

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2023

Eliška Rájová

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Katedra sociologie

**Případová studie střediska výchovné péče: aspekty resocializace
klientů**

bakalářská práce

Autor: Eliška Rájová

Studijní program: B0314A250008 – Sociologie

Forma studia: Prezenční

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Klára Brožovičová, Ph.D.

Hradec Králové, 2023



Zadání bakalářské práce

Autor: Eliška Rájová

Studium: F20BP0101

Studijní program: B0314A250008 Sociologie

Studijní obor:

Název bakalářské práce: **Případová studie střediska výchovné péče: aspekty resocializace klientů**

Název bakalářské práce AJ: Case study of Centre of Educational Care: Aspects of Social Rehabilitation práce AJ:

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Cílem mé bakalářské práce bude zjistit, jak probíhá resocializace klientů Střediska výchovné péče Pyramida. Práce teoreticky vymezí pojem resocializace a popíše funkce, strukturu a poslání střediska výchovné péče. Práce bude zjišťovat, jak se podílí na procesu resocializace jednotliví aktéři včetně klienta samotného, a jaké potíže či benefity přináší návrat do společnosti ze střediska výchovné péče (stigmatizace, inkluze z kolektivu, ...). Tyto skutečnosti budou zjišťovány pomocí kvalitativního výzkumu, přesněji hloubkových rozhovorů s bývalými klienty a pracovníky střediska výchovné péče.

Czapow, C. 1981. Resocializační pedagogika. Praha.

Čáp, Dosoudil a kol. 2014. Metodika diagnostické a intervenční práce ve středisku výchovné péče. Praha.

Fisher, Škoda. 2009. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada.

Hendl, J. 2005. Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace. Praha: Portál.

Johansson, R. 2003. Case study methodology. Stockholm: Conference Methodologies in Housing Research. Dostupné z www.psyking.net/htmlobj-3839/case_study_methodology-_rolf_johansson_ver_2.pdf

Škoviera. 2021. Metody resocializační výchovy. Univerzita Pardubice.

Zadávací pracoviště: Katedra sociologie,
Filozofická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Klára Brožovičová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 4.10.2022

Prohlášení

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

V Hradci Králové dne 14. 4. 2023

Poděkování

Poděkování patří Mgr. et Mgr. Kláře Brožovičové, Ph.D., která mi poskytla svůj cenný čas a zkušenosti při vedení této bakalářské práce. Zvláštní poděkování pak náleží mé rodině, mému příteli a mým nejbližším, kteří mě podporovali v průběhu studia.

Anotace

RÁJOVÁ, ELIŠKA. Případová studie střediska výchovné péče: aspekty resocializace klientů. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Univerzita Hradec Králové, 2023, 55 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá aspekty resocializace klientů střediska výchovné péče. Je rozdělena do dvou částí – teoretická a empirická část. Teoretická část popisuje průběh a koncepcí socializace, výchovu, sociální učení, proces resocializace. Vysvětluje, jak je nahlíženo na normy. Popisuje rizikové chování a sociální patologii. Empirická část si klade za cíl zjistit formou kvalitativního výzkumu pomocí polostrukturovaných rozhovorů to, jakým způsobem probíhá proces s klientem ve středisku výchovné péče, jakým způsobem se na tomto procesu podílí okolí klienta a jak všichni aktéři tohoto procesu tento proces vnímají. Výzkum popisuje proces jak z pohledu bývalých klientů, tak z pohledu pracovníku, které mají zkušenosti s prací s klienty střediska výchovné péče. Výzkum popisuje problémy, se kterými se klient do střediska výchovné péče dostal, a jak se jeho situace vyvíjela po návratu do domovského prostředí.

Klíčová slova: socializace, resocializace, dítě s problémy, středisko výchovné péče, sociálně patologické jevy

Annotation

RÁJOVÁ, ELIŠKA. Case study of Centre of Educational Care: Aspects of Social Rehabilitation. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2023, 55 pp. Bachelor thesis.

The bachelor thesis deals with aspects of the resocialization of clients of the educational care center. Thesis is divided into two parts - theoretical and empirical part. The theoretical part describes the course and concepts of socialization, education, social learning, and the process of resocialization. It explains how norms are viewed from the point of the society. Describes risk behavior and social pathology. The empirical part aims to find out through qualitative research using semi-structured interviews how the process with the client takes place in the educational care center, how the client's surroundings are involved, and how all actors perceive this process. The research describes the process both from the point of view of former clients and from the point of view of a worker who has experience working with clients of an educational care center. The research describes the problems with which the client entered the educational care center and how his situation developed after returning to the home environment.

Keywords: socialization, resocialization, child with problems, educational care center, social pathological phenomena

Obsah

Úvod	9
1 Socializace	11
1.1 Biologický determinismus	13
1.2 Environmentální determinismus	13
1.3 Koncepce socializačních procesů	13
1.3.1 Sigmund Freud a psychosexuální vývoj	13
1.3.2 Erikson a epigenetická teorie	15
1.3.3 Ch. H. Cooley a G. H. Mead a pojetí self	15
1.3.4 Jean Piaget a Lawrence Kohlberg a morální vývoj	16
1.3.5 Urie Bronfenbrenner a studie o mikroprostředí	17
2 Výchova	17
2.1 Sociální učení	19
2.2 Neúspěch socializace	19
3 Resocializace	20
3.1 Norma a normalita	20
3.2 Současná pojetí resocializace	22
3.2.1 Inkluze	22
3.3 Readaptace, reintegrace a repersonalizace	23
4 Rizikové chování a sociální patologie	24
4.1 Teorie zdrojů sociálně patologických jevů	25
4.1.1 Koncepce teorií	26
5 Středisko výchovné péče	28
5.1 Poruchy chování	29
5.2 Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí	30

6	Metodologie.....	32
6.1	Cíl empirického šetření	32
6.2	Metody	32
6.3	Etické problémy výzkumu	33
6.4	Výzkumný vzorek.....	34
6.5	Sběr dat a profily respondentů	35
6.6	Analýza dat	36
7	Analýza rozhovorů	37
7.1	Rodinné zázemí a problémové chování klientů SVP.....	37
7.2	Vznik spolupráce aktérů procesu resocializace	39
7.3	Průběh spolupráce aktérů procesu resocializace	40
7.4	Klienti po propuštění ze střediska výchovné péče.....	42
7.5	Předsudky a názory ostatních.....	44
7.6	Pocity bývalých klientů z SVP	44
8	Shrnutí výzkumu.....	45
	Závěr.....	48
	Seznam použité literatury	50
	Seznam použitých zkratk:	54
	Seznam příloh:	55

Úvod

Tato bakalářská práce, s názvem Případová studie střediska výchovné péče: aspekty resocializace klientů, se zabývá tématem resocializace klientů střediska výchovné péče.

Cílem této bakalářské práce je podat ucelený obraz o tom, jakým procesem si prochází jedinec v průběhu opětovného vrůstání a začleňování se do společnosti a v průběhu procesu, který zahrnuje intervenci střediska výchovné péče. Stanoveny byly tyto výzkumné otázky: Jak připraví středisko výchovné péče klienta na návrat do společnosti? Jak probíhá resocializace při a po propuštění ze střediska výchovné péče? Kdo všechno se podílí na výchovném procesu ve středisku výchovné péče? Jak se podílí klient / jak rodina / jak pracovníci? Jak klient a zúčastnění vnímají návrat klienta do společnosti? S jakými problémy a názory se klient potýká po návratu do společnosti? Na tyto otázky odpovídá empirická část bakalářské práce, která se zabývá empirickým šetřením střediska výchovné péče formou polostrukturovaných rozhovorů s bývalými klienty nebo pracovníky střediska výchovné péče.

Teoretická část je zaměřena na popis teoretických východisek a různých přístupů, které se pojí k výchově, socializaci jedince a rizikovému chování. Popisuje přístupy, koncepce a teorie socializace a výchovy, jejich činitele a možné následky jejich selhání. Teoretická část popisuje také funkci a strukturu střediska výchovné péče a orgánu pro sociálně-právní ochranu dětí. Tyto instituce jsou nedílnou součástí zkoumaného tématu.

První kapitola se zabývá socializací, jejími činiteli a fázemi. Součástí této kapitoly jsou též koncepce socializačních procesů, které předkládají různé pojetí vývoje jedince a jeho vrůstání do společnosti.

Druhá kapitola popisuje výchovu. V závěrečné části kapitoly je vysvětleno sociální učení a neúspěch socializace. Závěr kapitoly předkládá důležitě tvrzení: že každý jedinec se, zvláště v počátečních stádiích vývoje, do jisté míry postaví proti normám a příkazům, které omezují spontánnost jeho reakcí a tento jev je třeba brát do jisté míry pozitivně.

Třetí kapitola vysvětluje resocializaci a její fáze a současná pojetí, přičemž naráží na pojem normy a normality. Další kapitola pak vysvětluje rizikové chování a sociálně patologické jevy, které ovlivňují vývoj jedince a jeho směřování ke středisku výchovné péče.

Pátá kapitola je věnovaná středisku výchovné péče, jeho funkci, rozdělení a spolupráci s dalšími orgány a institucemi, kterými je například Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí.

Empirická část začíná šestou kapitolou, nejprve je popsána metodologie kvalitativního výzkumu, v této části je věnovaný zvláštní prostor etickým problémům výzkumu. Následuje analýza dat a polostrukturovaných rozhovorů. Poslední – osmou – kapitolou je shrnutí výzkumu a jeho propojení s teorií. K bakalářské práci jsou přiloženy i přílohy, které zahrnují scénář polostrukturovaných rozhovorů a tabulku kódů, které byly využity při analýze transkriptů.

Teoretická část

1 Socializace

Giddens označuje socializaci jako proces vývoje od stadia bezmocného novorozence až po osobu dobře si uvědomující sebe sama a orientovanou ve své vlastní kultuře (Giddens, 1999: 39). Socializace je nedílnou součástí vývoje jedince. Stejskal (2012) popisuje socializaci jako proces formování chování, citů, poznávacích schopností jedince společností. Jde tedy o jakési „zspolečnění“, v průběhu kterého si osvojujeme a přijímáme nejen jazyk, ale také hodnoty, normy a pravidla dané společnosti.

Socializace probíhá uvnitř v sociálním prostoru – tedy každý jedinec vyrůstá v konkrétní rodině, v daném místě (město, venkov, ...) a s různými lidskými charakteristikami (Havlík, Kořa, 2002). Základními činiteli socializace jsou rodina, škola, vrstevnické skupiny, organizace a masmédiá.

Existují tři úrovně socializace: **primární a sekundární socializace, terciární socializace**. Primární socializace se odehrává ihned po příchodu na svět v rodinném prostředí. Hlavní roli zde hraje **rodina**. Zahrnujeme do ní například osvojení si hygienických návyků nebo základních pravidel slušného chování. Určitou roli zde hraje také nástup do školního prostředí, kdy se dítě musí začlenit do kolektivu třídy, plnit povinnosti a prosadit svou pozici ve skupinových vztazích (Havlík, Kořa, 2002: 52). Školní problémy tak nezůstávají pouze při prospěchu, ale zasahují i do společenské situace dítěte (Janský, 2014).

Sekundární socializace „navazuje na výsledky socializace primární. Její podstatou je nabývání vědění nutného pro výkon určitých rolí vyplývajících z dělby práce. Vztahuje se tak k různým výsekům realit, v níž jedinec žije, tím pádem socializovaný ví, že nabízené definice reality nejsou jediné platné a může mezi nimi volit. Z tohoto důvodu a také proto, že ji lze uskutečňovat bez emocionální identifikace, jsou výsledky sekundární socializace mnohem křehčí než primární socializace“ (Šed'ová 2007: 20).

Terciární socializace zabírá zbytek života, znamená dostat novým požadavkům ve změněné životní situaci, například při změně zaměstnání (Valová, 2013: 15)

Úkolem socializace je podle Durkheima, učení se, či vytvoření návyku na to, aby lidé nepocíťovali utlačivou moc společnosti jako příliš silovou a současně omezující. Kolektivní společenské útvary, které tuto utlačivou moc vůči jedinci způsobují, jsou morálka, právo, náboženství, jazyk či móda.

„Talcot Parsons, který se inspiroval durkheimovským konceptem, vykládá socializaci jako jeden z funkčních procesů utváření a fungování společnosti. V rámci socializace si jedinec zvnitřňuje funkční významy a rolová očekávání. Těžiště socializace je sice položeno do dětství, ale trvá celoživotně“ (Jedlička a kol., 2015: 14). Poté, co si jedinec osvojí a zvnitřní role, utváří tím také morální standardy, které se díky socializaci stávají trvalou součástí života. Socializace tedy probíhá napříč životem. Jedinec se musí přizpůsobit nejen rodičům a učitelům, ale také trhu práce, kulturnímu klimatu společnosti, nebo například životnímu partnerovi. Zde působí především mechanismus identifikace. Čím silnější je ztotožnění jedince se skupinou, tím silnější je tlak skupiny (Czapow, 1981: 178). Zde hrají úlohu i tzv. referenční skupiny – to jsou skupiny, do kterých jedinec chce patřit, a tak směřuje vývoj svých hodnot k hodnotám skupiny.

Peter L. Berger a Thomas Luckman popsali termín sociální konstrukce reality, který popisuje realitu jako výsledek konstruktivní a hodnotící aktivity lidí. Lidé tím, že připisují významy věcem, osobám, ale i situacím, vytvářejí a reprodukuji to, co bývá obvykle označováno za realitu. Tímto se podle Koti (2015) formuje výkladový kruh: realita je vytvářena pod prizmatem society, ale societa je současně lidským výtvořem.

Důležité je zmínit, že uvnitř každé society se od sebe výsledky socializace liší. Obsahy socializace a osobní typy, které jsou vyzdvihovány v České republice, nemusí být oceňovány například v Japonsku. Očekávané chování se liší podle toho, jaké hodnoty uznávají osoby působící tlak. Při vyznávání různých hodnot, budou osoby působící tlak vyžadovat vždy různé chování. Proto také, podle K. Mertona (1957), musíme s danou sociální pozicí spojovat nikoli jednu roli, nýbrž jejich soubor.

Na kolik je ale socializace důležitá při utváření osobnosti jedince? Tato otázka zaměstnává vědce již od poloviny 19. století, kdy se názory rozcházejí na dvě strany. Na jedné straně debaty stojí biologický determinismus, na straně druhé pak environmentální determinismus. Odborníky můžeme tedy rozdělit do dvou hlavních kategorií: „na ty,

kteří nás považují za plod neovlivnitelné biologické dědičnosti, a na ty, kteří tvrdí, že lidé jsou produkty výchovy“ (Murphy, 1998: 23).

1.1 Biologický determinismus

Biologický determinismus předkládá názor, že lidská přirozenost, jakožto i sociální a individuální chování, je podmíněna geneticky. Socializace by zde neměla na jedince žádný či zanedbatelný vliv.

