

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2019-2022

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Eva Bernátová

**Motivační metody v převýchovném procesu ve Výchovném
ústavu a střední škole v Dřevohosticích**

Praha 2022

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2019-2022

BACHELOR THESIS

Eva Bernátová

**Motivational methods in the re-education process in the
Educational Institute and Secondary School in Dřevohostice**

Prague 2022

The Bachelor Thesis Work Supervisor:

PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 13.02.2022

Eva Bernátová

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Zdeňku Mouchovi, CSc. za odborné vedení diplomové práce a všem pracovníkům z vybraných zařízení za ochotu a spolupráci při realizaci výzkumu.

Anotace

Bakalářská práce na téma Motivační metody v převýchovném procesu ve Výchovném ústavu a střední škole v Dřevohosticích se zabývá problematikou motivace klientů při resocializačním procesu. V teoretické části práce jsou charakterizovány procesy socializace a resocializace, instituce ochranné a ústavní výchovy, a především podrobný popis převýchovného procesu. Praktická část práce se pak zabývá výsledky výzkumného šetření, které mělo za cíl zjistit, zda jsou klienti motivováni ze strany vybraného zařízení a za pomoci jakých konkrétních výchovných metod.

Klíčová slova

Motivační metody, ochranná výchova, poruchy chování, převýchovný proces, resocializace, socializace, výchovný ústav, ústavní výchova.

Annotation

The bachelor's thesis on the topic of motivational methods in the re-education process in the Educational Institute and the secondary school in Dřevohostice deals with the issue of motivating clients in the resocialization process. The theoretical part of the thesis characterizes the processes of socialization and resocialization, institutions of protective and institutional education, and especially a detailed description of the re-education process. The practical part of the work then deals with the results of a research survey, which aimed to determine whether clients are motivated by the selected facility and with the help of what specific educational methods.

Keywords

Behavioral disorders, institutional care, educational institute, motivational methods, protective education, re-education process, resocialization, socialization.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ.....	11
1.1 Socializace a výchova.....	11
1.2 Resocializace a převýchova.....	12
1.3 Poruchy chování.....	13
1.4 Ústavní a ochranná výchova.....	16
2 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY	18
2.1 Diagnostický ústav.....	18
2.2 Dětský domov.....	20
2.3 Dětský domov se školou.....	20
2.4 Výchovný ústav.....	21
2.5 Děti a mladiství ve školských výchovných zařízeních.....	21
3 PŘEVÝCHOVNÝ PROCES.....	23
3.1 Etapy převýchovného procesu.....	24
3.2 Prostředky převýchovné práce.....	24
3.2.1 Hra.....	25
3.2.2 Práce.....	25
3.2.3 Režim.....	26
3.2.4 Prostředí.....	26
3.3 Metody převýchovné práce.....	27
3.3.1 Reedukace.....	28
3.3.2 Kompenzace.....	28
3.3.3 Rehabilitace.....	29
3.3.4 Aplikace psychoterapeutických přístupů.....	29
3.4 Prevence.....	30
PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	34
4.1 Cíl výzkumného šetření, otázky a hypotézy.....	34
4.2 Výzkumný vzorek.....	35

4.2.1 Charakteristika zařízení.....	35
4.3 Výzkumná metodika.....	36
5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE.....	38
5.1 Výsledky dotazníkové šetření.....	38
5.2 Případové studie.....	43
5.3 Zhodnocení výsledků a hypotéz.....	51
ZÁVĚR.....	52
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	54
SEZNAM ZKRATEK.....	57
SEZNAM GRAFŮ.....	58
SEZNAM PŘÍLOH.....	59

ÚVOD

V naší společnosti se vyskytují děti a mladiství, jejichž projevy chování jsou poruchové a vymykají se sociální normě. Během let výskyt delikvence, kriminality, toxikomanie, agresivity a jiných negativních společenských jevů stoupá, a proto je nutné zaměřit se na systém, který se zabývá eliminací těchto jevů, ať už v podobě konkrétních převýchovných metod nebo prevence. Vhodná cesta, jak tuto skupinu dětí a mladistvých resocializovat a zabránit do budoucna k případnému opětovnému projevu zmíněného nežádoucího chování, je motivace k jejich nápravě a navedení k nalezení těch správných životních hodnot.

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou motivačních metod v převýchovném procesu využívaných ve školských výchovných zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Cílem teoretické části práce je podrobně charakterizovat převýchovný proces. Praktická část si klade za cíl charakterizovat Výchovný ústav a střední školu, Dřevohostice, v jehož prostředí bylo uskutečněné výzkumné šetření, a následně zhodnotit výsledky tohoto šetření s cílem zjistit, zda jsou klienti motivováni k nápravě ze strany zařízení.

Výše uvedenému popisu cílů práce odpovídá i její struktura. První kapitola teoretické části je věnována terminologickému vymezení pojmů, potřebných k pochopení jevů popsanych v práci. Jedná se zejména o proces socializace a resocializace, specifikaci poruch chování a vymezení pojmů ústavní a ochranné výchovy. Ve druhé kapitole jsou podrobně popsána školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a typologie dětí a mladistvých v těchto zařízeních. Třetí kapitola se podrobně věnuje převýchovnému procesu, a to především z hlediska etopedického. Jsou zde vymezeny etapy, formy a metody převýchovné práce. Součástí je i podkapitola věnovaná prevenci zaměřená na systém poradenských zařízení. V praktické části je charakterizován Výchovný ústav a střední škola, Dřevohostice, školské výchovné zařízení, kde probíhalo výzkumné šetření. Následně jsou rozebrány výsledky smíšeného výzkumu a vyhodnocení stanovených hypotéz.

TEORETICKÁ ČÁST

1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ

Tato kapitola je věnována definování základních pojmů, které jsou pro dané téma klíčové a vyskytují se napříč celou prací. Zaměří se především na pojmy socializace a výchova, resocializace a převýchova, ústavní a ochranná výchova a poruchy chování.

1.1 Socializace a výchova

Tento pojem pochází z latinského slova *socialis*, což v překladu znamená družný, spojenecký nebo manželský (Maříková, Petrušek, Vodáková, 1996, s. 1012). Socializace je společenský proces, který probíhá po celý život. Od narození člověka dochází k jeho postupnému začleňování do dané společnosti, ve které se učí žít, osvojuje si poznatky a normy, formy chování, jazyk a její kulturu (Kraus, 2008, s. 59). Podle Giddense (1999, s. 39) je socializace „*Proces vývoje od stadia bezmocného novorozence až po osobu, která si uvědomuje sama sebe a orientuje se ve své vlastní kultuře.*” Tento proces je uskutečňován sociálním učením, sociální komunikací a interakcí, ale také i nátlakem. Významnými činiteli jsou především rodina, skupina vrstevníků a přátel, škola, masmédiá a následně práce (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s. 216).

Jelikož je socializace procesem, může být rozdělena do několika fází. Členění se liší dle autorů. Hroncová, Hudecová, Matulayová (2001, s. 56-57) rozdělují socializaci na fázi přípravnou a realizační. V přípravné fázi dochází k osvojování řeči, společenských hodnot a norem dané kultury. Přejímá se kulturní dědictví a učí se společenským rolím. V realizační fázi jsou přebírány a plněny další společenské role a dochází k tzv. společenské zralosti člověka. Jiný pohled má Kraus (2008, s. 62), který uvádí čtyři fáze. Fází sociability, která se odehrává především v rodině, kde dochází k formování základů osobnosti. Následuje etapa personalizace, při níž se člověk učí prvním základním rolím a formuje si vlastní osobnost. V období profesionalizace dochází k profesní přípravě a v období společenské angažovanosti se jedinec plně začleňuje do společnosti ve všech oblastech. Dalším možným členěním může být rozdělení podle stádií života člověka: dětství, mládí, dospělost a stáří.

Termín socializace se užívá napříč různými vědními obory. Pedagogové však užívají termínu výchova, který svou definicí vyjadřuje řízené a vědomé působení rodičů, učitelů a dalších výchovných činitelů (Jedlička, 2015, s. 15). Průcha, Walterová, Mareš (2003, s. 277) definují výchovu jako „*proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn v jejím vývoji.*” Podle Maříkové, Petruska, Vodákové (1996, s. 1402) je výchova „*proces, v němž společnost (jednotlivci, skupiny a instituce) v souladu se svými reprodukčními potřebami, zájmy a cíli působí na jednotlivce a utváří tak individuální předpoklady k zastávání společenských pozic a rolí u další generace a její předpoklady k využití a rozvinutí hodnot dané kultury.*” Grecmanová, Urbanovská, Holoušková (1998, s. 42-43) rozlišují dva základní pohledy na výchovu, a to z hlediska individuálního, kdy jedinec usiluje o vlastní rozvoj osobnosti, prospěch a uplatnění, a zároveň výchova plní funkci sociální, kdy je jedinec připravován k zapojení do společnosti pro plnění určitých společenských úkolů a svým působením společnost obohacuje a ovlivňuje. Výchova tedy může být považována za řídicí proces, který usměrňuje průběh socializace v souladu s výchovnými cíli dané společnosti (Kraus, 2008, s. 65).

1.2 Resocializace a převýchova

Proces, při němž se snažíme o nápravu člověka, který se vlivem nepříznivých podmínek a nežádoucích podnětů začne odchylovat od obecně uznávaných norem a vykazuje deviantní chování, nazýváme resocializace (Kraus, 2008, s. 60). „*Jako deviantní bývá označováno každé chování, které většina členů společnosti nebo sociální skupiny považuje za porušení společně respektované normy.*” (Jedlička, 2004, s. 64) Průcha, Walterová, Mareš (2003, s. 216) definují proces resocializace jako nedostatky v procesu socializace, které mohou být způsobeny vrozenými dispozicemi nebo vlivem prostředí. Tyto nedostatky je potřeba, např. pomocí výchovných a vzdělávacích programů, individuální péče, vězení atd., odstranit a jedince včlenit zpět do společnosti. Při resocializaci jedince je nutné dostát změn postojů a způsobu hodnotové orientace. Kvalita a míra efektivity tohoto procesu záleží z velké míry na vůli klienta, avšak

výjimečně do něj vstupují naprosto dobrovolně. Proto nejdůležitějším cílem je klienty motivovat ke změně (Matoušek, 2008, s. 174).

Speciálním případem resocializace je tzv. převýchova, při níž za pomoci komplexního systému metod především z oborů pedagogiky, psychologie a sociologie umožňuje jedinci návrat do běžného, normálního života (Maříková, Petrusek, Vodáková, 1996, s. 925). „*U delikventů zahrnuje resocializace převýchovu již ve výkonu trestu odnětí svobody (tzv. penitenciární resocializace) a postpenitenciární péči po propuštění z trestu. U dětí a mladistvých s asociálním chováním se resocializace realizuje ve speciálních výchovných zařízeních. Teorií resocializace osob s poruchami chování se zabývá resocializační pedagogika (spec. pedagogika etopedická, nápravná apod.) a penologie. Společností dotovaná a řízená je také resocializace osob smyslově, tělesně, duševně postižených, která je zaměřena na kompenzaci soc. důsledků defektu, rekvalifikaci nebo získání nového spec. vzdělání s optimálním cílem dosáhnout jejich samostatnosti a subjektivní spokojenosti v běžném životě.*“ (Kapr, 1994, s. 82) Z etopedického hlediska je převýchovný proces veden speciálním pedagogem a je založen na předpokladu vytrvalého působení na psychické procesy a regulaci činností, jež vedou ke změně a nápravě (Kaleja, 2013, s. 74). Podrobná charakteristika převýchovného procesu je uvedena ve třetí kapitole.

