

Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta  
Katedra sociální pedagogiky

Edukace dětí s výchovnými problémy, mentálním  
postižením a kombinovanými vadami v dětském  
domově

Bakalářská práce

Autor: Petra Preradovičová  
Studijní program: B7505 - Vychovatelství  
Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii  
Vedoucí práce: PhDr. Alena Dědečková

Hradec Králové

2016



## Zadání bakalářské práce

**Autor:** Petra Preradovičová

**Studium:** P11756

**Studijní program:** B7505 Vychovatelství

**Studijní obor:** Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii

**Název bakalářské práce:** **Edukace dětí s výchovnými problémy, mentálním postižením a kombinovanými vadami v dětském domově**

**Název bakalářské práce A):** Education of children with educational problems, mental disability and combined defects in an orphanage

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou edukace v dětském domově u dětí s rozdílnými výchovně vzdělávacími problémy a různým druhem postižení. Práce se zaměřuje na téma rozvoje sebeobslužných a pracovních návyků a dovedností. Cílem práce je zmapovat výsledky edukace u konkrétních dětí a prognózu jejich vývoje do budoucna, poskytnout přehled o problémech, se kterými se potýkají vychovatelé, atd. V teoretické části se práce věnuje definici ústavní výchovy se zaměřením na dětský domov, příčinám umístování dětí do ústavní výchovy, specifikům výchovně vzdělávací činnosti v ústavní výchově, současným trendům v problematice. Praktická část práce navazuje na problematiku zpracovávanou v části teoretické. Konkrétně se zabývá kazuistikami dětí umístěných v dětském domově. Metody: zúčastněné pozorování, obsahová analýza textu, studium dokumentů, kazuistika

### **Anotace:**

Bakalářská práce se zabývá problematikou edukace v dětském domově u dětí s rozdílnými výchovně vzdělávacími problémy a různým druhem postižení. Práce se zaměřuje na téma rozvoje sebeobslužných a pracovních návyků a dovedností. Cílem práce je zmapovat výsledky edukace u konkrétních dětí a prognózu jejich vývoje do budoucna, poskytnout přehled o problémech, se kterými se potýkají vychovatelé, atd. V teoretické části se práce věnuje definici ústavní výchovy se zaměřením na dětský domov, příčinám umístování dětí do ústavní výchovy, specifikům výchovně vzdělávací činnosti v ústavní výchově, současným trendům v problematice. Praktická část práce navazuje na problematiku zpracovávanou v části teoretické. Konkrétně se zabývá kazuistikami dětí umístěných v dětském domově. Metody: zúčastněné pozorování, obsahová analýza textu, studium dokumentů, kazuistika

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** PhDr. Alena Dědečková

**Oponent:** PhDr. Miroslava Javorská, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 13.2.2013

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala (pod vedením vedoucího bakalářské práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

Ve Vrchlabí dne 11. 02. 2016

## **Poděkování**

Ráda bych touto cestou poděkovala paní PhDr. Aleně Dědečkové za velkou trpělivost, vstřícnost a odborné vedení. Dále bych chtěla poděkovat paní Bc. Renatě Poláčkové za pomoc s výzkumem a všem lidem, kteří mi věnovali svůj čas.

## ANOTACE

PRERADOVIČOVÁ, Petra. Edukace dětí s výchovnými problémy, mentálním postižením a kombinovanými vadami v dětském domově. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 61 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou edukace v dětském domově u dětí s rozdílnými výchovně vzdělávacími problémy a různým druhem postižení. Tato oblast je velmi rozsáhlá, proto se autorka ve své práci zaměřila na téma rozvoje sebeobslužných a pracovních návyků a dovedností, které mají připravit svěřené dítě na budoucí samostatný život. Cílem práce je zmapovat výsledky edukace u konkrétních dětí umístěných do ústavní péče a prognózu jejich vývoje do budoucna, poskytnout přehled o problémech, se kterými se potýkají vychovatelé při výchovně vzdělávací činnosti v dětském domově.

V teoretické části se práce věnuje definici ústavní výchovy se zaměřením na dětský domov, příčiny umístění dětí do ústavní výchovy, specifika výchovně vzdělávací činnosti v ústavní výchově.

Praktická část práce navazuje na problematiku zpracovávanou v části teoretické. Konkrétně se zabývá kazuistikami dětí umístěných v dětském domově. Zpracovává osobní a rodinnou anamnézu, adaptaci na zařízení, školní úspěšnost, zájmy, vrstevnické vztahy a vztahy k dospělým, atd.

Klíčová slova:

ústavní výchova, dětský domov, mentální postižení, poruchy emocí a chování, kombinovaná postižení

## **Annotation**

PRERADOVIČOVÁ, Petra. *Education of children with educational problems, mental disability and combined defects in a children's home*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2016. 61 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis deals with problems of education in children's home for children with different educational problems and different types of disability. This area is very extensive, therefore the author focused on the topic of self-sufficiency and development work habits and skills that are entrusted to prepare the child for a future independent life.

The aim of the thesis is to map the results of education for specific children placed in foster care and the prognosis of their development in the future, and to provide an overview of the problems faced by educators in educational and training activities in children's home.

The theoretical part deals with the definition of institutional care with a focus on children's home, the causes of placement of children in institutional care, the specifics of educational activities in institutional care, the current trends in the field.

The practical part follows the problems treated in the theoretical part. It deals specifically with casuistry of children placed in a children's home and processes personal and family medical history, facility adaptation, school achievement, interests, peer relationships, and relationships with adults, etc.

Keywords:

institutional care, children's home, mental handicap, emotional and behavioral disorders, combined handicaps

## Obsah

1. Úvod.....	8
2. Systém ústavní výchovy v ČR.....	10
2.1 Ústavní výchova.....	10
2.2 Ochranná výchova.....	11
3. Zařízení pro ústavní výchovu ve školských zařízeních.....	13
4. Důvody nařízení ústavní výchovy.....	17
5. Výchovné a vzdělávací činnosti mimo vyučování.....	18
6. Charakteristika osob s mentálním postižením.....	19
7. Charakteristika osob s poruchami emocí a chování.....	23
8. Charakteristika osob s kombinovaným postižením.....	28
9. Empirická šetření.....	31
9.1 Cíl výzkumu a charakteristika výzkumného vzorku.....	31
9.2 Oblast výzkumu, specifika edukace v dětském domově.....	33
9.3 Metodologie.....	34
9.4 Výsledky šetření.....	35
10. Závěr.....	58

# 1. Úvod

Právo dítěte na šťastný život prožitý se svojí rodinou je jedním ze základních práv zakotvených v Úmluvě o právech dítěte. Bohužel realita všedního dne je jiná a i když ČR přistoupila k transformaci systému péče o ohrožené děti a došlo k legislativním změnám, stále existuje nedostatek pěstounů nebo pěstounských rodin, kteří by zvládali především péči o dítě se zdravotním postižením. Proto je povinností státu tuto výchovu zajistit. Nabízí se tedy ústavní výchova, jako jedna z forem náhradní výchovné péče pro děti, jejichž rodiče se o ně z nejrůznějších důvodů nemohou, nechtějí nebo neumějí postarat anebo je ohrožen jejich zdravý vývoj v původní rodině.

Autorka této práce pracuje desátým rokem jako vychovatelka v dětském domově pro děti v hraničním pásmu mentální retardace, s lehkou a středně těžkou mentální retardací, kombinovanými vadami a poruchami emocí a chování. Jedná se o děti ze sociálně znevýhodněného prostředí, děti zanedbané a týrané. Tato práce se proto cíleně zaměřuje na děti, jejichž umístění je do náhradní rodinné péče ztíženo a podstatnou část svého života stráví ve výchovné péči. Během mé desetileté praxe došlo k umístění do náhradní rodinné výchovy pouze u tří chlapců ve věku osmi, dvanácti a třinácti let. Nejmladší chlapec byl po osvojení úplně „odstřižnut“ od své biologické rodiny, o jakýkoliv kontakt nová rodina nestála. Starší chlapec musel být po roce stráveném v pěstounské péči umístěn do diagnostického ústavu. Po té byl umístěn do Dětského domova se školou, následně do výchovného ústavu, momentálně se pohybuje neznámo kde. Jeho pěstounská rodina nezvládla péči a naopak u chlapce došlo k páchání trestné činnosti. Nejstarší chlapec je v současnosti na dlouhodobém pobytu v pěstounské rodině, která o něho projevila zájem. Jedná se o pěstounskou rodinu, která již má zkušenosti s výchovou dítěte s postižením. Z povahy zaměstnání autorky tedy vyplývá, že stát musí být vždy schopen zabezpečit výchovu dítěte. Zájemci o náhradní rodinnou péči často přicházejí s velmi zkreslenými představami a požadavky a z nejrůznějších důvodů je zde vždy riziko, že bohužel svoji péči nezvládnou a dítě bude umístěno zpět do výchovy státu.

Práce informuje o tom, že dnešní dětský domov se snaží přiblížit co nejvíce rodinnému životu a připravit děti tak, aby jejich návrat do běžného života byl co možná nejlehčí. V zařízení, kde pracuji, žijí děti v rodinných skupinkách po osmi dětech pod pedagogickým vedením mužů i žen, aby se co nejvěrněji zachoval model úplné rodiny. Vzhledem k tomu, že jsou zde umístěny děti zpravidla ve věku od 3 až



do 26 let, je oblast výchovy velmi rozsáhlá.

Jak uvádí Prekopová (1993): „*Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*“ a vychovávat ho, znamená přijmout jeho osobnost jako celek. Děti s mentální retardací jsou děti jako každé jiné, mají jen jiné duševní bohatství, jiné schopnosti, jsou jiné ve vztahu ke světu, jiné ve svém prožívání, chování a jednání. Pokud se přidají další znevýhodnění, je jejich umístění do náhradní rodinné péče velice nesnadné. Rozhodla jsem se věnovat v této práci dětem, které měly bohužel smůlu na svou vlastní rodinu, ale doufám, že štěstí na vychovatele a pedagogy.

*„Každý z nás je jiný, protože vzájemné působení všech vlivů utvářejících osobnost je u jednotlivých lidí odlišné. Prostředí a výchova nemají na vývoj osobnosti člověka ani jednoduchý ani mechanický vliv. U každého člověka se totiž všechny vlivy prostředí a výchovy „lomí“ přes jeho svérázné vnitřní, duševní podmínky. Nesmíme zapomínat ani na význam náhodných a někdy nepředpokládaných vlivů.“*

(Kohoutek, 1996)

Motto:

*„Děti mají všechno, až na to, co jim odejmeme.“*

Jacques Prévert

## 2. Systém ústavní výchovy v ČR

V České republice je systém ústavní výchovy soustavou institucí, orgánů a zařízení spadající do kompetence rezortů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Liší se v právní úpravě, různých požadavcích na zaměstnance a jejich kvalifikaci, v systému financování atd. Zároveň se některé jejich kompetence prolínají a zastupují, což je někdy nepřehledné. Pro potřeby této práce se budeme zabývat pouze některými z nich.

### 2.1 Ústavní výchova

Ústavní výchovu nařizuje soud, pokud je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná opatření nevedla k nápravě nebo nemohou-li rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Před tím, než soud nařídí ústavní výchovu, je povinen zkoumat, zda není možné výchovu dítěte zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Ústavní výchova je nařizována do 18 let, z důležitých důvodů ji může soud prodloužit až o jeden rok po dovršení zletilosti.

Občanský zákoník č. 89/2012 (dále jen OZ) s účinností od 01.01.2014 upravuje a definuje podrobnosti o ústavní výchově v tomto znění:

§ 971

*„(1) Jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídít ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěřeni dítěte do péče fyzické osoby.*

*(2) V případě, že rodiče nemohou z vážných důvodů zabezpečit výchovu dětí na přechodnou dobu, svěří soud dítě do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to na dobu nejdéle šest měsíců.*

*(3) Nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů dítěte nebo osob, kterým bylo dítě svěřeno do péče, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění dalších povinností vyplývajících z jejich rodičovské*

odpovědnosti.

*(4) Soud v rozhodnutí, kterým nařizuje ústavní výchovu, označí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Přitom přihlédne k zájmům dítěte a k vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Soud dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. To platí i tehdy, rozhoduje-li soud o přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.“*

Občanský zákoník dále uvádí, že ústavní výchovu lze nařídit nejdéle na dobu tří let. Před uplynutím této doby lze ústavní výchovu prodloužit a to i opakovaně, jestliže stále trvají důvody pro její nařízení, vždy však nejdéle na dobu tří let. Pominou-li tyto důvody nebo je-li možné zajistit dítěti jinou péči než ústavní, soud neprodleně ústavní výchovu zruší a zároveň rozhodne podle okolností o tom, komu bude dítě svěřeno do péče. Ústavní výchova zaniká též rozhodnutím soudu o osvojení. (OZ, § 972)

Byla-li nařízena ústavní výchova, je soud povinen nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení tohoto opatření nebo zda není možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči. Za tímto účelem si soud:

- a, vyžádá zprávy příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí,
- b, opatří vyjádření dítěte, pokud ho je vzhledem ke svému věku a rozumové vyspělosti schopno,
- c, vyzve rodiče dítěte k vyjádření jejich stanoviska. (OZ, § 973)

Soud může z důležitých důvodů prodloužit ústavní výchovu až o jeden rok po dosažení zletilosti.

(OZ, § 974)

## **2.2 Ochranná výchova**

Ochranná výchova je ukládána soudem na základě zákona č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). Dle tohoto zákona je ochranná výchova jednou z forem ochranných opatření. Dítětem se dle toho zákona rozumí ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršil patnáctý rok věku. Mladistvým se rozumí ten, kdo v době spáchání provinění dovršil patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku. Ochranná výchova trvá po dobu, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do dosažení věku 18 let. Vyžaduje-li to zájem

mladistvého, může soud pro mládež ochrannou výchovu prodloužit do dovršení jeho devatenáctého roku. Ochranná výchova se vykonává ve speciálních výchovných zařízeních.

Dítě mladší patnácti let není trestně odpovědné. Dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného, může soud dle § 93 zákona č. 218/2003 Sb. uložit na základě výsledků předchozího pedagogicko-psychologického vyšetření mimo jiné ochrannou výchovu.

Soud pro mládež může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije. Dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána, nebo pokud prostředí, v němž mladiství žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy a nepostačuje uložení výchovných opatření. (§ 22 zákon č. 218/2003 Sb.)

Pokud se bude mladiství i bez omezení danými ochranou výchovou řádně chovat a pracovat, může soud pro mládež ochrannou výchovu přeměnit na ústavní. Případně může umístit mladistvého mimo výchovné zařízení i v případě, že nepominuly všechny okolnosti, pro něž byla ochranná výchova uložena. Přitom může být mladistvému uložen dohled probačního úředníka nebo jiné výchovné opatření.

(§ 23 zákon č. 218/2003 Sb.)

### **3. Školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy**

Výkon ústavní výchovy ve školských zařízeních upravuje zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, který byl novelizován zákonem č. 333/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Účelem zařízení je poskytovat plné přímé zaopatření, jako je ubytování, stravování, ošacení, úhrada nákladů na vzdělání, zdravotní péči, kapesné, dary, atd. dětem z pravidla od tří let věku do dovršení osmnácti let (případně zletilým osobám do devatenácti let) s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou. Zařízení dále poskytují výchovu a vzdělání. Pokud se zletilá osoba soustavně připravuje na své budoucí povolání, zařízení jí může poskytnout náhradní výchovnou péči až do 26 let. Zařízeními pro výkon ústavní výchovy jsou diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy.

