



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních
pro výkon ústavní a ochranné výchovy**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SPECIÁLNÍ PEDAGOGIKA

Autor: Alexandra Uhlířová

Školitel: Mgr. Ing. Renata Švestková, Ph.D.

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 16. 8. 2019

.....

podpis

Poděkování

Touto cestou bych ráda poděkovala Mgr. Ing. Renatě Švestkové, Ph.D. za odborné vedení při zpracovávání mé bakalářské práce, trpělivost, vlídný přístup a cenné rady.

Dále děkuji všem informantům, kteří byli ochotni věnovat mi svůj čas a poskytnou mi rozhovory pro mé výzkumné šetření.

Nakonec děkuji rodině a přátelům za podporu nejen během psaní bakalářské práce, ale po celou dobu studia.

Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Abstrakt

Ve své bakalářské práci se zabývám Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

V první kapitole teoretické části charakterizuji ústavní a ochrannou výchovu. Popisuji, za jakých okolností se děti do institucionální péče mohou dostat, a jak je tato tematika legislativně ošetřena. Ve druhé kapitole se zabývám školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Ve třetí kapitole představuji Standardy kvality péče, které platí pro školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy schválené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy roku 2015. Dále uvádím jednotlivé zásady, které musí zařízení dodržovat a v neposlední řadě tři stupně reflexe kvality ve vztahu k dodržování Standardů.

V praktické části jsem si zvolila dva cíle. Nejprve jsem popsala a analyzovala Standardy kvality péče a dalším cílem práce je zjistit, zda jsou zaměstnanci z vybraných typů zařízení na území Jihočeského kraje dostatečně proškoleni v dodržování Standardů. Pro své šetření jsem zvolila kvalitativní výzkum, metodu dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru. Výzkumným souborem byli zaměstnanci na pozicích denního vychovatele, etopeda nebo sociálního pracovníka. Z výsledků mé práce vyplývá, že zaměstnanci o Standardech mají přehled, proběhlo spokojivé školení a vědí, jak s nimi nakládat. Stupně reflexe kvality probíhají průběžně. Závěrem mohu konstatovat, že zavedení Standardů kvality výrazněji neovlivnilo informanty při individuální práci s dětmi.

Tato práce může sloužit jako informační materiál pro studenty zdravotních, sociálních či pedagogických oborů. Dále může být vhodná pro zaměstnance působící v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a také pro širší veřejnost, které se tato problematika týká.

Klíčová slova

Ústavní výchova a ochranná výchova, školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy, standardy kvality péče

Quality Standards for Educational Foster Care Institutional Facilities

Abstract

In my bachelor thesis I deal with Quality standards of childcare in school institutions for prosecution of institutional care.

In the first chapter of the theoretical part are specified constitutional and protective care. There is described in what circumstances can children get into institutional care and how is this topic dealt with legally. In the second chapter there is information contained - possible school institutions for constitutional and protective care. In the third chapter there are introduced Quality standards of care, which are applied in school institutions for prosecution of institutional and protective care approved in 2015 by the Ministry of Education, Youth and Sports. There is mentioned simplified overview of quality standards, specific principles and their observance and quality reflection possibilities, which can be used by institutions.

In the practical part were specified two targets. First were described and analyzed Quality standards of care and following target was finding out if the employees from chosen types of institutions in the South Bohemian region were sufficiently trained in following the standards. I have chosen a qualitative research, method of semi-structured dialogues, questioning method. Queried group were employees in a job of daily educator, etoped or social worker. The result of my research is following: the employees are well-informed about the Standards, they were well-trained and they know, how to use it in daily practice. Degrees of quality reflection are in progress. Genereally was mentioned that the implementation of Standards has not significantly influenced their individual work with children.

This bachelor thesis can be used as information source for medical, social or pedagogic students. It may also be suitable for employees in the institutions for prosecution of institutional care and protective care and for wider public interested in this topic.

Key words

Institutional care and protective care, school institutions for prosecution of institutional and protective care, quality care standards

Obsah:

Úvod.....	8
1 Umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	9
1.1 Ústavní výchova.....	10
1.2 Ochranná výchova.....	11
1.3 Předběžné opatření	12
1.4 Důvody pro nařízení ústavní či ochranné výchovy.....	12
1.5 Typologie rodin.....	13
2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	15
2.1 Diagnostický ústav	16
2.2 Dětský domov	16
2.3 Dětský domov se školou.....	16
2.4 Výchovný ústav.....	17
3 Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy	18
3.1 Dokumenty, které předcházely vzniku standardů kvality	18
3.2 Záměr standardů kvality	20
3.3 Struktura standardů kvality.....	21
3.4 Tři stupně reflexe kvality.....	23
4 Cíle bakalářské práce a výzkumné otázky.....	25
4.1 Cíle práce	25
4.2 Výzkumné otázky.....	25
5 Metodika výzkumu.....	26
5.1 Metody použité pro sběr dat a jejich vyhodnocení	26
5.2 Harmonogram a způsob realizace výzkumné části	26
5.3 Výzkumný soubor	27
5.4 Etika výzkumu	28

6	Vyhodnocení výzkumu.....	30
6.1	Základní informace o informantech	30
6.2	Vlastní výzkum	31
7	Diskuze	42
8	Závěr.....	44
9	Seznam použitých zdrojů.....	45
	Seznam příloh, obrázků, tabulek.....	50
	Seznam zkratk	51

Úvod

Pro zpracování mé bakalářské práce jsem si vybrala téma Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dané téma mě zaujalo ze dvou důležitých aspektů. Jedním z hlavních důvodů je můj zájem o poznatky z oblasti etopedie a snahou zabývat se institucionální péčí v hlubším pojetí i v návazném studiu. Protože jsem měla možnost plnit praxi v rámci školy v dětském domově a také v diagnostickém ústavu, rozhodla jsem si téma vybrat pro jeho aktuálnost.

Zavedení Standardů je jedním z kroků, kterým chce Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zlepšit situaci v ústavní a ochranné výchově. Tvorba Standardů probíhala několik let a realizoval ji Národní ústav pro vzdělávání. Pobyt v institucionální péči může být velmi náročný a je nezbytnou součástí tuto péči o děti co nejvíce zkvalitnit a zefektivnit tak, aby byla dodržena základní preambule Úmluvy o právech dítěte, tj. nejlepší zájem dítěte.

Svou práci jsem rozdělila na část teoretickou a praktickou. V teoretické části přibližuji ústavní a ochrannou výchovu a jednotlivé typy zařízení jako je diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Také se podrobně zabývám samotnými Standardy kvality péče. Popisují průběh vzniku, hlavní cíle, jednotlivé tematické oblasti a následně možnosti hodnocení. V praktické části této bakalářské práce představuji výsledky výzkumu vyhodnocené z polostrukturovaných rozhovorů, jejichž cílem bylo zjistit, jak zaměstnanci zařízení v Jihočeském kraji, realizující ústavní a ochrannou výchovu, vnímají zavedení Standardů kvality a jakým způsobem Standardy dodržují. Získaná data jsem rozdělila do kategorií, jejichž vyhodnocení jsem interpretovala pomocí myšlenkových map.

Závěrem mé práce lze konstatovat, že zaměstnanci jednotlivých zařízeních mají o Standardech základní znalosti a vědí, jak s nimi nakládat. Podle odpovědí informantů, individuální práce s dětmi ovlivněna nebyla. Standardy ale naplnily cíl sjednocení péče v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy zřizovaných MŠMT po celé České republice.

1 Umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Děti nebo mladiství na území České republiky mají právo na ochranu, na řádnou výchovu a přirozený vývoj. O to se stará zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů. Orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) jsou např. krajské úřady, obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností nebo ministerstvo (Zákon č. 395/1999 Sb.).

Dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, novelizován zákonem č. 333/2012 Sb., má každé dítě základní právo na zajištění výchovy a vzdělávání v souladu s ústavními principy a mezinárodními smlouvami o lidských právech a základních svobodách. Zařízení je povinno produkovat podmínky, které budou rozvíjet sebedůvěru, emocionální stránku a aktivně podporovat konání dítěte ve společnosti. Důležitost je kladena na jednání s dítětem tak, aby docházelo k přirozenému rozvoji jeho individuality s ohleduplností na jeho potřeby a věk. Do zařízení se dostanou nezletilí nejčastěji od 3 do 18 ti let, eventuálně zletilí do 19 ti let na základě rozhodnutí soudu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Janský (2014) uvádí, že ústavní či ochranná výchova patří mezi formy náhradní výchovné péče. Jsou to klíčové složky systému zajišťující péči o děti, kterým byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Nejdůležitějším úkolem ústavní či ochranné výchovy, potažmo zařízení, kde výchova probíhá, je zajištění optimistických a bezpečných předpokladů pro možné vytvoření důvěry mezi dítětem a dospělým. Tím lze snáz zajistit reedukaci či nápravu stavu věcí, pro které byla ústavní či ochranná výchova nařízena (Janský, 2014).

O ústavní výchově rozhoduje soud v občanskoprávním řízení, výchova je nařízena (Hoferková, 2010). Jak uvádí Matoušek, Matoušková (2011) ochranná výchova se ukládá také v občanskoprávním řízení, ale pokud trestní čin spáchá mladiství od 15 do 18 let, je ochranná výchova uložena v trestním řízení.

1.1 Ústavní výchova

Matoušek (2016, s. 240) definuje ústavní výchovu takto. *Ústavní výchova je institut práva ČR. Je to opatření navržené orgánem sociálně-právní ochrany dětí a schválené soudem. Uplatňuje se v případech, kdy rodina o dítě není schopna nebo ochotna náležitě pečovat a výchovu dítěte nelze zajistit jiným přiměřeným způsobem.*

Jak uvádí zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník, ústavní výchova je nařízena v případě, kdy předešlá opatření nevedla k nápravě. Těmi jsou např.: poručenství, opatrovnictví, svěření dítěte do péče jiné osoby nebo pěstounství. Dojde k tomu tehdy, kdy se dítěti nedostává řádná výchova, je narušen psychický i fyzický stav, dítě nesměruje k náležitému vývoji nebo se vyskytly podstatné důvody, kvůli kterým rodiče nemohou zabezpečit správnou výchovu dítěte (Zákon č. 89/2012). Pokud ústavní výchova je nařízena, soud je povinen minimálně jednou za půl roku zkontrolovat a zjistit, zda nadále přetrvávají důvody, kvůli kterým byla ústavní výchova nařízena (Kaleja, 2014).

Česká republika má ústavní výchovu rozdělenou na tři části. Ministerstvo zdravotnictví má ve své gesci dětské domovy pro děti do tří let věku a kojenecké ústavy, spadající pod zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování v platném znění. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) se stará o diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy, zaštitěné zákonem č. 109/2002 Sb., v platném znění. (Těmito zařízeními se více zabývám v kapitole 2.) Nakonec jsou zde domovy pro osoby se zdravotním postižením, které spadají pod Ministerstvo práce a sociálních věcí a jsou stanoveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a také v prováděcí vyhlášce k tomuto zákonu č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů (Bubleová, et al., 2011; Novotná, Fejt, 2009).

V ústavním prostředí může docházet k negativním vlivům, které se mohou projevit v tělesném růstu, v psychické deprivaci, v kognitivním vývoji a také ve schopnosti adaptovat se. Pro adolescenty to může mít nepříznivé důsledky ve společenském životě. Je větší pravděpodobnost vzniku poruch chování a emocí, ale cílem ústavní výchovy není nahradit péči z pozice rodiče, ale pokusit se zajistit co nejlepší možnou péči, která se v danou chvíli nabízí (Novotný, 2015). Chování dětí může být ovlivněno tím,

v kolika letech se do ústavní výchovy (dále jen ÚV) dostanou. Adolescenti si kolikrát za svůj čin nesou zodpovědnost sami, zatímco děti mladšího věku častokrát nesou problém svých rodičů, které se o ně nedokážou postarat (Strijbosch, 2015). Negativních vlivů u dětí a adolescentů vidíme více už kvůli tomu, že výzkumy jsou na ně více zaměřené než na vlivy pozitivní (Novotný, 2015). Evropským trendem se stává minimalizovat pobyt dětí v institucionální péči, ale naopak poskytnout jim péči buď pěstounstvím nebo adoptí národní či mezinárodní. Ve Velké Británii akutně řeší problém spojený se zanedbáváním péče v zařízeních pro výkon ÚV, v tom smyslu, že děti nejsou rozvíjené tak, jak by měly být a nedostávají potřebné množství pozitivních zkušeností ze stran zaměstnanců. Jako obranný mechanismus začali odborníci provádět intervence, díky kterým se kvalita péče zvyšuje, ale pouze v těch zařízeních, kde intervence probíhá (Sherr et al., 2017).

1.2 Ochranná výchova

Ochranná výchova je definována jako „*Institut českého práva uplatňovaný v rámci trestněprávního soudního řízení jako tzv. ochranné opatření. Ukládá se v případech, kdy dítě starší než 12 let a mladší 15 let spáchá čin, která je u dospělých postihován formou výjimečných trestů, dále v případech, kdy se dítě mladší než 15 let provinilo proti zákonu a není náležitě postaráno o jeho výchovu.*“

Děti a mladiství jsou odpovědní za protiprávní činy, které spáchají. Jak uvádí Slomek (2010), máme tři druhy opatření: výchovná, ochranná a trestní. Dle § 21 zákona č. 218/2003 Sb. soudnictví ve věcech mládeže, v platném znění, ochranná výchova patří mezi ochranné opatření, také jako jsou například: ochranné léčení nebo zabezpečovací detence. §22 téhož zákonu uvádí, že soud pro mládež má právo uložit mladistvému ochrannou výchovu, pokud:

- Vlastní rodina, nebo rodina, ve které žije, není schopna zajistit dostatečně kvalitní výchovu a není o ni řádně postaráno.
- Výchova doposud byla velmi opomíjena.
- Místo, ve kterém mladiství žije, nenapomáhá k řádné výchově a uložená výchovná opatření jsou nedostatečná.

Ochranná výchova (dále jen OV) trvá do té doby, dokud je potřeba, nejdéle ale do 18 ti let věku, ve výjimečných případech na žádost mladistvého lze OV prodloužit do 19 ti let. Je možné, aby soud od OV upustil, vyřeší-li se důvody udělení před jejím začátkem. Dále je možné přeměnit ochrannou výchovu na výchovu ústavní, ale to pouze v případě, že se převýchova mladistvého posunula na tolik, že je možné předpokládat, že se i nadále bude chovat bez omezení (Zákon č. 218/2003).

Pokud je dítěti uložena ochranná výchova, nejdříve je umístěno do diagnostického ústavu. Po diagnostickém šetření se rozhodne, do jakého zařízení bude dítě umístěno. Těmito zařízeními jsou dětské domovy se školou, výchovné ústavy nebo zdravotnická zařízení, vyžaduje-li to zdravotní stav dítěte (Hulmáková, 2013).