1.3 Poruchy chování

Poruchy chování spadají pod sociální deviace, které zahrnují jakékoliv jednání, které se odlišuje od očekávání druhých a od sociálních norem (Jedlička a kol., 2015, s. 73). „*Obecně lze poruchy chování definovat jako nepřizpůsobení se normě či souboru norem, které jsou většinou lidí dané společnosti respektovány.*“ (Švarcová, 2002, s. 39) Za poruchové chování u dětí a dospívajících lze označit takové jednání, kdy jedinec chápe hodnoty a normy společnosti, ale nepřijímá je a nedokáže se jimi řídit. Není schopen navázat a udržet kvalitní sociální vztahy. Při uspokojování vlastních potřeb je bezohledný vůči druhým. Často jedinci chybí svědomí a následné pocity viny (Vágnerová, 2004, s. 780).

Příčiny vzniku a rozvoje poruch chování jsou závislé na vzájemné interakci více faktorů. Fischer a Škoda (2008, s. 129-131) rozlišují tři základní skupiny. Jsou to faktory biologické, psychické a sociální:

- **Biologické faktory** - mezi tyto faktory se řadí věk a pohlaví. Dále také temperament osobnosti a úroveň mentálních schopností. Poruchy chování úzce souvisí i s narušenou strukturou centrální nervové soustavy a funkčními poruchami.
- **Psychické faktory** - chování jedince významně ovlivňuje jeho vlastní motivace, která se odráží na jeho potřebách (např. potřeba nadměrné stimulace, neustálý pocit nudy). Dalším rizikovým jevem může být silná touha jedince „někam patřit“, kdy cíl stát se součástí nějaké party může vést k nežádoucímu chování (např. krádeže, užívání návykových látek).
- **Sociální faktory** - v tomto případě má největší vliv rodina a její modelová hodnota. Rizikovou rodinou je ta, u níž se vyskytují různé patologické jevy, nebo je dysfunkční. Dalším významným sociálním vlivem může být školní prostředí a prostředí vrstevnické skupiny.

V literatuře můžeme najít mnoho interpretací klasifikace poruch chování z různých rovin a hledisek. V této práci si uvedeme medicínský, sociální, psychologický a školský pohled. Z medicínského hlediska lze podle Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize (MKN-10) zařadit do poruch chování: Hyperkinetické poruchy (F90), Poruchy chování (F91), Smíšené chování a emocí (F92), Emoční poruchy s nástupem specifickým pro dětství (F93) a Poruchy sociálních funkcí s nástupem v dětství a dospívání (F94). Konkrétní Poruchy chování (F91) jsou v MKN-10 (UZIS, ©2021) „*charakterizovány opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle).*” MKN-10 klasifikuje poruchy chování F91 takto:

- „F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy k rodině
- F91.1 Nesocializovaná porucha chování

- *F91.2 Socializovaná porucha chování*
- *F91.3 Opoziční vzdorovitě chování*
- *F91.8 Jiné poruchy chování*
- *F91.9 Porucha chování NS.*“ (UZIS, ©2021)

Slomek (2010, s. 19) uvádí členění podle stupně závažnosti, obsahu a forem:

- **Chování disociální** - společensky nepřiměřené, avšak zvládnutelné za pomoci vhodných pedagogických postupů. Vyskytuje se nejčastěji v rodinné či školní výchově. Jedná se o kázeňské přestupky proti školnímu řádu, vzdorovitost, neposlušnost, odmítání kontaktu, některé lži.
- **Chování asociální** - rozpor s normami společnosti je již patrný. Sociální citění jednice je na nízké úrovni nebo úplně chybí. Asociální projevy jsou trvalejšího charakteru a většinou vzestupného trendu. Do této kategorie se řadí útěky, toulky, demonstrativní sebepoškozování, toxikománie, patologické hráčství, výrazné záškoláctví, lži, krádeže a další.
- **Chování antisociální** - je doslova protispolečenské jednání, které poškozuje a ohrožuje jedince i jeho okolí. Gradu je v porušování zákonů a norem. Řadí se sem veškerá trestná činnost, krádeže, loupeže, sexuální delikty, vandalství, zabití a vraždy, násilí a agresivita, terorismus, organizovaný zločin, závislosti.

Cole, Visser, Upton In: Vojtová (2008, s. 67) zmiňuje i zahraniční speciálně-pedagogickou školskou klasifikaci poruch chování:

- *„Poruchy chování vyplývající z konfliktu - záškoláctví, lhaní, krádeže.*
- *Poruchy chování spojené s násilím - agrese, šikana, loupeže.*
- *Poruchy chování související se závislostí - toxikománie, závislost na automatech.*“

Fischer, Škoda (2008. s. 133) rozlišují poruchy chování dle převládající složky osobnosti:

- **Neurotický jedinec** - je silně ovlivňován prostředím, jeho chování je labilnější a reaguje zkratkovitě, má problémy se sebeovládáním.

- **Jedinec s poruchou osobnosti (psychopatický)** - u jedince se projevují biologické dispozice ve formě odchylek v povaze a struktuře osobnosti. Jedinec je nepřizpůsobivý.
- **Jedinec sociálně nepřizpůsobivý** - jedinec projevuje sociálně patologické jednání, zpravidla způsobené závislostí nebo narušenými sociálními vztahy a nedůstojným způsobem života.
- **Jedinec s nižší úrovní rozumových schopností** - jedinec postrádá nadhled nad svým jednáním, je lehce ovlivnitelný, žije přítomností.

Jelikož osobnost každého jedince je unikátní, a tudíž i přístup k němu by měl být individuální, výše uvedené stupně a klasifikace se mohou objevovat samostatně nebo v kombinacích. Obecně lze říci, že s narůstajícím množstvím negativních vlivů na jedince, narůstá i náročnost stupně nápravy. Při nižších projevech se v rámci prevence uplatňují poradenské instituce a v nich především práce psychologa či speciálního pedagoga. U výraznějších a negativnějších projevů se uplatňují kromě poradenského systému i speciální výchovná zařízení a zdravotnické instituce.

1.4 Ústavní a ochranná výchova

Základní kompetencí systému institucionální péče je výchova dětí vyrůstajících v rizikovém prostředí rodin, které neplní své základní výchovné funkce. Dále se zabývá péčí dětí bez rodiny, a také dětí, které nejsou schopny vyrůstat ve standardních rodinných podmínkách z důvodu poruchy, ať už psychické nebo sociální. Součástí tohoto systému jsou i školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy (Jedlička a kol., 2015, s. 384). „Do zařízení jsou umístovány i děti s mentálním, tělesným, smyslovým postižením, s vadami řeči, případně s více vadami, u nichž byla nařízena ústavní výchova, uložena ochranná výchova nebo nařízeno předběžné opatření, pokud stupeň zdravotního postižení neodpovídá jejich umístění do ústavu sociální péče.” (Slomek, 2010, s. 44) Výkon ústavní a ochranné výchovy spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a je řízen zákonem č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Pod

školská výchovná zařízení spadá diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a diagnostický ústav.

Uložení dítěte do školského výchovného zařízení je komplexní proces, který je rozložen do kompetencí několika ministerstev: Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo spravedlnosti. Do těchto zařízení jsou děti umísťovány na základě rozhodnutí soudu v občanskoprávním řízení. Soud koná na základě doporučení orgánu sociálně-právní ochrany dětí, jež dostává podnět od rodičů nebo osob odpovědných za výchovu (Jedlička a kol., 2015, s. 387 a 395). Sledování zákonitosti při výkonu ústavní a ochranné péče ve školských výchovných zařízeních má na starosti státní zastupitelství.

Ústavní výchova se nařizuje v případě, kdy rodina není schopna nebo ochotna o dítě pečovat a výchovu nelze zajistit jiným způsobem. Končí dovršením 18 let, výjimečně 19 let, např. při dokončování profesní přípravy, nebo rozhodnutím soudu (Matoušek, 2008, s. 240). Ústavní výchova nemá trestní charakter.

Ochranná výchova se ukládá při protiprávnímu jednání dětí (od 12. do 15. roku) a mladistvých (od 15. do 18. roku věku). Účelem tohoto typu výchovy je čelit vzniku další trestné činnosti, a to vhodnými výchovnými postupy s cílem integrovat jedince zpět do společnosti. U mladistvých se ochranná výchova ukládá rozhodnutím soudu v trestním řízení, které je upraveno zákonem č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže (Černíková, 2008, s. 168-169). Ochranná výchova trvá, dokud to vyžaduje její účel, do dovršení plnoletosti nebo ve výjimečných případech ji může soud prodloužit do 21. roku věku (Jedlička a kol., 2015, s. 386).

2 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY

Tato kapitola bude věnována podrobné charakteristice školských výchovných zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Jak už bylo zmíněno výše, výkon ústavní a ochranné výchovy upravuje zákon Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 109/2002 Sb. Tento zákon vymezuje práva a povinnosti dítěte, zařízení, zaměstnanců a ředitele zařízení. Účelem těchto zařízení je zajišťovat dětem a mladistvým zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu nebo předběžného opatření, náhradní výchovnou péči a vzdělávání. Zařízení vytváří podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjí jeho citovou stránku a poskytuje mu možnosti, aby se aktivně účastnilo života ve společnosti. S jedincem musí být zacházeno v zájmu plného a harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby související s jeho věkem. Zařízení podporují dítě při přechodu do jeho původního prostředí, a také úzce spolupracují s rodinou (Zákon č. 109/2002 Sb.).

2.1 Diagnostický ústav

V rámci školských výchovných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy plní diagnostický ústav (DÚ) specifickou funkci. Primárním úkolem DÚ je umístění dětí přijatých z ostatních školských výchovných zařízení, a to na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení. Výjimku tvoří děti a mladiství, kteří byli přijati z důvodu preventivně výchovné péče (Slomek, 2010, s. 45). Zákonem č. 109/2002 Sb. jsou stanoveny níže uvedené úkoly, jež DÚ plní:

- **Diagnostické** - pedagogické a psychologické vyšetření úrovně dítěte.
- **Vzdělávací** - zjišťuje úroveň vzdělání, stanovuje a realizuje specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje dítěte.
- **Terapeutické** - náprava poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte.

- **Výchovné a sociální** - vztahují se k osobnosti dítěte a k jeho rodinné situaci.
- **Organizační** - zajišťuje rozmístování dětí do školských výchovných zařízení.
- **Koordinační** - prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních, návazných zařízení, ověřování jejich účelnosti a sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti.

Slomek (2010, s. 45) ještě uvádí úkol:

- **Záchytný** - poskytuje nutnou péči dětem zadrženým na útěku z jiných zařízení či od osob odpovědných za výchovu.
- **Koncepční** - vypracovává pro ministerstvo návrhy potřebných změn u zařízení umístěných ve svém územním obvodu, upozorňuje na situace vyžadující zásah zřizovatele.

Pobyt dítěte v DÚ trvá zpravidla osm týdnů. Pokud se jedná o dítě zadržené na útěku z jiného zařízení, poskytne DÚ nezbytně nutnou péči po dobu nejdéle tří pracovních dnů (Jedlička, 2004, s. 308-309). Ústav se člení na pracoviště diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné. Základní jednotkou je výchovná skupina složená ze 4 až 8 dětí. Minimální počet jednotek jsou tři (Jedlička, 2015, s. 397). V České republice existuje 8 diagnostických ústavů pro děti, 1 pro děti cizince a 4 ústavy pro mládež.

Dětský diagnostický ústav přijímá děti ve věku od 3 do 15 let, které působí výchovné potíže, byl ohrožen jejich mravní vývoj a děti s opožděným duševním vývojem s narušenou osobností. Také přijímá děti zadržené na útěku. Hlavním úkolem dětského DÚ je komplexní odborné vyšetření z hlediska zdravotního, psychologického, sociálního a pedagogického. Děti zde také navštěvují základní školu, avšak vyučování je upraveno podle skutečných znalostí jedince. (Švarcová, 2002, s. 85).

Diagnostický ústav pro mládež přijímá mladistvé ve věku od 15 do 18 let. Opět je základním cílem komplexní odborná diagnostika. Co se týče vzdělávání, v těchto zařízeních jsou vytvořeny diagnostické třídy s diferencovaným vyučováním (Švarcová, 2002, s. 86).