#### **Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení je umísťuje do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů s výjimkou dětí, přijatých do diagnostického ústavu na základě žádosti osob odpovědných za výchovu.

Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte úkoly:

- a, diagnostické, které spočívají ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností
- b, vzdělávací, které zjišťují úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem
- c, terapeutické, které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte
- d, výchovné a sociální, které se vztahují k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně; podle potřeby zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte
- e, organizační, které souvisí s umísťováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, popřípadě i mimo územní obvod;

spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření, které bude vykonáváno v diagnostickém ústavu nebo v jiném zařízení

f, koordinační, které směřují k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních zařízení v rámci územního obvodu diagnostického ústavu, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti.

Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností zpracovává komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb stanovených v zájmu rozvoje osobnosti.

Diagnostický ústav poskytuje po dobu nezbytně nutnou péči dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou zadržným na útěku z jiných zařízení, popřípadě z místa pobytu nebo přechodného ubytování.

V diagnostickém ústavu jsou zřizovány nejméně tři výchovné skupiny pro účely komplexního vyšetření dětí. Výchovnou skupinu tvoří nejméně čtyři a nejvíce šest dětí a může se dělit podle pohlaví nebo věku dítěte.

(zákon č. 333/2012 Sb.)

## **Dětský domov**

Dětský domov pečuje o děti bez vážných poruch emocí a chování. Základní organizační jednotkou v dětském domově je rodinná skupina, která má nejméně šest a nejvíce osm dětí. Rodinná skupina dětí je zpravidla různého věku a pohlaví a sourozenci se zpravidla zařazují do jedné rodinné skupiny. Pokud se děti, resp. mladí dospělí soustavně připravují na budoucí povolání, je možné, aby na základě písemné dohody mezi nimi a vedením domova byla podepsána smlouva o prodlouženém pobytu v zařízení. (zákon č. 333/2012 Sb.)

§12

*„(1) Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.*

*(2) Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova.*

*(3) Do dětského domova mohou být umístovány děti ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let. Do dětského domova se rovněž umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi.“*

(§ 12 zákon č. 333/2012 Sb.)

## **Dětský domov se školou**

Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti:

a) s nařízenou ústavní výchovou:

1. mají-li závažné poruchy chování
2. které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči

b) s uloženou ochrannou výchovou

c) jsou-li nezletilými matkami a splňují podmínky stanovené v písmenu a) nebo b), a jejich děti, které nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou.

Do dětského domova se školou mohou být umístovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Základní organizační jednotkou v dětském domově se školou je rodinná skupina, která má nejméně pět a nejvíce osm dětí. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou.

Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu.

(zákon č. 333/2012 Sb.)

## **Výchovný ústav**

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Ve výchovném ústavu lze zřídit nejméně dvě a nejvíce šest výchovných skupin. Děti se do výchovných skupin zařazují se zřetelem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina, kterou tvoří nejméně pět a nejvíce osm dětí.

Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let.

Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženu ochrannou výchovou, popřípadě jako výchovný ústav nebo výchovná skupina pro nezletilé matky, a jejich děti, nebo pro děti vyžadující výchovně léčebnou péči.

(zákon č. 333/2012 Sb.)

Zařízení	Počet zařízení	Počet dětí a mládeže umístěných na základě							
		Celkem	Soudního rozhodnutí s výchovou		Předběžného opatření	Žádosti rodičů	Dobrovolně prodlouženého pobytu	Cizinci	Děti na útěku
			ústavní	ochrannou					
DD	144	4314	3443	27	340	12	492	44	16
DDŠ	29	679	562	17	91	0	9	7	52
VÚ	28	1081	823	85	87	0	74	20	153
DÚ	13	421	121	1	231	53	15	31	43

*Tabulka - poskytuje přehled počtu zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a dětí v nich umístěných. Data vychází ze Statistické ročenky MŠMT za šk. Rok 2014/2015*



## 4. Důvody nařízení ústavní výchovy

*„Rodina je tradičně považována za hlavního činitele, jenž svým selháváním dětem umožňuje kriminální chování.“ (Matoušek, 2011)*

Důvody nařízení ústavní výchovy nalezneme v § 6 zákona č. 359/1999 Sb. V zákoně o sociálně-právní ochraně dětí se uvádí, že sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti, jejichž rodiče nebo osoby odpovědné za jejich výchovu, zemřeli, neplní, nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z jejich rodičovské odpovědnosti.

Dále se jedná o děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život, který spočívá zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, požívají alkohol nebo návykové látky, jsou ohroženy závislostí, žijí se prostitutí, spáchaly trestný čin nebo čin jinak trestný (u dětí mladších než patnáct let), opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití. Opakovaně se dopouští útěků od rodičů nebo od osob fyzických i právnických odpovědných za výchovu. Byl na nich spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, svobodu, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezřelí ze spáchání takového činu. Jsou na základě žádostí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte opakovaně umístovány do zařízení zajišťujících nepřetržitou péči o děti nebo jejich umístění v takových zařízeních trvá déle než 6 měsíců. Dále jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami. A dále pokud jsou žadateli o udělení mezinárodní ochrany, azylanty nebo osobami požívajícími doplňkové ochrany, a které se na území České republiky nacházejí bez doprovodu rodičů nebo jiných osob odpovědných za jejich výchovu.

Pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou anebo mohou být příčinou nepříznivého vývoje dětí, stávají se důvodem odebrání dítěte od rodičů nebo osob odpovědných za jejich výchovu. (zákon č. 359/1999 Sb.)

## 5. Výchovné a vzdělávací činnosti mimo vyučování

Grecmanová, Holoušová a Urbanovská (1999) uvádějí, že složky výchovy svým obsahem řeší specifické dílčí úkoly výchovy a orientují se na intelektuální, etickou, estetickou, pracovní a tělesnou stránku člověka. Ve složkách se tedy odráží konkrétní požadavky na rozvoj člověka jak z hlediska biologického, tak i psychologického a sociálního.

Janiš a Loudová (2011) člení složky výchovy na:

- výchova rozumová a názoru na svět

(výchova vědecká, jazyková, ke komunikaci, k rodičovství, atd.)

Cílem je utvářet si co nejobektivnější představu o okolním světě, o prostředí, ve kterém jedinec žije. Rozumová výchova je nejvíce spjatá s výukou ve školách všech typů.

Na rozvoji se podílí i masmedia, internet, mimoškolní instituce.

- výchova mravní

(např. společenská, právní, humanistická, politická, atd.)

Smyslem a úkolem mravní výchovy je rozvoj mravního vědomí, citění, přesvědčení a chování jedince, včetně mravních návyků, utváření jeho hodnotového žebříčku atd. Obecným cílem je formování jedince ve shodě s mravním ideálem nebo standardem dané společnosti.

- výchova pracovní a technická

(výchova pracovní, technická, ekonomická, podnikatelská, atd.)

Posláním výchovy je vytváření pracovních dovedností a návyků. Obecným cílem je formovat jedince tak, aby byl v průběhu svého života schopen vykonávat takový druh práce, který mu zajistí splnění jeho potřeb.

- výchova estetická a umělecká

Výchova estetická znamená pěstování smyslu pro krásu, výchovu ke vkusu, k umění.

- výchova tělesná, ke zdraví a zdravému životnímu stylu

Cílem tělesné výchovy je kultivovat fyzické a psychické stránky osobnosti. Součástí je rozvoj návyku k tělesné hygieně, zájem o pravidelné otužování atd. Tělesná výchova se významně podílí na vytváření pozitivního vztahu ke zdravému životnímu stylu.

## 6. Charakteristika osob s mentálním postižením

### Vymezení problematiky a terminologie

Slowík (2007) uvádí, že: „*Pojem mentální retardace vychází z latinských slov „mens“ (mysl, duše) a „retardare“ (opozdit, zpomalit); doslovný překlad by tedy zněl „opožďení (zpomalení) mysli“. Ve skutečnosti je mentální retardace podstatně složitější syndromatické postižení, které postihuje nejenom psychické (mentální) schopnosti, ale celou lidskou osobnost ve všech jejích složkách. Má tedy rozhodující vliv nejenom na vývoj a úroveň rozumových schopností, ale týká se rovněž emocí, komunikačních schopností, úrovně sociálních vztahů, možností společenského a pracovního uplatnění atd.*“

Bazalová (2006) zmiňuje, že mentální retardace postihuje jedince ve všech složkách jeho osobnosti – duševní, tělesné i sociální. Nejvýraznějším rysem je, podle Bazalové, trvale porušená poznávací schopnost, která se projevuje nejnápadněji především v procesu učení.

Slowík (2007) také upozorňuje na to, že existují různé přístupy k definování mentální retardace, jako např. přístup biologický: mentální retardace je podmíněna chorobnými procesy v mozku, došlo k postižení v důsledku trvalého závažného organického nebo funkčního postižení mozku, přístup psychologický: existuje primárně snížená úroveň rozumových schopností měřitelná standardizovanými IQ testy, přístup sociální: mentální retardace je charakteristická dezorientací ve světě a ve společnosti, která mentálně postiženým omezuje zvládat vlastní sociální existenci samostatně bez cizí pomoci, přístup pedagogický: snížená schopnost učit se navzdory využití specifických vzdělávacích metod a postupů, přístup právní: snížená způsobilost k samostatnému právnímu jednání, k provádění složitých právních úkonů a operací.

Edukací osob s mentálním či jiným duševním postižením a zkoumáním výchovných a vzdělávacích vlivů na tyto osoby, se zabývá speciálněpedagogická disciplína psychopedie. Psychopedie jako vědní obor se zabývá edukací, reedukací, diagnostikou, poradenstvím, terapeuticko-formativní intervencí, kompenzací, rehabilitací, integrací a socializací jedinců s mentálním postižením, ale také prevencí a prognostikou mentální retardace. (Bazalová, 2006)

Valenta a Müller (2003) zdůrazňují, že předmětem psychopedie je tedy nejen mentální retardace či jiné duševní postižení, ale především mentálně retardovaný či jinak duševně postižený klient a jeho socializace v nejširším slova smyslu.

## **Klasifikace a charakteristika jednotlivých stupňů mentální retardace**

Světová zdravotnická organizace (WHO) reviduje klasifikaci nemocí včetně duševních poruch (MKN = Mezinárodní klasifikace nemocí). V naší zemi se od roku 1993 používá ke klasifikaci mentální retardace desátá revize této klasifikace (MKN-10, mezinárodní označení ICD-10). Podle ní rozlišujeme:

### **A, Druh postižení**

F 70-79 Mentální retardace

### **B, Stupeň postižení**

F 70 Lehká mentální retardace IQ 69-50

F 71 Středně těžká mentální retardace IQ 49-35

F 72 Těžká mentální retardace IQ 34-20

F 73 Hluboká mentální retardace IQ 19 a níže

F 78 Jiná mentální retardace

Stanovení stupně mentální retardace je obtížné kvůli přidruženým senzorickým, somatickým postižením, pro těžké poruchy chování, pro autismus.

F 79 Nespecifická mentální retardace

Tato kategorie se užívá při diagnostice případů, kdy je prokázána mentální retardace, ale není dostatek informací, aby bylo možno zařadit pacienta do jedné z výše uvedených kategorií.

### **F 70 Lehká mentální retardace (IQ 69-50)**

Do tří let věku se lehká mozková retardace projevuje jako lehké zpoždění nebo zpomalení psychomotorického vývoje, mezi třetím a šestým rokem se začínají projevovat nápadnější problémy, jako je malá slovní zásoba, opožděný vývoj řeči a komunikativních dovedností, různé vady řeči, obsahová chudost, nedostatečná zvědavost a vynalézavost, stereotyp ve hře. Hlavní problémy se dostávají až s nástupem do školy: konkrétní mechanické myšlení, omezená schopnost logického myšlení, slabší paměť, lehce opožděná jemná a hrubá motorika, vážne analýza a

syntéza, porucha pohybové koordinace. Klienti se vzdělávají podle speciálního vzdělávacího programu, nejčastěji v základní škole praktické, je možné je integrovat do běžné základní školy při stanovení podmínek integrace. Po absolvování základní školy praktické, mohou absolvovat jednoduché učební obory nebo praktická učiliště, zvládnou zaškolení v jednodušších manuálních činnostech. Vhodné výchovné působení a rodinné prostředí mají velký význam pro jejich socializaci. Rozvoj sociálních dovedností je sice zpomalen, ale v sociálně nenáročném prostředí mohou být zcela bez problémů. Většina klientů je plně nezávislá v sebeobsluze je schopna vykonávat jednoduchá zaměstnání. Mnoho dospělých je tedy s nápomocí dobře schopno práce a úspěšného dodržování sociálních vztahů. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 80%, v populaci pak 2,6%. Organická etiologie se vyskytuje u menšiny klientů.

#### **F 71 Středně těžká mentální retardace (Q 49-35)**

Rozvoj myšlení a řeči je výrazně opožděn a toto opoždění přetrvává do dospělosti. Řeč je velmi jednoduchá, vyskytují se v ní agramatismy, obsahuje malou slovní zásobu a tvoří pouze jednoduché věty nebo slovní spojení. Někdy existuje pouze nonverbální komunikace, jsou emocionálně labilní, časté jsou nepřiměřené afektivní reakce. Klienti mají slabou schopnost kombinace a usuzování. Vývoj jemné a hrubé motoriky je zpomalen, trvale zůstává celková neobratnost, nekoordinovanost pohybů a neschopnost jemných úkonů. Samostatnost v sebeobsluze je někdy pouze částečná. Klienti se vzdělávají podle speciálního vzdělávacího plánu základní školy speciální, mají možnost integrace do běžné základní školy při stanovení podmínek integrace. Potřebují jednoduché pracovní zařazení a chráněné prostředí, tzn. hlavně chráněné bydlení a zaměstnání. Mentální postižení je často kombinováno epilepsií, neurologickými, tělesnými a dalšími duševními poruchami. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 12%, v populaci pak 0,4%. Etiologie tohoto stupně retardace je již většinou organická.

#### **F 72 Těžká mentální retardace (IQ 34-20)**

Výrazné opoždění psychomotorického vývoje je patrné již v předškolním věku. Řeč je jednoduchá, omezená na jednotlivá slova, nemusí se vůbec vytvořit. Možnosti sebeobsluhy jsou výrazně a trvale limitované, někteří jedinci nejsou schopni udržet tělesnou čistotu ani v dospělosti. Je zde značné omezení psychických

procesů, poruchy pozornosti. Klienti se vzdělávají podle speciálního vzdělávacího programu v základní škole speciální. Potřebují celoživotní péči. Časté somatické vady a příznaky celkového poškození CNS. Velmi časté poruchy chování v podobě stereotypních pohybů, hry s fekáliemi, sebepoškozování, afektů a agrese. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací 7%, v populaci 0,3%. Etiologie tohoto stupně retardace je genetická a negenetická.