Myslitelé v 19. století pak vykládali odlišnosti jedinců a sociální nerovnosti jako výsledek přežití přizpůsobivějších jedinců a přirozeného výběru. Být bohatý tedy znamenalo být přizpůsobivější. Jak píše Kořa (2015) národy, které dříve neodpovídaly trajektorii západních představ, byly tradičně označovány jako nevyvojové, zaostalé nebo opoždující se ve vývoji. V této době pak násilí a války byly vykládány jako příčina *agresivních instinktů*.

Tento pohled na společnost zapříčinil, že veškeré pokusy o reformu jedinců byly vykládány jako zbytečné.

1.2 Environmentální determinismus

Tvrzení, že fyzické prostředí předurčuje jak fyzické, tak intelektuální vlastnosti společnosti a jedince, zastává environmentální determinismus.

Environmentální determinismus, podobně jako biologický determinismus, byl diskutován na konci 19. a začátku 20. století sociálními vědci. „*Impulz k diskusi o tom, jak velký vliv má na jedince prostředí dal ruský fyziolog Ivan P. Pavlov, nebo například psychologové B. Watson a B. F. Skinner. Rostoucí počet vědců docházel k přesvědčení, že většina lidského chování je produktem učení*“ (Kořa, 2015: 18).

Jared Diamond se v knize *Guns, Germs, and Steel* (1997) pokouší o vysvětlení, jakou roli hráli geografické faktory při rozvoji Eurasie a Severní Ameriky. Popř. jaké přednosti jim geografické umístění v jejich rozvoji nabízelo.

1.3 Koncepce socializačních procesů

1.3.1 Sigmund Freud a psychosexuální vývoj

Freudova vývojová psychologie, je velmi ovlivněna Freudovým přesvědčením, že se naše osobnost utváří v raném dětství, proto nepracuje s dospělými jedinci.

Jednotlivé fáze se nazývají orální, anální, falická, latentní a genitální, z nichž každé má nějakou slast, která v tomto stadiu převažuje. Freud dělí osobnost jedince na **Id** (pudy, sexuální a agresivní tužby), **Ego** a **Superego** (jakési ideální já, které je utvářeno normami, které dítěti předávají rodiče). „Freud byl přesvědčen, že dítě si doslova zvnitřňuje postoje, požadavky a nároky svých rodičů“ (Jedlička, 2015: 21).

První vývojové stádium – orální – odpovídá zhruba kojeneckému období a trvá po první rok života. Zdrojem slasti u orálního stádia jsou právě ústa. Kojenec ústy nejen přijímá potravu, ale také jejich prostřednictvím poznává svět, předměty okolo sebe a udržuje jimi kontakt s matkou. Druhá fáze se nazývá anální. Tato fáze zhruba odpovídá vývojové fázi batolete, jeden až tři roky věku dítěte. Zde konkurují vztahy retence (zadržení) a expulze (vypuzení). Stěžejním vztahem je zde vztah k objektu a vytváří se vztah k sobě samému. Vytváří se také schopnost ovládnutí, kontroly a sebekontroly – začíná se utvářet superego. V souvislosti s utvářením ega se zde vyskytuje první období vzdoru.

Falická fáze je třetí stadium vývoje, které se týká období od tří do pěti let dítěte. V této fázi se mění vztah k rodiči stejného pohlaví, kdy je tento vztah zabarven žárlivostí a jakousi konkurencí. Z této změny poté pramení fenomén, který se nazývá **oidipovský komplex**. Jedná se o nevědomý vztah dítěte k rodiči opačného pohlaví (syn k matce, dcera k otci). Současně tedy vnímá dítě rodiče stejného pohlaví jako vlastního soka.

Čtvrtá – latentní – fáze se týká období mezi šestým rokem a nástupem puberty. V této fázi podle Freuda nedochází k manifestnímu vývoji libida, proto mu nevěnuje přílišnou pozornost. Tato fáze se vyznačuje především vyřešením Oidipovského (popř. Elektrina) komplexu identifikací s rodičem stejného pohlaví.

Poslední, pátou, fází vývojové teorie Sigmunda Freuda je fáze genitální. Tato fáze je terminální a nejvyšší. Genitální fáze se týká osob, které plně vyřešily svůj oidipovský komplex, propracovaly pregenitální ambivalenci a přikládá stejnou váhu jak objektu a jeho uspokojení, tak uspokojení vlastnímu.

Moderní pojetí psychoanalýzy „zdůrazňuje důležitost pevného a spolehlivého citového pouta mezi matkou a dítětem“ (Jedlička, 2017: 104). Matka je v případě moderní psychoanalýzy z pohledu dítěte vnímána jako ztělesnění něhy, péče a nepodmíněné lásky, otec je reprezentací vnějšího omezení dětské žádostivosti a nutnosti přizpůsobit se autoritě (Jedlička, 2017).

1.3.2 Erikson a epigenetická teorie

Hlavním tématem Eriksonovy teorie je utváření vlastní identity – tedy utváření Self. Self je sociální výtvar, který je utvářený a modifikovaný skrze interakce po celý život (Jedlička, 2015). Tento vývoj je rozdělen do osmi fází, z nichž každá je specifická určitým konfliktem, se kterým se jedinec potýká. Vývoj osobnosti je vysvětlen na základě interakce biologických, environmentálních a psychologických interakcí. Erikson užil slova *epigeneze*, aby popsal organickou kvalitu vývojového modelu. Tento pojem byl převzat z embryologie, kde popisuje, jak se fetální orgány vyvíjejí v pečlivém sledu priorit za sebou (Sacco, 2013: 141).

Vývojová stádia, která jsou nazývána *Osm věků člověka*, jsou definována těmito konflikty: 1. důvěra x nedůvěra (vztah k matce), 2. autonomie x pochybnosti, 3. iniciativa x vina, 4. pílě x inferiorita (rozvoj kompetencí), 5. identita x konfuse, 6. intimita x izolace, 7. generativita x stagnace, 8. integrita ega x zoufalství.

Tabulka 1. Vývojové fáze Eriksonovy epigenetické teorie (Sacco, 2013)

	Stádium	Konflikt	Věk
1	kojenec	důvěra X nedůvěra	1-1½
2	batole	autonomie X stud	1½-3
3	předškolní věk	iniciativa X vina	3-6
4	mladší školní věk	snaživost X méněcennost	6-12
5	dospívání	identita X nejistota	12-18
6	mladá dospělost	intimita X izolace	19-40
7	dospělost	reprodukce X stagnace	40-65
8	stáří	integrita X zoufalství	65+

1.3.3 Ch. H. Cooley a G. H. Mead a pojetí self

Charles Horton Cooley a George Herbert Mead pojímali proces vynořování Self jako růst individuality, identity či sebepojetí. Tento proces podle nich hledal odpověď na otázku: kdo jsem? Podle této teorie je sociální interakce energizující a dynamickou silou (Jedlička a kol., 2015).

Self se podle Cooleyho rozvíjí pomocí sociálních interakcí. Tedy to, jaký obraz sebe samého máme, je odrazem toho, jak na nás pohlíží ostatní a jak na nás reagují. Tento pojem je znám jako „*a looking-glass self*“ (zrcadlové já). Jedinec ovšem není

pouze obětí reflexe ostatních. Podle Cooleyho je důležité, jak tyto reflexe vnímáme, a zda je hodnotíme jako atraktivní či nikoli.

George Herbert Mead navázal na Cooleyho teorii a vypracoval teoretický koncept, ve kterém popisuje vývoj a postupné utváření Self. Podle Meada se Self utváří skrze symbolickou komunikaci. Symbolickou komunikací je míněn úsměv, zamračení, objetí, ale i řeč (Jedlička, 2015). Self má dvě složky: *Já (I)* a *sociální Já (Me)*. „*Me*“ se formuje tím, že se dítě stává pro sebe samého společenským objektem“ (Jedlička a kol., 2015: 26). „I“ je kreativní a impulzivní složkou Self.

Prvním stadiem socializace je hra typu *hraní*. Hraní je vždy na něco – dítě si hraje na matku, učitele atd. Důležitou roli zde sehrávají tzv. **významní druzí**. „*Významní druzí jsou konkrétní lidé, se kterými má dítě konkrétní zkušenost*“ (Kubátová, 2010: 55)

Druhým stadiem socializace podle Meada je hra, kdy dítě hraje hru s ostatními. **Zobecnělý druhý** je východisko, které vykrystalizuje z postojů ostatních, kdy si jedinec uvědomí sebe samého jako součást struktury, která je ovládána obecnými pravidly (Mead, Morris, 1972). *Zobecnělý druhý* je tedy „*obraz této struktury, norem a hodnot společnosti jako celku*“ (Jedlička, 2015: 26). V průběhu interakce probíhá komunikace s jinými jedinci ale i sám se sebou, která se odehrává z perspektivy druhého – tedy zobecněných druhých. Zobecnělý druhý reprezentuje postoj skupiny či společnosti jako celku (Kubátová, 2010)

1.3.4 Jean Piaget a Lawrence Kohlberg a morální vývoj

Lawrence Kohlberg svou teorií dětských stádií morálního vývoje vycházel z Piagetovy teorie kognitivního vývoje.

Tabulka 2. Teorie kognitivního vývoje Jean Piaget (Vera, Vampuzano, Laz, 2020)

	Stadium	Charakteristika	Věk
1	senzomotorické	poznávání objektů v čase a prostoru, orientace v okolí	0-2
2	předoperační	začíná používat symboly, učí se racovat s jazykem	2-7
3	stadium konkrétních operací	vyvíjí se logické operace, způsob myšlení fixován na konkrétní aspekty světa okolo, uvědomuje si vztahy	7-12
4	stadium formálních operací	abstraktní myšlení, racionální myšlení, deduktivní a hypotetické myšlení, domýšlení důsledků	12-14

Lawrence Kohlberg rozvinul teorii morálního vývoje v šesti stádiích, která lze shrnout do tří hlavních kategorií (Jedlička a kol., 2015). Tyto kategorie jsou:

1. **Předkonvenční úroveň morálky**, které se vyznačuje jak orientací na odměnu a trest jedinec se bude chovat tak, aby se vyhnul trestu, tak instrumentálně-realivistickou orientací, kdy se jedinec zaměřuje na to, aby uspokojil své potřeby nebo byl odměněn.
2. **Konvenční úroveň morálky**, ve které je chování jedince ovlivněno orientací na společenský souhlas (jedinec chce získat uznání), a orientací na zákon a pořádek. Individuum věří, že pravidla určují společenský řád.
3. **Postkonvenční stádium morálky** je určeno orientací na společenskou smlouvu a na univerzální etické principy.

1.3.5 Urie Bronfenbrenner a studie o mikroprostředí

Studie o mikroprostředí vychází z otázky, jak prostředí ovlivňuje socializaci. Po shrnutí závěrů výzkumů, které se tímto tématem zabývají, Bronfenbrenner vytvořil dvě základní propozice pro normální vývoj dítěte.

Dítě potřebuje trvalý „iracionální“ (tím je myšleno láskyplný) zájem jednoho, nebo více pečujících dospělých, kteří s dítětem budou podnikat různé aktivity. Druhou propozicí je veřejná ochrana rodičů, která zajišťuje, aby byli schopni se dítěti věnovat a podnikat s ním výše zmíněné aktivity. To zahrnuje zdroje a podporu, příležitosti, uvolněný čas pro rodičovství atd. Tyto propozice kladou důraz především na vnitřní prostředí domova, které Bronfenbrenner podle své bioekologické systémové teorie zahrnuje do mikroprostředí. Mikroprostředí zahrnuje nejen rodinu, ale i příbuzné, přátele, sousedy. Toto mikroprostředí vytváří konkrétní výchovné okolí, které zprostředkovává řádné kontakty s dítětem (Jedlička a kol., 2015: 32).

2 **Výchova**

„Obecně vzato tedy můžeme socializaci popsat jako formování a růst osobnosti pod vlivem nejrozmanitějších vnějších podnětů, včetně těch lidských činností, které souborně nazýváme výchovou“ (Jedlička a kol., 2015: 14). Sociologie výchovy se zaměřuje především na proces osvojování rolí u dospívajících jedinců, tedy jak jedinec akceptuje požadavky učitelů a rodičů, kteří reprezentují požadavky společnosti.

Podle Jedličky (2017) je výchova specifickým socializačním procesem. Výchovu chápeme jako soustavný, systematický a vědomě řízený proces, v němž si lidský jedinec osvojuje dovednosti, znalosti, hodnoty a postoje, které mu umožňují funkční zapojení do občanské společnosti (Jedlička, 2017, s 10). „*Socializace zahrnuje veškeré vlivy, které ovlivňují vývoj jednotlivce, tedy i vlivy nezáměrné a neřízené, výchova je tedy potom tím výsekem ze socializačního procesu, který je intencionální a řízený ze strany vychovávajících subjektů.*“ (Šeďová, 2007: 13)

Výchova, jak píše Havlík a Kořa (2002), se odehrává v konkrétním strukturovaném *životním poli*. Toto pole můžeme rozdělit na 3 části, kterými je: *biologické pole, mentální pole a sociální pole* (Kraus, 1999: 18).

Každý člověk je součástí nějaké společnosti, ale ne každý je schopný její pravidla, ať už jsou psaná či nepsaná, přijmout a respektovat (Stejskal, 2012). Proto by výchova podle Jedličky (2017) měla směřovat k pochopení toho, že přechodné zkáznění, sebezapření a odložení momentálních tužeb se člověku ve svých důsledcích vyplatí. Pojem výchova používají nejhojněji pedagogové, kdy tento termín vyjadřuje řízené a vědomé působení rodičů, učitelů a dalších výchovných činitelů. Stejně tak, jako socializace, podléhá výchova oficiálnímu diskursu společnosti.

„*Velmi důležitou součástí výchovy je i požadavek učit děti přijímat zodpovědnost za své chování, včetně konfrontace s jeho důsledky i přiměřenými tresty.*“ (Janský, 2014: 36). Výraznou chybou výchovy tedy je připustit, že se dítě těmto důsledkům svého chování může vyhnout.

Jak píše Czapow (1981), domníváme se, že relativně trvalé a společensky významné změny vznikají v psychice jedince vystaveného výchovným vlivům pouze tehdy, jestliže v důsledku těchto změn vykonává odpovídající činnosti. Vychovávající působí na psychiku vychovávaného, čímž vytváří specifické závislosti, na kterých závisí činnost vychovávaných. Současná společnost dle Zákona o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) předpokládá, že vychovávající na sebe převezme určitou zodpovědnost ve „*formě podpory zdravého*

*životního stylu vychovávaných a také při řešení otázek primární prevence sociálně patologických jevů*¹.

Důležité je to, že každý jedinec se, zvláště v počátečních stádiích vývoje, do jisté míry postaví proti normám a příkazům, které omezují spontánnost jeho reakcí. Podle Czapowa (1981) je to jev, který je třeba hodnotit pozitivně. Člověk, který je úplně pasivní, nedokáže být samostatný a je také více nenáchylný k destruktivním silám společnosti.