2.2 Dětský domov

Úkolem dětského domova (DD) je zajistit péči dětem s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. DD poskytuje péči dětem na základě jejich individuálních potřeb. Plní především úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Děti se vzdělávají v běžných školách, které nejsou součástí zařízení. Do DD mohou být umisťovány děti ve věku od 3 do 18 let, také zde mohou být umístěny nezletilé matky s jejich dětmi (Zákon č. 109/2002 Sb.). Základní organizační jednotkou je rodinná skupina dětí různého pohlaví a věku. Systém DD by se měl co nejvíce přizpůsobit zvyklostem běžné rodiny. V DD je možné zřídit nejméně dvě a nejvíce šest rodinných skupin (Jedlička, 2004, s. 310).

2.3 Dětský domov se školou

Účelem dětského domova se školou (DDš) je zajišťovat péči o děti, které:

- mají nařízenou ústavní výchovu a mají závažné poruchy chování nebo mají přechodnou či trvalou poruchu a vyžadují léčebně výchovnou péči,
- mají uloženou ochrannou výchovu,
- jsou nezletilými matkami s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou spolu s jejich dětmi a nemohou být vzdělávány ve škole, která není součástí DDš (Slomek, 2010, s. 47).

Do DDš jsou umisťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Dítě má možnost, na základě žádosti ředitele DDš, být zařazeno do školy, která není součástí zařízení, pokud v průběhu povinné školní docházky pominou důvody pro zařazení do školy při DDš. Pokud se dítě po ukončení povinné školní docházky kvůli pokračujícím závažným poruchám chování nemůže vzdělávat v běžné střední škole mimo zařízení, je přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

2.4 Výchovní ústav

Výchovní ústav (VÚ) pečuje o děti starší věku 15 let, které vykazují závažné poruchy chování. Zřizují se odděleně pro děti:

- „s nařízenou ústavní výchovou,
- s uloženou ochrannou výchovou,
- které jsou nezletilými matkami a pro jejich děti,
- které vyžadují výchovně léčebnou péči, popřípadě se vy výchovném ústavu pro tyto děti zřizují oddělené výchovné skupiny.“ (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Ve výjimečných případech, jako je chování projevující velmi závažné poruchy chování, může být do výchovného ústavu umístěno i dítě starší 12 let. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina složena nejméně z pěti a nejvíce z osmi dětí v závislosti na jejich mentálním či zdravotním postižení nebo na míře obtížnosti výchovy. Ve VÚ je možné zřídit nejméně dvě a nejvíce šest výchovných skupin (Jedlička, 2015, s. 398).

Matoušek, Matoušková (2011, s. 156) zmiňují, že výchovní ústav „poskytuje dlouhodobou péči, jejímž těžištěm je příprava na budoucí povolání. Výukové programy mohou mít tři podoby:

- kurzy a praktická školení pro krátkodobé pobyty a pro nejhůře vzdělavatelné svěřence,
- odborné učiliště, jež svěřenec absolvuje s výučním listem,
- střední odborné učiliště.”

2.5 Děti a mladiství ve školských výchovných zařízeních

Jedlička (2015, s. 398-399) ve své publikaci rozlišuje pět základních kategorií dětí a mladistvých, se kterými se školská výchovná zařízení setkávají:

- **Oboustranní sirotci** - přibližně 4-5 %.

- **Děti ohrožené sociálně patologickými jevy v nejbližším okolí** - děti ze sociálně slabého prostředí nefunkčních rodin, které jsou postiženy alkoholismem a jinými závislostmi, delikventním chováním u rodičů, často i chronickou nezaměstnaností.
- **Děti s výchovnými problémy a rizikovým chováním** - děti s poruchami chování typu záškoláctví, toulavosti, agresivity, experimentů s návykovými látkami. Děti trpící hyperaktivitou.
- **Děti s výchovnými problémy, které vznikly na základě psychické či neurologické poruchy centrální nervové soustavy.**
- **Děti se zkušeností s kriminalitou** - děti, které mají tendenci v těchto protiprávních úkonech pokračovat.

Jedlička (2015, s. 399) dále zmiňuje, že páchaná trestná činnost mladistvých se z oblasti majetkové přesouvá k agresivní a násilné činnosti.

Chování mimo normu je velmi často způsobené odlišným citovým prožíváním, a to buď vrozeným nebo získaným. Tito jedinci bývají negativně naladěni v podobě mrzutosti, úzkostlivosti, nespokojenosti. Neustále jsou v emoční nepohodě a jsou celkově podrážděni (Vágnerová, 2004, s. 784). S tímto jevem souvisí i charakteristický znak, kterým je impulzivita, tedy neschopnost odložit “uspokojení”. Je prokazatelné, že tyto děti a mladiství dávají přednost okamžitému uspokojení, i když jednájí proti normě. Zajímavý je i poznatek, že delikventně jednající osoby mají méně realistická očekávání do budoucna, než jejich běžní vrstevníci (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 56). Dalším významným znakem je nízké sebehodnocení. Mají malé sebevědomí a často mívají pocity neúspěšných smolařů. S malým sebevědomím a neustálým pocitem stresu souvisí i tzv. adaptibilita, nezdolnost či nezranitelnost. Tito jedinci dokáží pro svůj růst využívat osobní i jiné zdroje ve škole nebo v komunitě, a také dokáží čerpat žádoucí rodičovské vlivy i od osob, které nejsou jejich rodiči (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 60).

3 PŘEVÝCHOVNÝ PROCES

Tato kapitola je věnována podrobné charakteristice převýchovy, převýchovného procesu (reedukace), a to z hlediska pedagogického v rámci speciálně pedagogické oblasti etopedie. Zaměříme se na prostředky, formy, a především metody převýchovné práce. Zmíněna bude i prevence.

Převýchovný proces je uskutečňován ve školských výchovných zařízeních pro děti a mládež, ale i v oblasti vězeňství pro mladistvé a dospělé. Předmětem převýchovy je obtížně vychovatelný jedinec s poruchami chování. Tato speciálně pedagogická činnost má za cíl vrátit jedince k sociální normě, upravit jeho vztahové a kontaktní problémy a pozměnit jeho hodnotový systém. Převýchovný proces není lineární a etapový, ale dvoustranný, kdy se současně ruší navyklá schémata jednání, upravují se názory a přesvědčení, často se kompenzuje nevhodné rodinné prostředí, a zároveň se vytváří nové náhledy na život a schémata odpovídající sociální normě (Slomek, 2010, s. 29). Podle Novotného (2006, s. 54) „*Převýchovou rozumíme nový, aktivní, individuální i skupinový, dynamický, otevřený i uzavřený výchovný systém, jenž musí být zcela jiný a efektivnější, než dokázal být jakýkoli předchozí výchovný vliv, který se zřetelně neosvědčil, když nezabránil proviňování.*”

Převýchova je dlouhodobou záležitostí orientovanou především na nepřetržité nastolování konfliktních osobnostních témat a jejich následné řešení (Novotný, 2006, s. 57). V úvodních fázích je převýchova spojena s překonáváním psychického odporu vychovávaných, jehož stupeň závisí na etiologii poruchy chování, věku a stupni narušení, druhu postižení jednotlivých mravních vlastností a stupni akceptace výchovných stimulů. Obvyklou příčinou tohoto odporu je defektní výchova rodiny (popřípadě náhradní péče), negativní způsob života a motivace (Slomek, 2010, s. 29). Novotný (2006, s. 56) dodává, že „*nejrychleji a nejspolehlivěji dochází k niterné akceptaci výchovných motivů a vlivů působících zvnějšku účinkem kolektivní výchovy.*”

Jak už bylo zmíněno výše resocializační práce je dlouhodobá záležitost. Tato cesta musí mít jasné cíle, strukturu a představu o užitých prostředcích. Hlavním aspektem je stanovení strategie působení ve formě ujasnění si požadavků směřujících ke změně, a to na základě podrobné diagnostiky a vystavené komplexní závěrečné zprávy (z DÚ).

Rozhodujícími vlivy na výsledky převýchovy má především odbornost pedagogických pracovníků a jejich míra tolerance a odolnosti, kvalitně provedená diagnostika, uplatňování zásady individuálního přístupu, a včasné zahájení pozitivního výchovného působení (Slomek, 2010, s. 30-31).

3.1 Etapy převýchovného procesu

Slomek (2010, s. 33) uvádí čtyři etapy resocializačního procesu:

- **Seznamování** - tzv. vstupní fáze, jedinec je seznámen s požadavky zařízení a procesu, důležitým faktorem je způsob komunikace a motivace.
- **Realizace** - dané požadavky jsou uskutečňovány v praktické činnosti. Jedná se o tvorbu nových návyků. Důležitou roli sehrává režimové opatření, jasné pokyny, plnění povinností.
- **Uplatňování individuálního přístupu** - především v procesu vysvětlování a přesvědčování. Ověření validnosti projevů jedince.
- **Přijetí** - jedná se o vnitřní přijetí požadavků jedincem. Tato etapa je ovlivňována mnoha faktory, např. věkem, vztahovými záležitostmi, zkušenostní úrovní.

3.2 Prostředky převýchovné práce

Pomocí konkrétních prostředků uvedených níže může pedagogický pracovník působit na klienta s cílem dosáhnout jeho posunu při převýchovném procesu. Jedná se o režimová opatření, působení prostředí a činnost formou hry nebo práce. Podle Čápa a Mareše (2001, s. 282) jsou hra a práce činnosti, které působí na formování osobnosti a rozvíjí tak její různé aspekty:

- **Senzomotorické dovednosti a schopnosti** - sport, pohybové hry, technické činnosti a další.
- **Intelektové dovednosti a schopnosti, poznávací procesy** - učební činnosti, společenské hry, logické hry.

- **Sociální dovednosti a rysy osobnosti týkající se vztahu k lidem** - kolektivní hry, zájmové kroužky.
- **Volní vlastnosti, charakter a odolnost k zátěži** - pracovní činnosti, sportovní aktivity, zdolávání překážek.
- **Estetické vnímání, emoce a schopnosti** - umělecké zájmové činnosti, enviromentální činnosti.

3.2.1 Hra

Základním principem této činnosti je vedení jedince k dodržování pravidel. Výběr hry má zásadní dopad na klienta, neboť vybraný druh hry působí na různé aspekty rozvoje jeho osobnosti. Hry mohou být např. sportovní, společenské, soutěživé, skupinové či individuální (Slomek, 2010, s. 35). Pomocí hry se děti učí sebeovládání, také pomáhá k překonávání únavy a obtíží, rozvíjí soustředěnost a schopnost pozornosti (Čáp, Mareš, 2001, s. 285). Hra má dále silné motivační účinky, pěstuje morální vlastnosti v podobě rozvoje ohledu na druhé a kolektivního chování. Důležitou a nutnou podmínkou je aktivní spoluúčast pedagoga jednak z důvodu diagnostiky jedince, tak i kvůli možnosti ovlivnění hry a kontrolování dodržování stanovených pravidel (Slomek, 2010, s. 35).

3.2.2 Práce

Práce jako prostředek převýchovy bývá často efektivnější než jiné reedukační postupy. Dobře vykonaná práce přináší zklidňující, tvůrčí i osvobozující pocity. Smysluplná práce vede jedince k pocitu prospěšnosti pro společnost a danou skupinu (Novotný, 2006, s. 58). Při práci se mladiství učí nejen fyzické zdatnosti, ale i využití intelektu, odborných znalostí a myšlení. Fyzická práce často probíhá ve skupině, tím se jedinec učí vzájemné pomoci a spolupráci. Čáp, Mareš (2001, s. 289) dále uvádí, že *„Překážky, které vystávají při fyzické práci, jsou do značné míry „viditelné“ a „hmatatelné“, a proto je často snazší vyrovnat se s nimi než se skrytými překážkami práce duševní. Materiální výsledky tělesné práce usnadňují kontrolu a sebekontrolu*

činnosti, viditelné výsledky přinášejí uspokojení a povzbuzení, učí také lepšímu posuzování vlastních možností, rozvíjejí sebepoznání a sebehodnocení. To vše jsou příznivé podmínky pro formování charakteru, zejména volných vlastností.” Jak už bylo zmíněno, práce musí mít smysl a zjevnou užitečnost a neměla by se v žádném případě používat jako prostředek k trestání (Slomek, 2010, s. 35).