### **F 73 Hluboká mentální retardace (IQ 19 a níže)**

Klienti s hlubokou mentální retardací mají těžce omezenou motoriku, konají stereotypní automatické pohyby, většinou v kombinaci s postižením sluchu, zraku, těžkými neurologickými poruchami. Mají poškozené zrakové a sluchové vnímání. Častý je atypický autismus. Ve většině případů nejsou schopni sebeobsluhy. Komunikační schopnosti maximálně na úrovni porozumnění jednoduchým požadavkům a nonverbálních odpovědí. Nepoznávají okolí. Totální porušení afektivní sféry. Sebepoškozují se. Nedožívají se vyššího věku. Výskyt v celkovém počtu jedinců s mentální retardací je 1%, v populaci 0,2%. Hluboká mentální retardace se většinou pojí s organickou etiologií.

(Valenta, 2003), (Pipeková, 2006)

## 7. Charakteristika osob s poruchami emocí a chování

### Vymezení problematiky

Pedagogické pojetí poruch emocí a chování je postaveno na bio-psycho-sociálním modelu života člověka, podle kterého je postižení výsledkem vzájemných interakcí mezi zdravotním stavem, osobnostními faktory a externími faktory, ve kterých jedinec žije. V současném pojetí problematiky se dostává do popředí osobnost jedince s poruchou emocí a chování v kontextu jeho životní perspektivy. V souvislosti s bio-psycho-sociálním modelem se nahlíží komplexně nejen na současnou životní situaci a chování dítěte s poruchou emocí a chování, ale bere v úvahu i jeho životní situaci a chování do budoucna.

Současné pojetí zohledňuje:

- celkovou životní a sociální situaci dítěte (pohlíží na jeho chování v celém kontextu, osobnostním, sociálním, zkušenosti a životní situace, ...)
- potencialitu dítěte (zvažuje dopad poruchy emocí nebo chování do vzdělávání, nedostatečné vzdělání ovlivňuje kvalitu života v dospělosti)
- základních cíle výchovně-vzdělávacího procesu (specifikované rámcovým vzdělávacím programem).

(Vojtová, 2006)

Atkinsonová užívá termín abnormální chování a roztřídila ho do čtyř skupin. Zároveň zdůrazňuje prolínání a překrývání symptomů, kterými se určité chování vykazuje. Pro odpovídající popis poruchy chování se musí zvažovat všechna čtyři kritéria:

- 1, statistická četnost (definice založená na statistické četnosti, abnormální chování je statisticky vzácné).
- 2, sociální odchylka (definice vychází z existence společenských norem, problémem je, že se společenské normy mění v kontextu času, sociálních skupin, atd.)
- 3, maladaptivita chování (definice je zaměřená na míru negativního vlivu chování na jedince a společnost).

Sdružení pro Národní duševní zdraví a speciální vzdělání definuje pojem porucha emocí nebo chování jako výraz pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají

nepříznivý vliv na školní výkon, včetně jeho akademických, sociální, předprofesních a osobnostních dovedností. Tato kategorie může zahrnovat děti a mladistvé se schizofrenií, emocionálními a úzkostnými poruchami nebo jinými trvalými poruchami chování a jeho ovládání, jestliže mají celkový nebo částečný nepříznivý vliv na školní výkon. (Vojtová, 2004)

Slowík (2007) vysvětluje, že poruchy emocí a chování jsou nejčastěji spojeny se sociálně podmíněnými příčinami, jako jsou nepodnětné nebo patologické rodinné prostředí, nesprávné výchovné postupy, vliv negativně orientovaných vrstevnických skupin, atd. Projevují se jako problémy spojené s přizpůsobivostí v běžném sociálním prostředí, respektováním autorit a obecně přijímaných pravidel společenského soužití.

Vojtová (2009) uvádí, že platnost charakteristiky dítěte s poruchami emocí a chování, kterou definoval roce 1981 Bower, potvrzují i současné výzkumy.

5 charakteristik dítěte s poruchou emocí a chování dle Bowera:

- neschopnost se učit, pokud nemůže být vysvětlena intelektovými, smyslovými nebo zdravotními problémy
- neschopnost navazovat uspokojivé sociální vztahy s vrstevníky a s učitely
- nepřiměřené chování a emotivní reakce v běžných situacích
- celkový výrazný pocit neštěstí nebo deprese
- tendence vyvolávat somatické symptomy jako je bolest, strach, a to ve spojení se školními problémy.

Vývoj poruchy emocí nebo chování dle Bowera:

- dítě svým chováním reaguje na problémy denního života, vývoje a získávání životních skutečností, nad rámec se nevymyká. Reaguje vcelku klidně a přiměřenými způsoby. Umí se přiměřeně ovládat, své reakce korigovat. Jeho chování je přiměřené věku a normám prostředí.
- chování, jímž dítě reaguje na krizové životní situace. Dítě změní své chování a ve svých reakcích se projevuje odlišně než jindy, ale změna jeho chování se dá vysvětlit po vyhodnocení momentální životní situace (rozvod rodičů, úmrtí v rodině, atd.)
- chování, kterým se vymyká očekávání. Je způsobené jeho nedostatečnou schopností přizpůsobit se podmínkám. S potížemi se vyrovnává se změnami v jeho blízkém



sociálním okolí. Prohloubit jeho problémy může změna bydliště, změna školy, učitele. Celkové chování se zhoršuje.

- zafixované a opakované nevhodné chování, které se při dobré školní docházce dá ovlivnit a upravit. Dítě si již zvyklo na negativní vnímání sama sebe. Cílená intervence v jeho přirozeném sociálním prostředí mu pomáhá se zorientovat nejen ve vlastním chování, ale i ve způsobech jeho změny.

- zafixované a opakované nevhodné chování s tak výraznými symptomy, že se jedinec dá ovlivňovat a vzdělávat pouze v segregovaném školském prostředí (instituci) nebo doma. Dítě je potřeba vyjmout z jeho aktuálního sociálního prostředí.

### **Příčiny poruch emocí a chování, klasifikace**

Příčiny poruch emocí a chování v životě dítěte bývají buď v rovině individuální nebo sociální. Velmi často bývají tyto roviny propojeny a rizikové faktory se tímto násobí a posilují a je pouze velmi obtížné je rozdělit. Proto se může vycházet ze třídění rizik rozvoje poruch emocí a chování dle Kauffmanova:

Rizika spojená s individualitou dítěte v jeho osobnostní, sociální a zkušenostní rovině:

- V **osobnostní rovině** hraje velkou roli genetická dispozice k disharmonickému vývoji s typickou odchylkou v rozvoji emočních a volných charakteristik (např. vyšší dráždivost, afektivní impulzivní reakce, nízká schopnost empatie zvyšují riziko rozvoje poruchy. Oslabení nebo porucha CNS (převážně na bázi perinatálního a perinatálního poškození) mívá často za následek impulzivitu a emocionální nevyrovnanost, nižší schopnost sebeovládání, které bývají základem pro vznik poruchy.

- V **sociální rovině** jsou příčiny v nejisté příslušnosti k sociální skupině. Odmítání a opakovaná nejistota ve vztazích především s úzkým sociálním okolím nedovolí dítěti vytvořit si odpovídající sebehodnocení a sebeúctu. Nedostatečná sebeúcta ovlivňuje důvěru dítěte ve vlastní možnosti a schopnosti (riziko vzniku např. syndromu naučené bezmocnosti). A dále v nedostatku impulzů a příležitostí k učení se způsobům vlastní interakce s druhými.

- Ve **zkušenostní rovině** souvisí příčiny s reakcemi lidí ze sociálního okolí, jako odpovědi na projevy chování dítěte. Ukazují mu, jak jej vnímají, přijímají nebo odmítají. Jaké chování mu způsobuje obtíže, jaké chování je přijímané, jaké

odmítané.

Rizika spojená se sociálním okolím dítěte:

- S rodinou dítěte jako primárním sociálním prostředím, která vytváří model chování. Nedostatečný nebo nevhodný model zvyšuje riziko rozvoje takových osobnostních charakteristik, která vedou k poruchám chování. Citová deprivace v dětství zakládá problémy v navazování sociálních vztahů po zbytek života.
- Se školou, která mu poskytuje příležitost k naplnění potenciality. V určitých sociálních situacích bývají děti v riziku poruch chování sociálně necitlivé, čímž svou pozici sále zhoršují. Většinou je takové chování důsledkem negativní zkušenosti z rodiny, kde se často k výchově využívají agresivní tresty.

(Vojtová, 2008)

Poruchy chování jsou podle Slowíka (2007) nejčastěji vázány na sociálně podmíněné příčiny, nepodnětné nebo patologické rodinné prostředí, nesprávné výchovné postupy, vliv negativně orientovaných vrstevnických skupin atd. Projevy nestandardního chování však mohou i být symptomatické. Jedná se o jedince s patologickými změnami osobnosti, s psychickým onemocněním, s mentálním postižením atd. V těchto případech se bude přístup k diagnostice, nápravě nebo terapii v některých ohledech výrazně odlišovat.

Klasifikace poruch emocí a chování je možná na základě mnoha kritérií, protože představuje velmi pestrou škálu různých projevů napříč všemi věkovými kategoriemi, sociálními vrstvami, atd.

**•Podle etiologie:**

predisponující (dědičnost, pohlaví, lehká mentální retardace)

preformující - socializační (vliv rodiny, školy, vrstevnické skupiny

provokující (krize, věkové období, např. adolescence)

**•Podle vlivu na socializaci jedince:**

socializované poruchy (jedinec má přiměřené soc. Vazby v rodině i mimo ni

nesocializované poruchy (hlubší vztahy jedince zejména k vrstevníkům jsou narušené nebo chybí)

**•Podle příčin:**

psychologicky podmíněné poruchy (psychické poruchy a onemocnění)

sociálně podmíněné poruchy (poruchy chování způsobené vlivem sociálního prostředí, nejčastěji rodiny)

**•Podle agresivity:**

agresivní poruchy

neagresivní poruchy

**•Podle stupně společenské závažnosti:**

-disociální chování (nepřiměřené, nespolečenské, které je možné zvládnout běžnými pedagogickými postupy, vzdorovitost, negativismus, neposlušnost, zlozvyky)

-asociální chování: porušování společenských norem, záškoláctví, útky, toxikománie, patologické hráčství, lhaní, toulání, škodí sám sobě.

-antisociální chování: protispolečenské jednání, zaměřené proti společnosti a druhým lidem, porušování platných zákonů, kriminalita (krádež, loupež, sexuální delikty, vražda)

**•Podle věku:**

-děti 6-15 let dětská delikvence a predelikvence, prekriminalita, typická je skupinovitost, malá promyšlenost a připravenost, vázanost především na riziková období

-mladiství 15-18 let juvenilní delikvence, kriminalita mladistvých. Vázanost zpravidla na období dospívání (sociální nezralost, vliv vrstevníků, sociální změny)

-dospělí nad 18 let kriminalita dospělých, závažná a rozsáhlá trestná činnost

(Slowík, 2007)

Edukací, reedukací a zkoumáním jedinců s rizikem poruch emocí nebo chování a s poruchami emocí nebo chování se zabývá speciálněpedagogická disciplína etopedie. V současnosti se rozsah působnosti této disciplíny rozšiřuje i na prevenci poruchového chování.

(Vojtová 2006)

## 8. Charakteristika osob s kombinovaným postižením

### Vymezení problematiky a terminologie

Charakterizovat kombinované postižení je velmi obtížné. Většinou se v odborné literatuře uvádí jako kombinace dvou a více druhů postižení u jednoho jedince. Je obtížné jej přesně klasifikovat, protože jde o kombinace různých druhů, forem a stupňů postižení.

Jakobová (2011) uvádí, že: „*Kategorie dětí s kombinovanými vadami je ne zcela přesně vymezenou skupinou postižení.*“ A při rozhodování o způsobu vzdělávání je nutné vycházet z diagnózy, hloubky a rozsahu postižení, a to na základě písemného doporučení odborného lékaře a školského poradenského zařízení.

Ludíková (2005) se zamýšlí nad tím, že kategorie osob s kombinovanými vadami představuje ze všech úhlů pohledu nejsložitější skupinu, která je však současně zároveň nejméně propracovanou oblastí speciálněpedagogické praxe.

*„Kombinovať sa môžu nielen závažnejšie stupne postihnutí, porúch, či narušení, ale aj ich ľahšie stupne spolu s ľahšími alebo aj ťažšími stupňami narušení, nedostatkov. Takisto však nemožno vylúčiť kombinácie postihnutí či narušení s nadáním či talentom.“* (Vančová, 2010)

Podle Ludíkové (2005) skutečnost, že stále nedošlo k jasnému vymezení pojmového aparátu a to ani v rámci MŠMT, komplikuje nejen využívání legislativního rámce, ale i tvorbu koncepce služeb pro tuto kategorii. V České republice patří mezi nejpoužívanější termíny vícenásobné postižení, kombinované postižení a kombinované vady. Na tyto pojmy je obvykle nahlíženo jako na synonyma a takto jsou také užívány. V zahraničí podle ní není situace o mnoho lepší. V anglicky mluvících zemích se používají pojmy multiple handicap, což může být přeloženo jako vícenásobně postižený, ale i označení severe/multiple disabilities, které se překládá jako těžké/vícenásobné postižení. Němčina pracuje s pojmem schwerstmehrfachbehinderung, což lze přeložit jako těžké vícenásobné postižení. Ani nám nejbližší soused nemá jeden pojem pro tuto kategorii a využívá dvou termínů, viacnásobné postihnutie a viaceré chyby.

Jedná se o natolik různorodou skupinu znevýhodnění, že prakticky není

možné vytvořit jednotný klasifikační systém, a dokonce není ani ustálená terminologie používaná při deskripci případů takto handicapovaných osob. (Slowík, 2007) a Vančová (2010) si shodně všímají, že problematika definování, charakterizování, používání termínů, ale i speciálněpedagogická intervence u osob s vícenásobným postižením je ve speciální pedagogice relativně nerozpracovaná. Je zřejmá terminologická nejednotnost, vícere přístupy k vymezení pojmů a termínů, definicím, kategorizaci a charakteristice vícenásobného postižení.

### **Klasifikace kombinovaných postižení a nejčastější příčiny**

Vítková (2006) a Jakobová (2011) uvádějí, že pro potřeby resortu školství se žáci s více vadami člení do tří skupin:

- skupina, v níž je dominujícím znakem mentální retardace a přidružují se tělesná postižení, vady řeči, smyslová postižení, psychická onemocnění
- skupina, kterou tvoří kombinace smyslové vady s tělesným postižením, vadou řeči, hluchoslepota
- samostatnou skupinu tvoří děti s dg. autismus a s autistickými rysy v kombinaci s dalším postižením.

Vašek (1996) vychází z poznatku, že: „ *Viacnásobne postihnutie nie je možné posudzovať jako súčet dvoch alebo viacerých postihnutí, ale v dôsledku viacerých faktorov vzniká nová kvalita.*“ Vzhledem k etiologickým faktorům zjednodušuje vícenásobného postižení do tří syptomatologicky příbuzných skupin:

- mentální postižení v kombinaci s dalším postižením (představuje nejpočetnější skupinu)
- slepohluchota (nejtěžší forma)
- jedinci s poruchy chování s dalším postižením

Kombinace několika druhů postižení bývají často zapříčiněny genetickými anomáliemi, někdy se projevují formou souborů mnoha příznaků, tzn. syndromů (Downův syndrom, Turneův syndrom atd.) Primární postižení bývá u některých jedinců velmi obtížné stanovit, protože není prakticky vyloučena žádná kombinace různých vad. Některé se vyskytují častěji, jiné pouze výjimečně. (Slowík, 2007)

Ludíková (2005) konstatuje, že etiologie kombinovaných vad je velmi rozmanitá a příčiny nelze ve všech případech jednoznačně určit. Naopak lze konstatovat, že je možno je hledat ve všech údobích života, přičemž nejtěžší a nejzávažnější postižení vznikají obvykle již v prenatálním stádiu vývoje. S tím souhlasí Vančová (2010), která rovněž uvádí, že v zásadě je možné říci, že příčiny vícenásobného postižení vzniklé v prenatálním vývoji mají největší dopad na vznik budoucích poruch, chyb, deficitů, neschopností a postihnutí.