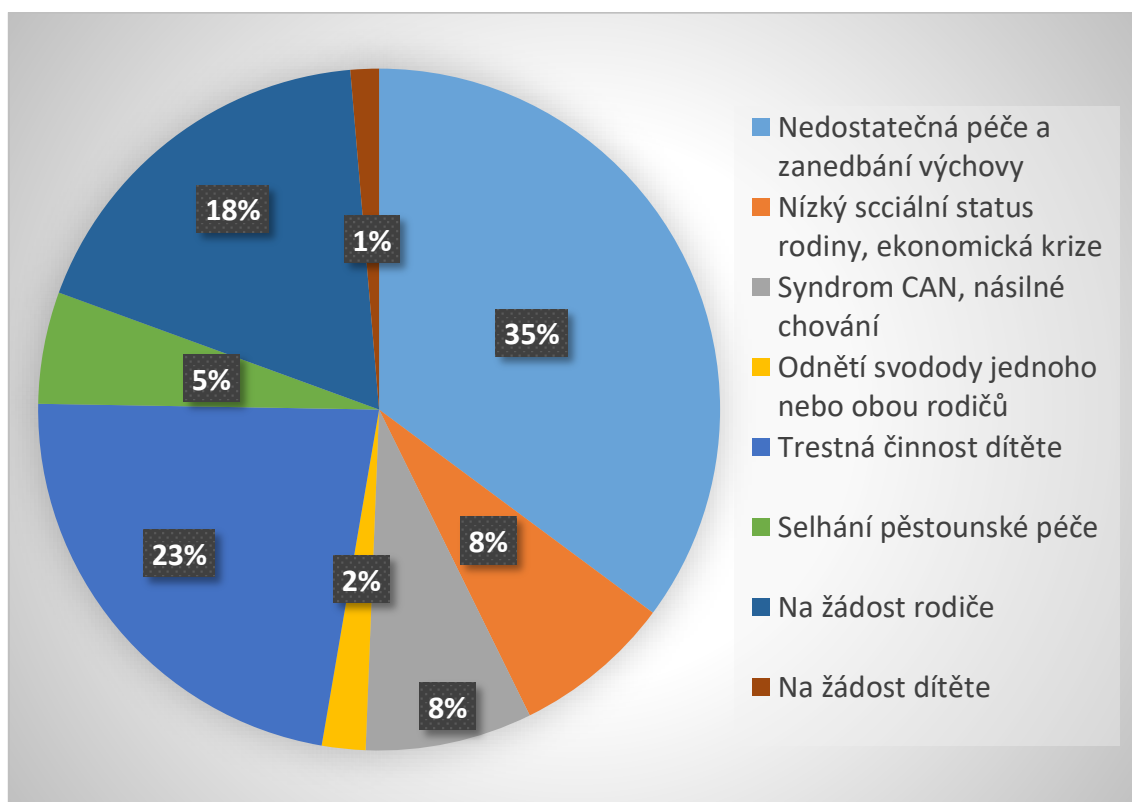
1.3 Předběžné opatření

Nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy může předcházet předběžné opatření. Dochází k němu ve výjimečných situacích, kdy je neprodleně potřeba pomoc, protože dochází k ohrožení fyzické či právnické osoby (Šínová et al. 2010). Konkrétně v případě našeho tématu, může být předběžné opatření nařízeno, dostane-li se dítě do bezvýchodné situace, nemá se o něj kdo starat, nebo v horším případě, je ohrožen jeho život (Janků, 2009). Předběžné opatření je nařízeno zpravidla po dobu jednoho měsíce, nedojde-li k výjimkám např. předběžné opatření ve věci svěřeni dítěte do pěstounské péče. Předběžné opatření může být prodlouženo, nesmí ale přesáhnout dobu šesti měsíců (Zeman, 2009).

1.4 Důvody pro nařízení ústavní či ochranné výchovy

Je důležité zmínit, že ve většině případů nedochází k nařízení ústavní či ochranné výchovy pouze z jednoho důvodu, ale vyskytuje se několik negativních aspektů (Veřejný ochránce práv, 2011). Jedním z nejčastějších důvodů se stává selhání výchovy rodičů a zanedbání péče. To se může pojit i s nízkým sociálním statutem rodiny, prohlubování ekonomické krize rodiny a následná ztráta bydlení. Výchovné problémy se potom projevují agresivitou u dětí, záškoláctvím a v horších případech např. braním omamných látek. Na to může navazovat trestná činnost dětí nebo mladistvých. Jedním z dalších důvodů může být výskyt syndromu CAN v rodině s násilným chováním. Na Obrázku č. 1

jsou znázorněny důvody umístění dětí do institucionální péče po rozhodnutí soudu v procentuální hodnotě (Česká školní inspekce, 2017).



Obrázek č. 1: Důvody umístění dětí do institucionální výchovy na základě rozhodnutí soudu

Zdroj: (Česká školní inspekce, 2017)

1.5 Typologie rodin

K nařízení ÚV nebo uložení OV předchází rizikové faktory, které se dítěte přímo týkají, nebo se vyskytují v jeho blízkém okolí. Jedny z hlavních rizikových faktorů se nacházejí přímo v rodině, kdy rodiče (nebo jeden z nich) vyrůstali v neúplné rodině, mají osobní zkušenost s ústavní výchovou nebo se jedno z jejich dětí už vyskytuje v ústavní výchově. V rodinách se mohou objevovat drogy, alkohol nebo jiné návykové látky. Vzdělání rodičů nemusí být kvalitní a z toho důvodu bývají nezaměstnaní nebo ani o zaměstnání nestojí. S tím se pojí nedostatek financí k vedení domácnosti, mohou narůstat dluhy a s tím se pojí další problémy podobného typu (Bechyňová, Konvičková, 2008). Proto by bylo potřeba tyto problémy zastavit již v zárodku a předejít tak vzniku patologických jevů. Prevence by se měla dostat jak přímo k dětem, rodičům, pedagogům, tak i do masových

médií (Kalibová, Kaliba, 2014). Nevzdělanost rodičů se na dětech odráží v mnoha aspektech. Dítě samo nemá žádný zájem a motivaci k učení, nemá představy o svém budoucím povolání, nemá představu o budoucnosti jako celku (Vojtová, Červenka, et al., 2012).

2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Do školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy řadíme diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Počty těchto zařízení na území České republiky uvádím v Obrázku č. 2. Do zařízení se děti nebo mladiství dostanou na základě rozhodnutí soudu, předběžného opatření nebo na základě rozhodnutí odpovědné osoby za výchovu (Janků, 2009). Každé zařízení má své cíle a pracuje s odlišnými cílovými skupinami, metodicky všechny čtyři typy zařízení spadají pod MŠMT (Vávrová et al., 2015). Hlavním cílem, který spojuje všechna tato zařízení je výchovně-vzdělávací proces, kde se edukace dostává do popředí. Podslůžky edukace jsou: prevence, intervence a rehabilitace (Vojtová, 2008).

Je velký rozdíl mezi výchovou v rodině a výchovou v institucionálním prostředí. Rodina nám dává pocit bezpečí a jistoty, lásku, porozumění a spoustu dalších aspektů. I když je péče v institucionálních zařízeních sebekvalitnější, nikdy nemůže nahradit vyrůstání ve fungující rodině (Vávrová et al., 2015). Děti v institucionální péči mají větší sklony k psychickým potížím a to o 40% více než děti vyrůstající ve fungující rodině. (Kaur et al., 2018). Zařízení jsou povinna poskytnout dětem výchovu a pozornost, kterou by za normálních podmínek poskytli zákonní zástupci. Do této péče patří i uhrazení veškeré zdravotní péče, školských pomůcek, veškerého oblečení, obuvi, záležitostí týkajících se jejich volného času a dalších potřeb pro jejich osobní život, které jsou dané zákonem (Jedlička et al., 2015). Konkrétně se jedná o zákon č. 109/2002 Sb. §31, 32 a 33 v platném znění. Dítě má právo na kapesné, které je obvykle stanoveno vnitřním řádem zařízení a náleží mu za každý den v zařízení. S tím se pojí i obdarovávání při zvláštních příležitostech jako jsou narozeniny, Vánoce nebo třeba dokončení studia (Zákon č. 109/2002 Sb.).

V zařízeních, ve kterých jsou děti s uloženou ochrannou výchovou je povoleno používat speciální technicko-stavební pomůcky, které mohou zabránit útěku. Ředitel zařízení může rozhodnout, k jakým účelům mohou audiovizuální systémy sloužit. Nejčastěji se jedná o ochranu majetku a bezpečnost zaměstnanců (Slomek, 2010).