3.2.3 Režim

Režim považujeme za prostředek převýchovné práce, který určuje organizaci a způsob řízení časového uspořádání určitých činností. Každý režim je charakterizován souborem norem a je stanoven institucí, která jej uplatňuje (Kraus, 2008, s. 181). Cílem tohoto prostředku je budovat určitý dynamický stereotyp a návyk, ať už se jedná o společenské principy nebo hygienické návyky. Hlavní zásadou je, aby všichni účastníci dodržovali základní režimové složky stejně (Slomek, 2010, s. 35). Je však nutné brát z pedagogického hlediska ohled i na věkové a individuální zvláštnosti jedince. Režimy mohou být rozlišeny z hlediska doby na krátkodobé, epizodické, dočasné či trvalé. I přístup působení režimu se může lišit od zcela uvolněného až po velmi přísný. Striktnost a zásadovost při dodržování režimu ve školských výchovných zařízeních mezi jednotlivými pedagogy (vychovateli) jsou zcela nutné (Kraus, 2008, s. 181).

3.2.4 Prostředí

Využití prostředí daného etopedického zařízení jako převýchovného prostředku má významný vliv v převýchovném procesu. Velkou roli sehrává lokalita zařízení a jeho vnitřní charakter a úroveň, také osobní podíl dítěte na jeho tvorbě. Za prostředí také můžeme považovat personální strukturu a výbavu (Slomek, 2010, s. 35). Kraus (2008, s. 76-77) zmiňuje, že prostředí můžeme brát kromě čistě výchovného prostředku i jako prostředek situační, kdy vytváří pozitivní podmínky v podobě určitého navození atmosféry pro daný výchovný cíl. Prostředí tedy můžeme považovat za jistý

manipulační nástroj, který působí spontánně a přirozeně, a díky němuž je možné ovlivňovat pozitivním směrem jednání dětí a mládeže.

3.3 Metody převýchovné práce

Obecně výchovnou metodou rozumíme určitý postup, který je zprostředkován konkrétním výchovným záměrem s cílem ovlivnit vychovávaného. Za metodu může být považováno vysvětlování, přesvědčování, metoda rozhovoru, metoda odměny a trestu, a mnoho dalších (Kraus, 2008, s. 173). Průcha (2003, s. 122) výchovnou metodu definuje jako: „*Záměrné a systematické způsoby, postupy a prostředky, které směřují k výchovnému cíli. Podoba a dopady výchovné metody působí v kontextu celkového výchovného stylu.*”

Tato kapitola je zaměřena na převýchovné metody. Soubor těchto metod vychází z více vědních disciplín, jako jsou psychiatrie, sociologie, kriminologie, penologie a další. Cílem těchto metod je dosažení nejvyššího možného stupně nápravy u jedince, jeho sociální integrace a resocializace (Slomek, 2010, s. 37). Stručně řečeno, metody převýchovné práce jsou orientovány především na vyhledávání a následné rozvíjení individuálních schopností a předností jedinců. Rozvíjení prospěšné role pro společnost často vede k pozitivní emoční zkušenosti a stává se podnětem k osobnostnímu růstu, a tedy účinným převýchovným nástrojem (Novotný, 2006, s. 60-61).

Aplikace metod a práce s klientem by měla být individuální. Měly by být stanoveny individuální cíle, a to na základě získaných dat a informací o jednotlivci, tedy na základě diagnostiky. Tyto cíle by měly být ukotveny v běžném světě, kde budou dále uplatňovány, tedy spíše mimo instituci. „*Známkou odpovědného a angažovaného postoje pracovníků ke klientům je pracovníkova starost o další osudy klienta po propuštění z péče-případně i vyhledání nejvhodnějšího dalšího typu péče-a z druhé strany chuť klienta udržovat dál s pracovníkem kontakt.*” (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 253-254)

Slomek (2010, s. 37) vymezuje jako specifické metody pro etopedii především reedukaci, kompenzaci a rehabilitaci.

3.3.1 Reedukace

Obecným významem reedukace je působení na problémovou oblast se záměrem jejího rozvíjení nebo posílení v pozitivním slova smyslu. Hlavní podstatou reedukace jako etopedické metody je odstranění nežádoucího, defektního chování v sociální oblasti s cílem plné resocializace jedince. Tento proces je dlouhodobý a podílí se na něm kromě speciálního pedagoga i řada dalších odborníků (Švarcová, 2002, s. 90). Jedná se o široké spektrum způsobů, kterými odstraňujeme negativní jevy v dosavadním životě jedince. Za negativní jevy není považována pouze osobnostní charakteristika (mimo normu) jedince, ale i podněty a činitelé, kteří jedince vedli k protiprávnímu jednání. Během odstraňování negativních jevů je zároveň pozornost zaměřována na orientaci novou, na hodnotové vnímání a pozitivní aktivitu (Slomek, 2010, s. 37).

3.3.2 Kompenzace

Definici kompenzace jako obecného pojmu uvádí např. Průcha (2003, s. 103): „*Souhrn speciálně pedagogických postupů, kterými se zlepšuje a zdokonaluje výkonnost jiných funkcí než funkce postižené.*” Příkladem může být zdokonalování sluchového vnímání u nevidomého. V etopedii se metody kompenzace využívá převážně v případě, kdy reedukační postupy nebyly účinné nebo je nebylo možné zařadit, např. z důvodu stupně postižení (Švarcová, 2002, s. 91). Proces kompenzace je složen z dílčích činností (Slomek, 2010, s. 38):

- **Náhrada** - nahrazení původního patologického prostředí novým, které odpovídá stanoveným výchovným cílům.
- **Odstranění** - zmírnění až odstranění citových nedostatků a citové chudosti, či málo rozvinutých citových vztahů.
- **Přeměna** - přechod v pozitivní a společensky prospěšnou činnost a jednání.

Kompenzační metoda je dlouhodobý, intenzivní proces, který je uplatňován především pracovníky výchovných ústavů (vychovateli) a zakládá se na vybudování kvalitního vztahu a vzájemného respektu a důvěry mezi jedincem a pracovníkem.

3.3.3 Rehabilitace

Z historického hlediska se rehabilitační metoda rozvinula už v šestnáctém století, kdy vznikaly, díky vlivům církve, nepatrné náznaky snahy o zařazení postiženého jedince do společnosti. Tato forma metody v převýchově má pro jedince svůj význam v především v pomoci a hledání optimálního pracovního zařazení (Švarcová, 2002, s. 90). Rehabilitační metoda je využívána jako závěrečná fáze převýchovného procesu a můžeme ji považovat jako přípravu na znovu-zařazení jedince z resocializačního procesu do běžné společnosti. Naplnění tohoto cíle značně komplikuje izolovanost převýchovných institucí z hlediska výkonu ústavní a ochranné výchovy v rámci profesní přípravy. Nutností je tedy rozvíjet intenzivnější kontakty s okolím a vytvářet modelové situace, při nichž dochází k trénování řešení složitějších a náročnějších životních situací. Možnost užití rehabilitačních metod je také omezena z hlediska včasného či pozdního zahájení převýchovné práce (Slomek, 2010, s. 38).

3.3.4 Aplikace psychoterapeutických přístupů

Psychoterapie bývá často využívána především jako dobrý nástroj pro eliminaci agresivity u jedinců. Důležitou podmínkou pro využívání této techniky je důkladná průprava a výcvik pracovníka. Cílem psychoterapie je donutit jedince k řešení svých vnitřních problémů a témat a rozvíjet jeho důvěru a schopnosti. Ve výchovné práci je využívána individuální i skupinová technika psychoterapeutických prostředků, kterými mohou být rozhovor, sugesce, hra, cvičení či práce a mnoho dalších. Slomek (2010, s. 39) mezi psychoterapeutické techniky řadí rozhovory, metodu psychické ventilace, metodu posilování, vhlédovou psychoterapii a psychodrama. Matoušek, Matoušková (2011, s. 230-239) dále zmiňují individuální dynamickou psychoterapii, behaviorální psychoterapii, realitní psychoterapii nebo systematický přístup. Spektrum je opravdu široké a záleží především na instituci, jaký konkrétní postup zvolí.

3.4 Prevence

V etopedii je prevencí míněno včasné předcházení a tím zabránění vzniku defektního chování. Tedy odkrytí možností vzniku obtížné vychovatelnosti. Obecně rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciární. Činnost primární prevence se snaží předejít vzniku problému, sekundární se provádí až po vzniku problému a hlavním cílem terciární prevence je předejít dalším škodám u již vzniklých problémů, a to za pomoci výchovných zařízení, léčeben nebo nízkoprahových zařízení (Švarcová, 2002, s. 73-74).

Prevenci, především primární a sekundární, provádí provázaný poradenský systém. Hojně jsou využívány možnosti preventivně výchovných pobytů např. letních táborů, v zařízeních školského charakteru, a to včetně středisek výchovné péče pro děti a mládež. Také jsou uplatňovány formy individuálních kontaktů, např. sociálních pracovníků. Velký podíl má také výchovná poradenská činnost, školní preventivní programy, preventisté sociálně patologických jevů ve školách nebo školní psychologové. Základní podmínkou prevence je depistáž, kterou se rozumí vyhledávání obtížně vychovatelných jedinců s cílem včasné jedince ovlivnit a předejít tak vzniku dalších potíží. Depistáž provádí škola, sociální pracovníci, policie a celý poradenský systém (Slomek, 2010, s. 39-40). Matoušek, Matoušková (2011, s. 263) uvádí cílové skupiny preventivních opatření, kterými jsou děti: hyperaktivní, selhávající ve škole, s poruchami chování, zneužívané a týrané v rodinách, z dysfunkčních rodin, ze čtvrtí s vysokou úrovní kriminality, z rodin bez otce nebo z rodin žijících pod hranicí životního minima, s predelikventním chováním.

Jelikož s prevencí úzce souvisí již výše zmíněný poradenský systém, je vhodné tuto problematiku podrobněji rozvést. Pokud dítě či mladistvý vykazuje negativní projevy v chování, mohou rodiče využít služeb některé z poradenských institucí, kterými jsou střediska výchovné péče (SVP), pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC). Standardní poradenské služby jsou poskytovány bezplatně, a to na žádost samotných dětí a mladistvých nebo jejich zákonných zástupců, popřípadě na žádost a škol a ostatních školských zařízení nebo na základě rozhodnutí orgánu veřejné moci (Opekarová, 2007, s. 15).

Pedagogicko-psychologické poradny

Činnost PPP je legislativně vymezena ve vyhlášce č. 197/2016 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, novelizující vyhlášku č. 27/2005 Sb. Kromě dalších činností stanovených ve vyhlášce, PPP poskytuje poradenství v oblasti prevence u klientů s výchovnými a vzdělávacími obtížemi nebo u dětí a mladistvých s problémy v osobnostním a sociálním vývoji. Za pomoci metodika prevence ve školských zařízeních zajišťuje prevenci sociálně patologických jevů (Opekarová, 2007, s. 17-18). PPP zajišťuje psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku a intervenci, a také informační a metodickou činnost. Poradny svou činnost uskutečňují na samostatných pracovištích, součástí jsou i návštěvy ve školách školských zařízeních (Vyhláška č. 197/2016 Sb.).

Speciálně-pedagogická centra

Činnost SPC je stejně jako činnost PPP legislativně vymezena ve vyhlášce č. 197/2016 Sb. Centra se zaměřují na děti a mládež s různým typem zdravotního postižení a znevýhodnění, kteří navštěvují speciální výchovná a vzdělávací zařízení zaměřená na daný druh postižení nebo jsou integrováni do škol a školských zařízení. Úkolem center je depistáž a vyhledávání těchto klientů, komplexní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika, metodická a intervenční činnost, prevence a předcházení negativním sociálním jevům. Centra jsou většinou zřizována při speciálních školách a jejich činnost se uskutečňuje ambulantně nebo návštěvami odborných pracovníků ve školách a školských zařízeních, rodinách, a také v zařízeních s péčí o žáky se zdravotním postižením (Opekarová, 2007, s. 20-21).