Obecně lze tedy příčiny kombinovaného postižení rozdělit dle doby působení a následného vzniku postižení na:

- prenatální (např. dědičné a genetické vlivy, dědičná metabolická onemocnění, infekční onemocnění, intoxikace)
- perinatální (porodní traumata, předčasný porod, vícečetné těhotenství)
- postnatální (traumata, převážně lebky a mozku, stavy po tonutí)

*„Základem práce s dětmi s těžkým postižením, je respektování jejich věkových a individuálních zvláštností a potřeb. Pedagog se ve své práci neobejde bez znalostí základů somatopedie, kineziologie, vývojové psychologie a jiných příbuzných oborů.“ (Jakobová, 2011)*

## 9. Empirická šetření

Empirická část této práce navazuje na problematiku zpracovávanou v části teoretické. Je založena na výsledcích vlastního zkoumání, které bylo prováděno v dětském domově v Dolním Lánově. Zpracovává osobní a rodinnou anamnézu, adaptaci na zařízení, školní úspěšnost, zájmy, vrstevnické vztahy a vztahy k dospělým v rozsahu od příchodu do dětského domova do současnosti. Protože autorka pracuje jako vychovatelka v dětském domově, zvolila pro praktickou část práce kvalitativní výzkum prováděný na základě zúčastněného pozorování, obsahové analýzy textu, studia dokumentů a kazuistik.

V obecnějším pojetí pedagogiky vychází z nemožnosti vyhnout se hodnotovým soudům, protože pedagogika, jako jedna ze sociálních věd, není hodnotově neutrální. Kvalitativní přístup proto vychází z toho, jak jsou různé pojmy a vztahy chápány aktéry sociální reality. *„Výzkumný terén není brán jako samoobsluha s daty, kde si různě zaměřeni zákazníci vybírají zboží podle chuti. Dochází k přechodu k modelu spolupráce. Účastníci se v různé míře podílejí na tvorbě závěrečných výsledků výzkumu.* (Švaříček et al., 2007)

V kvalitativním výzkumu vidí Gavora (2000) jako nejdůležitější jev postoj výzkumníka k jevům. Výzkumník v kvalitativním výzkumu se snaží o sblížení se zkoumanými osobami, o proniknutí do situací, ve kterých vystupují, protože jen tak jim může rozumět a může je popsat. Zjištění uvádí ve slovní podobě. Jde o popis, který je výstižný, plastický a podrobný. Zastánci kvalitního výzkumu hovoří o tom, že za čísli se ztrácí člověk.

### 9.1 Cíl výzkumu a charakteristika výzkumného vzorku

Cílem práce je zmapovat výsledky edukace u konkrétních dětí žijících v dětském domově v Dolním Lánově.

Vychází z holistického přístupu ke skutečnostem, usiluje o interpretaci a porozumění zkoumaného problému, konstruovat hypotézy a formulovat teorie. (Kraus et al., 2007)

Dětský domov v Dolním Lánově je ústavní zařízení pro komplexní výchovnou a vzdělávací péči pro děti s mentálním postižením, kombinovanými vadami a poruchami emocí a chování, ze sociálně slabých rodin a dětem, které z dalších nejrůznějších příčin nemohou být vychovávány ve vlastních rodinách.

V dětském domově žije 32 dětí ve 4 rodinných skupinách. Pro nepřetržitý provoz slouží dvě budovy. Budova dětského domova, ve které žijí tři rodiny a budova školy, kde má vlastní byt jedna rodina. V roce 2014 byla dokončena zatím poslední úprava, která se řadí k těm finančně náročnějším. Díky rekonstrukci má každá rodina vlastní kuchyň s obývacími prostory, vlastní sociální zařízení a pokojíčky, ve kterých bydlí maximálně 2 děti. V půdní vestavbě je vybudována garsonka pro dospívající. V rámci přípravy na budoucí samostatný život a maximální možnou integraci se děti podílí na veškerých činnostech, jako jsou nákupy, vaření, praní, žehlení, úklid, práce na zahradě, apod. Rekonstrukce byla podpořena programem financovaným z prostředků Islandu, Lichtenštejnska a Norska, Královehradeckým krajem a dalšími sponzory.

Součástí dětského domova je také pronajatý dům se dvěma bytovými jednotkami. Od dětského domova je vzdálen přibližně 5 km. Žijí tam chlapci a dívky od 18 let, kteří se připravují na samostatné začlenění do života. Kromě veškerých domácích prací se dále připravují na budoucí povolání a učí se hospodařit s penězi. Pronájem tohoto domu je financován Nadačním fondem Veolia.

Pro naplnění volného času si děti mohou vybrat z široké nabídky zájmových kroužků. Je to sportovní, volejbalový, taneční, pěvecký a keramický kroužek, stolní tenis a spinning. Vyvrcholením sportovní přípravy je účast dětí na sportovních akcích v rámci ČSMPS (Český svaz mentálně postižených sportovců) a Speciálních olympiád v zahraničí, kde již několik let reprezentují Českou republiku. Díky svým úspěchům se často umisťují na medailových pozicích a jsou opakovaně nominováni na nejlepšího sportovce roku.

K dětskému domovu patří také škola jako speciálně pedagogické zařízení, které poskytuje základní vzdělání dětem se sníženými rozumovými schopnostmi, dětem se specifickými poruchami učení a chování natolik závažnými, že znemožňují i vzdělávání ve třídách zřízených pro žáky se zdravotním postižením v běžných ZŠ a dětem ze sociálně znevýhodněných rodin.

Výzkumný vzorek charakterizuje vybraná skupina různého věku a různého



pohlaví sledovaná v čase od začátku působení výchovně a vzdělávacího procesu v dětském domově až do současnosti. Výzumný vzorek byl vybrán náhodně, nezávisle na dalších proměnných, jako jsou vícenásobnost nařízení ústavní výchovy, etnický původ, druh postižení, sociální původ, atd. Výzkumný vzorek je reprezentativní především pro tento dětský domov.

## **9.2 Oblast výzkumu, specifika edukace v dětském domově**

Autoři Janiš, Kraus a Vacek (2007) shrnují, že výchova v užším smyslu je vždy ve vztahu k výchově v širším významu částečná, speciálněji zaměřená. Je její podmnožinou. Naopak výchova v širším smyslu představuje záměrné působení ve všech oblastech výchovy, na celou osobnost vychovávaného a týká se činnosti všech, kteří vychovávají.

Průcha (2009) vymezuje rozdíly mezi výchovou a socializací v nejobecnějším pojetí. Výchovu považuje za záměrné působení na osobnost jedince s cílem dosáhnout změn v různých složkách osobnosti. Socializace podle něho v podstatě znamená, že se lidský jedinec v průběhu života jak vlivem výchovy, tak vlivem spontánní nápodoby jiných jedinců přizpůsobuje příslušné společnosti.

Oblast výzkumu vychází ze zaměření bakalářské práce. Tvoří ji činnosti, na které je ve výchovně vzdělávací činnosti v dětském domově kladen největší důraz. S přihlédnutím na věk a druh postižení je kladen důraz převážně na sebeobslužné a pracovní činnosti na rodinných skupinách.

Cílem vychovatelů je vytvořit dětem podmínky, které jsou co nejbližší rodinnému životu. Děti jsou zapojeny do činností související s materiálním a organizačním chodem rodinné skupiny, rozhodují o pracovních činnostech na skupině. Podle náročnosti činnosti vychovatel více či méně zasahuje do jednotlivých činností. Sebeobslužné činnosti vedou děti k samostatnosti v osobní hygieně, v oblékání a obouvání, v péči o oděv a obuv. V pracovní činnosti se jedná o úklid a údržbu domácnosti, základní domácí práce, provoz domácnosti, základy vaření, zdravou výživu.

Je důležité, aby byl vychovatel příkladem a jednotlivé činnosti probíhaly v dobré atmosféře ve vzájemné spokojenosti všech na rodinné skupině. Pokud se dítěti nechce zapojit do činnosti na rodinné skupině, více než autoritativní přístup se

vyplácí důslednost. Jako příklad lze uvést odmítnutí roztržít a vyprat prádlo. V tom případě se mu velice zužuje možnost výběru druhů oděvu. Vychovatel mu poskytne čisté základní prádlo bez možnosti „obléknout se dle poslední módy.“ A v příštím nákupu nového oblečení bude vychovatel brát zřetel na to, že řádně nepečuje o svůj oděv. Jako další příklad lze uvést odmítnutí nákupu potravin. V tom případě nejsou nakoupené potraviny na přípravu oběda nebo večeře a všichni jedí to, co je k dispozici, třeba suchý chléb. Následky takového chování pocítí celá rodinná skupina, což je přirozené i v běžné rodině. Pokud jeden člen nefunguje, následky ponесou všichni. Děti velice oceňují čestné chování a spravedlivý přístup ke všem na rodinné skupině. Běžný denní režim považují za přirozený a vrcholem celého vychovatelského snažení je, pokud dítě samo bez upozornění vyhledá potřebnou pracovní činnost a provede ji.

### **9.3 Metodologie**

Průcha (2009) klade důraz na věrohodnost poznání jako nejdůležitější vlastnost vědeckého výzkumu. V kvalitativním výzkumu přistupujeme ke zkoumaným jevům se snahou je popsat v jejich jedinečnosti. Snažíme se o zachycení jejich specifických rysů, jež se vymykají kvantitativní analýze s objasňováním kontextu souvislostí. Neověřujeme předem formulované hypotézy, poznatky formulujeme v průběhu pozorování a popisu daných jevů, přičemž popis bývá velmi podrobný. Typicky nepopisujeme rozsáhlé soubory, ale zaměřujeme se na jednotlivé případy.

Škvaříček (2009) v kvalitativním výzkumu jsou současně vybírány případy do vzorku, prováděn sběr dat a paralelně jsou tato data analyzována a interpretována. Jednotlivé případy jsou porovnávány mezi sebou, na základě rodících se analýz jsou vybírány nové případy a sbírána další data. V příkladě konkrétním schématu projektu kvalitativního výzkumného šetření podle Marshallové a Rosmannové (2006) řeší tvorbu základní výzkumné otázky.

Gavora (2009) hovoří o validitě výzkumných metod, výzkumného nástroje a o jeho různých stupních, protože výzkumný nástroj může být validní pro jeden účel, ale není validní pro jiný účel. Autorka si myslí, že Průcha (2009) uvádí, že o kvalitativním výzkumu je známo, že jeho výsledky často nemohou být formulovány

v přesných termínech, nedají se zobecňovat, jsou jedinečné, ale ne vždy praktické.

## 9.4 Výsledky šetření

Autorka vzhledem k cíli použila nestrukturované zúčastněné pozorování, obsahovou analýzu textu a studium dokumentů. Z nastudované literatury vycházela při tvorbě výzkumných otázek. Na příkladu kazuistik si autorka položila hlavní výzkumnou otázku:

- Lze po určité době u konkrétního dítěte objektivně zhodnotit výsledek edukace?

A s tím související podotázky:

- Jaká je nukleární rodina dítěte?
- Má vliv pohlaví dítěte na edukační proces?
- Rozhoduje věk dítěte při nástupu do edukačního procesu?
- Jakou hraje roli druh postižení v edukačním procesu?

### Kazuistika č.1

Tomáš, narozen 1996

V dětském domově od listopadu 2002 na základě rozhodnutí Okresního soudu v Trutnově z důvodů zanedbání péče.

### Rodinná anamnéza

Tomáš se narodil jako čtvrté dítě do velmi početné rodiny. Matce se v prvním vztahu narodily čtyři děti, Jan, Dalibor, Natálie a Tomáš, z dalšího vztahu má matka syny Martina a Dušana. Ze vztahu se spolužákem svého nejstaršího syna porodila zatím poslední dítě, syna Filipa. Starší sourozenci Jan a Natálie se zdržují neznámo kde. Zletilý bratr Dalibor bydlí u babičky a pracuje v továrně. U Martina bohužel selhala pěstounská péče a je momentálně na diagnostice v diagnostickém ústavu. Dušan je po operaci zhoubného nádoru umístěn v ústavu sociální péče, jeho stav je velmi vážný. Nejmladší chlapec Filip žije v pěstounské péči.

Tomášův otec žije s novou přítelkyní, která si, podle slov dětí a vychovatelů, k nim nikdy nestihla nalézt cestu. Otec se choval podle přání své přítelkyně, to znamená, že děti jezdily domů k otci jednotlivě, maximálně mohly jet na návštěvu dvě děti. Často se stávalo, že byl na poslední chvíli zrušen povolený odjezd dětí k otci.

Matka vždy jevila o děti zájem podle aktuálních finančních a bytových

možností. Je dlouhodobě nezaměstnaná, práci vždy sežene pouze na chvíli, pokaždé je však propuštěna ve zkušební lhůtě, hlavně pro krádeže. V jednu chvíli, kdy Tomášovu matku vyhodil její milenec z bytu i s dětmi, bydleli všichni v krmelci v lese, než ji vzala na milost její matka, od které posléze odešla za dalším mužem. Spolupráce s matkou je velmi nesnadná, je nespolehlivá. V současnosti bydlí matka u svého posledního přítele, Tomáše vidět nechce.

### **Osobní anamnéza**

Do lékařské dokumentace neměla autorka možnost nahlédnout. Informace, týkající se jeho zdravotního stavu, které zde uvádí, pocházejí od Tomášových vychovatelů ze složky jeho osobní dokumentace.

V dětském diagnostickém ústavu byl Tomáš umístěn v maximálně zkrácené době. Důvody byly Tomášův věk, navštěvoval mateřskou školu a dále skutečnost, že v dětském domově měl již tři sourozence. Chlapec byl psychologicky vyšetřen pro projevy psychomotorického opoždění a zvažení způsobu zaškolení. Vyšetřen byl klinickým psychologem po nástupu do dětského domova.

*„Sdělení klinického psychologa:*

*„U chlapce lze v současné době konstatovat globální psychomotorické opoždění ve vývoji, které odpovídá pásmu lehké mentální retardace (F 70.0), s patrnými negativními důsledky podnětové a citové deprivace, s opožděním v rozvoji řečového vývoje – jak expresivní, tak receptivní složky. Zjištěná grafomotorika také nepřesahuje 4. rok věku. Emotivita je stabilní, naladěn pozitivně ke spolupráci, ochotný. Chlapec je připraven již k systematické školní zátěži od září 03, ale s celkově sníženými požadavky.“*

Tomáš má narušenou jemnou i hrubou motoriku, působí těžkopádně a neohrabaně, má špatnou koordinaci pohybů. Nejvíce se to projevuje ve sportu. Tomáš rád sportuje, ale správné pohyby si u jednotlivých sportů osvojuje poměrně zdlouhavě. Při únavě nebo nervozitě se mu vracejí špatné pohybové automatismy. Není odolný vůči fyzické zátěži, velmi rychle se unaví. Jeho řeč je artikulačně neobratná, místy je obtížné porozumět jeho projevu. V jeho řeči se projevuje dyslálie. Má omezenou slovní zásobu, používá často slova, která často slýchá, aniž by znal jejich význam. Sám nerad cokoliv vypráví. Jeho intelekt je na spodní úrovni lehké mentální retardace.