2.1 Sociální učení

Pro období dospívání je důležité zejména **sociální učení**, jehož prostřednictvím se dítě učí orientovat ve společnosti. Formy sociálního učení jsou následující: **sociální posilování neboli podmiňování/ operantní učení, nápodoba neboli imitace, identifikace**. **Operantní učení** je aktivní učení, které se vztahuje k situaci, kdy jedinec sleduje chování modelu, napodobuje toto chování a následně je za toto chování buď odměněn nebo potrestán. To pak vede ke změně pravděpodobnosti výskytu tohoto chování. **Imitaci** rozvedli ve své teorii N. E. Millner a J. Dollard, kteří tvrdili, „že pokud jedinec neumí reagovat na určité podněty, chová se podle modelu (vzoru), který umí podnět interpretovat a má ve svém repertoáru chování příslušnou odpověď“ (Výrost, Slaměnik, 2008: 54). **Identifikací** se rozumí to, když se jedinec podvědomě ztotožní s modelem a přijme jeho chování (chci být jako on).

2.2 Neúspěch socializace

Ne každý jedinec je schopen si osvojit strategie nekonfliktního chování již v rámci primární socializace. Na scénu se tedy dostává preventivně výchovná činnost a sociální reedukace. Nejdůležitější součástí preventivně výchovné činnosti je hlavně rodina, která má na dítě největší vliv, poskytuje dítěti základ hodnot a norem v dané společnosti. Poté jsou to pedagogové, volnočasové instituce, zdravotníci, sociální pracovníci, komunikační média a mnoho dalších (Jedlička, 2017).

„Neúspěch socializace je problémem jak pro jedince (společenské vyloučení), tak pro společnost (růst sociální deviace mezi dětmi a mládeží)“ (Havlík, Kořa, 2002: 45). **Neúspěch socializace** může nastat tam, kde byla rodina

¹ Zákon 561/2004 Sb. § 29

nějakým způsobem chybně ustavena – např. nefunkční/disfunkční rodiny, týrané či zanedbávané děti. „*Tendence k zanedbávání či týrání mívají sociální souvislosti v ekonomické situaci rodiny, bytových poměrech, přílišné zaměstnanosti rodičů atd.*“ (Havlík, Koťa, 2002: 78).

3 Resocializace

Resocializaci definuje Czapow (1981) jako opětnou, další socializaci u jedince, který tímto procesem již jednou prošel. Resocializace může být neuvědomovaná, či zcela záměrná. Giddens definuje resocializaci jako „*rozpad dosud přijímaných hodnot a vzorců chování, po němž následuje přijetí radikálně nových, radikálně odlišných.*“ (Giddens, 1999: 58)

Specifickou variantou resocializace je reedukace. Reedukaci chápeme doslova jako *převýchovu* osob s patologickým chováním. K reedukaci dochází pomocí systému metod pedagogicko-psychologické a sociální terapeutiky. Reedukace, stejně jako resocializace, usiluje o návrat jedince do normálního života.

„*Metody resocializační výchovy považujeme za specifickou cestu hledání rovnováhy mezi naplňováním základních potřeb jedince v těch případech, kdy se běžné způsoby výchovy a socializace ukázaly jako málo účinné nebo neúčinné, mezi standardními společenskými normami*“ (Škoviera, 2021: 10). „*Chápeme ji tedy jako překonávání negativního postoje vychovávaného jedince vůči souboru norem*“ (Czapow, 1981: 36). Resocializace se snaží o normalizaci jedince.

3.1 Norma a normalita

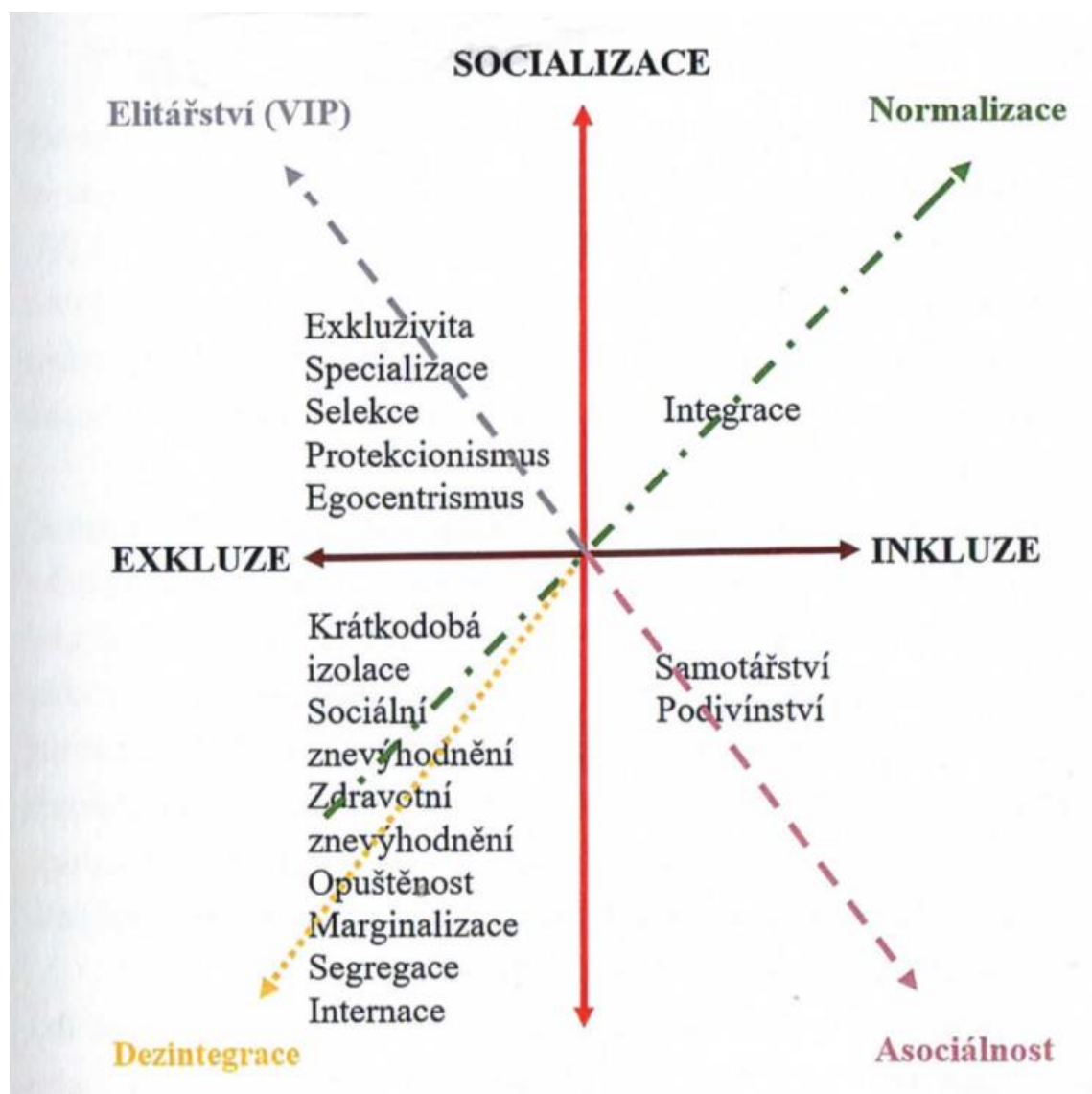
V sociologii vysvětlujeme normu jako očekávané chování, které je v souladu s tím, co je kulturně vhodné a chtěné. Normy jsou, stejně jako pravidla, ustavené a dané, i když postrádají formální charakter. Sociologický koncept normality je vázán k roli, která je vždy definovaná jako soubor norem vztahujících se k sociální pozici (Scott, Marshall, 2005).

Normalita v sociologii vystupuje především jako protiklad anomie. Normalita je stav, který nastává v případě, že jednotlivci, skupiny či celá společnost přiměřeně respektují ustavené systémy hodnot a norem (Syřišťová, 1972). Normalitu chápeme také jako absenci odchylky od normy.

Reakce společnosti na odchylku od normy (abnormalitu) mohou nabývat mnoha dimenzí. Zpravidla jde o různé formy **vyloučení** (segregace, izolace) nebo naopak respektování odlišností či **přijetím** (asimilace, integrace, inkluze) (Slowík, 2007: 26).

V literatuře zaměřené na toto téma, se hojně vyskytuje termín „*dítě s problémy*“, jenž definuje Janský jako „*nežádoucí odchylku ve vývoji a projevech jeho osobnosti.*“ (Janský, 2014: 21). Charakteristickými kritérii, které popisují problémovost, mají „*blízký vztah k abnormálnímu chování dítěte, tedy k chování, které je založeno na odchylce od statistické, sociální a funkční normy*“ (Janský, 2014: 21).

Obrázek 1. Dimenze resocializace (proces normalizace) (Škoviera, 2018)



3.2 Současná pojetí resocializace

Podle Červenky (2014) může mít resocializace dvě podoby. V první podobě se resocializace snaží o *asimilaci* jedince. Snaží se tedy o splynutí jedince s většinou, s čímž je spojen určitý tlak. Druhá podoba resocializace se primárně snaží o *inkluzi* jedince. Resocializace v druhé zmíněné podobě tedy „*Zdůrazňuje participaci a spoluodpovědnost obou stran, a bere tak nevyhnutelně v úvahu nejen potřeby dítěte, ale i potřeby sociálního okolí.*“ (Červenka, 2014: 32).

3.2.1 Inkluze

Cílem sociálního začleňování je překonat exkluzi, kterou zapříčinilo selhání jednoho z integrujících systémů, jakožto například: trhu práce, demokratického systému, rodiny či komunity zajišťující interpersonální integraci. Příčiny sociální exkluze jsou tedy různé. V současnosti existují tři různé diskursy sociální exkluze, které implikují tři rozdílné přístupy sociální politiky. Těmito diskurzemi jsou: *redistribuční diskurz*, který má za cíl odstranění chudoby prostřednictvím dávek sociálního zabezpečení. Druhým diskurzem je *integrativní*, jehož hlavní strategií je překonání sociální izolace například prostřednictvím zaměstnání. Posledním diskurzem je *moralizující diskurz*, ve kterém je příčinou sociální exkluze patologické chování daných osob. Základním mechanismem tohoto diskursu je začlenění jedinců pomocí resocializace (Mareš, Sirovátka, 2008).

Podle Škoviery (2021) lze na resocializaci nahlížet čtyřmi různými způsoby, do kterých se promítá vývoj odborného myšlení i aktuální společenské, politické a ekonomické změny. Tyto podoby chápání jsou:

1. Resocializace jako reflexe sociálně-patologického konání
2. Resocializace jako radikální změna
3. Resocializace jako aktivizace a podpora
4. Resocializace a rehabilitace jako synonyma či paralelní proces

První pojetí, které dominovalo před zhruba třiceti lety, chápe resocializaci jako odborné pojmenování pozitivního procesu navracení člověka po jeho výkonu trestu do majoritní společnosti. Realizovala se zde posloupnost: porušení zákona, výkon trestu,

návrat do standartní společnosti (=resocializace). Dnes je toto pojetí vnímané jako značně redukované.

Druhé pojetí vychází z Giddense. „*V jeho chápání je tedy resocializací nejen odchod z výkonu trestu, ale i samotné umístění do takovéto totální instituce.*“ (Škoviera, 2021: 13). V tomto případě bychom na pandemii covidu-19 mohli nahlížet jako na resocializační experiment.

U třetího, současného, pojetí resocializace se jedná o „*proces takové aktivizace, pozitivního obnovování a optimalizace sociálního chování a konání, který má umožnit, aby jedinec, jehož socializace je z hlediska majority problematická, mohl v této společnosti standartně fungovat.*“ (Škoviera, 2021: 14).

Poslední, také současné, hledisko chápe resocializaci jako synonymum rehabilitace. Resocializace a psychosociální rehabilitace se tedy jako pojmy překrývají, kdy oba tyto pojmy mají za cíl začlenění člověka do společnosti (Baštecká, 2003).

3.3 Readaptace, reintegrace a repersonalizace

Škoviera ve svém díle popisuje jednotlivé fáze resocializace, kterými si jedinec prochází. Proces resocializace podle něj tedy probíhá ve třech různých etapách, těmito etapami jsou: readaptace, reintegrace a repersonalizace.

Readaptace je jednotlivcovou reflexí na vnější změny materiálního a personální prostředí i vlastní osobnostní změny (Škoviera, 2018: 26). Readaptace je předfází reintegrace. V praxi to znamená, že jedinec funguje v prostředí bez toho, aniž by jím byl nutně přijat (Škoviera, 2021: 101).

Reintegrace je novým, nebo staronovým budováním vztahu skupiny a jednotlivce (Škoviera, 2018: 26). Je odrazem zájmu a snahy jedince o sociální začlenění. Jedinec aktivně buduje interpersonální vztahy.

„**Repersonalizace** je novým sebeobjevováním v hranicích vlastní jedinečnosti a člověčenství a vytváří hodnotově pozitivní integritu osobnosti.“ (Škoviera, 2018: 26). Repersonalizace je krokem, který jedince vede k přehodnocení dosavadního života, krokem k sebeaktualizaci, novým hledáním smyslu života. Repersonalizace je spíše *proměnou*, zatímco readaptace a reintegrace jsou více *změnou* (Škoviera, 2021: 25).

4 Rizikové chování a sociální patologie

Jak bylo již výše zmíněno, vyvážená výchova vymezuje hranice tolerance a je předpokladem k tomu, aby děti veškerá omezení nebo povinnosti (včetně školní výuky) nevnímaly jako porušování svých práv a svobod. Pokud se tuto skutečnost nepovede výchovou předat, na tato omezení/povinnosti může dítě odpovídat agresí, což je podle Janského (2014) čím dál tím častější reakce. Dítě se učí, že „jeho životní cíle nemohou splývat se seberealizací založenou na okamžitém uspokojování individuálních přání“ (Janský, 2014: 35).

Rizikové chování mládeže je nezbytnou součástí lidského života – tedy že každý adolescent se do jisté míry chová rizikově. Rizikové chování u mládeže je do jisté míry vždy spojeno s negativními důsledky (ať už menšími či většími) a ovlivňuje jedincovo okolí. (Dolejš, Orel, 2017: 29)

Faktory, které nepodporují rizikové chování – tzv. protektivní faktory – jsou vyšší inteligence, sebeúcta, sebedůvěra, rozvážnost nebo přívětivost, na to má vliv také otevřená komunikace v rodině, podpora adolescenta rodiči či pozitivně orientovaná výchova (Zemanová, Dolejš, 2015; Dolejš, Orel, 2017).

Sociální patologie je pojem, který „souhrnně označuje nezdravé, abnormální a obecně nežádoucí společenské jevy“ (Fischer, Škoda, 2014: 15). Sociální deviací naproti tomu, je označováno jakékoli porušení celospolečenské normy – Fischer a Škoda (2014) uvádí příklad alkoholismu, a naopak extrémní prohibice. Deviantní neznamena vždy patologické. „Sociologie deviantního chování se zabývá výzkumem a teorií chování, odchylovajícího se od společenských nebo skupinových norem. Sociologické pojetí deviace je podstatně širší než pojetí právní nebo etické. Deviace sociální je totiž narušením kterékoliv sociální normy, nejen normy sankcionované právně, nábožensky nebo morálně“ (Kraus, 2014: 8).