Střediska výchovné péče

Činnost středisek výchovné péče je legislativně ukotvena v zákoně č. 109/2002 Sb. Střediska úzce spolupracují s PPP a SPC a poskytují jim především metodickou pomoc v prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Dále spolupracují i s předškolními a školními zařízeními. Základní funkcí SVP je již zmíněná prevence a předcházení vzniku projevů negativního chování u dětí a mládeže, a dále také odstraňování příčin a důsledků již vzniklých poruch chování. Střediska se také zaměřují

na péči o mladistvé alkoholiky a narkomany. Zabývají se také integrací jedinců, jimž byla ukončena ústavní či ochranná výchova, do běžného společenského života (Opekarová, 2007, s. 35-36). Obecně tedy poskytují služby informační, vzdělávací, poradenské, terapeutické, diagnostické, výchovné a sociální, speciálně pedagogické a psychologické. Služby mohou mít formu ambulantní, celodenní, internátní (maximálně po dobu 8 týdnů) a terénní (Zákon č. 109/2002 Sb.).

PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Tato práce zahrnuje i výzkumnou část zaměřenou na motivaci ze strany pracovníků i klientů během převýchovného procesu ve výchovném ústavu. V následujících kapitolách je popsán cíl výzkumu, druh výzkumu a jeho metodologie, charakteristika zkoumaného vzorku a způsob zpracování získaných dat.

4.1 Cíl výzkumného šetření, otázky a hypotézy

Cílem výzkumu je zmapovat a zjistit, zda jsou klienti v daném výchovném ústavu motivováni během převýchovného procesu, především ze strany pracovníků zařízení. Obsahová stránka je zaměřená na metody vedoucí k motivaci a na zjištění, zda u klientů dochází k posunu a ochotě spolupracovat během pobytu. Výzkumná část se věnuje problematice dospívající, rizikově chovající se mládeže ve věku od 15. let ve Výchovném ústavu a střední škole v Dřevohosticích.

Hlavní výzkumnou otázkou tohoto šetření je:

- Jsou klienti během pobytu ve výchovném ústavu ze strany zaměstnanců motivováni k nápravě?

Dílní výzkumné otázky jsou:

- Jaké metody vedoucí k převýchově zařízení využívá?
- Je klient při nástupu k pobytu ochotný spolupracovat?

Na základě studia dané problematiky a výše stanovených otázek byly v průběhu přípravné fáze výzkumného šetření formulován níže uvedené hypotézy:

Hypotéza č. 1: Náprava klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je významně ovlivněna motivací ze strany pedagogických pracovníků.

Hypotéza č. 2: Zaměstnanci ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích využívají motivační metody vedoucí k nápravě klientů.

Hypotéza č. 3: Většina klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je ochotna spolupracovat již ze začátku nástupu k pobytu.

V první uvedené hypotéze je vyjádřen předpoklad, že klienti jsou ze strany zaměstnanců v zařízení motivováni k nápravě. Tato hypotéza vychází z předpokladu, že klienti, kteří do zařízení přicházejí, projevují sociálně deviantní chování vůči společnosti, která jej vnímá jako odchylku od normy a jedince nepřijímá a ten se cítí demotivován.

Druhá hypotéza navazuje na hypotézu první a predikuje, že zaměstnanci daného zařízení využívají především ty typy metod, které klienta motivují, neboť právě zmíněná motivace je nutný nástroj ke změnám postojů a hodnot.

Třetí hypotéza předpokládá, že příchozí klienti jeví určitý zájem o nápravu již při nástupu do zařízení. Ochota spolupracovat je prvotní a nejdůležitější impulz k tomu, aby mohlo dojít k plné resocializaci, a také významně usnadňuje práci s jedincem.

4.2 Výzkumný vzorek

Jelikož se jedná o smíšený výzkum, výzkumný vzorek byl vybrán záměrně. Výzkum se konal v jednom konkrétně zvoleném zařízení, a to ve Výchovném ústavu a střední škole, Dřevohostice, Novosady 248. Jako účastníci dotazníkového šetření byli vybráni zaměstnanci výchovného ústavu, tedy vychovatelé a etoped. Jako vzorek pro případové studie bylo vybráno pět klientů (chlapců) pobývajících ve výchovném ústavu.

4.2.1 Charakteristika zařízení

Výchovný ústav Dřevohostice je chlapecké výchovně vzdělávací zařízení, které pečuje o mladistvé starší 15 let, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, především z důvodu závažných poruch chování. Maximální kapacita zařízení je 28 chlapců. Zařízení má 4 výchovné skupiny, z nichž každá může mít až 8 dětí. Výchovný ústav také nabízí bytovou jednotku, tzv. chráněné bydlení, které

umožňuje následný plynulý přechod do reálného života. Podmínkou poskytnutí chráněného bydlení je minimální výskyt rizikového chování a smlouva o prodlouženém pobytu. Zařízení plní zejména funkci výchovnou, vzdělávací a sociální. Tři výchovné skupiny jsou uzpůsobeny pro fázi adaptační a následně resocializační. Čtvrtá výchovná skupina je uzpůsobena pro tzv. předvýstupní a výstupní fázi, tedy pro chlapce, kteří mají přibližně půl roku před dosažením zletilosti (VÚ a SŠ Dřevohostice, ©2022).

Adaptační fáze je vytvořena pro nově příchozí klienty. Délka jejího trvání nepřesahuje 3 měsíce, zpravidla však trvá 1 až 2 měsíce. Cílem této fáze je vytvořit osobnostní diagnostiku klienta a zmapovat jeho sociální situaci. Důležitou součástí je i pomoc klientovi pochopit chod a režim zařízení, sžít se s vrstevnickou skupinou a navázat kontakty se všemi důležitými osobami vně i mimo zařízení. Po adaptační fázi následuje fáze tzv. resocializačního procesu, při kterém zařízení snaží u klienta dosáhnout stanovených cílů výchovného programu, jenž se skládá z režimových, zájmových, pracovních a terapeutických aktivit. Přibližně půl roku před dosažením plnoletosti klienti přechází do fáze předvýstupní a výstupní. Tato konečná fáze si klade za cíl získané sociální dovednosti přenést do reálného života. U klientů je kladen důraz na zralé jednání v podobě zodpovědnosti za sebe sama, ale i za majetek. Součástí je i nácvik finanční gramotnosti nebo každodenní samostatné sebeobsluhy, a to na základě vytváření modelových situací z běžného každodenního života (VÚ a SŠ, Dřevohostice, ©2022).

4.3 Výzkumná metodika

Jako nejvhodnější postup pro získávání a zpracování dat jsme zvolili smíšený výzkum. Na základě stanoveného výzkumného problému jsme k dosažení výzkumného cíle zvolili kvantitativní výzkum formou metody dotazování pro zaměstnance Výchovného ústavu v Dřevohosticích a následně kvalitativní výzkum formou analýzy případových studií vybraných klientů pro podložení a rozvedení výsledků dotazníkového šetření.

Dotazník (viz Příloha A) byl sestaven autorem této práce za účelem zjištění konkrétních jevů a dat z pohledu zaměstnanců vybraného výchovného ústavu. Tato

metoda je založena na písemném kladení otázek a získávání písemných odpovědí s cílem hromadného získávání údajů. Otázky tvořící dotazník mohou být uzavřené, otevřené nebo polouzavřené (Gavora, 2000, s. 99-102). Autorův sestavený dotazník obsahuje pouze otázky uzavřené.

Pro vytvoření případových studií jednotlivých klientů, bylo nutné analyzovat dokumentaci pro získání potřebných informací, jako jsou rodinná anamnéza, osobní a školní anamnéza, individuální výchovný plán a další. Tyto poznatky byly dále obohaceny informacemi získanými ze strukturovaných rozhovorů s odbornými zaměstnanci (vychovatel, etoped) daného zařízení k jednotlivým klientům.

Sběr dat probíhal v měsících listopadu a prosinci roku 2021. Zpracování dat probíhalo v měsíci lednu roku 2022. Veškeré získané informace pro případové studie byly zaznamenány písemně. Výsledky z dotazníkového šetření byly zpracovány v Microsoft Excel.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU A JEJICH INTERPRETACE

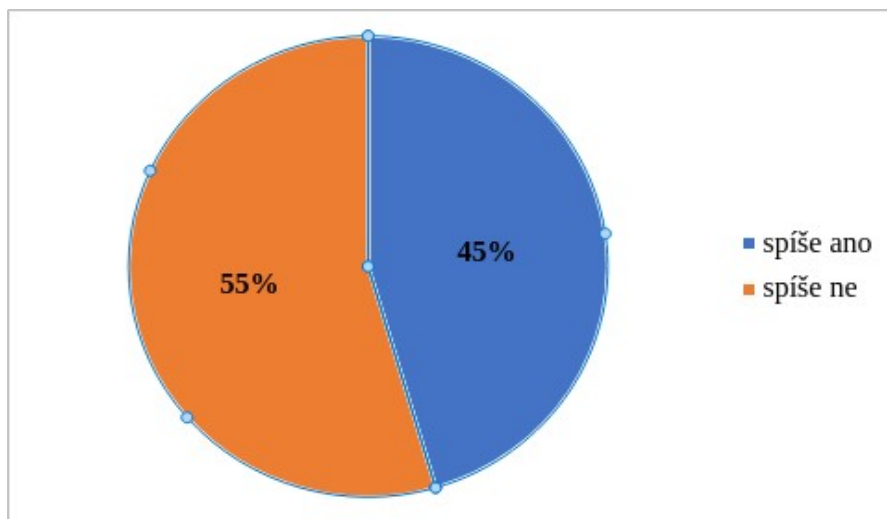
Tato kapitola bude věnována výsledkům z výzkumného šetření a jejich interpretaci. První část bude věnována dotazníkovému šetření provedenému na pedagogických pracovnících výchovného ústavu. Druhá část se zabývá celkem pěti případovými studii chlapců, které vyplývají ze spisové dokumentace a z rozhovorů s vychovatelem a etopedem. Poslední část je věnována interpretaci výsledků a jejich zhodnocení.

5.1 Výsledky dotazníkové šetření

Dotazníkové šetření bylo vytvořeno s cílem zmapovat situaci ze strany pedagogických pracovníků ve vybraném zařízení. Výsledky této části výzkumného šetření sloužily především jako podklad pro následné případové studie, zejména pro tvorbu doplňujících otázek na vybrané pedagogické pracovníky. Proto je k výsledkům ze šetření uveden pouze krátký komentář. Autorem práce bylo distribuováno celkem 12 dotazníků a kompletně vyplněných se vrátilo 11. návratnost dotazníků tedy činila 91,67 %. Výběrový soubor respondentů byl tvořen 11 respondenty.

Prvním údajem, který byl u respondentů zjišťován, byla jejich pracovní pozice. Z uvedených údajů vyplynulo, že dotazníkového šetření se zúčastnil 1 vedoucí vychovatel, 9 vychovatelů a 1 etoped. Po tomto údaji již následovaly konkrétní uzavřené otázky.