Základní společenské normy a pravidla slušného chování má osvojeny. Bohužel vzhledem ke svému intelektu (F 70.0) je velmi ovlivnitelný, nedomýšlí

následky svých činů. Má slabou volní složku, nemá náhled pro své chování. Střídají se u něho časté změny nálad, je vysoce impulsivní a výbušný. Bývá přecitlivělý, nedokáže předvídat následky svého chování. Konflikty řeší útekem od reality a mimo zařízení. Často na sebe upozorňuje hlasitými a hlučnými projevy na chodbách, při jídle, apod. Neočekávaně vydává různé neartikulované zvuky a skřeky a má legraci z toho, pokud někoho poleká. Sám ovšem napomíná děti, pokud se chovají hlučně. Jindy je zase apatický a netečný. Na zařízení se adaptoval rychle.

### **Hygienické návyky a sebeobsluha**

Základní sebeobslužné návyky má osvojeny, znatelný pokrok udělal v hygieně, přesto potřebuje přímý individuální dohled vychovatele, neboť má tendenci je odbývat.

Má problémy s udržováním pořádku ve svých věcech, s uklízením oblečení, osobních věcí apod. Tomáš má neustále potřebu hromadit a uschovávat věci jakéhokoliv druhu, včetně potravin. V jeho pokoji není problém nalézt rozebrané rádio stejně jako pytlík mouky. Situace se pravidelně horšila po dlouhodobých návštěvách u matky, jako jsou například letní prázdniny. V současnosti k matce nejezdí.

### **Pracovní návyky**

Pracovní návyky se nejvíce upírají k manuálním činnostem – mechanická činnost. Většinu volného času chce trávit individuálně nebo s dospělým, kterému rád pomáhá a je mu jedno s čím. Do práce, která je mu přidělena v rámci skupiny, se musí nutit, snaží se vyhledávat práci dospělých. Je nadšený, pokud je mu tato práce svěřena. Pracovní oděv (montérky) patří k jeho nejoblíbenějším. Vzhledem k jeho intelektu je okruh jeho pracovních činností omezen.

### **Školní úspěšnost**

Tomáš navštěvuje Odborné učiliště a praktickou školu v Hostinném (obor zedník), kde se zaměřují na děti s individuálním vzdělávacím plánem. Do školy chodí automaticky, nemá problémy s ranním vstáváním, v podstatě je mu jedno, zda do školy jde nebo nejde. Učivo zvládá s obtížemi.

Přetrvává nápadně dyslalická řeč, což se odráží v písemném projevu. Písemný projev je těžkopádný, neuspořádaný, roztřesený, nedrží se linky, pokud píše delší dobu, tak je nečitelný. Má potíže se spojováním písmen do slabik a do slov. Obtížně rozlišuje pravo – levo, má narušenou diferenciaci velikosti, polohy nahoře – dole, odlišení části od celku. Nerespektuje gramatická pravidla, interpunkce buď chybí

úplně nebo je na nesprávném místě, rovněž diakritická znaménka.

Tomáš velice nerad čte, slabikuje, po krátké chvíli je tak unaven, že čte po písmenech nebo přestane číst úplně. Nerozlišuje měkké – tvrdé slabiky, ani délku samohlásek. Na požádání není schopen rozložit slovo na slabiky, slabiky v hlásky a naopak. Při čtení čte většinou nesmysly, ale neopravuje se. Co čte, neví, nedokáže reprodukovat přečtené.

Intelektové schopnosti jsou rozloženy nerovnoměrně s odrazem na snížený intelekt a na výchovnou zanedbanost. Přetrvávají potíže s tvořením pojmů, myšlení je mechanické, omezená schopnost logického myšlení, slabší paměť, nízká schopnost abstraktního myšlení. Ulpívá na nápadném detailu, nedovede skloubit části v celek.

### **Vrstevníkové vztahy**

V kolektivu je přijímán, je přátelský, společností dětí respektován. K mladším dětem se chová mile, pomáhá jim, ale jejich přítomnost nevyhledává. Chtěl by si vytvořit vztah k nějaké dívce, ale jeho pokusy zatím selhávají.

Se svými sourozenci v domově vycházel různě. Občas o někom z nich pohovoří, pokud se zkontaktují na sociálních sítích. Prohlašuje, že mu je jedno, co s nimi je a že mu vůbec neschází. S úctou vzhlížel jenom ke staršímu bratru Daliborovi, ve kterém viděl svůj velký vzor. Dalibor stále zdařile reprezentuje svůj bývalý dětský domov na různých sportovních akcích doma i v zahraničí v rámci speciálních olympiád.

### **Vztahy k dospělým**

Jako největší autoritu ze všech uznává Tomáš osobu pana ředitele. Vzhlíží k němu s absolutní úctou. Považuje ho i za majitele domova. Autoritu ostatních dospělých v domově respektuje podle momentální nálady. Organizovaným a řízeným činností se podřizuje podle toho, jestli se mu zrovna chce. S dodržováním norem a pravidel si příliš hlavu neláme, zná je, ale pokud nemá náladu, nic s ním nepohne.

O matce nehovoří, telefonický kontakt udržuje s otcem a pouze s babičkou. Babičku má moc rád, je šťastný, pokud k ní jede na víkend nebo na prázdniny. Babička ho chválí za pomoc s domácími pracemi i za těžší manuálnější práci, pomáhá jí např. se dřevem.

### **Prognóza**

Tomáš má diagnostikované lehké mentální postižení. Jeho osobnost se

vyvíjela ve výchovně zanedbaném prostředí, v rodině, kde oba rodiče jsou rozvedeni, matka často střídala partnery, v přístupu k dětem byla nedůsledná a v citové oblasti neuspokojovala potřeby chlapce. Tomáš je v domově, podle svých slov, spokojený. V současnosti jeví Tomáš zájem pouze o návštěvy babičky. V domově zůstává Tomáš i nadále, protože dosud neukončil vzdělání. Tomášovi je nabídnuto několik variant pro úspěšný vstup do samostatného života. Dětský domov nabízí možnost setrvat dále ve startovacím bydlení (financované společností VEOLIA) a pomoci mu najít práci. Dále je mu nabízena možnost pracovat ve Špindlerově Mlýně v hotelu Clarion, kam jezdí pravidelně na víkendové brigády. Také se může odstěhovat k babičce, která nabízí pomoc. Tomáš neví, nedokáže se rozhodnout, stále polemizuje o své budoucnosti. Prognóza je nejistá. Pokud bude u babičky, není záruka, že bude akceptovat nastavená pravidla. Ve Špindlerově Mlýně začne „mudrovat“, vymýšlet si, což je pro Tomáše charakteristické. Bude hledat různé důvody, proč nemůže jít do práce a následně s největší pravděpodobností dodane výpověď. Pobyt ve startovacím bydlení dětského domova znamená další zátěž pro zaměstnance, kteří se mu snaží v maximální možné míře pomoci, ale i jejich kompetence jsou omezené. Po nabytí plnoletosti nebyl Tomášovi ustanoven žádný kurátor, tudíž se není na koho obrátit. Tomáš má trvalé bydliště na obecním úřadě, kde i sociální byty přidělují obálkovou metodou. Jeho vstup do života, přesto, že je pracovitý je vážně ohrožen.

### **Závěr**

Přestože je Tomáš v dětském domově od šesti let, stále nemá upevněné hygienické návyky. V dětství měl problém s enurézou a s udržením stolice. Enuretické problémy po ukončení styku s matkou ustaly. Bez dohledu a vedení vychovatele neudrží pořádek ve vlastních věcech, nedodržuje hygienu, nedbá o svůj zevnějšek. I v současné době se objevují poschovávané pokálené trenkoslipy mezi nádobím a špinavé nádobí mezi oblečením. Není schopen vyhodnotit vhodné oblečení v konkrétním ročním období.

V současné době žije ve startovacím bytě mimo dětský domov. Je veden k samostatnému životu s každodenní kontrolou vychovatele. Situace v tomto bytě je chvílemi zoufalá, naprostý nepořádek, zápach, špína. Jsou dny, kdy vzorně uklidí, ale opakovaně se vše vrací do jeho zajetých kolejí. Při žádosti o nápravu reaguje slovy: „Končím a na všechno kašlu... To už neřešte.“ Druhý den se vrací se žádostí o pomoc, která mu je vždy poskytnuta s o pětovným stanovením pravidel.

Pracovní návyky jsou u Tomáše utvořeny. Od raného věku dával přednost

práci před ostatními zájmovými činnostmi. Sbíral vše, co našel, tudíž vytvářel na pokoji velký nepořádek, což přetrvává do současnosti. Je pracovitý chodí na brigády, v odborném učilišti je na praxi chválen. Dokáže si vydělat peníze, ale nezná jejich hodnotu. Nemá problém nakoupit drahou elektroniku a pak ji téměř s nulovou hodnotou prodat. V loňském roce uzavřel několik smluv s mobilním operátorem. Dluh 10 tis., který vznikl jejich nedodržením, zaplatil dětský domov a všechny smlouvy byly zrušeny. Se státním zástupcem je konzultováno stanovení opatrovníka ve věcech nakládání s financemi. V současnosti se blíží jeho závěrečné zkoušky v odborném učilišti. Tomáš je zmatený, bojí se, řeší je únikovými reakcemi.

## **Kazuistika č.2**

Kateřina, narozena 1999

Ústavní výchova byla nařízena rozhodnutím Okresního soudu v Hradci Králové. Důvodem bylo zanedbání péče ze strany rodičů a sociální důvody – ztráta bydlení. V dětském domově od září 2013.

### **Rodinná anamnéza**

Katka se narodila do úplné rodiny, má o pět let staršího bratra. Rodina neplnila svou funkci, matka se o děti nestarala, často pobývala mimo domov neznámo kde. Rodiče se rozvedli, když bylo Katce dvanáct let, děti byly svěřeny do péče otce. Otec si našel novou partnerku, která si ke Kateřině nenašla kladný vztah. Dívka začala být agresivní, došlo k verbálním útokům na otce i jeho novou partnerku, k nerespektování dospělých autorit, k záškoláctví. Katka byla umístěna na diagnostiku do Hradce Králové. Po šesti týdnech se Katka vrátila zpět do rodiny k otci. Další problémy s výchovou dívky začaly v létě 2012 po narození nového sourozence. Otec obrátil svou pozornost k nové rodině, zletilý bratr odešel bydlet ke své přítelkyni a Kateřina se začala cítit odmítnutá, reagovala fyzickým napadáním, vyhrožovala sebevraždou.

Matka, bývalá chovankyně dětského domova s poruchami emocí a chování pod medikací, bydlí střídavě po ubytovnách nebo u svých krátkodobých známostí. Je bez práce. O dceru nejeví zájem, na návštěvy za ní nejezdí, telefonickým kontaktům se vyhýbá, na poštovní korespondenci nereaguje.

### **Osobní anamnéza**

Do lékařské dokumentace neměla autorka možnost nahlédnout. Informace, týkající se jejího zdravotního stavu, které zde uvádí, pocházejí od Katčiných



vychovatelů ze složky její osobní dokumentace.

U Katky byla dignostikována duševní porucha na základě předpokládané etiologie genetického zatížení a vlivem prostředí, kde vyrůstala. Projevuje se u ní časté střídání nálad, impulzivní, zkratkovité jednání. Sklony k afektům, vystupňovaným až ke krátkodobé poruše vědomí s následnou amnézií a spánkem. Krátkodobá amnézie se vyskytuje i bez spojitostí s afektivním jednáním. V současnosti byla Katce předepsána pravidelná každodenní medikace: Orfiril long 300mg (ráno a večer) a Risperidon Actavis 1mg (ráno a večer). Bývá enuretická, hlavně po konfliktních situacích. Pokud situaci nezvládne vůbec, sebepoškozuje se. Její intelekt je na úrovni lehké mentální retardace.

Motoriku narušenou nemá, je dobře pohybově nadaná, ráda sportuje. Katka je hravá soutěživá, ale není odolná vůči fyzické zátěži, velmi rychle se unaví. Má velkou potřebu spánku. Základní společenské normy a pravidla slušného zná, ale jedná podle aktuální nálady, které ovlivňuje všechny složky osobnosti. Je neovlivnitelná. Pokud jedná impulzivně, nedomýšlí následky svých činů. Katka je dětinská, ke své osobě nekritická. Při rozhovoru s dospělou osobou má problém udržet oční kontakt, pomáhá si mechanickými pohyby, jako např. tahání se za vlasy, drbání na hlavě, přešlapování na místě. Potřebuje dohled dospělého, při neúspěchu hledá únikové reakce.

Po příchodu do dětského domova byla chvilkami plačtivá, udávala, že by se chtěla vrátit k matce. Jako důvod umístění udávala, že byla týraná otcem. Na jednu stranu říkala, že to mají vědět jen dospělí, na druhou to ale říkala tak, aby to zaslechly i děti stojící okolo. Od první chvíle se Katka projevovala jako velký sobec, nechtěla se o nic dělit. Vše chtěla mít jen pro sebe, jako první. Pokud bylo trváno na tom, aby se rozdělila, danou věc raději hodila na zem, zmačkala, rozsypala, zničila. V kolektivu byla od začátku neoblíbená pro svíji konfliktní povahu. Neustále se s někým dohadovala, sama vyvolávala konflikty, nedokázala s vrstevníky vést konstruktivní dialog. Na zařízení se Katka nikdy plně neadaptovala.

### **Hygienické návyky a sebeobsluha**

Hygienické návyky má osvojeny, avšak s každodenní kontrolou vychovatele. Pravidelnou osobní hygienu však stále nemá zautomatizovanou. V počátku pobytu nezvládala hygienu při menstruaci, neznala používání hygienických vložek, tampónů. Pokud neměla „svůj den“, nebyl pro ni problém odejít do školy neučesaná, neumytá, ve špinavém oblečení. V současnosti došlo k velkému zlepšení. Přetrvává

Katčin problém vkusně se obléci a upravit. Nevýběrově hromadí oblečení, vše se jí hodí, ale obratem ho klidně rozdá. Pořádek v osobních věcech udržuje jen s každodenní kontrolou.

### **Pracovní návyky**

Katka je pracovitá, umí nabídnout pomoc, není líná. Pod dohledem vychovatele na rodinné skupině zvládá pracovat s prádlem (roztřídit, vyprat, vyžehlit, atd.), provádět úklidové práce, pomáhat s vařením. Zná využití základních čistících prostředků, dovede pečovat o nábytek a koberce. Má zafixované stereotypní chování.

V rámci edukace využila nabídnuté možnosti brigády v ubytovacích službách. Jedná se o úklidové práce a pomocné práce v kuchyni. Práce ji baví, je chválená. Nedokáže však nakládat s financemi, které si vydělá. Než dorazí zpět do dětského domova, už žádné nemá.