Mezi **současné sociálně patologické jevy** patří: agresivita a násilí, zneužívání psychoaktivních látek (nikotin, kanabinoidy, halucinogeny a další), návykové a impulzivní poruchy (kradení, patologické hráčství,...), nelátkové závislosti (závislost na internetu, závislost na nakupování,...), body image a její sociálně patologické projevy (například poruchy příjmu potravy), a v neposlední řadě sociálně patologické jevy spojené s prostředím rodiny (poruchy ve výchově, syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, psychická deprivace v dětství a další) (Fisher, Škoda, 2009).

Jako první použil pojem patologie Herbert Spencer, který tímto uvedl sociální patologii na pole sociologie. Spencer hledal paralelu mezi patologií jako nemocí a patologií jako chorobou společnosti. Durkheim vykládá sociální patologii jako vědu o chorobách a nepříznivých skutečnostech v dané společnosti. Tyto součásti se podle Durkheima stávají organickou součástí dané společnosti. Chicagská škola zavedla pojem *sociální dezorganizace*, který popisuje narušení nebo rozklad norem společnosti (Fischer, Škoda, 2014).

4.1 Teorie zdrojů sociálně patologických jevů

Příčiny vzniku sociálně patologických jevů jsou označovány jako multifaktoriální. Chování je příčinou biopsychosociálních faktorů, které působí ve vzájemné interakci v určitém čase.

Existují tři základní přístupy k teorii příčin vzniku sociální patologie, jsou jimi:

1. Teorie, která předpokládá, že existují určité typy lidí, kteří mají tendenci volit chování mimo společenskou normu (*kinds-of-people theory*).
2. Situační teorie, která předpokládá existenci situace, která nabízí možnost deviantního chování. Tato teorie předpokládá, že deviantního chování se v této situaci může dopustit kdokoli.
3. Teorie konjunktivní, která kombinuje dva předešlé přístupy. Tvrdí, že v určité situaci se určitý druh lidí zachová určitým způsobem.

Obecně lze tyto teorie rozdělit na čtyři základní obecná vymezení, která mají své představitele a školy. Vymezuje je na: teorie kulturního přenosu, teorie strukturálního tlaku, kontrolní teorie a etiketizační (setkáváme se hojně s pojmenováním *labellingové*) teorie (Fischer, Škoda, 2014).

Tabulka 3. Základní typy teorií deviantního chování (Urban, 2017)

Teorie kinds-of-people	Ve společnosti existují typy lidí, kteří mají tendenci chovat se v rozporu se sociálními normami	teorie kulturního přenosu
Situační teorie	Ve společnosti mohou nastat situace, ve kterých se může kdokoli chovat deviantně, souvisí s absencí sociální kontroly	teorie strukturálního tlaku, kontrolní teorie
Konjunktivní teorie	V určitých situacích má určitý typ lidí tendenci chovat se deviantně	teorie etiketizace

Teorie kulturního přenosu tvrdí, že „*deviantní chování je naučeno stejným způsobem jako chování konformní, tudíž interakcí s jinými lidmi v subkulturách*“ (Mühlpachr, 2019: 10), pro které je deviantní chování předpokládáno za normální. **Teorie strukturálního tlaku** je založená na předpokladu, že v každé společnosti vznikají situace, na které část populace reaguje chováním odchylovajícím se od normy. **Kontrolní teorie** vysvětluje deviantní chování jako příčinu oslabení nebo sociální kontroly. Důvodem konformity je právě existence sociální kontroly. V poslední řadě **etiketizační teorie**, která patří mezi novější teorie. Ta chápe deviaci jako výsledek označování některých jedinců za devianty. Přičemž na tomto označování se podílí sociálně významní lidé.

4.1.1 Koncepce teorií

4.1.1.1 Teorie diferenciální asociace

Představitelem této teorie je E. H. Sutherland. Předkládá názor, že lidé se deviantní chování učí v průběhu vývoje v subkultuře, ve které toto chování není negativně hodnoceno. Seberealizace a dosahování cílů jsou realizovány nelegitimními způsoby, které jsou primárně naučeny jako normální (Fischer, Škoda, 2014: 38). Jedinec se stane delikventem proto, že je v kontaktu se subkulturou jako nositelem kriminality.

4.1.1.2 Teorie anomie

Pojem anomie zavedl do sociologických teorií E. Durkheim. Tento pojem označuje stav společnosti, ve které důsledkem sociálních změn přestávají platit dosavadní normy, tradiční hodnoty a jejich systém. Důsledkem toho nastává chaos, který vede k nejistotě a následnému patologickému jednání.

R. K. Merton hovořil o anomii jako o „*problému tlaku struktury společnosti na jedince, který jej nutí spíše k nonkonformnímu jednání*“ (Fischer, Škoda, 2014: 39). Dle této teorie existují jedinci, kterým chybí potřebné prostředky k dosažení jejich osobních cílů. Pokud tedy institucionalizované prostředky (prostředky schvalované společností) selžou, k dosažení cílů mohou být použity nelegitimní prostředky. „*V Mertonově pojetí se termínem anomie rozumí napětí mezi akceptovanými normami a sociální realitou*“ (Giddens, 1998: 193).

Merton zde předkládá pět základních způsobů adaptace na konflikt. Tyto způsoby adaptace dělí jedince na (Fisher, Škoda, 2014: 39-40):

1. **Konformisté** – do této skupiny patří většina populace. Konformisté přijímají všeobecně uznávané hodnoty a cíle, a využívají legitimních prostředků k jejich dosažení.
2. **Inovátoři** – jsou jedinci, kteří se snaží dosáhnout novými prostředky cílů, které společnost uznává. Tito jedinci vymýšlí nové cesty a způsoby k dosažení společensky uznávaných cílů.
3. **Ritualisté** – jsou jedinci, kteří přestali uznávat společensky stanovené cíle, přičemž ale stále dodržují pravidla a podřizují se společensky akceptovaným normám.
4. **Odpadlíci** – tito jedinci odmítají jak společensky stanovené cíle, tak i způsoby jejich dosahování. Způsobem adaptace těchto jedinců je *útěk* (originální označení zní *retreat*, což je v překladu ústup).
5. **Rebelové** – skupina jedinců označená jako „rebelové“ odmítá stávající hodnoty a cíle, přičemž se tyto hodnoty a cíle snaží nahradit jinými. Fisher a Škoda uvádí jako příklad příslušníky radikálních hnutí, kteří se snaží změnit sociální systém a jeho strukturu.

4.1.1.3 Teorie subkultur

Teorie A. Cohena propojuje poznatky teorie anomie a teorie diferenciací asociace. Poznatky vychází z pozorování skupiny delikventů. Tato teorie tvrdí, že party delikventů *vznikají v subkulturách, jejichž členové mají pouze malé šance dosáhnout úspěchu legitimním způsobem*“ (Giddens, 1998: 194). Členové těchto subkultur uznávají hodnotu usilovat o hmotný prospěch, přičemž nemají prostředky pro získání takové hodnoty. Giddens ovšem upozorňuje, že pod tlakem vedoucím k porušení zákona se neseťkávají pouze jedinci ze sociálně slabých vrstev.

4.1.1.4 Teorie etiketizace

Teorie etiketizace se zaměřuje na vývoj kriminality a deviace na základě sociálního označování. Následkem tohoto označení/ pojmenování může být *sekundární deviace*, kdy jedinec svou nálepkou přijme a začne se chovat tak, jak ostatní očekávají. Vyhoví tedy sociálnímu tlaku, a stane se recidivujícím pachatelem. Tato teorie předpokládá, že i když je zprvu deviantní chování zapříčiněno čímkoliv, jakmile jsou jedinci označeni jako devianti, často čelí novým problémům, které pramení z reakcí druhých na negativní stereotypy (Bernburg, 2009). Deviantní nálepky (zejména pak ty

zločinecké) jsou spojeny se *stigmatem*. Deviantní chování vzniká teprve v sociálních procesech, kdy ostatní připisují významy vzorcům chování.

Pojem sekundární deviace zavedl Edwin M. Lemert, který tento pojem definuje jako situaci „*když člověk začne používat své deviantní chování nebo roli, která jím byla vytvořena, jako prostředek obrany, útoku nebo přizpůsobení proti zjevným i skrytým problémům, které vznikají následnou reakcí společnosti na něj*“ (Williams, McShane, 1998; Lemert, 1951). Dle Fischera (2006) je prokazatelné, že „*k sekundární deviaci dochází v rámci institucí, které jsou zaměřeny na eliminaci patologických jevů. Zvýšená četnost kontaktů s delikventní subkulturou v rámci výchovných ústavů, věznic apod. vede prokazatelně k osvojení si delikventních forem chování*“ (Fischer, Škoda, 2014: 42).

5 Středisko výchovné péče

„*Resocializační funkci mají jako hlavní náplň některá školská zařízení, která vznikají při věznicích pro mladistvé, při nemocnicích apod. Zvláštní kombinace ochranné a resocializační funkce je vyžadována kupř. i od některých základních škol, které jsou zakládány pro nezletilé vrahy, zloděje, či žháře*“ (Havlík, Kořa, 2002: 103).

„*Školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou dle Zákona 333/2012 Sb. diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy*“ (Janský, 2014: 115). Středisko výchovné péče je podle tohoto zákona školským zařízením pro preventivně výchovnou péči. Tato střediska poskytují dětem speciálně pedagogickou, terapeutickou, a psychologickou pomoc.

Pomoc probíhá v rámci ambulantních, celodenních nebo pobytových programů. Úkolem ***ambulantního oddělení*** střediska výchovné péče je diagnostika a zpracování individuálního programu pomoci, práce s rodinou, pomoc při realizaci prevence negativních jevů v chování dětí a mládeže. Ambulantní pomoc probíhá na základě pravidelných schůzek.

Úkolem ***denních a pobytových programů*** je pak výuka a speciálně pedagogická a psychologická podpora jedince. Do této pomoci spadá rozvoj osobnosti, sebepoznávání, poradenství při volbě vzdělávání. Důležitou součástí této pomoci je spolupráce se školou a rodinou. Středisko výchovné péče může vyhledat sama rodina, nebo škola (výchovný poradce) nebo orgán pro sociálně-právní ochranu dětí. Středisko

výchovné péče spolupracuje také s pedagogicko-psychologickými poradnami, s diagnostickými ústavy, speciálně pedagogickými centry.

Péče poskytovaná střediskem výchovné péče je pro rodiny zdarma (je hrazena státem) – jak ambulantní, tak pobytová péče.

5.1 Poruchy chování

Do střediska výchovné péče (dále jen SVP) spadají děti s rizikem nebo projevy poruch chování a s negativními jevy v sociálním vývoji (Janský, 2014: 115). Poruchy chování jsou klasifikovány na základě míry sociální narušenosti takto:

1. **disociální chování** – je nespolečenské chování, charakteristické méně závažnými odchylkami.
2. **asociální chování** – je chování, které je v rozporu se společenskou morálkou, je převážně setrvalého charakteru a často je motivováno oceněním vrstevníků.
3. **antisociální chování** – je protispolečenské chování, které překračuje právní předpisy a porušuje zákony, zde se již jedná o násilnou trestnou činnost (Čáp, Dosoudil a kol. 2014).
4. Dle knihy Dolejše a Orela je přidána další úroveň: **delikventní chování** – „chování, které překročilo hranice vymezené zákonem či předpisem a které přináší realizátorovi nebo společnosti újmu“ (Dojleš, Orel, 2017: 30).

V praxi se pak setkáváme s pojmy jako problémové chování, maladaptivní chování (nepříznivé, sociálně nežádoucí), protispolečenské chování, abnormální chování (Dolejš, Orel, 2017: 30).

Další dělení poruch chování je na specifické a nespecifické poruchy chování. Toto dělení je dnes častější a vychází z medicínského pojetí. Mezi nespecifické poruchy patří: *nesocializovaná porucha chování, socializovaná porucha chování a porucha opozičního vzdoru*. Specifické vývojové poruchy chování zahrnují „širší spektrum obtíží, které jsou způsobené drobným poškozením CNS v prenatálním nebo perinatálním období. Přetrvávají celý život“ (Čáp, Dosoudil a kol., 2014: 9), jejich projevy se mohou v čase měnit.

Nesocializovaná porucha chování se vyznačuje minimálně šest měsíců trvajícím hostilným a agresivním chováním s velmi vážným narušením vztahu

k ostatním dětem i dospělým. Žák odmítá spolupracovat s dospělými a chová se k nim nepřátelsky. To samé platí ve skupině vrstevníků, kde bývá izolován a odmítán, nenavazuje s vrstevníky přátelské vztahy. **Socializovaná porucha chování** označuje minimálně šest měsíců trvající hostilní a agresivní chování, přičemž oproti nesocializované poruše je jedinec dobře začleněn do kolektivu, je schopen utvářet přátelské vztahy s vrstevníky a je jimi přijímán. **Porucha opozičního vzdoru** je typická pro první stupeň základní školy, kdy se jedinec chová vzpurně, podrážděně a nerespektuje pravidla. Takové dítě dělá dospělým naschvály, zároveň se zde ale nevyskytuje agresivní chování. Tato porucha souvisí s autoritářskou výchovou v rodině, kde se přehnaně uplatňuje kontrola a moc (Čáp, Dosoudil a kol., 2014).

Pracovníky SVP jsou odborní pracovníci, kteří mají speciálně pedagogické a psychologické vzdělání, speciální pedagogové etopedi, psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci.

5.2 Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí

Pro účely této bakalářské práce je nutno zahrnout i Orgán pro sociálně-právní ochranu dětí (dále jen OSPOD). Hovorově se tento orgán označuje jako „sociálka“. Je zakotven v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

Touto ochranou se dle tohoto zákona rozumí: *ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny, zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale, nebo dočasně vychováno ve vlastní rodině*². „Sociálně-právní ochranu dětí zajišťují orgány sociálně-právní ochrany dětí, jimiž jsou:

- obecní úřady
- obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- krajské úřady,
- Ministerstvo práce a sociálních věcí,

² Zákon č. 359/1999 Sb.

- Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí (poskytuje sociálně-právní ochranu dětí ve vztahu k cizině)“ (Špeciánová, 2007: 11)

Pracovník OSPODu tak zprostředkovává jednání mezi dětmi a rodiči a střediskem výchovné péče, popřípadě policií/soudem. OSPOD a SVP spolupracují ve formě poskytování informací, vypracovávání podkladových zpráv a přímou spoluúčastí právě na preventivní a poradenské činnosti (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007).