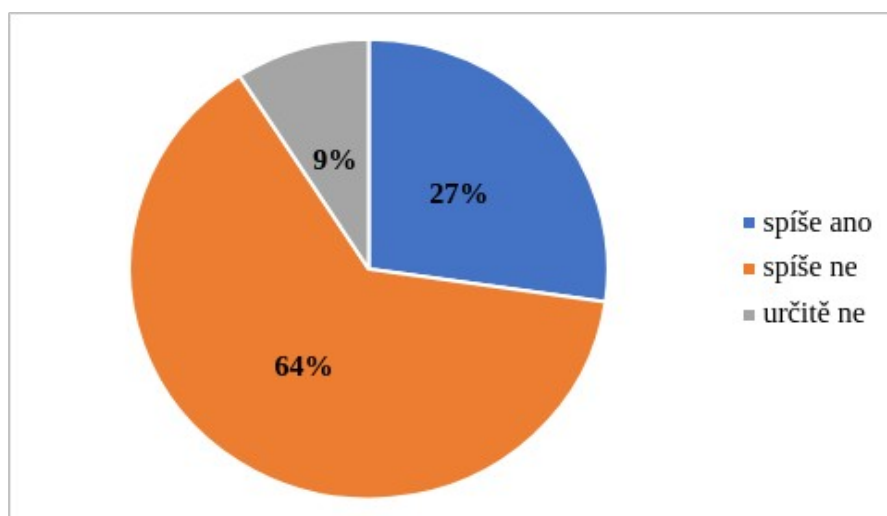
Graf 1: Ochota klientů spolupracovat během začátku po nástupu k pobytu



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Z grafu 1 vyplývá nejednoznačná odpověď k uvedené otázce č. 1 v dotazníku. O málo větší část respondentů, přesně 55 %, odpověděla, že klienti spíše nejsou ihned po nástupu ochotni pracovat na své nápravě. 45 % respondentů pak odpovědělo, že spíše ano.

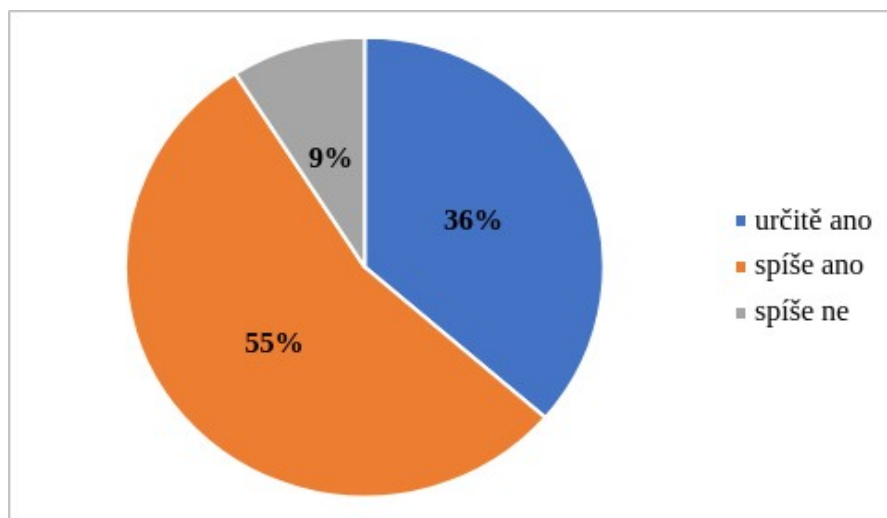
Graf 2: Významnost ochoty spolupracovat během resocializace klienta



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Graf 2 navazuje na výsledky Grafu 1. Otázka č. 2 se zabývá myšlenkou, zda prvotní ochota klienta ke spolupráci zvyšuje pravděpodobnost úspěšnosti při jeho nápravě. Z výsledků vyplývá spíše negativní odpověď, tedy že tyto dva jevy spolu nesouvisí.

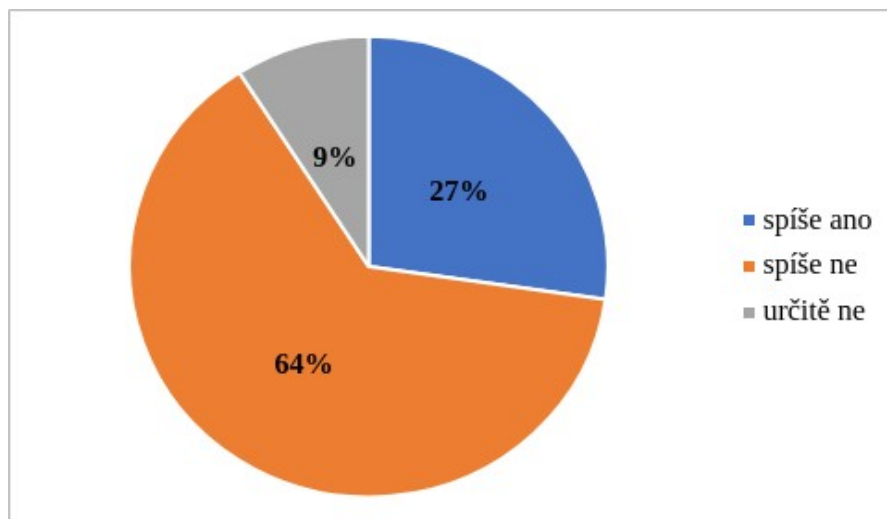
Graf 3: Významnost motivace klienta během resocializace



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Třetí otázka se zabývala motivací klienta k nápravě a její důležitostí. Z výsledků v Grafu 3 vyplývá kladná odpověď, tedy že motivace je důležitým faktorem při převýchově jedince.

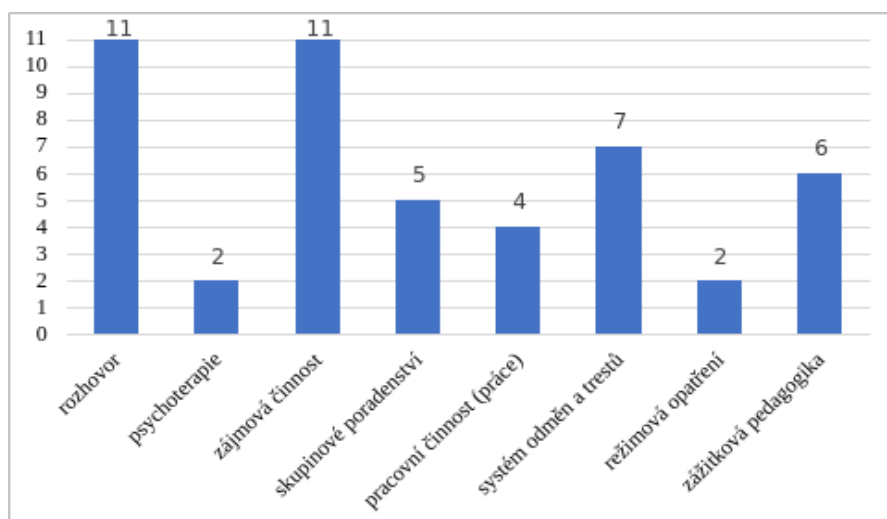
Graf 4: Náročnost motivace klienta za strany pedagogického pracovníka



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Na otázku č. 4, zda je snadné klienty motivovat ze strany pedagogických pracovníků, byla odpověď ze 73 % negativní. Zřejmě zde hraje velkou roli vnitřní rozhodnutí jedince a otevřenost vůči nápravě.

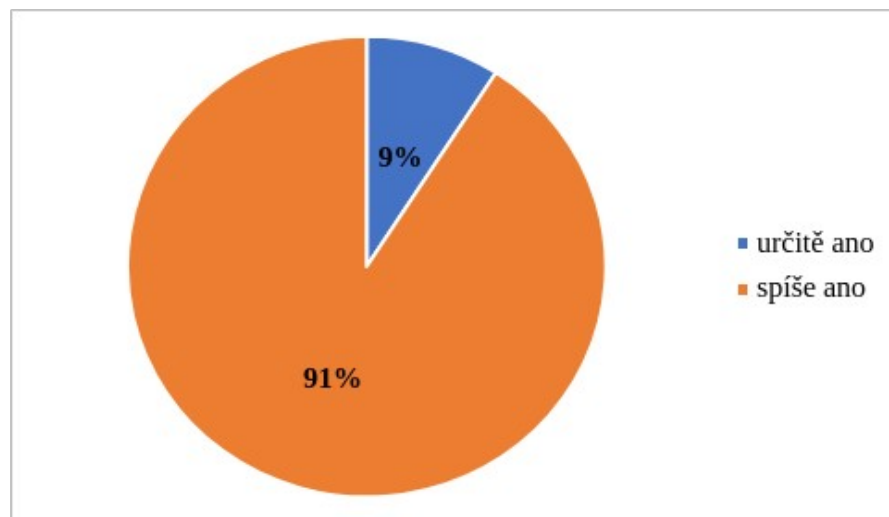
Graf 5: Výběr motivačních metod a aktivit



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Otázka č. 5 se respondentů dotazovala na metody a aktivity, které považují v převýchovném procesu jako motivační. V otázce bylo respondentům nabídnuto 8 možností a bylo možné uvést více odpovědí. Vzhledem k této skutečnosti činil součet odpovědí více než 100 %, proto byl použit i jiný typ grafu. V grafu jsou výsledky šetření uvedeny v číselném počtu odpovědí. Všichni respondenti se shodli, že rozhovor a zájmová činnost je pro klienty motivační metodou. 7 respondentů dále odpovědělo, že systém odměn a trestů je též pro klienty motivující. Na skupinovém poradenství, práci a zážitkové pedagogice se shodla v průměru polovina respondentů. Režimové opatření a psychoterapii považují za motivační pouze 2 respondenti.

Graf 6: Využití motivačních metod při resocializaci klienta



Zdroj: autor práce, 2022 (vlastní šetření)

Poslední otázka č. 6 navazuje na předešlou otázku a zabývá se využitím výše zmíněných metod a aktivit. Podle výsledků uvedených v grafu se všichni respondenti shodli na kladné odpovědi, tedy že tyto metody využívají.

5.2 Případové studie

Struktura jednotlivých případových studií:

- osobní anamnéza,
- rodinná anamnéza,
- chování klienta při nástupu do VÚ,
- současná situace.

KAZUISTIKA 1

Osobní anamnéza

Petr, 16 let. Do 3 let žil v dětském domově, poté byl adoptován. Zpočátku byly jeho negativní projevy zvladatelné rodiči, ale nástupem puberty se vystupňovaly. Do ústavní výchovy byl přeložen ve věku 13 let převážně z důvodu nerespektování autorit v podobě agrese, užívání návykových látek a záškoláctví. Nejprve byl tedy v DDš, poté přešel do výchovného ústavu. Přibližně ve 12 letech se začal chlapec dopouštět krádeží peněz a cigaret, silně kouřil, pil alkohol. Později užíval i marihuanu. K rodičům se choval vulgárně a násilnický. Ve škole měl slabý prospěch a neomluvenou absenci. Vůči spolužákům se choval též agresivně. Veškeré snahy pedagogů a okolí odmítal. Nejprve byl vzat do péče psychologa a psychiatra a byl opakovaně hospitalizován v psychiatrické léčebně, kde byl medikován, avšak bez žádoucího efektu. Na žádost rodičů byl tedy následně ve 13 letech předán do ústavní výchovy.

Petr je sociálně i emočně nezralý. Jelikož v rodičích nevidí autoritu a příklad, veškeré vjemy, které přijal, získal od nevhodné party vrstevníků, které byl součástí. Petr není ve svých pocitech a emocích stálý. Nevydrží mít dlouho pozornost, neustále vyhledává nové podněty. Má potřebu na sebe upozorňovat, i nevhodnými způsoby. Těžce nese jakoukoliv krizovou situaci a zátěž, přičemž většinou reaguje agresivně a od problému utíká. Nerad slyší cizí názor a kritiku. Je vznětlivý a impulzivní.

Rodinná anamnéza

Poměry v biologické rodině nejsou známy. Adoptivní rodiče se o chlapce vzorně starali. Matka je obchodní zástupkyně, otec je momentálně nezaměstnaný. Třípokojevý byt je velmi dobře vybavený, chlapec má vytvořeno kvalitní zázemí. Na dovolenky Petr jezdil pravidelně, nicméně rodiče nejsou pro něho dostatečnou autoritou a nedokáží ani zabránit tomu, aby na dovolenkách nezneužíval návykové látky. Vzájemná citová vazba mezi chlapcem a rodiči je dobrá. Rodiče s institucemi aktivně spolupracují.