### **Školní úspěšnost**

Po příchodu do dětského domova se jevila po výukové a výchovné stránce jako velice zanedbaná, předepsané učivo pro daný postupový stupeň nezvládala. Výrazným způsobem porušovala školní řád, na výtku nebo upozornění učitele reagovala nepřiměřeně. Byla výbušná, podrážděná, požívala vulgární slovník, odmítala spolupracovat. Seběmenší podnět a stimul odváděl její pozornost od práce. Tímto způsobem se chovala i k dětem, provokovala je. Postupně se i přes zanedbání a mentální postižení dostavily dílčí úspěchy, které Katku velmi výrazným způsobem stimulovaly do další činnosti.

Katka nadále špatně intonuje, její čtení je nesouvislé, nahlas slabikuje i dvojslabičná slova, plete si písmena, slova komolí. V písemném projevu hodně škrtá, často chybuje i v psané grafémů. Její pasivní i aktivní slovní zásoba jsou na velice nízké úrovni, proto není schopna samostatně vymyslet větu, vyprávět příběh, popř. převyprávět krátký úryvek.

V současnosti navštěvuje Katka prvním rokem Odborné učiliště a praktickou školu v Hostinném (obor kuchařské práce), kde se zaměřují na děti s individuálním vzdělávacím plánem. Na učební obor se velmi těšila, vydrželo ji to však prvních pár týdnů. Přípravě do školy věnuje pouze nezbytně nutný čas. S vychovatelem vypracuje domácí úkol a tím její zájem o školu končí. Více zájmu projevuje v praktické části, v odborném učilišti je chválená, pokud se tam objeví. Katka totiž volnost, která se jí nabídla, ve městě nezvládla. Často se stává, že místo na vyučování nebo na praxi sedí v parku v pochybné společnosti a kouří.

## **Vrstevnícké vztahy**

Kateřina je ve vztahu k vrstevníkům konfliktní, vztahovačná, neoblíbená. Neuznává svou chybu, je užalovaná, neustále poukazuje na chyby druhých, své nevidí. Hlasitým verbálním projevem a rozmáchlými gesty se na sebe snaží upoutat pozornost, převážně opačného pohlaví. Má v sobě velké puzení zalíbit se, být zajímavá tím, co řekne nebo co komu dá. Kladný vztah má pouze k malým dětem, ovšem, pokud má náladu. Dokáže si s nimi hrát, kreslit si, sledovat pohádky.

## **Vztahy k dospělým**

Kateřina autoritu dospělého přijímá dle momentální nálady. Omezení a zákazy přijímat neumí, okamžitě reaguje vulgárně a urážlivě. Projevuje se převážně verbálními vulgárními útoky na vychovatele. Pochvalu vnímá jako samozřejmost, protože ona „*přece fšecko ví a zná*“.

K rodičům má problematický vztah. Chtěla by obnovit vztahy s matkou, která neprojevuje zájem. Katka ji střídavě obhajuje a střídavě zatracuje. Otec jí zakazuje matku kontaktovat a navštěvovat z důvodů špatného prostředí a přístupu. Sám má však při dceřiných dovolenkách ambivalentní přístup k jejímu chování. Přestože ví, že Katka bere léky, neprovádí pravidelnou kontrolu užívání, nechává ji popíjet alkoholické nápoje a bezprizorně se po nocích toulat po městě. Z víkendových pobytů se vrací unavená, špinavá a hladová.

## **Prognóza**

Kateřina pochází z disharmonického prostředí patologické rodiny, kde matka dlouhodobě neplnila svou roli a otec si vytvořil novou, která ji nepřijala. Pravidelně navštěvuje psychologická a psychiatrická vyšetření, často dochází ke změnám a úpravě medikace. Uvědomuje si, že bude brzy plnoletá a může odejít z dětského domova. Je nejistá, střídavě říká, že v dětském domově zůstane a doučí se a naopak, že ji „*padne 18 a vypadne*“. Po každém návratu od otce je situace jiná, dle momentální zkušenosti v otcově rodině. Vnitřně si však bohužel uvědomuje, že nemá kam jít. Dětský domov Katce nabízí možnost bydlení v azylovém domě, s tím, že za Kateřinu uhradí nájemné za tři měsíce a pomůže ji sehnat práci. Ani Katka nemá kurátora, takže veškeré úsilí a snažení dívky pomoci zůstává záležitostí dětského domova. Její odchod je konzultován s otcem i s matkou. Matka nadále o Katku nejeví vůbec žádný zájem. Otec váhá vzhledem ke své nové rodině, zda si Katku vzít k sobě. Bohužel zde je prognóza naprosto nejistá. Katka je schopna se připoutat i k lidem s patologickými projevy chování, v touze po blízké osobě. Dětský domov

upřednostňuje dům na půl cesty, ale toto není dlouhodobé řešení.

### **Závěr**

I v tomto věku potřebuje Katka jasné hranice a důsledné vedení. Sebeobslužné činnosti zvládá, ale je pro ni důležité citlivé vedení. Snaží se pečovat o svůj zevnějšek, ale sama není schopná ani v tomto věku vyhodnotit vhodnost oblečení a úpravu svého zevnějšku.

Pracovní návyky má zafixovány. Je však nesebekritická, nesnáší kritiku druhých. Po kritice od zadaného úkolu utíká, ale svěřený úkol nakonec dodělá. Je schopná uvařit, uklidit, pomoci s malými dětmi, ale to vše záleží na jejím momentálním psychickém rozpoložení.

Katka má sjednanou brigádu v rámci pomoci Nadace Terezy Maxové a pomáhá v hotelu s úklidem pokojů. Je velmi chválená za pracovitost a kvalitu odvedené práce. Na pracovišti se k dospělým chová velmi slušně a nabízí neustále svou pomoc. Úspěšné školní výsledky se odvíjejí od jejího mentálního postižení a momentálního psychického stavu.

Katka neumí hospodařit s penězi, přestože absolvovala několik kurzů finanční gramotnosti poskytnuté v rámci dětského domova.

Edukace od roku 20011 se u této dívky osvědčila v rámci jejich schopností, ale bez další pomoci vedení, popřípadě doprovázení bude situace pro dívku v dalším životě nezvládnutelná. Její edukační proces se stále vyvíjí, ale došlo k výraznému posunu od nástupu do dětského domova.

### **Kazuistika č. 3**

Jonáš, narozen 2001

Ústavní výchova byla nařízena rozhodnutím Okresního soudu v Hradci Králové. Důvodem byla neschopnost osoby zodpovědné za výchovu zajistit péči o nezletilého, který se dopouštěl závažných výchovných problémů. V dětském domově od září 2015.

#### **Rodinná anamnéza**

Jonášovi rodiče se rozvedli, když mu byl jeden rok. Na otce, jenž žije s mladším přítelem mimo území republiky v Dominikánské republice, je vydán mezinárodní zatykač. O syna nejeví vůbec žádný zájem. Matka zemřela před nástupem Jonáše do první třídy. Jonáš byl svěřen do péče staršího bratra, kterého měla matka z předchozího vztahu, a jeho ženy.

Již od velmi útlého věku (6 měsíců) byl Jonáš vychováván jinými osobami než byla matka. Matka se věnovala podnikatelské činnosti v pohostinství a na Jonáše neměla čas. V době, kdy na tom byla zdravotně špatně, požádala staršího syna, aby se o Jonáše postaral. Jonášův bratr tento těžký úkol nezvládl. Neposkytl chlapci žádné mantinely v jeho životě. Chování vůči Jonášovi bylo ze strany bratra silně protektivní. Jakékoliv Jonášovo chování od útlého věku a následné neúspěchy ve škole omlouval bratr ztrátou matky. Postupem času se chlapcovo chování stalo pro rodinu bratra neúnosným. Rodinu začalo zatěžovat finančně (krádeže), psychicky (nerespektování autorit, vulgární napadání celé rodiny), časově (toulky, pozdní příchody domů).

Rodina žije v rodinném domě, ve společné domácnosti žijí také dvě nezletilé děti Jonášova bratra.

#### **Osobní anamnéza**

Do lékařské dokumentace neměla autorka možnost nahlédnout. Informace, týkající se jeho zdravotního stavu, které zde uvádí, pocházejí od Jonášových vychovatelů ze složky jeho osobní dokumentace.

Jonáš je drobný chlapec, který působí mladším dojmem. Rozumové schopnosti jsou na hranici mentálního postižení. Jonáš je aktivní, činorodý, pohybově nadaný, rád hraje florbal, stolní tenis, nohejbal, ale nevěří si. Pokud zjistí, že je v jeho okolí někdo lepší, stáhne se. Prohru nebo případný neúspěch bere velmi vážně a

špatně se s takovou situací smiřuje. Svou sílu demonstruje pouze na slabších, vrstevníky se snaží ohromovat svým přehledem a schopností „být nad věcí“. Neumí prohrávat, je agresivní, slabošský. Jonáš pravidla zná, ale řídí se jimi jen ve svůj prospěch. Je verbálně zdatný, manipulativní, vychytralý, odolný vůči fyzické zátěži.

Jonášův morální vývoj je na velice špatné úrovni. Nerespektuje vnitřní řád a daná pravidla. Opakovaně se dopouští krádeží, kouří nejen na veřejnosti, ale i v prostorách dětského domova. Jeho čistě účelové jednání směřuje jen k vlastnímu zisku a prospěchu, neváhá použít zákeřností k dětem i dospělým. Normám rozumí, ale akceptuje je pouze pod kontrolou. U Jonáše jednoznačně převládají záporné vlastnosti charakteru. Jeho sobecké chování se projevuje např. tím, že nebere ohled ani na malé děti na rodinné skupině. Jonáš se podřizuje jen silné autoritě. Společenský a samostatný je pouze v činnostech, které ho baví. Účelově se staví jako kamarádský, vřelý, společenský, za vším je však jeho osobní prospěch. Jonáš je sebevědomý, vzdorovitý, vznětlivý, závistivý, lhostejný, se snahou vědomě ublížit. Jeví se jako citově oploštělý, prázdný, škodolibý. Jonáš často vytváří konfliktní situace, svou vinu neuzná, diskutuje, svaluje vinu na druhé. Jonáš je nesebekritický, sebestředný, prosazuje jen svůj názor. Na pochvalu reaguje zvýšenou krátkodobou aktivitou. Nedomýšlí následky svého počínání, neodhadne hrozící nebezpečí. Změny nálad u Jonáše nastávají jen krátkodobě. V jedné hře, cíleně citově, se rozhovořil o tom, že mu chybí matka. Je otázkou, zda to bylo myšleno upřímně nebo se snažil hrát na city vychovatele...

### **Hygienické návyky a sebeobsluha**

Jonáš má kulturní návyky utvořeny, jeho úroveň sebeobsluhy je vysoká, velmi dbá na svůj vzhled. Potřebuje se neustále upravovat, převlékat. Je ale velmi nepořádný a lhostejný k udržování pořádku ve svých věcech a na pokoji. Nemá problém skladovat čisté a špinavé prádlo současně, ze skříní si tvoří odpadkové koše.

### **Pracovní návyky**

Jonáš má na vše dost času, je lenivý. Nejoblíbenější činností je ležet na posteli a poslouchat hudbu. Při pracovních činnostech zůstává rád osamocen, nechce pomoc, pokud se to netýká činností, které ho obtěžují (např. rád uvaří, ale kuchyň se mu uklízet nechce). Práci odbývá, často ji nedotáhne do konce.

### **Školní úspěšnost**

Jonášovi chybí základní vědomosti žáka 8.třídy ZŠ-LMP. Samostatná příprava do školy u něho neexistuje, pouze pod přímým dohledem vychovatele,

projevuje absolutní nezáměr o školu. Záměrně schovává žákovskou knížku, nenosí pomůcky do školy, nedělá domácí úkoly. V pololetním vysvědčení propadal z pěti předmětů a dostal trojku z chování. Jonáš musí být pod neustálou kontrolou školy a dětského domova, jinak lže o tom, kde je nebo měl být, lže-počítá s tím, že si dospělí nepředají informace. Na nabídnuté doučování ve škole nechodí. U Jonáše jsou časté kázeňské problémy ve škole (př. poskytnuté peníze na nákup školního sešitu utratil za cigarety, ve škole tvrdil, že je nedostal, vychovatelce pro změnu tvrdil, že nedostal potvrzení, při konfrontaci ve škole mlčel). Jeho slovní zásoba je omezená jen lehce.

### **Vztahy k vrstevníkům**

Jonáš se do kolektivu vrstevníků začleňoval těžce, pohrdá dětmi, které považuje za slabší, jsou pod jeho úroveň. Chtěl by převzít vůdčí roli na rodinné skupině. Ví však, že inteligenčně nemá na chytřejší děti ve skupině a silově mu v tom brání jeho drobná postava. Svou sílu demonstruje pouze na slabších a mladších jedincích. Jonáš se k slabším jedincům chová přezíravě, zešměšňuje je, trápí, má škodolibou radost, že se neumí bránit. K mladším dětem se chová podle momentální nálady. Dochází i k neadekvátnímu chování vůči malým dětem (hrubé napadení Davida 5let). Druhými je tolerován, ne však vyhledáván. Jonáš je veden pouze svým vlastním prospěchem a ziskem. Je účelový, nebojí se druhého zdiskreditovat. Bez pocitu viny, lítosti. Zájem o druhé pohlaví se zatím neprojevil.

Aktuálně se dopustil sexuálního násilí na mladším chlapci. Podobné chování se u Jonáše vyskytlo již v minulosti, byl to jeden z důvodů nařízení ústavní výchovy.

### **Vztahy k dospělým**

Jonáš uznává spíše mužskou autoritu, k ženské autoritě se chová přezíravě ba až drze. Režim dodržuje pokud je pod kontrolou, povinnosti plní nedbale, podvádí a kalkuluje, snaží se obcházet rozhodnutí vychovatele. Velmi dobře ví, jak se má chovat před vychovatelem, který ovlivňuje jeho benefity.

### **Prognóza**

Na zařízení se adaptoval stylem: nic jiného mi nezbyvá, do kolektivu nezapadl. Vzhledem k jeho problematickému chování je nařízen pobyt v diagnostickém ústavu a na doporučení státního zástupce je navrhováno Jonášovo přeřazení do dětského domova se školou, s předchozím pobytem v diagnostickém ústavu a vyšetřením sexuální orientace. Jonáš neprojevuje známky lítosti ani selhání. Nemá žádnou představu o budoucím životě, nechce o tom hovořit, nebož ho to dle jeho slov nezajímá. Jeho citová oploštělost je tak veliká, že si autorka netroufá

stanovit validní prognózu.

### **Závěr**

Vzhledem ke krátkému pobytu Jonáše v dětském domově nesplnil edukační proces svůj účel a chlapec bude v nejbližším možném termínu převezen do diagnostického ústavu.

### **Kazuitika č. 4**

Jana, narozena 1999

Ústavní výchova byla nařízena rozhodnutím Okresního soudu v Trutnově. Důvodem bylo zanedbávání a zneužívání zákonným zástupcem. V dětském domově od března 2012.

### **Rodinná anamnéza**

Rodiče Jany jsou rozvedeni, dvě starší sestry Jany jsou v péči otce a jeho družky. Jana byla svěřena do péče matky, která žila se svým přítelem. Jana chodila do školy zanedbaná, hladová, špinavá, dopouštěla se drobných krádeží.