Empirická část

6 Metodologie

6.1 Cíl empirického šetření

Cílem empirického šetření je analýza aspektů resocializace klientů střediska výchovné péče (dále jen SVP). Dílčí cíle jsou: nashromáždit informace o tom, s jakými problémy, postoji, očekáváními a názory se klient setkává po umístění do SVP, a naopak po návratu do domovského prostředí, nebo jak probíhá resocializace při a po propuštění z SVP. Praktickým cílem bakalářské práce je zjistit, jakou měrou se na umístění do střediska výchovné péče podílí klient, škola a rodina nebo OSPOD. Jaké chování vede k umístění klienta do SVP. Popsat, jaký má vliv rodinné prostředí na umístění do střediska výchovné péče. Zjistit, jaké pocity mají klienti ze střediska výchovné péče.

Výzkumnými otázkami jsou: Jak připraví středisko výchovné péče klienta na návrat do společnosti? Jak probíhá resocializace při a po propuštění ze střediska výchovné péče? Kdo všechno se podílí na výchovném procesu ve středisku výchovné péče? Jak se podílí klient / jak rodina / jak pracovníci? Jak klient a zúčastnění vnímají návrat klienta do společnosti? S jakými problémy a názory se klient potýká po návratu do společnosti?

6.2 Metody

Pro účely bakalářské práce byl zvolen kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum byl zvolen, protože je přínosný zejména při získávání detailních a obsáhlých informací o zkoumaném jevu, které kvantitativními metodami nelze získat (Strauss, Corbin, 1999).

Ke zpracování empirického šetření byla zvolena metoda osobní případové studie a polostrukturovaného rozhovoru. Gillham (2000) vymezuje metodu případové studie jako přístup, který hledá odpovědi na konkrétní výzkumné otázky, které vyhledávají řadu důkazů od případu nebo případů. Metoda případové studie pomáhá nahlížet na rozmanitost pohledů, které jsou zakořeněny v určitém kontextu (Ritchie, Lewis, 2003; Chrastina, 2019: 52), a proto jsem tuto metodu zvolila. Ústřední komponentou případové studie je samotný případ (v tomto případě osoba), na který je zaměřena pozornost (Chrastina, 2019: 64).

Polostrukturovaný rozhovor je metoda, která je charakteristická jistou mírou volnosti, kdy jsou otázky vytvářeny dle daného souboru témat a některé na základě vyprávění respondenta. Tato metoda dává prostor spontaneitě respondenta, a tak jeho odpovědi více odráží jeho skutečné prožitky, a právě toho chci docílit. Rozhovor se bude řídit scénářem rozhovoru, který bude mít tři verze podle toho, komu bude adresován (bývalý klient SVP/ pracovník SVP/ blízké okolí klienta).

6.3 Etické problémy výzkumu

Dle Mezinárodního Kodexu ICC/ESOMAR³, jsou základními etickými principy sociologického výzkumu tyto:

1. Při shromažďování osobních údajů od subjektů údajů pro účely výzkumu musí výzkumníci transparentně sdělit, jaké informace plánují shromažďovat, sdělit účel, pro který budou údaje shromážděny, a uvést, s kým budou informace sdíleny a v jaké formě.

2. Výzkumní pracovníci musí zajistit, aby osobní údaje užívané ve výzkumu byly důkladně chráněny před neoprávněným přístupem a nebyly bez souhlasu subjektu údajů zveřejněny.

3. Výzkumníci se musí vždy chovat eticky a nedělat nic, co by mohlo způsobit újmu subjektu údajů nebo poškodit pověst výzkumu trhu, veřejného mínění a sociologického výzkumu. (Simar.cz, ICC, ESOMAR, 2016)

Etickým problémem zde dle Petruska může být fakt, že respondent je při dotazování vnímán jako reagující organismus, který je strojem produkujícím odpovědi. *„Kolodziejová vidí situaci dramatičtěji – jako proces, v němž se dotazovaný obnažuje zcela anonymnímu reprezentantovi vědy, který respondentovi nenabízí nic více než ujištění, že posloužil jejímu vývoji. Výsledkem je pak skutečnost, že respondent podléhá diskrétnímu tlaku dotazování, který je součástí práce sociologa.“* (Petrusek, 1990: 81). Proto vidí novodobé přístupy výhodu v aktivním zapojení výzkumníka.

Dalším etickým problémem, který vyvstává, jsou otázky na citlivá témata výzkumu (v případě tohoto výzkumu jsou to otázky na trestnou činnost respondenta, či

³ ICC – international chamber of commerce (mezinárodní obchodní komora), ESOMAR – globální sdružení datové, výzkumné a „insight“ komunity zastupující více než 4 900 odborníků a 500 společností, kteří poskytují nebo zadávají výzkumné projekty a datovou analytiku ve více než 130 zemích

otázky ohledně rodinné situace a zneužívání návykových látek). Reakcí na citlivé otázky může být výpadek odpovědi, který je v anglické literatuře označován jako *nonresponse*. Jedním ze způsobů, jak se alespoň z části vyvarovat nepříjemným pocitům respondenta je, že přesná odpověď je nahrazena požadavkem o zařazení do určité kategorie (respondent nemusí určovat přesné místo páchání krádeže, pouze uvede, zda to byl např. obchod s potravinami či obchod s oblečením) (Vinopal, 2006: 115). Některé cílové skupiny se dotazování cíleně vyhýbají, těmito skupinami mohou být například bezdomovci nebo nejvyšší příjmové skupiny, „to má pak za následek zkreslení výsledků – tzv. *non-response bias*“ (STEM/MARK, 2020).

Etickým dilematem při sběru dat mohlo být možné poškození osoby respondenta v případě zneužití jeho odpovědi na otázky ohledně jeho osoby, popř. ohledně jeho rodinné či finanční situace, nebo pak ohledně jeho činnosti v zaměstnání. Z tohoto důvodu jsou rozhovory anonymizovány a jméno respondenta převedeno na pseudonym. Z tohoto důvodu byli též respondenti seznámeni a informováni o účelech rozhovoru a nakládání s daty. Na začátku rozhovoru každého rozhovoru výzkumnice přečetla každému respondentovi informovaný souhlas, se kterým všichni respondenti souhlasili.

Informovaný souhlas byl koncipován následovně: *Rozhovor se uskuteční pouze za předpokladu, že s ním budete souhlasit a budete souhlasit s jeho audio nahráváním. Rozhovor je nahráván pouze pro výzkumné účely a účely analýzy dat. Data, která by Vás mohla identifikovat, budou smazána a nebudou uvedena v textu analýzy či zveřejněna. Pokud Vám bude některá otázka nepříjemná, nemusíte na ní odpovídat.*

6.4 Výzkumný vzorek

Výběr výzkumného vzorku je z různých zdrojů, přes vrstevníky a známé, částečně pak metodou *sněhové koule*. Výběr byl kritériální a byl zaměřen na bývalé klienty SVP, kteří jsou starší 18 let a prošli celým procesem SVP, na jejich nejbližší (rodina, přátelé), kteří s nimi proces prožili a na pracovníky SVP. Celkem bylo provedeno šest rozhovorů, z toho tři byly případy bývalých klientů SVP a tři byly případy (bývalých) pracovníků SVP nebo OSPODu.

Při výběru výzkumného vzorku bylo naráženo na jistou pasivitu respondentů. Na rozdíl od pracovníků, kteří aktivně odpovídali na prosbu o rozhovor na sociálních sítích, bývalí klienti střediska byli pasivní a na příspěvky nereagovali, tito respondenti byli kontaktováni napřímo přes přátele a známé. Někteří bývalí klienti nedorazili na

smluvené schůzky nebo přestali komunikovat s výzkumníkem. Tuto skutečnost zdůvodnila jistým způsobem respondentka Klára, která se rozmluvila o tom, jak dříve o problémech, které zažívala s nikým nemluvila, řekla: „*Asi spíš jsem to jako měla v sobě, než že jsem nějak... že až teď mi jako nedělá problém o tom mluvit.*“ (Klára – bývalá klientka, 2023).

6.5 Sběr dat a profily respondentů

Rozhovory probíhaly v neutrálním prostředí – v kavárně bez obsluhy, v kanceláři, popřípadě po telefonu, kdy respondent byl doma ve svém přirozeném prostředí. Cílem bylo vybrat tiché prostředí, kde bude zajištěna i diskrétnost a nerušenost rozhovoru.

V následující části bakalářské práce krátce budou krátce popsány jednotlivé případy a jejich situace před tím, než se dostali do střediska výchovné péče.

Rozhovor č. 1 – Klára:

Respondentka se dostala do SVP ve svých 12 letech. Její problémové chování odstartovalo domácí násilí, které páchal otec na matce, což pak mělo za následek rozvod rodičů. Po rozvodu se s matkou odstěhovala do jiné obce, kde bydleli její prarodiče, které často navštěvovala. S otcem se plně přerušil kontakt. Finanční zázemí rodiny bylo dobré, nepamatuje si, že by někdy neměla jídlo nebo oblečení. Respondentka začala utíkat v noci z domova, bavit se se starší partou lidí, kouřit marihuanu a poměrně brzy začala se sexuálním životem. O pomoc se matka začala zajímat sama, poté jim středisko výchovné péče doporučila škola a OSPOD.

Rozhovor č. 2 – David:

Respondent David bydlel s rodinou v bytě. Po rozvodu jeho rodičů, když mu bylo cca 5 let, se otec odstěhoval a bydlel se svým sourozencem pouze s matkou. Bydleli ve stejné obci jako prarodiče, takže je pravidelně navštěvoval. K otci jezdil pravidelně co 14 dní. Finanční zázemí rodiny bylo dobré, nepamatuje si, že by mu někdy něco chybělo. Jeho problémové chování odstartovalo, když byl vyloučen ze školy a musel přestoupit. Začal se účastnit krádeží, začal poškozovat ostatní spolužáky, kouřit cigarety. Středisko výchovné péče jim doporučila škola a OSPOD.

Rozhovor č. 3 – Adam:

Respondent Adam bydlel s matkou v bytě, často se stěhovali, matka trávila hodně času v zaměstnání, finančně na tom byli hůře – Adam si pamatuje, že na jídlo peníze vystačily, ale neměl moc oblečení. Otec matku opustil ihned po tom, co zjistil, že je těhotná, Adam s ním nemá žádný kontakt. S prarodiči měl dobrý vztah a často je navštěvoval. Problémové chování začalo v šesté třídě na základní škole, kdy se začal stýkat se starší skupinou lidí, dle svých slov provokoval ostatní, kouřil marihuanu, potuloval se do noci venku. Středisko výchovné péče jim doporučila škola.

V následující části bude krátce popsáno profesní působení respondentů, kteří mají zkušenosti s prací s dětmi ve středisku výchovné péče.

Rozhovor č. 4 – Helena:

Respondentka má zkušenosti jako ambulantní pracovník střediska výchovné péče přes 10 let. Má zkušenosti i na denním oddělení střediska.

Rozhovor č. 5 – Karolína:

Respondentka má zkušenosti jako kurátor na orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Spolupracuje se středisky výchovné péče, školami, ústavu nebo soudem a policií. Má na starost trestnou činnost dětí, drogovou závislost, záškoláctví a další problémy.

Rozhovor č. 6 – Josef:

Respondent má zkušenosti ve středisku výchovné péče jako speciální pedagog, etoped a terapeut, má zkušenosti jak s ambulantní, tak pobytovou službou střediska výchovné péče.

6.6 Analýza dat

Data získaná rozhovorem (verbální data) byla doslovně přepsána do dokumentu Word. Tato data budou dále elektronicky kódována. Kódování je operace, pomocí níž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Otevřené kódování rozděluje text na jednotky, jimž jsou přidělena označení tedy kódy. Ke kódování byl využit software Maxqda 2020. Elektronické kódování v Maxqda bylo zvoleno kvůli jeho přehlednosti, jednoduchosti a prevenci ztráty dat.

7 Analýza rozhovorů

7.1 Rodinné zázemí a problémové chování klientů SVP

Teoretická část bakalářské práce popisovala, že rodina hraje tu nejvýznamnější roli v primární socializaci a v předávání společenských norem a hodnot dítěti. Proto byly otázky ve výzkumu zaměřeny na to, jak vnímají pracovníci střediska roli rodiny v problémech dítěte, respondentka Helena promluvila o rodinném prostředí klienta takto: *„Tak rodinné prostředí na to má největší vliv. Myslim si, že to jakoby nejvíc ovlivňuje to chování toho dítěte. To dítě pochází z nějakého prostředí, z nějaké reality, kterou vlastně pak převádí i do svého jednání. Takže vliv toho rodinného prostředí je obrovský.“* (Helena – pracovnice SVP, 2023).

Vznik problémového chování popisuje pracovník SVP Josef: *„Základní předpoklad dětí, které se dostanou do naší péče, je, že v rodinném prostředí se objevil nějaký problém“* (Josef – pracovník SVP, 2023). Problémové chování jednotlivých respondentů odstartovalo z různých příčin. Respondent David vysvětluje začátek svého problémování následovně: *„Se rozvedli, takže nás máma vychovávala, no pak jsem začal trochu zlobit“* (David – bývalý klient, 2023), podobně jako respondentka Klára *„A pak jednou prostě takovej moment, kdy táta přišel z hospody totálně najebanej, začal mlátit totálně dvěřma všim. A teď to bylo asi naposled, kdy jsem spala v tý dětský posteli prostě vedle nich. A teď von přišel a začal mámu škrtit.... No jakoby já právě potom jak ten rozvod nebo tadyty to co jsem viděla doma to všechno odstartoval. Začala jsem utíkat z domova v noci. Bavit se se staršíma lidma, kouřit trávu...“* (Klára – bývalá klientka, 2023).

David dále popisuje to, jak se jeho vyloučení ze školy promítalo na jeho chování: *„No nejdřív jsem chodil na sportovní školu do (obec), tam mě vyhodili, za známky, protože tam se muselo mít jenom do trojek známky a já jsem to nezvládal. Pak mě vyhodili, no a přišel jsem do (jiná obec) no a už to začlo no.“* (David – bývalý klient, 2023). Zde narážíme na Janského tvrzení, že *„školní problémy tak nezůstávají pouze při prospěchu, ale zasahují i do společenské situace dítěte“* (Janský, 2014).

Problémy nesouvisející s rodinným prostředím vysvětluje Helena *„Samozřejmě jsou i děti, kteří tak úplně ty rodinné problémy nebyly, bylo to navázaný na partu. Ale těch bylo po většinou o dost míň. A i tak, to bylo navázaný na rodinu. Prostě něco se jim tam nedařilo, něco se jim tam nelíbilo. Z nějakýho důvodu ten kontakt trochu se zeslabil,*

nechtěli komunikovat s rodiči, a byli jim bližší ty kámoši.“ (Helena – pracovnice SVP, 2023).