2.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav (dále jen DÚ) má za úkol plnit funkci výchovně-vzdělávací, sociální, terapeutickou, organizační, koordinační, ale hlavně diagnostickou. Pobyt v DÚ by neměl přesáhnout dobu 8 týdnů (Kaleja, 2013). Výsledky zmiňovaných funkcí se stanou předmětem komplexního vyšetření a dále je vypracována komplexní diagnostická zpráva, která obsahuje návrh specifických výchovně-vzdělávacích potřeb, pro nejlepší zájem dítěte. Děti jsou přijímány na základě nařízení předběžného opatření, nařízené ÚV nebo uložené OV (Zákon č. 109/2002 Sb.). Matoušek a Matoušková (2011) uvádí, že dítě může do DÚ vstoupit i dobrovolně, musí však dojít k dohodě mezi vedoucím zařízení, zákonnými zástupci dítěte a dítětem samotným. DÚ se stará o to, aby si dítě osvojilo základní hygienické, režimové a výchovné návyky (Janský, 2014).

Diagnostické ústavy se mohou dělit dle věku a to na dětský diagnostický ústav, kde jsou děti od šesti let, ve výjimečných případech od tří do patnácti let a na diagnostický ústav pro mládež od patnácti do osmnácti let. Také lze dělit DÚ dle pohlaví (Hoferková, 2010). Další funkci, které musí zařízení plnit, je přijetí dítěte, které je na útěku a poskytnout mu veškerou péči na dobu nepřekračující tři dny. Dítě může být na útěku od rodiny nebo z jiného zařízení (Jedlička et al., 2015). Zřizovatelem DÚ je MŠMT (MŠMT, 2018).

2.2 Dětský domov

Dětský domov (dále jen DD) je určen pro děti od 3 do 18, případně do 19 let nebo také pro nezletilé matky a jejich děti. Dochází zde k nařízení ústavní výchovy. U dítěte by se neměla objevovat porucha chování (Sekera, 2009). Proto děti mají možnost vzdělávat se ve školách mimo zařízení. Do DD se nejčastěji dostávají děti ze sociálně slabých rodin, z kojeneckých ústavů, nebo z rodin, kde rodiče neměli zájem se o dítě postarat (Janský, 2014). Zřizovatelem dětských domovů mohou být kraje nebo MŠMT (MŠMT, 2018).

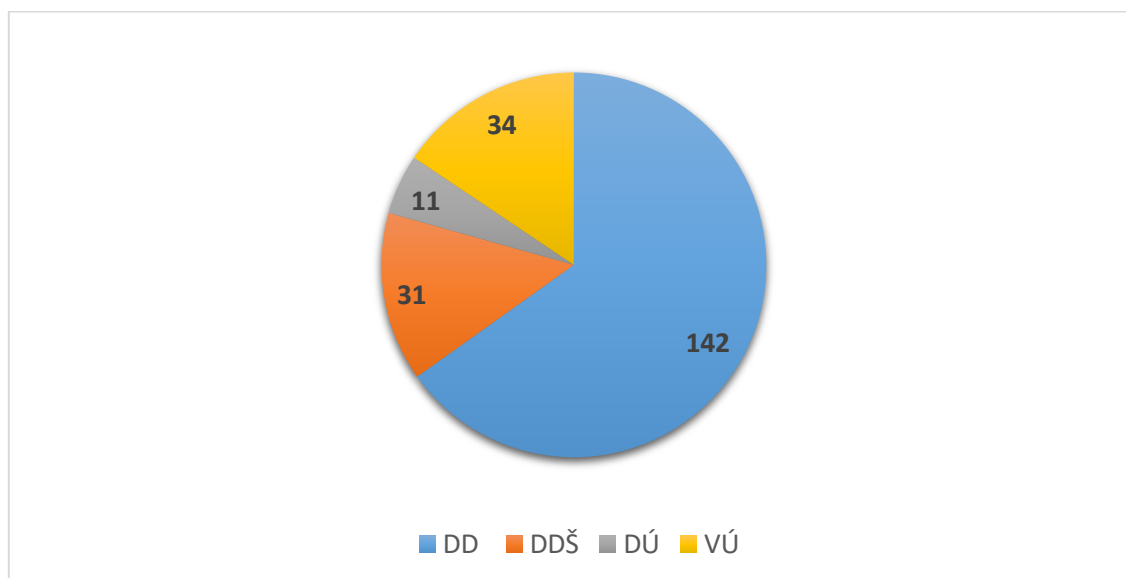
2.3 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou (dále jen DDS) je pro děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování nebo trpí duševní poruchou, nebo pro děti s uloženou ochrannou výchovou (Zákon č. 109/2002 Sb.). Děti, které jsou umístovány do tohoto

zařízení, jsou ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky (Janský 2014). Zřizovatelem DDŠ je MŠMT (MŠMT, 2018).

2.4 *Výchovný ústav*

Do výchovného ústavu se dostanou děti, které dosáhly 15. roku a mají soudem nařízenou ústavní výchovu, uloženou ochrannou výchovu a potýkají se s vážnými poruchami chování. Základní jednotkou je výchovná skupina, kde je nejméně pět dětí a nejvíce osm dětí. Skupiny nejsou rozdělovány dle věku ani pohlaví, ale spíše dle míry obtížnosti výchovy či mentálního nebo zdravotního postižení (Jedlička et al. 2015). Ve výjimečných případech může být do ústavu umístěno dítě starší 12 let z důvodů vážných poruch chování (Janků, 2009). Ve výchovném ústavu dochází k výchovně-vzdělávací a sociální péči a k zajišťování přípravy na budoucí povolání (Sekera, 2009). Zřizovatelem výchovných ústavů je MŠMT (MŠMT, 2018).



Obrázek č. 2: Počet zařízení pro výkon ÚV/OV na území České republiky

Zdroj: (<https://dbuv.msmt.cz/>, © 2018)

3 Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Cíl tvorby Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy (dále jen Standardy kvality) je určit a zároveň i udržet kvality péče v jednotlivých zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče na rovnoměrné úrovni v celé České republice a hlavně tyto úrovně kvality péče zvyšovat. Tyto Standardy kvality byly vytvořeny na základě aktuálních vědeckých znalostí v přímé spolupráci expertů z oboru. Dají se použít na veškeré typy zařízení ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče (Pacnerová et al., 2015). V zavádění standardů kvality nás předběhli např. Australané. V roce 2012 v Austrálii vznikl Národní program kvality, který platí nejen pro institucionální péči, ale i pro veškerou péči o děti jako takovou (Jha, 2014). Austrálii uvádím z toho důvodu, protože je to stát, který má jednu z nejkvalitnějších forem náhradní rodinné péče na světě. Až 92% dětí je umístěno v náhradních rodinách a nemusí být tedy vychovávány v institucionální péči (Galligan, 2019).

Ve své práci se zabývám pouze ústavní a ochrannou výchovou, proto dále nebudu zmiňovat preventivně výchovnou péči, i když je ve Standardech také zahrnuta.

3.1 Dokumenty, které předcházely vzniku standardů kvality

Pacnerová et al. (2015) uvádí zásadní dokumenty, které v průběhu let 1989 až 2015 vedly k diskusi a následnému zavedení Standardů kvality a to od roku 2015. Dokumenty jsou řazené chronologicky:

1. Česká republika přistoupila k *Úmluvě o právech dítěte* v listopadu 1989. Je tedy povinna uznat a zajistit práva dětí, které jsou stanovena Úmluvou. Je potřeba obeznámit veřejnost, uplatnit dětská práva v legislativní formě a soustředit se na situace, které by mohly dětská práva ohrožovat (UNICEF, 2019).
2. *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011* (dále jen NAP). Jeho hlavním cílem je zvýšení kvality práce s ohroženými dětmi a zároveň podat tuto tematiku veřejnosti, se kterou úzce souvisí.