Matka byla vzata do vazby pro podezření ze spáchání trestného činu kuplířství, kterého se měla dopustit, když Janu opakovaně „prodávala“ za menší finanční obnos (cca 200-300 Kč) různým mužům, kteří se na Janě dopouštěli sexuálního zneužívání. Později byla odsouzena k nepodmínečnému odnětí svobody na pět a půl roku. V současné době je stále ve vazební věznici. Od začátku pobytu v dětském domově chodily Janě vyčítavé dopisy od matky. Obviňovala ji ze svého uvěznění a psala, že ji už nemá ráda. Dopisy proto Janě předčítali zaměstnanci dětského domova s vynecháním určitých částí.

Jana nemá žádné návštěvy, je pouze v telefonickém kontaktu se svou babičkou a se svým otcem. Otec údajně nemá podmínky k tomu, aby převzal Janu do své péče. O výchovu Jany neprojevil zájem ani nikdo jiný ze širší rodiny.

### **Osobní anamnéza**

Jana je dívka působící mírně mladším dojmem, projevem pak výrazně mladším na hranici lehké a střední mentální retardace. Má problémy s orientací v nových podmínkách. Dokáže však svého handicapu i zneužívat, hlavně v situacích, které jsou pro ni příliš namáhavé (např. „přemýšlet, kde má být“ apod.). Ráda je řízena svým okolím, z tohoto důvodu a vzhledem k úrovni rozumových schopností je snadno zneužitelná druhými. Jana má strach z nových věcí, je velmi nejistá. Výrazné rezervy má v oblastech slovní zásoby. Složka názorová pouze mírně převažuje



složku verbální.

Pravidla i autoritu respektuje od samého počátku. Je velmi komunikativní, snaží se spolupracovat, činnosti se však snaží dokončovat co nejrychleji a to i na úkor kvality. Veškeré pokyny je potřeba velmi zjednodušeně vysvětlovat, neustále opakovat.

Jana je velmi dětská, její osobnost je znečně nevyzrálá v porovnání s věkem. Její emocionální prožívání je méně diferencované, spíše plošší. V prvních chvílích kontaktu s muži (vychovateli, učiteli) se před nimi stydí, velmi rychle si však zvykne a začne projevovat až nadměrný zájem. Jana není schopná navazovat hlubší citové vazby, popř. vcítit se do potřeb druhých. Její vývoj je ovlivněn především citovou deprivací, výrazně sníženým intelektovým potenciálem, výchovným zanedbáním, vzory v původní rodině.

Předčasné zahájení pohlavního života nevnímá Jana jako problém. Matce však vyčítá, že ji „*za chlapama posílala a ještě jí pak sebrala peníze*“, situací není traumatizovaná. Ani po opakované edukaci v této oblasti nedokáže Jana plně pochopit důsledky nevhodnosti vyhledávání sexuálních partnerů. Je potřeba zvážit, zda se její životní zkušenost nemůže rozvinout do pozdějšího promiskuitního chování.

Pohybová koordinace u Jany vážně, je nemotorná, má slabou fyzickou kondici. Její sklony k trávení volného času jsou převážně pasivně-konzumního typu (sledování TV, poslech hudby, nakupování nového oblečení).

### **Hygienické návyky a sebeosbluha**

Po příchodu do dětského domova hygienické návyky Jana nezvládala, neměla je vůbec zafixované, bez upozornění vychovatele je vynechávala. Neměla však problém každému, kdo projevil zájem, vysvětlovat hygienu svého přirození. Díky každodennímu vlídnému přístupu vychovatelky došlo k radikálnímu zlepšení a osobní hygiena se Janě již nemusí vůbec připomínat. Je parádivá, velice dbá o svůj zevnějšek. Pečlivě si vybírá ošacení, hodně času tráví před zrcadlem. Z počátku nedbala na pořádek v osobních věcech, ale pod každodenní důslednou kontrolou se velice zlepšila.

### **Pracovní návyky**

Po nástupu do dětského domova byla Jana v pracovních činnostech nesamostatná, očekávala řešení a vedení od druhých, ve všech oblastech potřebovala polopatické vedení, jasné, jednoduché instrukce. Obtížně se adaptovala na běžné

životní podmínky, neměla vhléd do všedních sociálních situací. Čekala, až ji někdo poradí, rozhodne, udělá to za ní. Nedokázala zhodnotit konkrétní situaci, všemu se divila stále stejnými odpověďmi - „a jo“. Vzhledem k tomu, že ji spousta věcí díky tomu procházela, byl na ni brán ohled, začala postupem času určité situace zneužívat, své neporozumnění, neschopnost předstírala i ve chvílích, které by bez problémů zvládla. Postupem času se Jana velice zlepšila a osamostatnila. Velký vliv na ni měla vložená důvěra, že činnost zvládne sama. U Jany se začalo drobnými dílčími úkoly a v současnosti funguje samostatně jen s částečným dohledem vychovatele.

### **Školní úspěšnost**

Jana po příchodu do dětského domova navštěvovala základní školu praktickou. Do kolektivu žáků se začlenila rychle díky své bezprostřednosti a přátelskému přístupu. Od samého začátku komunikovala se všemi bez rozdílu a vždy na slušné úrovni, taktéž tomu bylo se spoluprací jak se spolužáky, tak i s vyučujícími. Jana byla po výukové stránce podprůměrná ve všech předmětech, po výukové a výchovné stránce velice zanedbaná, zcela chyběly základní vědomosti odpovídající věku dítěte. Nové učivo si osvojovala vždy komplikovaně.

Janě zcela chybí logický úsudek a často si nepamatuje sled základních pracovních postupů. Pracovní tempo je pomalé. Úkoly se však vždy snaží plnit v rámci svých možností, je vždy aktivní a snaží se.

Jana v současnosti navštěvuje druhým rokem Odborné učiliště a praktickou školu v Hostinném (obor kuchařské práce), kde se zaměřují na děti s individuálním vzdělávacím plánem.

### **Vztahy k vrstevníkům**

Jana má ráda mladší děti, je velmi ovlivnitelná a manipulovatelná, nedomýšlí důsledky svého chování. S vrstevníky si nerozumí, v kolektivu nepatří k oblíbeným dětem z důvodu své prostoduchosti. Často kazí hry, není schopná vést smysluplný dialog. Jana je velice infantilní, vrstevnicemi je přehlížena. Zároveň se však dokáže mladším dětem posmívat a provokovat je. Na vycházkách chodí často samostatně, stejně tak i při volnočasových aktivitách na zahradě, v klubovně. Nemá žádnou stálou kamarádku, v navazování vztahů je povrchní.

### **Vztahy k dospělým**

Ženskou autoritu uznává, vyhledává však spíše mužské vychovatele. Chodí vedle nich na vycházkách, dožaduje se jejich pozornosti ať již afektovaným projevem (hlučná, výskající, hlasitě se smějící) nebo s prosbou o pomoc i přesto, že

je poblíž přítomna vychovatelka. Nedokáže dodržovat sociální distanc k dospělým, je familiární. Potřebuje vymezovat mantinely, co je vůči dospělému vhodné a co již ne.

### **Prognóza**

Jana je dívka s rozumovými schopnostmi na hranici pásma lehké a střední mentální retardace. Osobnostní vývoj odpovídá stupni tohoto postižení a zároveň je dále ovlivněn zanedbáním a negativními životními zkušenostmi. Je velmi spontánní, bez náhledu, s nízkou sebekontrolou a s výraznými problémy s orientací v novém prostředí. Jana negativně vnímá nedostatečný zájem rodiny o svou osobu, hledá osobu, na níž by se mohla navázat. Vzhledem k dosavadním sexuálním skutečnostem musí Jana užívat antikoncepci. Do budoucna též vzhledem k jejímu intelektovému potenciálu a velmi snadné ovlivnitelnosti a zneužitelnosti okolím je vhodné zvážit omezení její způsobilosti k právním úkonům. Dětský domov společně se sociální pracovníci navrhuje také stanovit opatrovníka ve věcech omezení způsobilosti k právním úkonům. Jako opatrovník je navržen otec. Otec s touto variantou souhlasí a proto do odchodu Jany z dětského domova se budou zaměstnanci snažit zařídit dívce stanovení opatrovníka a invalidní důchod vzhledem k jejímu postižení. Dále navrhují zaměstnanci dětského domova práci v chráněné dílně, neboť její práce je kvalitní, ale musí být stereotypní. Jen tam zažije Jana pocit úspěšnosti. Spolupráce s OSPOD je na vysoké úrovni, její prognóza se autorce jeví jako úspěšná vzhledem k jejímu mentálnímu postižení a zkušenostem z dětství.

### **Závěr**

Jana patří v současnosti mezi nejlepší dívky v rodinné skupině. Perfektně zvládá sebeobslužnou činnost – dbá na svůj zevnějšek, nepotřebuje zadané úkoly, je schopná je vykonávat samostatně.

Návyky v pracovní činnosti jsou zafixované, ale občas zmatkuje a potřebuje potvrzení správnosti od dospělého. Jana má sjednanou brigádu v rámci pomoci Nadace Terezy Maxové, pomáhá v hotelu s úklidem pokojů. Je občas zmatená, ptá se, zda vše udělala správně, ale její práce je důsledná a kvalitní. Stejně tak se jeví její činnosti v dětském domově.

Jana potřebuje nutně konzultovat konkrétní zadání úkolů. Autoritu dospělého naprosto akceptuje, má radost z pochvaly.

Školní výsledky odpovídají její mentální úrovni, v odborném učilišti je velmi chválená, pečlivá, snaživá a za pochvalu vděčná. U Jany se jeví edukační proces jako kladný, prognóza do života je velmi složitá. Vedení dětského domova zvažuje

požádat o ustanovení opatrovníka vzhledem k mentálnímu postižení.

### **Kazuitika č. 5**

Richard, narozen 2004

Ústavní výchova byla nařízena rozhodnutím Okresního soudu v Trutnově. Důvodem byly výchovné problémy a nezáměr ze strany rodičů. V dětském domově od června 2013 do konce prosince 2015.

### **Rodinná anamnéza**

Ríša není v kontaktu s biologickými rodiči. Matce byl chlapec odebrán ve dvou letech, kdy nastoupila výkon trestu. Momentálně se matka zdržuje neznámo kde. Jako otec byl uveden o čtyřicet let starší občan Německa, o kterém nebyly nikdy uvedeny žádné bližší informace. Další zprávy nejsou k dispozici.

### **Osobní anamnéza**

Ríša byl po odebrání matce umístěn na dětském oddělení nemocnice, neboť jevil známky velkého zanedbání a následně byl umístěn do dětského domova pro děti do tří let. Po té byl Ríša svěřen do pěstounské péče, kde byly velice dobré podmínky. Manželství pěstounů bylo rozvedeno v lednu 2010. Ríša byl svěřen do péče pěstounky, v říjnu 2012 byla pěstounka hospitalizována na psychiatrii v nemocnici. Výchovný styl v pěstounské rodině byl velmi nestabilní, pěstounka sama požádala o zrušení pěstounské péče. To, že se nevrátí do pěstounské rodiny, se Ríša dozvěděl na dětské psychiatrii v nemocnici, kam byl odvezen z důvodů agresivního chování, záchvatů vzteku, verbálních a fyzických útoků a sebepoškozování. Na psychiatrickém oddělení byl hospitalizován opakovaně. Byla mu diagnostikována Hyperkinetická porucha chování F901, Specifická porucha čtení F810, Deprivace. Ríšovi byla určena medikace Strattera (ráno) a Risperidon (ráno a večer).

Rozumové schopnosti má Ríša situovány do pásma podprůměru, rozložení je nerovnoměrné, verbální složka a slovní zásoba je průměrná, profil dílčích schopností je rozkolísaný. Nad průměrem je plošná představivost.

Vývoj Ríšovi osobnosti je velkou měrou podmíněn velmi složitým životním příběhem a ranou citovou deprivací. Spolupůsobí zde lehce snížená intelektová kapacita, nelze opomenout ani vlivy genetické. Ríša je infantilní, v prožívání sebestředný, sebesprosazující se. Jeho sebevědomí je snížené. Afektivní záchvaty lze interpretovat jako odraz nejistoty z budoucnosti. Emoční složka je oploštělá. V chování dominuje impulzivita, na její bázi agresivní chování. Ríša má sníženou

frustrační toleranci. Ve chvílích pohody dokáže být milý, vstřícný, ochotný. V období, kdy se necítí dobře, se může projevat agresivně.

### **Hygienické návyky a sebeobsluha**

Sebeobslužné činnosti nebyly plně zafixovány, o hygienu nedbal, pouze pod dohledem dospělého. Ríša měl neúměrný nepořádek ve vlastních věcech. Při kontrole neadekvátní reakce - afektivní chování.

### **Pracovní návyky**

Pracovní návyky nebyly naprosto zažity, nechtěl dělat téměř nic. Příprava do školy pro něho vždy znamenala stres. Objevovaly se jednoznačně sobecké projevy při jakýchkoliv zadaných úkolech s projevy agresivního chování. Nebyl schopen spolupracovat v týmu.

### **Školní úspěšnost**

Žák pátého ročníku byl vzděláván podle ZŠ-LMP. Po příchodu do školy se snažil zapojit do třídního kolektivu. Zpočátku se k dětem choval kamarádsky, autoritu dospělého respektoval. Byl rád v přítomnosti dospělého. Měl radost z úspěchů, což ovlivňovalo jeho další práci ve škole. Měl problémy s udržení pozornosti. Na školní práci se soustředil pouze po dobu nezbytně nutnou, nechal se snadno vyrušit. U Ríši se projevoval výrazný psychomotorický neklid. Nové učivo si osvojoval obtížně, potřeboval dostatek času na jeho procvičení a upevnění. Výsledky práce často neodpovídaly vynaloženému úsilí, což bylo zapříčiněno poruchami učení v oblasti dislexie a disortografie. Ríša pracoval velmi pomalým tempem. Byl mu stanoven individuální plán výuky. Na vyučování se připravoval vždy za přítomnosti vychovatele.

### **Vztahy k vrstevníkům**

V kolektivu byl Ríša neoblíbený, jevil se jako sobecký, sebestředný. Neměl potřebu komunikovat se svým vrstevnickým okolím. Objevovaly se časté konflikty ve vrstevnické skupině, např. roztržky a neshody, ve kterých byl Ríša neústupný, hádavý, podrážděný.

### **Vztahy k dospělým**

Ríša akceptoval autoritu dospělého, využíval však náročnou práci vychovatele v osmipočetné skupině dětí a menší časový prostor pro důraznou kontrolu jeho sebeobslužné činnosti a přípravy na vyučování. Snažil se vše odbýt. Při kontrole a následném zjištění nesplněných úkolů vše řešil hysterickými chováním. Pokud byl s vychovatelem sám, byl vstřícný, komunikativní, ochotný.

## **Prognóza**

U Ríši je prognóza velmi příznivá, protože o něho projevila zájem pěstounská rodina, která je kvalitní a zkušená. Vychovala již několik dětí svěřených do její pěstounské péče. Chápe problematiku dětí s mentálním postižením a poruchami chování. Rodina zůstává v kontaktu s dětským domovem, pobyt Ríši se jeví jako bezproblémový.