Rodinné zázemí bývalých klientů SVP bylo ve všech třech případech narušeno problémy rodičů. Ve všech třech případech byla domácnost s úplnou nebo částečnou absencí otce. Klára vysvětluje svůj vztah k otci následovně: *„že po tom rozvodu se s náma se ségrou táta vůbec nestýkal, až někdy v 15 až když zemřela jeho mamka, tak jsem ho viděla na pohřbu.“ (Klára – bývalá klientka, 2023).*

Podobně popsal svou situaci Adam, který s absencí otce vyrůstal: *„Tak táta vůbec žejo, ten dával mámě peníze na potrat, že mě nechtěl ani. Pak jsem se s nim potkal v 17 v práci, když jsem nastoupil. A vztah nevím no... na prd. Prostě jsem mu neříkal ani nijak, prostě mu říkám (příjmení) nebo to... to bylo takový blbý, nestaral se, tak jsem k němu vůbec žádnou lásku ne to“ (Adam – bývalý klient 2023). Klára a David popisují problémy mezi rodiči, kterými byli svědky *„táta dělal naschvály, že nás třeba odvezl a nechtěl nás vrátit.“ (David – bývalý klient, 2023), „A ted’ von přišel (otec) a začal mámu škrtit. Takže já to tam všechno viděla.“ (Klára – bývalá klientka, 2023).**

Některé formy problémového chování respondentů byly shodné. Shodnou formou problémového chování bylo zneužívání návykových látek na základní škole u všech tří respondentů. David popisuje své začátky s kouřením *„Já jsem začal i třeba brzo kouřit, já kouřím třeba od osmi, to ty cigara stály 30 korun“ (David – bývalý klient, 2023), Klára mluvila o zneužívání návykových látek „Bavit se se staršíma lidma, kouřit trávu... Měla jsem svojí hlavu, zkusila jsem si i půl roku nějaký drogy.“ (Klára – bývalá klientka, 2023). Adam mluvil o zneužívání marihuany *„V té době jsem kouřil trávu žejo“ (Adam – bývalý klient, 2023).**

Josef popisuje vznik problému záškoláctví v důsledku pandemie Covid-19: *„Určitě zvýšilo se % dětí, které mají problém ne úplně třeba jiného charakteru po covidu a to toho, že jsou záškoláci, ale ne ty záškoláci toho klasickýho toho, že jsou za školou a lítaj po venku, ale že nevstanou do školy. To znamená, že že nějaká něco, což většinou ty děti ani rodiče netuší, co jim nedovolí vstát z postele a do té školy dojít. To znamená zůstanou v posteli, nebo zůstanou doma prostě nevykoppnou se ven.“ (Josef – pracovník SVP, 2023).*

Všichni respondenti, kteří mají zkušenost s prací s klienty SVP se shodují na tom, že rodinné prostředí a problémové chování klientů velmi často úzce souvisí. Klienti

popsali své rodinné prostředí bez otce, všichni tři měli také rozvedené rodiče. Problémové chování klientů spočívalo ve všech třech případech i zneužíváním návykových látek v poměrně nízkém věku. Zajímavou skutečností, která byla zjištěna je, že všichni bývalí klienti měli kladný vztah s prarodiči, které často navštěvovali.

Z výzkumu A. Baranovské, J. Daneka a I. Ružvoňové, z roku 2020, který se zajímal právě o souvislosti rodinného prostředí a problémového chování mladistvých, vyplývá, že rodinné prostředí má vysoký vliv na výskyt delikventního chování u adolescentů. Tento výzkum potvrzuje, že nižší rodičovská vřelost statisticky významně souvisí s vyšší mírou problémového chování adolescenta. Nižší míra rodičovského dohledu též statisticky souvisí s vyšší mírou problémového chování adolescenta. Celkově výzkum zjistil, že vyšší míra nekonzistence rodičovské výchovy pozitivně koreluje s vyšší mírou delikventního chování.

7.2 Vznik spolupráce aktérů procesu resocializace

Vznik spolupráce se střediskem výchovné péče může mít kořeny v jednání různých aktérů, v první řadě může středisko výchovné péče kontaktovat rodič dítěte s problémovým chováním. Dle Josefa je toto nejlepší možnou variantou pro budoucí spolupráci: *„že si nás rodina najde sama. To znamená, že si nás jako vyhledá bez pomoci ani odspodu, ani ty školy... Z našeho pohledu je vždycky jako nejlepší na prvním místě, aby si nás našla rodina sama na 2. místě, aby se zapojila škola.“* (Josef – pracovník SVP, 2023)

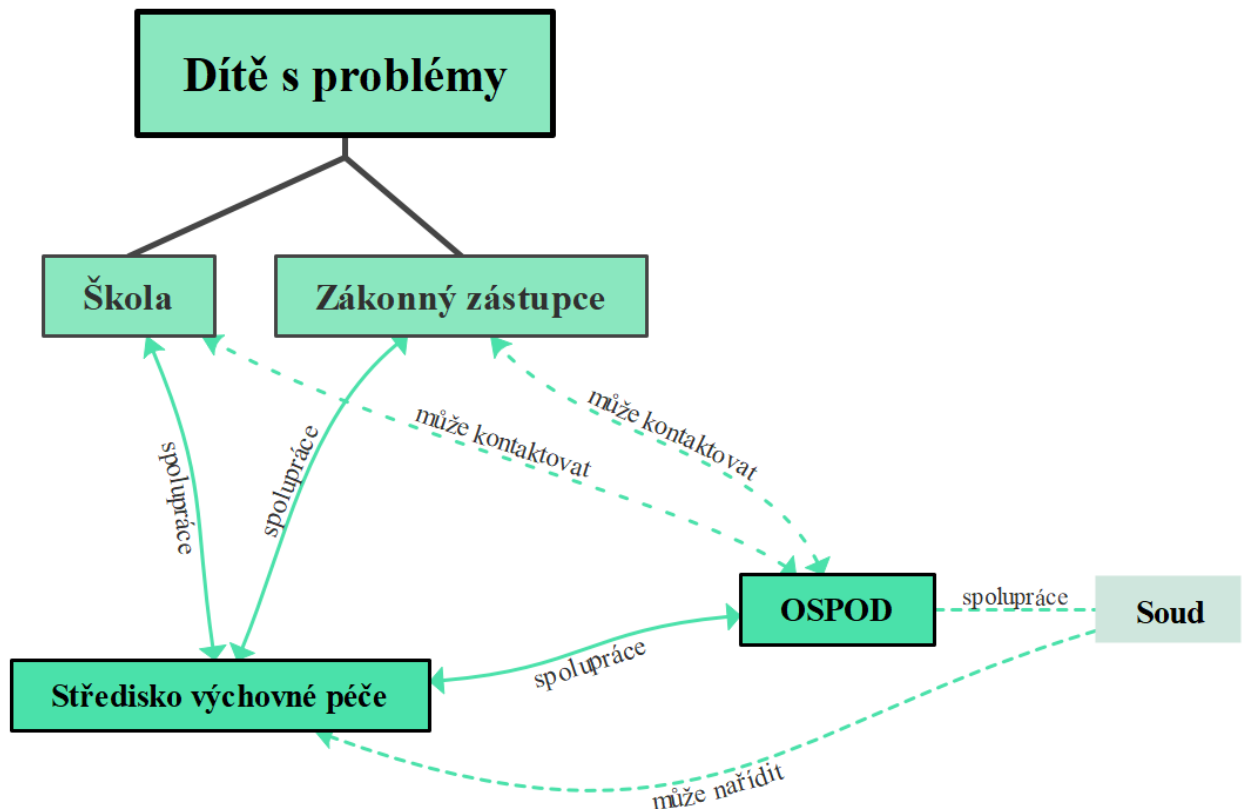
Druhým možným zahájením spolupráce mezi klientem a SVP je doporučení školy *„největší množství případů je ten, kterej doporučuje naše služby, ať už ambulantní nebo pobytové, tak je to právě škola a většinou jsou to teda základní školy, ty střední školy málokdy.“* (Josef – pracovník SVP, 2023), *„oni třeba můžou doporučit, jako škola může doporučit rodičům, že by bylo vhodné, aby kontaktovali svp.“* (Helena – pracovnice SVP, 2023).

Třetím možným zahájením spolupráce je, že OSPOD doporučí rodičům navštívit SVP. OSPOD může návštěvu SVP doporučit sám *„z velké části ty děti dostanou doporučení z té školy, ale škola kontaktuje nás jako OSPOD kurátory, který to vlastně zaštiťuje, a pak to vlastně kurátor s tou rodinou projednává a konzultuje ty jednotlivý setkání.“* (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023), popřípadě může být pobyt v SVP nařízen soudem: *„takže škola a OSPOD dávají jenom doporučení, že opravdu je to*

vhodný nebo takhle. My to nemůžeme ani škola ani OSPOD nařídit. To by muselo jít přes výchovný opatření přes soud, aby to bylo nařízený.“ (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023).

Následující vyobrazení má za úkol zjednodušit orientaci v tom, jak probíhá spolupráce mezi jednotlivými aktéry resocializace klienta střediska výchovné péče.

Obrázek 2. Vyobrazení aktérů procesu (zdroj: vlastní výzkumné závěry)



7.3 Průběh spolupráce aktérů procesu resocializace

Rodina spolupracuje se střediskem výchovné péče intenzivně, v rámci ambulantní péče se rodina s dítětem dostavuje na schůzky společně „u tý ambulantní musí podepsat rodič tu smlouvu a musí dítě doprovázet“ (Josef – pracovník SVP, 2023), v pobytové péči „se v pravidelných intervalech během toho pobytu poradensky setkáváme (s rodiči) a říkáme výsledky z pobytu, ať doporučení pro ty rodiče, když zase cítíme, že to je potřeba tak i v rámci toho pobytu seznáme všechny dohromady a nějakým způsobem s téma jako pracuje.“ (Josef – pracovník SVP, 2023).

Škola spolupracuje se střediskem výchovné péče v rámci ambulantní i pobytové péče. V ambulantní péči je tato spolupráce, dle slov Josefa, na zákonném zástupci: „A v

rámci té smlouvy se může zaškrtnout to, že nám rodič jako zákonný zástupce dovolí a povolí, že můžeme komunikovat se školou, takže v tu chvíli ta spolupráce s tou školou, když zůstanou ty ambulance, je taková, že my můžeme poslat nějaké jako dotazník a můžeme být prostě v kontaktu s tou školou, nebo si volat, nebo si mailovat.“ (Josef – pracovník SVP, 2023). Poté co klient nastoupí na pobytovou péči, je spolupráce se školou těsnější, „se školou se spolupracuje hlavně aby poslali co chtějí, aby se to dítě za ty dva měsíce jakoby kam se dostalo v rámci toho učení.“ (Helena – pracovnice SVP, 2023).

„Když dítě nastoupí, tak ty pobyty u nás trvají 6 až 8 týdnů a my jedeme podle učebního plánu té základní školy. To znamená, že naši učitelé nevytvářejí učební plán, ale vycházejí z toho, co by ta třída měla prokázat. My vlastně s tou školou máme teda ten učební plán, máme s ní dohodu a osobně třeba já s tou školou jsem v kontaktu.“ (Josef – pracovník SVP, 2023).

Adam popisuje, jak probíhalo jeho učení v SVP: *„nám tam zadali mrtě úkolů z nějakých předmětů, z matematiky, z češtiny, z dějepisu a takový. A prostě dokavad' jsme si sami na pokoji neudělali všechny úkoly, vždycky jsme přišli za učitelem, jestli to je dobře, ten nám řekl že ne, ať si to jdem znova udělat ať to přinesem dobrý. A do té doby, dokad' sis neudělal svoje činnosti, tak si neměl svoje osobní volno. Takže prostě ses to musel naučit žejo. Tam jsem furt chodil do té doby, než ses to naučil.“ (Adam – bývalý klient, 2023).*

Spolupráce OSPODU a SVP byla již popsána v teoretické části, probíhá na základě vypracování podkladových zpráv, ve formě poskytování informací a přímou spoluúčastí na preventivní a poradenské činnosti. Strukturu podkladové zprávy popisuje Karolína: *„V té zprávě je krásně napsaný, jak se to dítě chová k autoritám, k učitelům, psychologům. Je tam popsán, jestli mluvilo o rodině nebo ne, jestli se mu stýská, to je pak zásadní. Je tam popsán to dítě jako osobnost, co má za ty lepší stránky a za ty slabší, na kterých se pak pracuje. Je tam popsán fungování s těmi spolužáky, s těmi dětmi a fungování ve škole. Jak to jako pak zvládali, jestli i tam je problém, tak se musí zapracovat na tom, že asi nebude v pořádku navrátit se jako do třídy, kde je 30 dětí, jako ten nátlak je daleko větší. Tam jsou jednotlivě rozebraný kategorie před emoční složku, po školu, socializaci všechno.“ (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023).*

OSPOD a rodina spolupracují na základě pravidelných schůzek. *„Rodiče jsou pravidelně zváni, na nějaký pravidelný schůzky, je to v intervalu podle jako samozřejmě záleží na té vážnosti, někdy je to jednou za týden, někdy jednou za dva týdny. A je to většinou tím způsobem, že se hovoří samostatně s dítětem, a samostatně s rodiči. Aby jako se nemohli navzájem ovlivňovat, nebo většinou rodiče mají tendenci mluvit za to dítě.“* (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023).

David si na svou spolupráci s OSPODem vzpomíná následovně *„Já jsem měl nějakou svoji kurátorku... No tak tu jsem měl taky x let. To jsem dělal furt bordel“* (David – bývalý klient, 2023).

Spolupráce mezi rodiči a SVP je tedy velice úzká v rámci ambulantní péče, kdy rodič s dítětem dochází na pravidelné schůzky. Pokud dítě nastoupí do pobytové péče, je spolupráce s rodiči omezena a více se péče soustředí na dítě. Spolupráce mezi rodiči a OSPODem při pobytové péči dítěte není intenzivní, při ambulantní péči probíhá formou pravidelných schůzek. Spolupráce se školou a SVP probíhá v pobytové péči na základě poskytnutí učebního plánu školou.

7.4 Klienti po propuštění ze střediska výchovné péče

Po propuštění z SVP je rodině doporučeno, aby se s dítětem vrátila do ambulantní péče, kde se v rámci pravidelných schůzek s rodinou nadále spolupracuje. Helena ovšem popisuje, že tento doporučený postup některé rodiny nedodrží: *„Tím se to končí, je doporučený dítěti, aby se s tou rodinou vrátili zpět do ambulantní péče. Což se myslím, že stává tak z jedné třetiny.“* (Helena – pracovnice SVP, 2023). Úkolem SVP je podle Josefa *„je to tu rodinu nepředat do vzduchoprázdna,“* proto se řeší další ambulantní pomoc, která se může delegovat i do jiných zařízení.

Klienti svůj návrat do domovského prostředí nevnímali jako těžký, všichni se shodli na tom, že zlepšení jejich chování bylo pozvolné a nezlepšilo se ihned po návratu ze střediska. *„... ale po tom vim, že určitě to ve mně něco zanechalo, ale stejně jsem furt inklinovala k takovejším věcem. A bylo potřeba abych já si pak sama uvědomila, že takhle žít nechci, a chci to dát pod sebe a i ty lidi, i všechny látky... byl to nějaký milník bych řekla, ale vzhledem k tomu, že pak furt pokračovalo nějaký moje divoký období tak bylo potřeba si jako uvědomit, jak chceš dál pokračovat.“* (Klára – bývalý klient, 2023).