3. Ve spojitosti s probíhající přípravou NAP vznikla v roce 2009 *Rámcová koncepce MŠMT ČR v oblasti transformace systému náhradní výchovné péče o ohrožené děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči*.
4. *Národní strategie ochrany práv dětí: Právo na dětství* schválena v listopadu 2011, která měla být naplněna do roku 2018.
5. *Akční plán k naplnění národní strategie ochrany práv dětí 2012-2015*, který byl rozpracováním předchozího dokumentu a byl obohacen o další typy standardů na dané období.
6. V roce 2012 došlo k novelizaci zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kterou bylo zmocňovací ustanovení §41 doplněno o standardy kvality pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy v zařízeních.
7. *Záměr koncepce řízení a rozvoje školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče zřizovaných při MŠMT na období 2014-2020*. Dokument byl schválen roku 2014. Jeho hlavním cílem je postupné vytváření a další rozpracování standardů kvality a jejich uvedení v praxi.
8. *Obecné standardy kvality pro výkon ústavní a ochranné výchovy v resortu MŠMT a Metodika auditů kvality*. Tento dokument byl vytvořen ze standardů sociálních služeb. Rozdíl byl především v názvosloví, ale kostra dokumentu byla zachována.

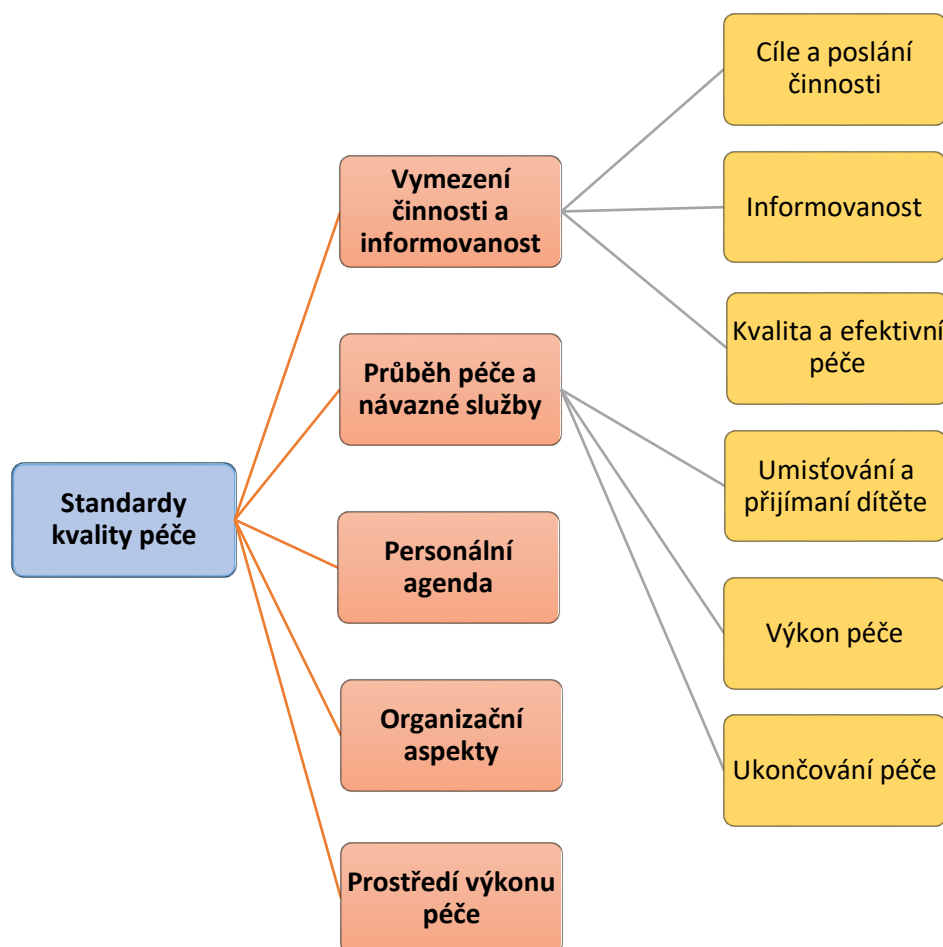
Ve všech těchto dokumentech byly standardy kvality péče postupně doplňovány a následně dále rozvíjeny. Aby však byly kompatibilní s právními předpisy, bylo potřeba vytvořit standardy, které budou nastaveny přímo na ústavní a ochrannou výchovu. Tuto úlohu zadalo MŠMT Národnímu ústavu pro vzdělávání, který především čerpal z více než dvouleté praxe a rozsáhlého konzultačního fóra (Pacnerová et al., 2015).

3.2 *Záměr standardů kvality*

Standardy se zabývají hodnotami dítěte, které jsou pro něj v jeho situaci velmi důležité. To byl i hlavní cíl v tvorbě Standardů. Jedním z cílů je, podpořit dítě tak, aby dokázalo mít vztah nejen k sobě samému, ale i ke své rodině, příbuzným, kamarádům, pracovníkům v zařízeních, škole, přírodě, materiálním věcem apod. Následně, aby dítě dokázalo udržovat vztahy a vazby a mohlo dostatečně spolupracovat jak se zařízením, tak s rodinou. Dále je důležité, aby dítě mělo možnost podílet se na utváření svého života a bylo kvalitně informované o všech skutečnostech, které se ho přímo týkají a stejně tak by byla informována i jeho rodina. Dalším cílem je zajistit, aby dítě nebylo separováno od běžné komunity, ale bylo zapojováno do aktivit i mimo zařízení a stalo se tak součástí komunity nebo obce. Měla by být zajištěna podpora péče na opatření individuálních potřeb dítěte a naproti tomu by mělo docházet k úbytku založených metod vycházejících více z potřeb organizace nebo skupin. Musí být naplněny jak tělesné tak i duševní potřeby dítěte. Měly by být podpořeny aktivity, které dítě dokážou připravit na samostatný život a tím co nejvíce zjednodušit přechod ze zařízení do běžného života. Jeden z posledních záměrů Standardů kvality je udržet dítě v bezpečí a to ve smyslu zachování jeho soukromí, v podpoře bezpečnostních mechanismů v komunikaci o dítěti, vyslechnutí stížností dětí, následné práce se stížnostmi apod. (Pacnerová et al., 2015).

3.3 *Struktura standardů kvality*

Standardy kvality péče jsou rozděleny na pět tematických oblastí (viz Obrázek č. 3)



Obrázek č. 3: Struktura Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

Zdroj: (Pacnerová et al., 2015)

Tematická oblast č. 1 - Vymezení činnosti a informovanost

Do této oblasti patří 12 standardů. Děti musí být informováni, jakým způsobem o ně bude v zařízení pečováno a co se od nich bude očekávat. Informace o činnosti zařízení jsou srozumitelně zpracované a přístupné dětem i osobám, které jsou zodpovědné za jejich výchovu. Zařízení má vedeny postupy, jak mohou děti nebo blízké osoby podat stížnost a jak s ní bude naloženo. Jsou vyslechnuty názory dětí (Pacnerová et al., 2015).

Tematická oblast č. 2 - Průběh péče a návazné služby

Tato oblast je rozdělena na tři části a to jsou: umístování a přijímání dítěte, výkon péče a ukončení péče. V součtu je těchto standardů 39. Zařízení je povinno všechny tři části realizovat tak, aby došlo k respektování zájmů a potřeb dítěte, k realizaci výchovy a vzdělávání a také k přípravě na samostatný život. Dětem není odpírán kontakt s blízkými osobami a s rodinou. Je jim dovoleno podílet se na rozhodování o svém životě (Pacnerová et al., 2015).