## **Závěr**

U Ríši se edukace jeví jako velmi úspěšná. Začal respektovat pravidla a nastavené hranice dětského domova a snažil se spolupracovat. Sebeobslužné činnosti stále odpovídají jeho věku, ale snaží se pomáhat a pracovní činnosti zvládá s přihlédnutím k jeho schopnostem. Autoritu dospělého plně akceptuje. Školní výsledky se lepší, jsou však zatíženy SPU a motorickým neklidem. Je navázán kontakt s pěstounskou rodinou, která v září 2015 o Ríšu projevila zájem. Kontakt je pozvolný, z počátku v prostorách dětského domova, následně o víkendech v rodině. Ríša je spokojený, na další návštěvu se těší. Případný pěstoun se zajímá o modely letadel, lodí a historii. Tímto vzbudil Ríšův zájem a Ríša se těší na každý další pobyt v rodině pěstounů. Jeho chování začíná být účelové, objevují se úspěchy ve škole a nemá problémy s respektováním řádu dětského domova.

Před vánočními svátky roku 2015 byl Ríša svěřen do pěstounské péče. Manželé udržují kontakt s dětským domovem, jezdí s Ríšou na návštěvy. Zdá se, že obě strany jsou spokojené.

## **Zhodnocení otázek**

Šetření kvalitativním způsobem probíhalo v konkrétním dětském domově a bylo zaměřeno na základě nestrukturovaného zúčastněného pozorování, kterého se autorka účastnila dlouhodobě, protože zde působí jako vychovatelka. Dále využila velké množství dokumentace, do které jí bylo umožněno nahlédnout. Jedná se především o rodinné a osobní anamnézy, vyšetření z pedagogicko-psychologické poradny a ze speciálně pedagogického centra a z vyšetření specializovaných odborníků.

### **Jaká je nukleární rodina dítěte?**

Z šetření jednoznačně vyplývá, že nukleární rodina je nefunkční a patologická. Překvapivě lze zkonstatovat, že funkční rodina je u dítěte s nejzávažnějšími poruchami emocí a chování, u Jonáše. Zde však určitě sehrála roli

náročná životní situace (smrt matky), genetické zatížení (otec problematická osobnost). Jonášův bratr nezvládl úkol, před který ho postavila umírající matka. Autorka dále zjistila, že rodiče dětí jsou rozvedeni, často vytváří nové vztahy a dítě se ocitá na obtíž. Příkladem je Katka, která se nedokázala s novou situací vyrovnat, došlo u ní k zásadním změnám v jejím chování, na které rodina neuměla reagovat. Zajímavé je také zjištění, že svou roli nezvládají převážně matky. Matka Tomáše často opouštěla svoje děti, střídala partnery. Stejným způsobem se chovala i matka Katky. Dokonce není výjimkou páchaní trestné činnosti na dětech. Je tristní, pokud se tohoto dopustí právě matka. Jana si naštěstí zatím, pravděpodobně vzhledem ke svému mentálnímu postižení, plně neuvědomila, jak se k ní matka chovala.

Nukleární rodina je nedílnou součástí edukačního procesu. Všechny děti se utvářejí podle vzoru svých rodičů. V patologickém prostředí jsou děti pod velkým tlakem, často jsou svědky hádek, násilí. Nemají od rodičů správnou odezvu na své chování, když dítě udělá něco špatně, můžou to považovat za nedůležité nebo si toho ani nevšimnou. Nukleární rodinu však ovlivňuje celá řada dalších faktorů jako např. sociální postavení, mentální dispozice, početnost členů, atd. Pokud rodina nevytváří pro dítě vhodné a podnětné prostředí pro jeho kvalitní rozvoj, zvláště pokud působí patologicky, je odchod z ní pro dítě žádoucí. Dítě má možnost vytvořit si nový hodnotový žebříček. Další pedagogické působení samozřejmě ovlivňuje tento vývoj, ale pouze do určité míry.

### **Má vliv pohlaví dítěte na edukační proces v dětském domově?**

Dle kvalitativního výzkumu jsem zjistila, že pohlaví dítěte zásadní vliv na edukační proces nemá, pokud se týká např. sebeobslužných a pracovních návyků. Dívky i chlapci se musí spravedlivě podílet na všech činnostech rodinné skupiny. Všichni se shodně připravují jak do školy, tak i na své budoucí povolání. Autorka nezjistila, že by se např. chlapci vymezovali vůči pracovním povinnostem, které jsou tradičně rolí dívek (např. vaření). Všichni stejně musí dbát na své osobní věci, udržovat v nich pořádek. K hygieně a k péči o svůj zevnějšek přistupují také shodně. Kluci jsou stejně parádivý jako devčata, sledují módní trendy, listují v časopisech. Je třeba podotknout, že v tomto dětském domově je na rodinné skupině zastoupen jak ženský tak i mužský prvek.

Autorka si spíše položila otázku, jak je spojeno pohlaví dítěte v souvislosti s jeho konkrétní vývojovou fází? V okamžiku, kdy si dítě začne uvědomovat svou

sexualitu, v době dospívání, začínají se objevovat jiné potřeby, které děti upřednostňují. Z tohoto důvodu může edukační působení selhat. Např. Tomáš je ve věku, kdy by si přál vytvořit vztah k nějaké dívce, ale jeho snažení zatím selhává. Katka je sice ve vztahu ke svému okolí konfliktní, ale zároveň se snaží na sebe upoutat pozornost, moc by chtěla být milována. Je schopna se připoutat i k lidem s patologickými projevy chování. Ve stejném věku jako Katka je i Jana, která je ovlivněná předčasnými sexuálními zkušenostmi. Ani po opakované edukaci v oblasti pohlavního života, nedokáže Jana plně pochopit důsledky nevhodnosti vyhledávání a střídání náhodných sexuálních partnerů. V současnosti je pod dohledem vychovatelů, bere antikoncepci. Budoucí chování Jany je nejisté.

Autorka si během psaní bakalářské práce musela uvědomit, že si tuto otázku položila špatně. Pohlaví dítěte nemá vliv jen v určitých konkrétních činnostech, jinak vliv na edukační proces samozřejmě má. Otázka by mohla znít, kdy má vliv pohlaví dítěte na edukační proces? A záleží na dalších jiných okolnostech, které vycházejí z osobních a rodinných anamnéz dětí, protože edukační proces působí na každého jedince individuálně. kdy má vliv pohlaví dítěte na edukační proces?

### **Hraje roli věk dítěte při nástupu do edukačního procesu?**

Věk dítěte hraje velkou roli nejenom v případě nařízení ústavní výchovy. Čím déle na dítě působí původní patologické prostředí, o to hůře se dítě začleňuje do edukačního procesu, protože je ovlivněno původními vzorci chování z prostředí, ze kterého přichází. Starší děti se hůře začleňují do edukačního procesu neboť vzorce chování z původního prostředí mají již zafixovány. Pokud vhodný edukační proces působí delší dobu, dá se předpokládat, že bude úspěšný. Samozřejmě s přihlédnutím k individuálním schopnostem dítěte.

### **Hraje roli druh postižení v edukačním procesu?**

Jakýkoliv druh postižení má velký vliv na edukační proces, který je náročný hlavně u dětí s mentálním postižením a poruchami emocí a chování. Stupeň postižení ovlivňuje všechny stránky osobnosti a velkou měrou se podílí na případném selhání edukačního procesu. Autorka na základě šetření musí konstatovat na příkladu Jonáše, že nejtěžším postižením je porucha emocí a chování. Překvapivě ani daleko těžší mentální postižení u Jany nebo Tomáše nevedlo k takovému selhání edukačního procesu jako u Jonáše. I na příkladu Katky a Ríši je patrné, že psychiatrické



onemocnění, řešené vhodnou medikací, je zvládnutelné ve srovnání s Jonášem.

Edukační proces ovlivňuje druh a rozsah postižení, protože čím větší je rozsah postižení, tím těžší má tento proces funkci. S tím souvisí i uplatnění v dalším životě. Čím menší je druh postižení, tím snadnější je integrace dětí do společnosti. Naše společnost má problém přijmout jedince, který se nějakým způsobem odlišuje, natož někoho, kdo má výrazné postižení oproti majoritní většině.

### **Lze po určité době objektivně zhodnotit výsledek edukace?**

Dítě je jedinečná bytost a svým chováním ovlivňuje nejen samo sebe, ale i životy lidí, které o něho pečují. Tento konkrétní výzkum potvrdil, že objektivně lze zhodnotit pouze výsledky edukace na konkrétním dítěti v konkrétním prostředí. Samozřejmě jak dívky tak chlapci se snaží najít své vzory. Role si vytvářejí už v rodině, ve svém prvním socializačním prostředí.

## 10. Závěr

Naše republika v porovnání se zahraničím čelí kritice kvůli velkému počtu dětí v ústavní péči. Z tohoto důvodu přistoupila ČR k transformaci systému péče o ohrožené děti a došlo k legislativním změnám. Hlavním cílem je snížit počet dětí v ústavní výchově prostřednictvím podpory rodin a pěstounské péče. Nejdůležitější je to, co tvrdí Nedělníková (2008): „*Primárně právě zachování nebo obnovení funkcí rodiny, v jejím přirozeném prostředí a udržení dítěte v podmínkách funkční rodiny, nejlépe biologické*“. Pokud selže sanace rodiny, měla by nastoupit pěstounská péče. Bohužel, žadatelé o pěstounství přicházejí velmi často s naprosto zkreslenými představami o tom, co obnáší péče o dítě, zvláště pokud je to dítě s postižením a zatížené vlivem vzorců chování z původní nefunkční rodiny. Autorka se ve své profesi setkává s dětmi, které byly z pěstounské péče vráceny, někdy i několikrát. Dochází bohužel i k rozpadu pěstounské rodiny. Stává se to hlavně v případech, kdy jeden z pěstounů chce více než ten druhý přijmout dítě do své péče. Erudovaných pěstounů je nedostatek, protože v případě péče o dítě s postižením nestačí jen mít rád. Autorka se ve své profesi nepotkává s takovým množstvím pěstounů, které by mohlo v dohledné době ovlivnit omezení ústavních zařízení.

Autorka si vybrala téma edukace dětí s postižením v ústavní výchově proto, že je jí tato problematika blízká. V teoretické části představila systém ústavní výchovy, kde vysvětlila rozdíl mezi ústavní a ochrannou výchovou, a školská zařízení, určená pro ústavní výchovu. Autorka čerpala z aktuální legislativy, vztahující se nejen k systému ústavní výchovy, ale i k důvodům, proč je tato výchova nařizována. Konkrétní důvody nařízení ústavní výchovy jsou uvedeny v kazuistikách. V dětských domovech, a nejen v nich, se využívá výchovných a vzdělávacích činností pro rozvoj všech složek osobnosti dítěte. Pomáhají vychovateli utvořit „Individuální program rozvoje osobnosti dítěte“. V teoretické části jsou dále uvedeny charakteristiky osob s postižením, které se objevuje v empirickém šetření.

Cílem práce bylo zmapovat výsledky edukace dětí v dětském domově v Dolním Lánově. Výzkumný vzorek charakterizuje vybraná skupina různého věku a různého pohlaví sledovaná v čase od začátku působení výchovně a vzdělávacího procesu v dětském domově až do současnosti. Autorka vzhledem k cíli použila nestrukturované zúčastněné pozorování, obsahovou analýzu textu a studium dokumentů. Z nastudované literatury vycházela při tvorbě výzkumných otázek. Na příkladu kazuistik si autorka položila hlavní výzkumnou otázku:

Autorka považuje cíl práce, zmapovat výsledky edukace u konkrétních dětí žijících v dětském domově v Dolním Lánově, za splněný. Byla ráda, že si zvolila kvalitativní výzkum, protože mohla sledovat vývoj konkrétního dítěte v daném prostředí. Ze studia literatury k empirickému šetření se autorka dozvěděla, co znamená kvalitativní výzkum a jak protože kvalitativními metodami výzkumu nejen, že mohla najít odpovědi na stanovené otázky, ale naopak vyvstaly před ní další. Rozsah materiálů, ze kterých čerpala, byl obrovský a v rámci výzkumu se jí otevřely další problématické oblasti. Konkrétně by autorka chtěla jmenovat problematiku dětí odcházejících z dětského domova. Pokud se dítě nemůže vrátit do původního výchovného prostředí, nastává otázka, kam půjde. Z výsledků kazuistik je patrné, že je velký nedostatek kurátorů, sociálních bytů atd.

Výsledky šetření jsou sice objektivní jen pro konkrétní dítě vzhledem k individualitě jedince, ale pochopení příčin, proč se chová určitým způsobem, obohatilo edukační činnost autorky a věří, že se to odrazí v její práci vychovatelky. Zatím se bohužel potvrzuje, vzhledem k naplněným kapacitám školských zařízení pro ústavní výchovu, že děti, které čekají na vhodnou náhradní rodinnou péči, je velké množství.

## **Použité zdroje:**

### **Monografie:**

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000, 207 s. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3179-6.

GRECMANOVÁ, Helena et al., *Obecná pedagogika I*. Olomouc: Hanex, 1999. 231 s. ISBN 80-85783-20-7.

JAKOBOVÁ, Anna. *Komplexní péče o děti s tělesným a kombinovaným postižením*. Vydání 2. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě 2011. ISBN 978-80-7368-945-2

LUDÍKOVÁ, Libuše. *Kombinované vady*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. ISBN 80-244-1154-7.

JANIŠ, Kamil a Irena LOUDOVÁ. *Vybraná témata z teorie výchovy*. Univerzita Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2011. ISBN 978-80-7435-113-6

JANIŠ, Kamil et al., *Kapitoly ze základů pedagogiky*. 3. vydání. Univerzita Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2007. ISBN 978-80-7041-800-0.

KOHOUTEK, Rudolf. *Základy pedagogické psychologie*. Brno: CERM 1996. ISBN 80-85867-94-X

MATĚJČEK, Zdeněk. *Po dobrém, nebo po zlém?* Páté vydání. Praha: Portál, 2000. 109 s. ISBN 80-7178-486-9.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-807-3678-258.

PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

PREKOPOVÁ, Jiřina a Christel SCHWEIZEROVÁ. *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. Praha: Portál 1993. 152 s. ISBN 80-85282-77-1

PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky*. 3. aktualizované vydání. Praha: Portál 2009. 271 s. ISBN 978-80-7367-567-7

SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika*. Vydání 1. Praha: Grada Publishing 2007. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3

ŠVAŘÍČEK, Roman et al., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.

VALENTA, Milan a Oldřich MÜLLER. *Psychopedie*. 1. vydání. Praha: PARTA 2003. 443 s. ISBN 80-7320-039-2

VANČOVÁ, Alica. *Pedagogika viacnásobne postihnutých*. Bratislava: KKT o.z. 2010. 173 s. ISBN 978-80-970228-1-5

VAŠEK, Štefan. *Základy špeciálnej pedagogiky*. Piate doplnené vydanie. Bratislava: IRIS 2011. 228 s. ISBN 978-80-89229-21-5

VÍTKOVÁ, Marie. Vzdělávání a terapie žáků s těžkým postižením a souběžným postižením více vadami. In Pipeková, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

VOJTOVÁ, Věra. *Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2. přepracované vydání. Brno: Paido 2009. 127 s. ISBN 978-80-7315-166-9

VÍTKOVÁ, Marie. Kapitoly ze základů etopedie. In Pipeková, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.

VOJTOVÁ, Věra. *Úvod do etopedie*. Brno: Paido 2008. 127 s. ISBN 978-80-7315-166-9

#### **Legislativa:**

- ZÁKON č. 89/2012 Sb. – Občanský zákoník
- ZÁKON č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže)
- ZÁKON č. 333/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních
- ZÁKON č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

#### **Online zdroj:**

- Statistická ročenka dostupná z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

[Cit: 07.01.2016]