Výzkumnice se ptala Davida: „*A když si šel pryč ze střediska, zůstali ti nějaký návyky potom?*“, David odpověděl: „*Ne vůbec, všechno to opadlo, jak už jsem viděl, že jsem ve svém prostředí, tak tím to pro mě haslo. Tam jsem byl jenom jako abych nemusel být doma... jako na táboře prostě.*“ (David – bývalý klient, 2023).

Adam popsal svůj návrat: „*No měl jsem pocit, že mě to polepšilo, ale hned jak jsem přijel... já neměl v tu dobu ani telefon, myslím, že jsme ani nemohli mít telefon... a tak jsem prostě přijel domů a byl víkend, tak jsem hned šel hledat kluky, říkám ty budou někde u (jméno hospody) určitě. Takže jsem hned šel za klukama, takže to bylo jakoby... hned zpátky*“ (Adam – bývalý klient, 2023).

Pracovníci s klienty SVP také popisují případy, kdy se stav klientů po propuštění vrátil do původního stadia. Helena například popisuje tento návrat na kontaktu s rodinou klienta „*někdy oni vidí, že ta změna nastane, ono se to pak po třech měsících vrátí zpátky. Takže se pak znovu ozvou.*“ (Helena – pracovnice SVP, 2023). Josef situaci popisuje následovně: „*Že spousta rodin jako „pobyt je za námi, dítě se zlepšilo a už se znova neozvem“ a nebo se stane to, že za půl roku a jsme tam, kde jsme byli.*“ (Josef – pracovník SVP, 2023). Karolína na tuto problematiku má podobný názor: „*Jako hodně dětí, který takhle mám v péči, by potřebovalo ten pobyt absolvovat znova*“ (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023).

Po ukončení péče se bývalí klienti shodují na tom, že se jejich chování vrátilo do starých kolejí a zlepšení jejich chování nastalo až po tom, co si sami uvědomili, že si chtějí život zařídit jinak.

Respondenti, kteří mají zkušenost s prací s klienty SVP se shodli na tom, že klienti by se měli po pobytové péči vrátit do ambulantní péče, aby se s rodinami dále pracovalo, ovšem stává se to z jedné třetiny případů.

Karolína popisuje, že by si velké procento klientů potřebovalo absolvovat pobyt znova „*Jako hodně dětí, který takhle mám v péči, by potřebovalo ten pobyt absolvovat znova*“ (Karolína – pracovnice OSPOD, 2023), ovšem Josef má na toto jiný názor. Dle Josefa děti po zvyknutí si na režim v SVP a opakovaném pobytu nastupují jako „mazáci“ a to je nežádoucí.

7.5 Předsudky a názory ostatních

Jak bylo již zmíněno v teoretické části, reakce společnosti na odchylku od normy (abnormalitu) mohou nabývat mnoha dimenzí, v případě respondenta Adama proběhla negativní reakce na jeho zlepšení od jeho spolužáka, který byl součástí stejné problémové party jako Adam: „*A to pak jsem seděl před (jméno) a on na mě při hodině furt něco to a já říkám „tyvole nemůžu“, a on na mě „tyvole vždyť tě úplně změnili“, říkám já prostě nemůžu.*“ (Adam – bývalý klient, 2023), Adam poté dodává, že ti špatní kamarádi měli na jeho pobyt špatný názor. David popisuje, že jeho vrstevníci vůči němu žádné předsudky neměli, podle jeho slov „*věděli jakej jsem*“ (David – bývalý klient, 2023).

Podle Josefa vrstevníci klientů a jejich spolužáci na základních školách přijmou návrat klienta a jeho zkušenost s SVP většinou kladně. Dospělí ale dle jeho názoru mohou inklinovat k tomu, že dítě označí deviantní nálepkou „*Horší je to s dospělejma, když jsou tam na těch základkách jako rigidní učitelé, který prostě si označuju to dítě. Že se to dítě po dvou měsících vrátí a ten učitel řekne jako smrtelnou větu „a už je zase tady z toho pašáku“.* Tak když tohleto jako udělá, tak vlastně vrátí to, co to dítě tady udělalo.“ dodává „*A možná jako druhá věc by k tomu napadá, že ty děti často jako bývají už označovaný jako ty, ve většině případů, jako ty méně úspěšné jako ty, kterým se nic moc nedaří, a našim úkolem jako hned od počátku pracovat na tom sebevědomí.*“ (Josef – pracovník SVP, 2023).

Helena se setkala s rodiči, kteří dítěti jeho situaci dávali za vinu „*V momentu, kdy je to méně podmětne prostředí, tak někdy ty rodiče jo hele podívej jenom kvůli tobě musíme tohle absolvovat, to se děje.*“ (Helena – pracovnice SVP, 2023).

7.6 Pocity bývalých klientů z SVP

Jedním z cílů bakalářské práce bylo mimo jiné popsat pocity klientů z SVP.

Prvotním pocitem byla většinou úzkost, se kterou klient do střediska nastupoval „*Tak určitě jsem hodně brečela, protože jsem tam z toho měla strach, úplně jsem si říkala jako kam až to všechno došlo.*“ (Klára – bývalá klientka, 2023). Tento pocit vnímal také Josef: „*úplně nejčastější je asi emoce, kterou to dítě jako produkuje je úzkost, to znamená, jako strach z nějakého nebo úzkost jako z neznámého prostředí*“ (Josef – pracovník SVP, 2023).

Po zvyknutí si na režim v SVP se pocity bývalých klientů změnila. David popisuje prostředí SVP jako příjemné a přátelské: „*Tam to bylo příjemnější, tam prostě nikdo nebyl v doktorském, to je velkej rozdíl mezi psychiatrií a tímhle. Takže tam byli všichni kamarádi prostě, to bylo dobrý.*“ (David – bývalý klient, 2023). Adam popsal také kladnou zkušenost „*pak jsem vyprávěl mamce, že jsem sám měl radost, že jsem měl jedničky, že mě tam naučili. A jako chovali se tam k nám dobře právě.*“ (Adam – bývalý klient, 2023).

Adam i David vzpomínají na pohybové aktivity, které je v SVP učili. „*Pak jsme chodili na vycházky všelijaký a tohleto. A boomerang mě tam naučili házet, to se mi líbilo. A třeba výlety jsme jezdili, pak jsme jeli i tam bylo víc tadytěch zařízení, takže tam bylo i plavání soutěže mezi střediskama. Takže jsem poznal i lidi z jiných středisek.*“ (David – bývalý klient, 2023). „*Tak tam to bylo dobrý, tam jsme si hráli ty jejich hry, pak nějaký ty cvičení, na plavání jsme chodili...*“ (Adam – bývalý klient, 2023).

Bývalí klienti pozitivně vzpomínali na aktivity, které ve středisku výchovné péče podnikali. Všichni klienti také popsali, že se ve středisku výchovné péče setkali s porozuměním. Například David tuto zkušenost popisuje následovně: „*to je velkej rozdíl mezi psychiatrií a tímhle. Takže tam byli všichni kamarádi prostě, to bylo dobrý.*“ (David – bývalý klient, 2023).

8 Shrnutí výzkumu

Cílem empirického šetření bakalářské práce bylo zjistit, kdo a jakou měrou se na umístění do SVP podílí. Na umístění do SVP se podílí klient, škola a rodina nebo také OSPOD. Bylo zjištěno, že klient dochází spolu s rodiči na pravidelné schůzky, které jsou řízeny SVP. Ne všechny rodiny (a klienti) musí být pod dohledem OSPODu – OSPOD může být, ale není nutnou součástí procesu resocializace klienta SVP.

Škola hraje roli zprostředkovatele kontaktu mezi SVP, popř. OSPODem a rodinou. Pokud se dítě chová ve škole problémově, popř. pokud do školy nechodí, škola tento problém řeší se zákonným zástupcem, popřípadě OSPODem. Ti pak mohou jako jedno z řešení navrhnout středisko výchovné péče. Kontakt s SVP může rodič navázat i bez pomoci školy či OSPODu sám.

Praktickým cílem bylo zjistit, jaké chování vede k umístění dítěte do střediska výchovné péče. V rámci výzkumu bylo zjištěno, že k umístění vede problémové

chování, které bylo charakteristické útekami z domova, zneužíváním návykových látek v poměrně nízkém věku, špatným školním prospěchem nebo záškoláctvím. Respondenti také popsali sociálně patologické jevy spojené s prostředím rodiny – absence otce, domácí násilí. Ani jeden z respondentů nepopsal, že by si byl vědom, že by trpěl exkluzí ze školního kolektivu, popřípadě že by toto vyloučení vnímal.

Otec je dle moderního psychoanalytického pojetí vnímán jako reprezentace omezení dětské žádostivosti a nutnosti přizpůsobit se autoritě. Pokud byl tedy otec absenční v případech šetřených touto bakalářskou prací, mohlo být dle tohoto pojetí následkem nenaučení se přizpůsobení autoritám a nepřizpůsobení své žádostivosti.

Dílním cílem bylo mimo jiné zjistit, jaký vliv má rodinné prostředí na umístění do střediska výchovné péče. Všichni pracovníci, kteří mají zkušenost s klienty SVP, se shodli na tom, že rodinné prostředí má na vývoj dítěte ten největší vliv. Všichni bývalí klienti SVP, kteří byli dotazováni, měli rozvedené rodiče, v jejich rodinném prostředí měla hlavní roli matka samoživitelka. Ve všech případech bylo ale v pořádku zázemí prarodičů, které všichni respondenti pravidelně navštěvovali.

Resocializační výchova je v případech šetřených tímto výzkumem chápána v jejím rozsahu jako *překonávání negativního postoje vychovávaného jedince vůči souboru norem* (Czapow, 1981). Fáze resocializace probíhaly následujícím způsobem. K fázi, kdy klient nastoupil do SVP byla dle dostupných informací přiřazena fáze *readaptace*. Klient si na SVP zvyká jako na vnější změnu materiálního a personálního prostředí. V tomto prostředí funguje, aniž by jím byl zatím přijat. Po zvyknutí si na režim SVP nastupuje fáze *reintegrace*, kdy jedinec buduje nové vztahy se skupinou v SVP. Je tedy odrazem snahy jedince o sociální začlenění. V poslední řadě nastává fáze *repersonalizace*, která v případech, které byly zkoumány v rámci tohoto výzkumu, nastala až po delší době od propuštění z SVP. Repersonalizace byla krokem, kdy jedinec přehodnotil svůj dosavadní život a „zařídil se“ jinak.

V teoretické části bylo řečeno, že jedinci, kteří jsou označeni jako deviantní často čelí novým problémům, které pramení z reakcí druhých na negativní stereotypy (Bernburg, 2009). Tato skutečnost byla podložena výpovědi respondentů, kteří mají zkušenosti s prací s klienty SVP. Pokud učitel označil dítě jako neúspěšné, popř. „to, které se vrátilo z pasťáku“, byla jeho snaha a zlepšení zpochybňováno a spojeno se

stigmatem. Tato nálepka mohla být přiřazena dítěti i rodičem, který byl „nucen“ docházet na schůzky a mohl to dítěti klást za vinu.

Celkové pocity respondentů ze střediska výchovné péče, kteří jsou bývalými klienty SVP, jsou kladné. Na své zkušenosti se střediskem vzpomínají kladně, na chování pracovníků také. Při vzpomínkách na pohybové aktivity v SVP se bývalí klienti uvolnili a vyprávěli s pozitivní energií. Negativní zážitky jsou spojené spíše s procesem umístění a s problémy, které umístění do SVP předcházely.

Výzkum dodržel stanovené cíle, nashromáždil informace o tom, s jakými problémy, postoji a očekáváními se klient setkává po umístění do SVP a po jeho návratu. Nashromáždil informace o tom, jakým způsobem probíhá resocializace v SVP a jakým způsobem probíhá pomoc při a po propuštění z SVP. Praktické cíle byly též obsáhnuty a popsány.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo podat ucelený obraz o tom, jakým procesem si prochází jedinec v průběhu opětovného vrůstání a začleňování se do společnosti a v průběhu procesu, který zahrnuje intervenci střediska výchovné péče. Tento cíl byl naplněn nejprve popisem teoretických aspektů vývoje jedince a popisem institucí, které tento vývoj ovlivňují. Byla popsána teoretická východiska výchovy, socializace a resocializace jedince, vlivy, které na něj působí v dospívání, problémy výchovy a socializace, sociálně-patologické jevy a problémové chování. Bylo vysvětleno, co je středisko výchovné péče a orgán pro sociálně-právní ochranu dětí, a jak společně spolupracují a fungují.

Poté byl realizován kvalitativní výzkum, který byl vzhledem k povaze zkoumaného problému zvolen pro jeho schopnost popsat detailně jednotlivé případy a jejich zvláštnosti, důležité byly také subjektivní pocity jednotlivých respondentů, které jsou nejlépe postihnutele právě kvalitativním výzkumem metodou rozhovoru. Pro výzkum byl důležitý jak pohled pracovníků střediska výchovné péče, tak pohled a zkušenosti bývalých klientů střediska výchovné péče. Realizace výzkumných rozhovorů byla časově nejnáročnější částí bakalářské práce. Bylo naráženo na pasivitu bývalých klientů střediska, kteří sami výzkumníka nekontaktovali. Byla tak vyvinuta velká snaha pro realizaci schůzek s respondenty. Tato skutečnost může být důvodem k nedostatku materiálů zkoumajících tuto problematiku.

Výsledky empirického šetření bakalářské práce odpovídají na předem stanovené výzkumné otázky. Tyto otázky byly následující: Jak připraví středisko výchovné péče klienta na návrat do společnosti? Jak probíhá resocializace při a po propuštění ze střediska výchovné péče? Kdo všechno se podílí na výchovném procesu ve středisku výchovné péče? Jak se podílí klient / jak rodina / jak pracovníci? Jak klient a zúčastnění vnímají návrat klienta do společnosti? S jakými problémy a názory se klient potýká po návratu do společnosti?

Bylo zodpovězeno, že na procesu resocializace klienta v rámci střediska výchovné péče se podílí nejvíce rodina (v případech šetřených bakalářskou prací to byla matka), škola, popřípadě výchovný poradce, a orgán pro sociálně-právní ochranu dítěte, zastoupený kurátorem nebo kurátorkou.

Otázky na to, jakým způsobem vnímají zúčastnění návrat klienta do společnosti byly též zodpovězeny, i když z nich neplyne jednoznačný závěr, tyto pocity jsou individuální a liší se.

Na otázku, s jakými problémy se setkává klient po návratu do společnosti bylo z odpovědí zjištěno, že se klienti často navrací do starých kolejí (to znamená do stejného stavu a k chování, které předcházelo nástupu do střediska výchovné péče). Zajímavým zjištěním bylo, že náprava bývalých klientů střediska výchovné péče přišla až s určitým sebeuvědoměním klienta, nikoli ihned po ukončení péče střediska.