Tematická oblast č. 3 - Personální agenda

V této oblasti se nachází 7 standardů. V zařízeních pracuje dostatek kvalifikovaných pracovníků, kteří jsou dále odborně podporováni a jsou si vědomi svých možností a odpovědností. Dochází k supervizi, která je vykonávána externím odborníkem, a tak dochází ke zpětné vazbě (Pacnerová et al., 2015).

Tematická oblast č. 4 - Organizační aspekty

Tato oblast zahrnuje 6 standardů. Kvalifikovaný tým pracovníků, který pečuje o děti, ví, komu se zodpovídá a kdo ho řídí. Dokumentace je vedena tak, aby došlo k ochraně osobních dat a údajů. Zařízení spolupracuje s dalšími subjekty jako je OSPOD, školská a zdravotnická zařízení, Policie ČR, soudy apod. (Pacnerová et al., 2015).

Tematická oblast č. 5 - Prostředí výkonu péče

Do této oblasti se řadí 3 standardy. Děti se nachází v bezpečném prostředí a zároveň je uchováno jejich soukromí. Zařízení má k dispozici dostatečné množství materiálního, technického a hygienického vybavení. Prostředí dovoluje realizaci poskytovaných služeb (Pacnerová et al., 2015).

Pro všechny tematické oblasti byly vytvořeny obecné zásady, které platí pro každý jednotlivý standard. Mezi tyto zásady řadíme:

1. Realizovaná péče musí zohledňovat nejlepší zájem dítěte, v daném věku, racionální schopnosti, fyzický i psychický stav a rodinný kontext.
2. Záleží na individuálních potřebách dítěte.

3. Dochází k rozvoji samostatného myšlení, k zvyšování sebedůvěry, k aktivnímu podílení se na společenském životě, k utváření identity a následnému rozvoji fyzických, psychických i emočních dovedností.
4. Poskytovaná péče je v souladu se zákonem č. 109/2002 Sb.
5. Zařízení dodržuje rovný přístup k dětem bez ohledu na pohlaví, rasu, náboženství, jazyk, sociokulturní postavení apod.
6. Dochází k naplňování veškerých práv dítěte.
7. Péče vyplívá z moderních odborných metod.
8. Zařízením dané metody jsou dodržovány v praxi (Pacnerová et al., 2015).

3.4 Tři stupně reflexe kvality

Cílem Standardů kvality je zrcadlit odvedenou práci a pomocí tímto způsobem vytvořit nové konkrétní poznatky se zavedením do praxe, zdali to je potřeba. Nemusí nutně jít o změnu jako takovou, ale o udržení přehledu o kvalitně vykonané práci. Toto zrcadlení probíhá ve třech základních stupních, které spolu navzájem souvisí (Pacnerová et al., 2015).

1. stupeň – Auto-evaluace zařízení

Auto-evaluace je jedním z hodnotících postupů, kde dochází k vnitřnímu hodnocení v samotném zařízení, ať už na úrovni pracovníků nebo celé organizace jako celku. Dochází k jasně danému pohledu na práci přímo ze zařízení a plnění tak výchovně-vzdělávacích cílů. NÚV nechal vytvořit metodický sešit, který napomáhá k porozumění standardů a zvyšování tak jejich kvality s slouží všem školským zařízením pro výkon ÚV či OV. Jeho používání je dobrovolné (Pacnerová et al., 2015).

2. stupeň - Výstupy metodické podpory

Dalším z postupů je metodická podpora, kterou vykonávají nezávislí odborníci nebo třeba metodičtí průvodci, kteří jsou dostatečně proškoleni v tématu Standardů kvality péče o děti v zařízeních. Tato podpora nabízí pohled zvenčí a může tak objevit aspekty, které by zaměstnanec zařízení neviděl. Podporu si může vyžádat samotné zařízení, nebo je doporučena po kontrole České školní inspekce (Pacnerová et al., 2015).

3. stupeň - Kontrola České školní inspekce

Finálním krokem je hodnocení České školní inspekce (dále jen ČŠI), která vypracovává formální evaluaci plnění Standardů kvality v praxi. Lze využít i předchozí dva postupy, pokud byly v zařízení použity. Systém kontrol škol a školských zařízení je ukotven v §174 zákona č. 561/2004 Sb., v znění pozdějších předpisů. U kontroly jsou přítomni minimálně tři pracovníci, pracovník školní inspekce a dvě přizvané osoby, které musí dosáhnout alespoň pětileté praxe v oblasti náhradní výchovy (Pacnerová et al., 2015).

Hodnotící proces, který je realizován v rámci třetího stupně, je rozdělen na čtyři části:

1. Přípravná fáze a studium podkladů. Hodnotitelé by měli před šetřením obdržet dokumenty, týkající se zařízení a jeho provozu a také základní informace o dětech z důvodu vykonávání rozhovoru s nimi.
2. Přímá realizace šetření. V daném zařízení hodnotitelský tým představí a sdělí, jak bude šetření probíhat, jaké respondenty bude potřebovat a v jaké časové ose se šetření bude odehrávat.
3. Vyhodnocování výsledků. Dochází k diskuzi mezi členy v hodnotitelském týmu, kde se vyhodnotí jednotlivý standard jak bodově tak slovně a následně proběhne tvorba možných doporučení.
4. Sdělení výsledků, diskuze s vedoucími pracovníky v zařízení, tvorba inspekční zprávy. Zástupci zařízení mají příležitost o možných problémech diskutovat a následně probrat doporučení hodnotitelského týmu. Písemná zpráva je poslána do rukou ředitele zařízení (Pacnerová et al., 2015).

4 Cíle bakalářské práce a výzkumné otázky

4.1 Cíle práce

1. Popsat a analyzovat standardy kvality péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.
2. Zjistit, zda jsou zaměstnanci s těmito standardy dostatečně seznámeni a proškoleni v jejich naplňování na území Jihočeského kraje.

4.2 Výzkumné otázky

1. Jaké standardy kvality péče o děti jsou zavedeny v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy?
2. Jakým způsobem zaměstnanci v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy na území Jihočeského kraje tyto standardy naplňují?

5 Metodika výzkumu

5.1 *Metody použité pro sběr dat a jejich vyhodnocení*

Sběr dat byl realizován pomocí kvalitativní výzkumné strategie z důvodu řešení tématu z hlubšího pojetí. Švaříček a Šedřová (2014) definují kvalitativní výzkum jako proces zkoumání, s cílem získat souhrnný přehled dané problematiky v hlubším a konkrétním pojetí. Hendl (2008) srovnává činnost kvalitativního výzkumníka s prací detektiva. Úkolem je vyhledat a shrnout jakékoliv informace, které napomůžou k zodpovězení výzkumných otázek. Stejně tak Tracy (2016) definuje kvalitativní výzkum jako ponoření se do výzkumného problému se zaznamenáváním detailních informací.

Byla použita metoda dotazování, technika polostrukturovaného rozhovoru, kterou Tracy (2016) popisuje jako pružnou metodu, při které výzkumník může klást flexibilní otázky, být více kreativní, vysvětlit nebo pozměnit otázku v případě, že jí respondent nerozumí. Využiji vlastností polostrukturovaného rozhovoru, které uvádí Milovský (2010) a to např. získání z rozhovoru každou potřebnou informaci a zároveň projít předem stanovené body, přičemž máme jistotu, že je nevynecháme. Dále vidím pozitivum ve volně zvoleném prostředí, kdy rozhovor nemusí působit příliš formálně a respondent má větší náklonost k tomu se více otevřít a zodpovědět konkrétněji danou otázku.

Získaná data jsem vyhodnotila pomocí myšlenkových map, čímž se rozumí graficky znázorněná struktura jakéhosi problému či plánu. Lze snadno a přehledně sdělit důležitá a nezbytná fakta, které se problému týkají. Celkově nám dává pohled celistvosti a hlavní smysl řešení (Buzan, 2012).