Chování při nástupu do VÚ

Při nástupu a v začátcích adaptační fáze Petr nebyl moc ochotný spolupracovat. Neměl snahu respektovat řád a pravidla zařízení. Zřejmě z toho důvodu, že své problémy nepovažoval za tak vážné a devastující. Ze začátku byl uzavřený a nekomunikativní. Jakoukoliv pomoc ze strany zařízení odmítal. Nechtěl se účastnit žádných zájmových činností a jiných aktivit. Avšak s ostatními chlapci ve výchovné skupině navázal kontakt velmi rychle. Postupem času si na chod zařízení zvykl, ačkoli si vůči pedagogickým pracovníkům stále držel velký odstup. Ve škole silně nerespektoval školní řád, část výuky trávil pobytem na školní chodbě a odmítal se vrátit zpět.

Současná situace

Petrovo chování ve vyučování se zlepšilo. Z větší části při výuce nevyrušuje, avšak školní prospěch je stále podprůměrný. Ve vrstevnické skupině si udržuje spíše nižší pozici, i proto má tendence se vnučovat do přízně sociálně zdatnějším vrstevníkům, a to často problémovým chováním. Pedagogické pracovníky respektuje více, avšak stále těžce nese kritiku a není ji schopen přijmout. Vůči dospělým fyzickou agresivitu neužil. Co se týče vrstevníků tak pouze sporadicky. Stále je velmi vulgární a neklidný.

Chlapec pravidelně externě navštěvuje jednou týdně psychologa a dochází na kognitivně-behaviorální psychoterapii. Díky těmto návštěvám začíná chápat následky svého chování a přijímá za ně zodpovědnost. Pravidelně chodí na konzultace s etopedem a probírá s ním možný posun. Z dovolenek se vrací v pořádku, kromě cigaret přestal užívat jiné návykové látky. Zálibu si našel především ve sportovních

aktivitách, kde je součástí florbalového týmu a v rámci zařízení jezdí i na zápasy. V tomto vidí pedagogičtí pracovníci velkou motivaci. Petr se tím učí zvládat negativní emoce z prohry a z možné kritiky. Díky vidině možných zápasů se snaží dodržovat i režimová opatření zařízení.

KAZUISTIKA 2

Osobní anamnéza

Martin, 16 let. V ústavní výchově je od 15 let. Problémy s chováním u Martina nastaly rozvodem rodičů. Kvůli častým hádkám v domácnosti, kdy bylo i občas použito násilí, chlapec utíkal z domu a toulal se s rizikovou partou. Ve škole se zhoršil v prospěchu, měl neomluvenou absenci. Požíval alkohol, dopouštěl se poškozování cizího majetku, několikrát byl zachycen policií za drobné přestupky. Následně se zúčastnil resocializačního pobytu v SVP, ale bez úspěchu.

Martin z rozchodu rodičů viní otce, i proto má problém s mužskými autoritami, které následně nerespektuje a záměrně koná proti jejich vůli. Je velmi impulzivní, vůbec nepřemýšlí nad následky svého chování. Avšak následně zodpovědnost za své chyby přijímá a je si jich zpětně vědom.

Rodinná anamnéza

Martinovi rodiče jsou rozvedení. Chlapec je v péči matky. Otec o syna neprojevuje velký zájem, schází se spolu pouze ojedinele, vztah mezi nimi je silně narušený. Martin má ještě dva mladší bratry, též v péči matky. Matka pracuje jako uklízečka. Vztahy v rodině jsou narušené. Rodinné zázemí je spíše slabší, rodina žije v dvoupokojovém bytě, průměrně vybaveném.

Chování při nástupu do VÚ

Martin byl na začátku pobytu ostražitý vůči svému okolí. Byl spíše uzavřený, moc se neprojevoval. Bylo pro něj těžší pochopit režim a řád zařízení, takže se občas

dopouštěl menších přestupků. Projevoval se u něj častý vzdor vůči autoritám. Trvalo mu, než se spřátelil se svými vrstevníky ve výchovné skupině. Časem se ale adaptoval.

Současná situace

Martin si našel zálibu v malování. Často reflektuje své nezpracované emoce do kreseb. Pokud má zájem, může význam kreseb konzultovat s vychovateli či etopedem. Ve škole je jeho prospěch podprůměrný, nemá vztah k učení a zatím nevykazuje potřebu se zlepšit i přes úsilí pedagogických pracovníků. Díky pravidelným návštěvám behaviorální psychoterapie získal potřebný nadhled na vztah se svým otcem. Stále se osobnímu kontaktu s ním straní, ale má zájem na zlepšení. Jelikož se v chování velmi zlepšil, má dovoleno chodit na brigádu.

KAZUISTIKA 3

Osobní anamnéza

Teo, 17 let. Od útlého dětství žil v ústavní výchově mimo rodinu z důvodu zanedbané péče ze strany rodičů. Střídavě byl vrácen se sourozenci rodičům, ale ti nebyli schopní se o své děti postarat. V 10 letech byl přeřazen do DDš z důvodu poruchového chování v podobě kouření cigaret, útěků a toulání, drobných krádeží a vysoké absence ve škole. Později měl v oblibě užívání marihuany a alkoholu. Jedenkrát absolvoval pobyt na psychiatrickém adiktologickém oddělení, byl medikován.

Výchova u Tea byla silně zanedbána. Nemá nastaven zdravý hodnotový systém. Je sociálně nevyspělý a emočně velmi labilní. Nevládá řešit jakékoliv nepříjemné a zátěžové situace. Chybějí mu zdravé morální zásady. Pozornost si vynucuje křikem, násilím a vyhrůžkami. Není schopen se ovládat. Jeho chování je natolik dominantní, že se mu okolí raději vyhýbá, a pokud musí, je vůči němu vstřícné a plní jeho požadavky. Je zvyklý si své postavení vydobýt násilím.

Rodinná anamnéza

Rodiče se o chlapce nikdy moc nestarali. Nedali mu citové, ani sociální zázemí. Jednou jim byl uložen trest odnětí svobody za zanedbání péče o děti. Momentálně jsou nezaměstnaní a žijí z podpory. O kontakt s chlapcem se nesnaží. Teo je jeden z pěti sourozenců. Má dvě mladší sestry, které žijí v péči prarodičů. Jede ze starších bratrů je též v ústavní výchově. Nejstarší bratr, plnoletý, žije sám mimo rodinu.

Chování při nástupu do VÚ

Teo do zařízení přišel se zájmem. Avšak už v počátečních týdnech několikrát utekl a páchal další trestní činnost v podobě krádeží, dokonce se dopustil i fyzického násilí na cizí osobě. Studium v podstatě ignoroval, neměl zájem se ve vzdělání posouvat. Zameškal velké množství hodin. Nerespektoval režim a řád zařízení. S pedagogickými pracovními spolupracoval průměrně, nepovažoval je za autoritu a držel si spíše distanc. Zájmových klubů a jiných aktivit se spíše nezúčastňoval.

Současná situace

Teo musel opakovat první ročník střední školy při výchovném ústavu. Jeho školní prospěch je stále podprůměrný. Externě pravidelně navštěvuje psychologa. Dochází na konzultace. Účastní se i skupinových sezení, kde se mu daří reflektovat sám sebe a přenastavuje si vlastní hodnotový systém. Jeho citová deprivace je však stále hluboká. Stále si vynucuje pozornost agresivním chováním. O zájmové aktivity nejeví zájem. U Tea je třeba důsledně dodržovat režimová opatření.

KAZUISTIKA 4

Osobní anamnéza

Lukáš, 17 let. Dva roky je v ústavní výchově, kam byl umístěn převážně pro závažné poruchy chování. Hlavně za nerespektování autorit, agresivní projevy chování, užívání návykových látek, záškoláctví. V dětství byl často ostrakizován a šikanován silnějšími vrstevníky. V pubertě se začal prát a experimentovat s návykovými látkami.

Jako nezletilý byl umístěn pod vlivem alkoholu na záchytné stanici a následně byl silně zamedikován. Ve škole měl problémy s chováním od začátku, ale od 13 let se přidala agresivita a drzost. Následně i užívání návykových látek. Před umístěním do ústavní péče proběhla hospitalizace v psychiatrické nemocnici, avšak bez žádaného výsledku.

Často má výkyvy nálad, především v souvislosti s užíváním drog a alkoholu, pod jejichž vlivem bývá agresivní. Nevládá zátěžové situace, bývá arogantní až agresivní ke svému okolí a vůči slabším jedincům nadřazený. Druhým rokem je v ambulanci péči psychiatra a psychoterapeuta. Byla mu diagnostikována hraniční porucha osobnosti.

Rodinná anamnéza

Matka má celkem dvě děti, oba chlapce, kteří jsou v ústavní výchově. Pracuje jako prodavačka. Opakovaně je týrána svými partnery. Problémy v životě řeší užíváním alkoholu. Výchovu obou synů nebyla schopná dostatečně zvládnout i přes pomoc svých rodičů. Oba syny matka vychovávala sama, přestože se v jejím životě objevilo několik partnerů. V rodině docházelo i k tomu, že partneři matky fyzicky napadali jí i její syny. V dospívání oba synové přestali respektovat matku i další autority. V současné době nejstarší syn žije mimo domov, příležitostně pracuje, často nadužívá alkohol, vztahy mezi členy rodiny jsou spíše odtahité. Vůči oběma synům je narušena vazba mezi matkou a synem. Otec se na výchově nikdy nepodílel a v rodině je vnímán jako negativní vzor. V minulosti byl dlouhodobě ve výkonu trestu za násilnou trestnou činnost. Má problémy s placením výživného. Se synem se znají, potkají se občas v restauraci, panuje mezi nimi nedůvěra a napětí.

Chování při nástupu do VÚ

Po nástupu do zařízení se velmi těžce adaptoval. Byl agresivní vůči svému okolí. Absolutně nechtěl přijmout to, že bude v režimovém zařízení. Nespolupracoval ani nekomunikoval. Odmítal jakékoliv zájmové činnosti.

Současná situace

Nyní je Lukáš studentem druhého ročníku příslušné Střední školy při VÚ. Studium intelektově zvládá a má studijní předpoklady školu dokončit. Teorie ho moc nebaví, ale dokáže i zde podat dobrý výkon. Velmi úspěšný je na praxi, kde i již dnes zpracovává mnoho zakázek (kovář). Za matkou a prarodiči jezdí na víkendové pobyty. Každý týden dojíždí na psychoterapii, kde řeší své výkyvy nálad a destruktivní chování, a také svůj vztah s matkou. aktuálně užívá medikaci na zmírnění afektivních stavů. Stále se však často propadá do sebedestruktivní nálady, kdy se sebepoškozuje či užívá návykové látky. Velmi často na sebe upozorňuje i nevhodnými projevy, a pokud mu je věnována pozornost, veřejně a ochotně líčí své problémy. Zatím se však neposunul k žádnému řešení. Ve výchovné skupině je dominantní typ, kterého se slabší jedinci bojí nebo straní. Rád se předvádí v roli agresora. Po dobu pobytu ve výchovném ústavu je u něj nutnost dodržovat nastavené hranice v chování, nepodléhat manipulacím či jakémukoli druhu nátlaku. Do budoucna je potřebné posilovat žádoucí chování, např. formou odměn a pochval.

KAZUISTIKA 5

Osobní anamnéza

Honza, 17 let. Problémy s chováním u Honzy začaly v roce 2019 v podobě nerespektování autority dospělých, především rodičů. Příčinou zřejmě bylo toulání se v závadové partě vrstevníků i starších mladistvých a následné užívání marihuany a extáze, absence ve škole. Další důvodem byla i smrt jeho dědečka, s kterým trávil velké množství času a byl pro něj mnohem větší autoritou než otec. Měsíc strávil ve středisku výchovné péče. Po pobytu se chování na chvíli zlepšilo, ale začátkem následujícího školního roku došlo k rapidnímu zhoršení, jak doma, tak i ve škole. Měl drzé až agresivní chování k rodičům i mladší sestře. Kradl zlato a jízdní kola, užíval omamné a psychotropní látky a alkohol, toulal se, měl neomluvenou absenci.