Cílem empirického šetření bylo mimo jiné zodpovědět otázku: *Jak připravuje středisko výchovné péče klienta na návrat do společnosti*, přičemž tato příprava probíhá spíše implicitně a není nijak ohraničena. S klientem se pracuje spíše terapeuticky, připomínají se mu jeho úspěchy a pozitivní návyky, které si v péči střediska výchovné péče osvojil. Odpověď na tuto výzkumnou otázku není tak jednoznačná, jak by si mohl výzkumník přát. Pokud na otázku budeme nahlížet z širšího pohledu, zjistíme, že mnoho klientů střediska by potřebovalo dlouhodobější a komplexnější pomoc. Otázkou také je, v jaké míře se dá tato výzkumná otázka jednoznačně zodpovědět, klient sám by možná nevěděl, zda je v jednom okamžiku připraven navrátit se bez problémů a obav zpět do domovského prostředí. Tato otázka by byla jistě zajímavým směrem dalšího výzkumu.

Bakalářská práce sice nebyla schopna obsáhnout celou problematiku, která se týká resocializace klientů střediska výchovné péče, je ale uceleným obrazem, který podává základní přehled tohoto tématu jak z pohledu bývalých klientů, tak z pohledu pracovníků, a je možnou inspirací pro další zkoumání této problematiky.

Seznam použité literatury

Baranovská, A., J. Danek, I. Ružvoňová. 2020. „Delikventné správanie sa adolescentov v závislosti od typu rodinného prostredia“ [online]. In *ResearchGate*. Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave. [cit. 20. 4. 2023] Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/339738576_DELIKVENTNE_SPRAVANIE_SA_ADOLESCENTOV_V_ZAVISLOSTI_OD_TYPU_RODINNEHO_PROSTREDIA_DELINQUENT_BEHAVIOR_OF_ADOLESCENTS_DEPENDING_ON_THE_TYPE_OF_FAMILY_ENVIRONMENT

Baštecká, B. a kol. 2003. *Klinická psychologie v praxi*. Praha: Portál.

Bernburg, J. G. 2009. „Labelling theory“ [online]. In Marvin D. Krohn, Alan Lizotte & Gina Penly Hall (eds), *Handbook on Crime and Deviance (187-207)*. Springer Science + Business Media. [cit. 29. 1. 2023] Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/226795096_Labeling_Theory

Britannica, The Editors of Encyclopaedia, 2020. „anomie“ [online]. In *Encyclopedia Britannica*. [cit. 29. 1. 2023] Dostupné z: <https://www.britannica.com/topic/anomie>.

Cvekl, J. 1967. *Portréty: Sigmund Freud*. Praha: Orbis.

Czapow, C. 1981. *Resocializační pedagogika*.

Čáp, D., P. Dosoudil a kol. 2014. *Metodika diagnostické a intervenční práce ve středisku výchovné péče*. Praha.

Červenka, K. 2014. *Zdroje a bariéry sociální inkluze dětí s poruchami chování z hlediska výchovných profesionálů*. Brno: Masarykova univerzita.

Diamond, J. 1997. *Guns, Germs, and Steel: The Fates of Human Societies*. W.W. Norton & Company.

Dolejš, M., M. Orel. 2017. *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Dolejš, M., V. Zemanová. 2015. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Erikson, E. 2002. *Dětství a společnost*. Praha: Argo.

- Fisher, S, J. Škoda. 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada.
- Fisher, S., J. Škoda. 2014. *Sociální patologie*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Giddens, A. 1999. *Sociologie*. Praha: Argo.
- Havlík, R., J. Kořa. 2002. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál.
- Hendl, J. 2005. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- Chrastina, J. 2019. Případová studie: Metoda kvalitativní výzkumné strategie a designování výzkumu. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Janský, P. 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus.
- Jedlička, R. 2017. *Psychický vývoj dítěte a výchova: Jak porozumět socializačním obtížím*. Praha.
- Jedlička, R. a kol. 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: Prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Johansson, R. 2003. *Case study methodology*. Stockholm: Conference Methodologies in Housing Research [online]. [15. 1. 2023] Dostupné z: [www.psyking.net/htmlobj-3839/case study methodology- rolf johansson ver 2.pdf](http://www.psyking.net/htmlobj-3839/case%20study%20methodology-rolf%20johansson%20ver%202.pdf)
- Klaus, B. 2014. *Sociální patologie*. Univerzita Hradec Králové.
- Kubátová, H. 2006. *Metodologie sociologie*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Kubátová, H. 2010. *Sociologie životního způsobu*. Praha: Grada Publishing, a.s.
- Lemert, E. M. „Secondary Deviance.“ Pp. 187-197 in Williams III, F. P., M. D. McShane. *Criminology Theory: Selected Classic Readings*. London and New York: Routledge.
- Mareš, P., T. Sirovátka. 2008. „Sociální vyloučení (exkluze) a sociální začleňování (inkluze) – koncepty, diskurz, agenda“ *Sociologický časopis* 44(2): 271–294.
- Mead, G. H., CH. W. Morris. 1972. *Mind, Self and Society* [online]. [cit. 15. 1. 2023] Dostupné z: <http://tankona.free.fr/mead1934.pdf>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. 2007. „Metodický pokyn upřesňující podmínky činnosti středisek výchovné péče“ [online]. *msmt.cz* [cit. 16. 3. 2023] Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasky-k-zakonu-o-vykonu-ustavni-vychovy-nebo-ochrannevychovy?highlightWords=UP%C5%98ES%C5%87UJ%C3%8DC%C3%8D+PODM%C3%8DNKY+%C4%8CINNOSTI+ST%C5%98EDISEK+V%C3%9DCHOVN%C3%89+P%C3%89%C4%8CE>

Mühlpachr, P. 2019. *Sociální patologie a sociální deviace*. Opava: Slezská univerzita.

Murphy, R. F. 1998. *Úvod do kulturní a sociální antropologie*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Petrusek, M. 1990. „Kvantitativní nebo kvalitativní metody?“ in *Sociologický časopis* 26(1/2): 75-90 [online]. [10. 2. 2023]. Dostupné z: https://www.jstor.org/stable/41130592?casa_token=uJkxQND88UAAAAA%3Ao9rTfWojdKnRrAaA1GSU1AdfLLEbWGLaiIpE_YJHfPdK5NaPcEO-NEydwYOOsSjX_JNaPZprlvVD3xiA_6lMHcmCRrdcGHZ2PQTtOXLTkqRXzpW-Xo&seq=7

Sacco, G. R. 2013. *Re-Envisaging the Eight Developmental Stages of Erik Erikson: The Fibonacci Life-Chart Method (FLCM)*. Canadian Centre of Science and Education.

Sanders, CH. E. 2022. „Lawrence Kohlberg’s stages of moral development“ [online]., *Encyclopedia Britannica* [cit. 15. 1. 2023]. Dostupné z: <https://www.britannica.com/science/Lawrence-Kohlbergs-stages-of-moral-development>

Scott, J., G. Marshall. 2005. *Oxford Dictionary of Sociology*. New York: Oxford University Press.

Simar. 2016. *Mezinárodní Kodex ICC/ESOMAR pro výzkum trhu, výzkum veřejného mínění, sociologický výzkum a datovou analytiku* [online]. [15. 2. 2023]. Dostupné z: https://simar.cz/assets/media/files/assets/uploads/Mezinarodni_kodex_ICC_ESOMAR_CZ.pdf

Slowík, J. 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Stejskal, L. 2012. „Resocializace versus prizonizace odsouzených.“ Pp. 66-72 in *Sborník II. Studentské konference na téma Sociální práce v zařízeních výkonu trestu*. Univerzita Hradec Králové.

STEM/MARK, 2020. „Response rate; Návratnost“ in Encyklopedie [online]. [31. 3. 2023]. Dostupné z: <https://stemmark.cz/encyklopedie-response-rate-navratnost/>

Syřišťová, E. 1972. *Normalita osobnosti*. Praha: Avicenum.

Šedřová, K. 2007. *Děti a rodiče před televizí. Rodinná socializace dětského televizního diváctví*. Brno: Paido.

Škoviera, A. 2018. *Resocializační pedagogika – kontexty a trendy*. Pardubice: Univerzita Pardubice.

Škoviera, A. 2021. *Metody resocializační výchovy*. Pardubice: Univerzita Pardubice.

Špeciánová, Š. 2007. *Sociálně-právní ochrana dětí* [online]. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. [cit. 16. 3. 2023] Dostupné z: <https://web.archive.org/web/20140514201325/http://www.viod.cz/editor/assets/download/SPOD.pdf>

Urban, L. 2017. *Sociologie: Klíčová témata a pojmy*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Valová, A. 2013. *Multikulturní výchova*. Diplomová práce. Brno: Masarykova univerzita.

Vera, L. S. L., M. F. P. Campuzano, E. M. San A. Laz. 2020. „Collaborative Work to Build Meaningful Learning in Basic General Education“ [online]., *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* [cit. 15. 1. 2023]. Dostupné z: https://www.researchgate.net/publication/342516321_Collaborative_Work_to_Build_Meaningful_Learning_in_Basic_General_Education

Vinopal, J. 2006. „Kognitivní aspekty sledování citlivých témat v rámci bezpečnostního výzkumu“ in *Acta Universitatis Carolinae – Philosophica et historica* 1, *Studia sociologica* XV: 113-133 [online]. [15. 2. 2023]. Dostupné z: https://karolinum.cz/data/clanek/4793/PheH_2006_1_0113.pdf

Seznam použitých zkratk:

ESOMAR – globální sdružení datové, výzkumné a „insight“ komunity zastupující více než 4 900 odborníků a 500 společností, kteří poskytují nebo zadávají výzkumné projekty a datovou analytiku ve více než 130 zemích

ICC – international chambre of commerce (mezinárodní obchodní komora),

MŠMT – ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSPOD – orgán pro sociálně-právní ochranu dětí

SVP – středisko výchovné péče

Seznam příloh:

Příloha 1. Scénáře rozhovoru.....	1
Příloha 2. Systém kódů.....	3

Přílohy

Příloha 1. Scénáře rozhovoru (bývalý klient a pracovník)

Klient

Rozhovor se uskuteční pouze za předpokladu, že s ním budete souhlasit a budete souhlasit s jeho audio nahráváním. Rozhovor je nahráván pouze pro výzkumné účely a účely analýzy dat. Data, která by Vás mohla identifikovat, budou smazána a nebudou uvedena v textu analýzy či zveřejněna. Pokud Vám bude některá otázka nepříjemná, nemusíte na ní odpovídat.

Díličí výzkumné otázky:

DVO 1: jaký má vliv rodinné prostředí na umístění do střediska výchovné péče.

- Popište, prosím, jak to vypadalo u Vás v rodině, kde jste bydleli, rutina? Jaké bylo Vaše rodinné zázemí?
- Jaké vztahy jste měl/a s rodinou? Jak se lišili mezi různými příbuznými (matka/prarodiče/otec)?
- Jak se postavila rodina k tomu, že jste byl/a v SVP?

DVO 2: s jakými problémy, postoji, očekáváními a názory se klient setkává po umístění do SVP, a naopak po návratu do domovského prostředí

- Jak reagovali Vaši příbuzní na to, když jste nastoupil/a do SVP? Jak reagovali Vaši vrstevníci a kamarádi?
- S jakými názory jste se v okolí setkával po návratu z SVP (od rodičů, kamarádů, učitelů)?
- Změnili vůči Vám rodiče své chování po návratu z SVP?
- Změnili Vaši přátelé své chování po Vašem návratu z SVP?

DVO 3: jak probíhá resocializace při a po propuštění z SVP

- Jaké pocity jste měl/a z SVP?
- Jaká nová pravidla jste musel/a dodržovat v SVP?
- Jak dlouho jste si zvykal/a na režim v SVP?
- Zůstali Vám nějaké návyky z SVP?
- Jaké bylo vrátit se zpět do normálního prostředí, změnilo se něco?

- Byl tento návrat do normálního prostředí lehký nebo těžký?

DVO 4: jakou měrou se na umístění do střediska výchovné péče podílí klient, škola a rodina

- Jak jste se dostal do SVP? Jak jste se na tomhle podílel?
- Jakou roli v tomto procesu měla Vaše škola?
- Jakou roli v tomto procesu hráli rodiče?

Pracovník

Rozhovor se uskuteční pouze za předpokladu, že s ním budete souhlasit a budete souhlasit s jeho audio nahráváním. Rozhovor je nahráván pouze pro výzkumné účely a účely analýzy dat. Data, která by Vás mohla identifikovat, budou smazána a nebudou uvedena v textu analýzy či zveřejněna. Pokud Vám bude některá otázka nepříjemná, nemusíte na ní odpovídat.

Díličí výzkumné otázky:

Prosím, krátce popište Vaše zaměstnání ve Středisku výchovné péče.

DVO 1: jaký má vliv rodinné prostředí na umístění do střediska výchovné péče.

- jaké je rodinné prostředí klienta SVP?
- Má rodinné prostředí velký nebo malý vliv na vývoj situace klienta?
- Jsou rodiče ochotni spolupracovat s SVP?

DVO 2: jakou měrou se na umístění do střediska výchovné péče podílí klient, škola a rodina

- Jak se na umístění dítěte do SVP podílí škola, jak probíhá spolupráce se školou/OSPODem?
- Jak se na tomto podílí rodina, jak probíhá spolupráce s rodinou?
- Jak se na tom klient podílí sám?

DVO 3: s jakými problémy, postoji, očekáváními a názory se klient setkává po umístění do SVP, a naopak po návratu do domovského prostředí

- S jakými postoji/problémy se děti setkávají při nástupu do SVP?
- S jakými názory se klient setkává po návratu do domovského prostředí?

DVO 4: jak probíhá resocializace při a po propuštění z SVP

- Jak dlouho klientovi trvá si zvyknout na režim SVP?
- Jaké zvyky si musí klient osvojit při nástupu do SVP?
- Jakým způsobem připravujete klienta na návrat do domovského prostředí?
- Pomáháte klientovi po návratu do domovského prostředí? Jak tato pomoc probíhá?

Příloha 2. Systém kódů

Systém kódů	Frekvence
Systém kódů	182
návrat do starých kolejí	13
sebeuvědomění	7
zlepšení po návř	1
po svp	7
přizpůsobení klienta	8
pomoc po návratu	6
názory ostatních	16
vývoj situace	0
pocity respondenta	3
pocity respondenta > pocit z svp	11
pocity respondenta > pocity rodiny	5
rodinné zázemí	13
rodinné zázemí > finance	6
rodinné zázemí > bydlení	4
účast na procesu	3
účast na procesu > prarodiče	6
účast na procesu > ospod	9
účast na procesu > rodina	6
účast na procesu > škola	12
účast na procesu > sourozenec	3
důvody	1
důvody > útěk z domova	3
důvody > problémové chování	8
důvody > otec	7
důvody > parta	4
důvody > záškoláctví	1
důvody > drogy	4
důvody > problémy rodičů	6
důvody > rozvod	3
údaje o resp	6