5.2 *Harmonogram a způsob realizace výzkumné části*

Před realizací výzkumu proběhlo plánování a načasování jednotlivých kroků. Celý průběh praktické části probíhal od února do dubna roku 2019.

- V prvním kroku jsem vybrala výzkumný soubor. Tím byli zaměstnanci zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v Jihočeském kraji spadající pod MŠMT a to z důvodu povinného dodržování Standardů kvality péče. (Zařízení, zřizovaná přímo Jihočeským krajem mají pouze doporučení k tomu, aby se Standardy

kvality péče řídily.) Informanty byli zaměstnanci na pozicích denního vychovatele, sociálního pracovníka a etopeda.

- Vyhotovila jsem osnovu polostrukturovaného rozhovoru. Abych si ověřila znění jednotlivých otázek a celkové porozumění tématu, provedla jsem pilotní rozhovor s nezúčastněnou osobou z oboru speciální pedagogiky.
- Poté se konala samotná realizace výzkumné části. Po domluvení jednotlivých schůzek jsem navštívila zaměstnance, na jejich přání přímo v zařízeních, a vedla s nimi polostrukturované rozhovory.
- Následně proběhlo vyhodnocení rozhovorů. Všechny rozhovory byly přepsány do počítače, vytisknuté a mnohokrát přečtené. V jednotlivých odpovědích jsem nacházela podobnosti, na základě kterých jsem vyhotovila X kategorií, které napomáhaly k zodpovězení výzkumných otázek a naplnění cíle. Výsledky jsem interpretovala pomocí myšlenkových map, které jsem vyhotovila v internetovém programu s názvem bubbl.us.

5.3 Výzkumný soubor

V Jihočeském kraji je celkem 12 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Z tohoto počtu je 8 zařízení zřizované Jihočeským krajem a 4 zařízení zřizované MŠMT. Výzkumný soubor tvořili zaměstnanci na pozicích sociálního pracovníka, etopeda či denního vychovatele. Přehled veškerých zařízení v Jihočeském kraji uvádím v Tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Přehled zařízení pro výkon ÚV/OV na území Jihočeského kraje

Název zařízení	Typ zařízení	Typ výchovy
1. DDÚ, DDŠ, SVP, ZŠ a ŠJ Homole	DDŠ	ÚV/OV
2. DDÚ, DDŠ, SVP, ZŠ a ŠJ Homole	DDÚ	ÚV/OV
3. Dětský domov a Školní jídelna, Zvíkovské Podhradí 42	DD	ÚV
4. Dětský domov a Školní jídelna, Boršov nad Vltavou, Na planýrce 168	DD	ÚV

5. Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola a Praktická škola, Písek, Šobrova 111	DD	ÚV
6. DD, ZŠ a ŠJ Horní Planá	DD	ÚV
7. Dětský domov, Žichovec 17	DD	ÚV
8. Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna Radenín 1	DD	ÚV
9. Dětský domov, Základní škola, Školní jídelna a Školní družina Volyně	DD	ÚV
10. Soukromý dětský domov Zbytiny-Koryto 32 s.r.o.	DD	ÚV
11. MŠ, ZŠ a SŠ pro sluchově postižení České Budějovice	DD	ÚV
12. VÚ, SŠ a ŠJ Jindřichův Hradec	VÚ	ÚV/OV

Zdroj: (MŠMT, 2018)

Zařízení, které jsem záměrně vybrala pro svůj výzkum, byla právě ta, která spadají pod MŠMT a to z důvodu povinného dodržování Standardů kvalit péče. Zařízení jsem kontaktovala e-mailem, popřípadě telefonicky přes vedoucí pracovníky s žádostí anonymně oslovit zaměstnance, kteří by byli ochotni zapojit se do výzkumu. Ve čtyřech zařízeních zřizovaných MŠMT na pozici vychovatele působí 37 zaměstnanců, na pozici etopeda 5 zaměstnanců a na pozici sociálního pracovníka 6 zaměstnanců, což dohromady dává 48 informantů. Z celkového počtu se mnou souhlasilo provést rozhovor 7 informantů.

5.4 Etika výzkumu

Při sběru dat s informanty jsem kladla důraz na dodržování etických zásad. Zaměřila jsem se dle Hendla a Remla (2017) na tyto body:

- Dobrovolnost účasti
- Anonymita a důvěrnost
- Analýza dat a obsah zprávy
- Informovaný souhlas

Každý informant si byl vědom toho, že může rozhovor kdykoliv ukončit aniž by to sledovalo jakékoliv následky, účast je tedy zcela dobrovolná. Dále jsem informanty

ujistila, že se jedná o anonymní výzkum a v žádné části mé práce nebudou uvedeny osobní a kontaktní údaje ani informantů, ani samotných zařízení. Dále jsme se shodli na tom, že informanty budu kontaktovat o výsledcích výzkumu a to jak o negativních, tak i pozitivních aspektech. Všem informantům jsem předložila k podepsání informovaný souhlas, který je k nahlédnutí v Příloze 2.

6 Vyhodnocení výzkumu

6.1 Základní informace o informantech

V tabulce č. 2 je přehledně uvedeno, jaké vzdělání v oboru informanti mají. Neuvádím délku praxe v daném zařízení, z důvodu možného zaměstnání v jiném zařízení ÚV/OV při zavedení Standardů kvality péče. Dále poukazuji na aktuální pracovní pozici, jelikož někteří informanti mají zkušenost s více pozicemi v daném zařízení. Informanty nadále popisují pod zkratkou INF a čísly od 1 do 7.

Tabulka č. 2: Základní informace o informantech.

	Pohlaví	Dosažené vzdělání v oboru	Délka praxe v oboru	Aktuální pracovní pozice
INF 1	Žena	Magisterské – obor Speciální pedagogika	13 let	Denní vychovatelka
INF 2	Žena	Bakalářské – obor Sociální práce	13 let	Sociální pracovnice
INF 3	Žena	Magisterské – obor Speciální pedagogika	25 let	Denní vychovatelka
INF 4	Žena	Magisterské – obor Speciální pedagogika a poradenství	37 let	Denní vychovatelka
INF 5	Žena	Magisterské – obor Speciální pedagogika se zaměřením na etopedii	21 let	Etoped
INF 6	Muž	Bakalářské – obor Sociální pedagogika	3 let	Sociální pracovník
INF 7	Muž	Magisterské – obor Speciální pedagogika	12 let	Denní vychovatel

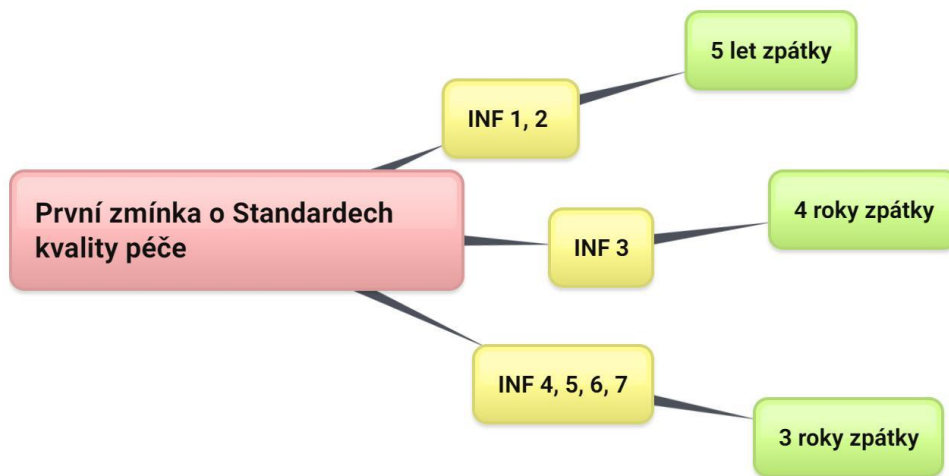
Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

6.2 Vlastní výzkum

Kategorie č. 1: První zmínka o Standardech kvality péče

V myšlenkové mapě můžeme vidět časové údaje spojené s prvním seznámením informantů se Standardy kvality péče. Informanti uvedli, že poprvé zaslechli o Standardech v průběhu od 3 do 5 let. Můj zájem se zaměřil na to, zda o Standardech kvality péče slyšeli již dříve, než při samotném zavádění.