Honza je převážně extrovertně laděný. Potřebuje mít v životě cíle. V rozčilení jedná zkratkovitě a impulsivně, není schopen vnímat možné následky ani zcela ovládat své

emoce. Je lehce ovlivnitelný kamarády, ale také hledá své vůdčí postavení mezi ostatními, nemá problém si své místo i tvrdě vybojovat. Neumí pracovat se svými emocemi, zřejmě jim nerozumí a ani neumí je mít pod kontrolou.

Rodinná anamnéza

Rodiče společně s nezletilými dětmi bydlí v rodinném domě, aktuálně v něm bydlí ještě Honzova babička. Oba rodiče jsou zaměstnaní, spolupracují s institucemi, mají zájem na tom, aby se synovo chování upravilo, v rodinném prostředí nebyly nalezeny žádné patologie. Rodiče dodržují doporučená pravidla, stanovují synovi adekvátní hranice, dávají mu najevo dostatečný zájem. Kontakty s rodinou probíhají bezproblémově, Honza velmi rychle přehodnotil svoji vazbu na rodinu. Domů se na dovolenky těší, cítí podporu od rodičů a váží si jejich zájmu.

Chování při nástupu do VÚ

V prvních dnech se Honza se jevil jako kamarádský. Vzhledem k jeho intelektu byl vnitřní řád a chod celého zařízení pochopen velmi rychle. Snažil se všechny povinnosti a úkoly plnit samostatně a zodpovědně. Sám se i nabídl a rád každému pomohl. Rád se účastnil sportovních aktivit. Honza si byl vědom důvodů pro umístění, dokonce řekl, že už se měl z prostředí v Olomouci dostat dříve.

Současná situace

Honza se stále ve svém volném času věnuje sportovním aktivitám-posilovna, plavání, fotbal, jež mu pomáhají zvládat projevy agrese. Ostatní chlapci jej velmi respektují, jsou rádi v jeho přítomnosti. Honza je velmi přátelský a společenský. Chlapec si plní své povinnosti samostatně a na požádání pomůže i dospělým. Díky tomuto přístupu bývá ze strany pedagogických pracovníků pochválen či odměněn. Zcela viditelně pracuje na své nápravě. Potřebuje zapracovat na své potřebě upoutávání pozornosti občasným křičením. Při tomto jednání bývá konfrontován. Honza často dochází na individuální konzultace. Navštěvuje pravidelně psychologa. U chlapce je nutná podpora při řešení náročných situací a posilování vůle.

5.3 Zhodnocení výsledků a hypotéz

Na základě zpracovaných výsledků výzkumného šetření je nyní možné vyhodnotit platnost formulovaných hypotéz.

Hypotéza č. 1 byla formulována takto: „Náprava klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je významně ovlivněna motivací za strany pedagogických pracovníků.“ Jak vyplynulo z dotazníkového šetření i z případových studií, klienti jsou motivováni ze strany pedagogických pracovníků. Avšak pedagogičtí pracovníci připouštějí, že motivace klienta k nápravě není snadná a není vždy přijata klientem. Je tedy možné konstatovat, že Hypotéza č. 1 je verifikována kladně.

Znění Hypotézy č. 2 bylo stanoveno takto: „ Zaměstnanci ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích využívají motivační metody vedoucí k nápravě klientů.“ Tato hypotéza navazuje na Hypotézu č. 1. Z výzkumného šetření vyplývá, že pedagogičtí pracovníci využívají k nápravě především motivační metody. Z výsledků dotazníkového šetření lze vyčíst, že zaměstnanci využívají především metodu rozhovoru, při kterém se snaží klienta motivovat. Dále pak vidí motivaci v zájmových činnostech, při kterých se může klient rozvíjet a najít v nich smysl. U tří z pěti případových studií se prokázala zájmová činnost jako motivační aktivita, zejména sportovní aktivity, ale i kresba či malování. Prokazatelně má motivační účinek i systém odměn a trestů. Z případových studií vyplývá, že klienti jsou odměňováni například vycházkami na víc nebo možností povoleného docházení na brigádu. Přibližně polovina zaměstnanců vidí motivaci i ve skupinovém poradenství, zážitkové pedagogice či v pracovní činnosti. Z výše uvedených důvodů můžeme považovat Hypotézu č. 2 za kladně verifikovanou.

Formulace Hypotézy č. 3 zní následovně: „Většina klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je ochotna spolupracovat již ze začátku nástupu k pobytu.“ Tato hypotéza nebyla potvrzena. Z výzkumného šetření vyplývá, že ochota klientů ihned spolupracovat spíše chybí. Také bylo zjištěno, že počáteční spolupráce klienta neusnadňuje či nezlepšuje proces resocializace. Stejný jev vyplývá i z výsledků případových studií.

ZÁVĚR

Cílem teoretické části této práce bylo především charakterizovat převýchovný proces u dětí a mládeže jako celek. Úvodní část se zabývala základním terminologickým vysvětlením, které je nezbytné pro pochopení základních pojmů, a to především pojmem socializace a resocializace. Socializací prochází každý jedinec už od narození, kdy se z biologického tvora stává prostřednictvím sociálních interakcí sociální bytost, která se stává členem určité skupiny a je přínosem pro společnost na základně svých schopností. Pokud u jedince dojde k poruchovému chování, které je vnímáno u jedince jako odchylka od sociálních norem, je mu nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, v níž prochází resocializací nebo-li převýchovou. Resocializace je tedy eliminace nežádoucích projevů chování a následné nastavení nových sociálních hodnot stanovených normou.

Systému školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy byla podrobně věnována druhá kapitola. Byly zde uvedeny charakteristiky a účel jednotlivých zařízení, a také byl popsány principy celého procesu umístění jedince do takového zařízení. Poslední část této kapitoly se zabývala typologií poruchových jedinců ze skupiny dětí a mladistvých.

Ve třetí kapitole teoretické části byl podrobně popsán převýchovný proces. Uvedené etapy, formy a metody převýchovné práce byly charakterizovány zejména z hlediska etopedického. Jedinec během převýchovného procesu prochází jednotlivými fázemi a částmi, jež ho formují. Část této kapitoly byla věnována i prevenci a možnostem, jak předcházet poruchovému chování u dětí a mladistvých se zaměřením na systém poradenských zařízení.

Praktická část si kladla za cíl charakterizovat Výchovný ústav a střední školu, Dřevohostice, v jehož prostředí bylo uskutečněno výzkumné šetření. Smíšený výzkum složený z dotazníkového šetření a případových studií měl za cíl zjistit, zda zařízení klienty motivuje k nápravě a jakými metodami, a také zda ochota klienta spolupracovat souvisí s kladným posunem během resocializačního procesu.

V průběhu výzkumného šetření byla ověřována platnost tří stanovených hypotéz. Hypotéza č. 1 ve znění „Náprava klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je významně ovlivněna motivací za strany pedagogických pracovníků.“ a Hypotéza č. 2, která zněla „ Zaměstnanci ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích využívají motivační metody vedoucí k nápravě klientů.“ byly verifikovány kladně. Hypotéza č. 3 ve znění „Většina klientů ve Výchovném ústavu v Dřevohosticích je ochotna spolupracovat již ze začátku nástupu k pobytu.“ byla vyvrácena.

Tvorba této bakalářské práce mi přinesla z daného tématu mnoho nových a zajímavých poznatků, z kterých budu nadále čerpat. Cíle práce považuji za splněné.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-x.

ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Sociální ochrana: terciární prevence, její možnosti a limity*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice (Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk). ISBN 978-80-7380-138-0.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-014-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-85931-79-6.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

GRECMANOVÁ, Helena, Eva URBANOVSKÁ a Drahomíra HOLOUŠOVÁ. *Obecná pedagogika*. Olomouc: Hanex, [1998]. Edukace (Hanex). ISBN isbn:80-85783-20-7.

HRONCOVÁ, J., HUDECOVÁ, M., MATULAYOVÁ, T. *Sociálna pedagogika a sociálna práca*. 2. vydání. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2001. ISBN 80-8055-427-7.

JEDLIČKA, Richard. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

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

KALEJA, M. *Teorie a praxe etopedie*. Ostrava, 2013. Ostravská univerzita v Ostravě.
ISBN 978-80-7464-419-1 Dostupné z:

https://projekty.osu.cz/svp/opory/PdF_Kaleja_Teorie.pdf

KAPR, J. a kol. *Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny*. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1994. Sociologické pojmosloví. ISBN 80-85850-03-6.

KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-383-3.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální péče*. 2. přeprac. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

NOVOTNÝ, Petr. *Epidemie delikvence*. Liberec: Dialog, 2006. ISBN 80-86761-45-2.

OPEKAROVÁ, Olga. *Kapitoly z výchovného poradenství: školní poradenské služby*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2007. ISBN 978-80-86723-35-8.

PETRUSEK, Miloslav, Hana MAŘÍKOVÁ a Alena VODÁKOVÁ. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996. ISBN 8071843113.

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.

SLOMEK, Zdeněk. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6.

ŠVARCOVÁ, Eva. *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2002. ISBN 80-7041-449-9.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.

VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. ISBN 978-80-210-4573-6.

Seznam použitých internetových zdrojů

MKN-10. F91. *Poruchy chování* [online]. © 1. 1. 2021 [cit. 2021-10-15]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F91>

VÝCHOVNÝ ÚSTAV A STŘEDNÍ ŠKOLA, DŘEVOHOSTICE. *Internát* [online]. © 2022 [cit. 2022-02-06]. Dostupné z: <https://www.vumdrevohostice.cz/internat>

Vyhláška č. 197 ze dne 17. června 2016, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, a některé další vyhlášky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2016, částka 74. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-197#cast1>

Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských výchovných zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/file/38848/>

SEZNAM ZKRATEK

MKN-10 – 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí

DÚ – Diagnostický ústav

DD – Dětský domov

DDš – Dětský domov se školou

VÚ – Výchovní ústav

SVP – Středisko výchovné péče

PPP – Pedagogicko psychologická poradna

SPC – Speciálně pedagogické centrum

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Ochota klientů spolupracovat během začátku po nástupu k pobytu.....	39
Graf 2 Významnost ochoty spolupracovat během resocializace klienta.....	39
Graf 3 Významnost motivace klienta během resocializace.....	40
Graf 4 Náročnost motivace klienta za strany pedagogického pracovníka.....	41
Graf 5 Výběr motivačních metod a aktivit.....	41
Graf 6 Využití motivačních metod při resocializaci klienta.....	42

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A - Dotazník.....	I
---------------------------	---

Příloha A - Dotazník

Vážení kolegové,

Obracím se na vás s prosbou o vyplnění tohoto krátkého dotazníku, kterým je zajišťován sběr anonymních dat pro potřeby mé bakalářské práce. U každé otázky zakroužkujte písmeno u příslušné odpovědi. U předposlední otázky je možno zakroužkovat odpovědi více.

Eva Bernátová

Pracovní pozice:

1. Jsou klienti ihned po nástupu k pobytu ochotni spolupracovat?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

2. Považujete ochotu klienta spolupracovat jako významný prvek při nápravě?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

3. Má podle Vás motivace jedince během pobytu v zařízení významný podíl při nápravě?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

4. Je pro Vás snadné klienty motivovat?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

5. Vyberte metody a aktivity, které považujete za motivační.

- a) rozhovor b) psychoterapie c) zájmová činnost
d) skupinové poradenství e) pracovní činnost (práce) f) systém odměn a trestů
g) režimová opatření h) zážitková pedagogika

6. Využíváte motivační metody při nápravě klienta?

- a) určitě ano b) spíše ano c) spíše ne d) určitě ne

Děkuji za spolupráci

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Eva Bernátová

Obor: Speciální pedagogika-vychovatelství

Forma studia: kombinované

Název práce: Motivační metody v převýchovném procesu ve Výchovném ústavu a střední škole v Dřevohosticích

Rok: 2022

Počet stran textu bez příloh: 45

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 22

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.