Myšlenková mapa č. 1: Pojem Standardy kvality péče

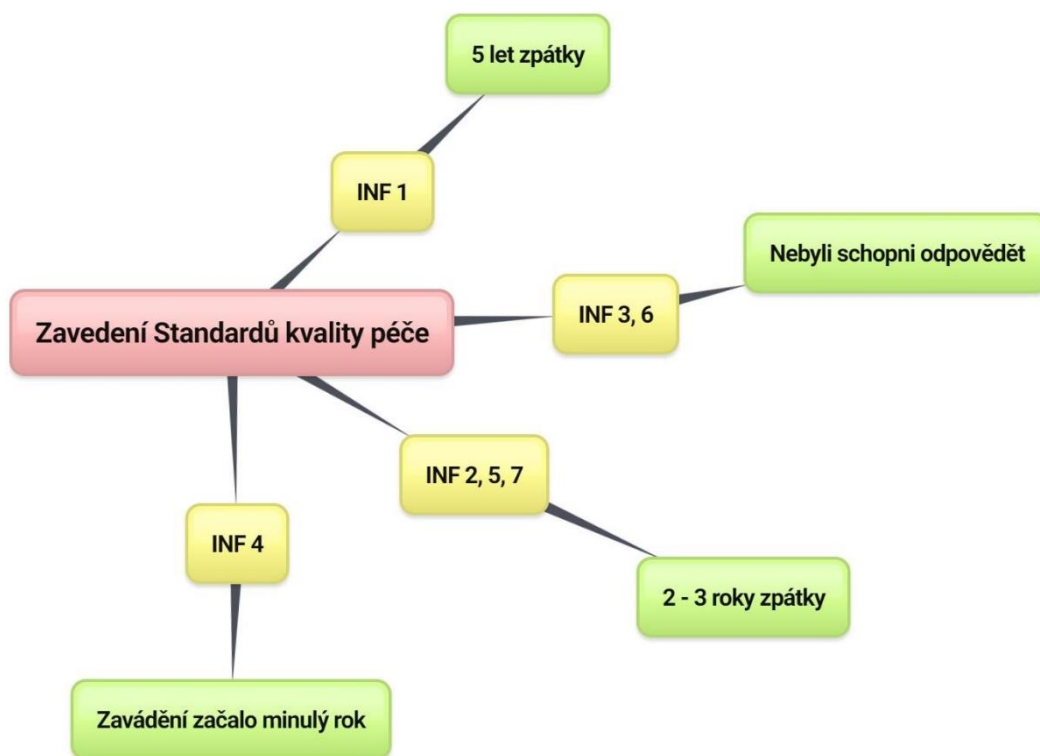


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 2: Zavedení Standardů v daném zařízení

Myšlenková mapa poukazuje na časový údaj, který se pojí se zaváděním Standardů v zařízeních, kde informanti působí. Pouze v některých případech tento časový údaj odpovídá začátku zavádění Standardů. Znamená to tedy, že ne všichni byli dopředu obeznámeni s tím, že budou Standardy kvality péče zavedeny. Naopak někteří z informantů měli přesné informace o tom, že se Standardy zavádět budou a z čeho například vychází. INF2 přímo objasnila: „*Naše standardy se zaváděly podle vzoru standardů, které jsou v sociálních službách, pokud vím.*“ Tímto výrokem se shoduje s INF4. Některé odpovědi informantů byly nejednotné, i když pracují ve stejném zařízení. Lze z toho usoudit, že si časovým údajem nebyli jisti a odpověď tedy byla nepřesná. INF 3 a 6 nemohli na otázku odpovědět, z důvodu nepůsobení v zařízení.

Myšlenková mapa č. 2: Časový údaj pojený se zavedením Standardů kvality péče v zařízení

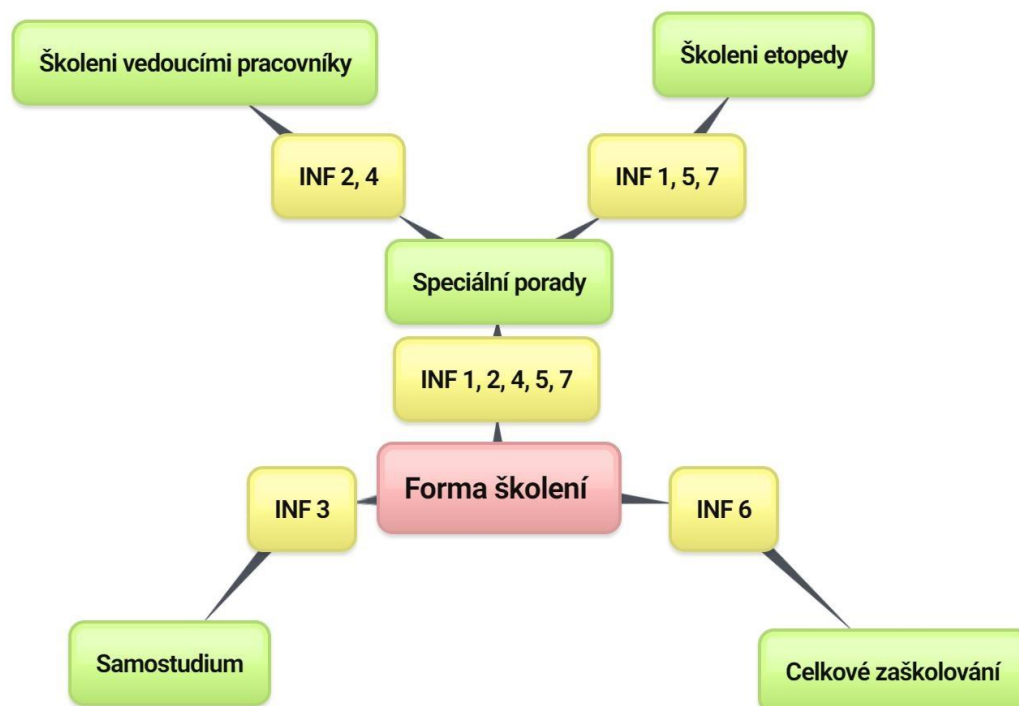


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie 3: Proškolení zaměstnanců o Standardech kvalit péče

Různé způsoby proškolení můžeme vidět v myšlenkové mapě. Na otázku, zda informantům přišlo školení dostatečné, jsem vždy dostala odpověď ano. U několika informantů jsem zaznamenala odpověď, že školení byla zbytečné obsáhlá a četná. U INF 1, 2, 4, 5, 7 proběhlo školení stejným způsobem a tím byly speciální porady. Rozdíl byl pouze v tom, kdo školení prováděl. U INF 2 a 4 byli školiteli vedoucí pracovníci. Informanti měli možnost podílet se na tvorbě Standardů v konkrétní oblasti, která jim byla přidělena. U INF 1, 5, a 7, byli školiteli etopedi. INF 7 uvedl, že zaměstnancům bylo konkrétně popsáno, jak Standardy zavést do praxe. Proškolení u INF 3 a 6 proběhlo v jiné formě, z důvodu nástupu do zařízení až po zavedení standardů kvality péče. INF6: „*Já jsem byl proškolen, jako každý nový zaměstnanec a bylo toho tolik. V oboru jsem opravdu krátce, takže všechno pro mě bylo nové.*“ Z toho vyplývá, že školení přímo na Standardy ani nezaznamenal. INF3 byla proškolená pouze samostudiem. Dostala ale prostor k porozumění případných nejasností.

Myšlenková mapa č. 3: Forma proškolení

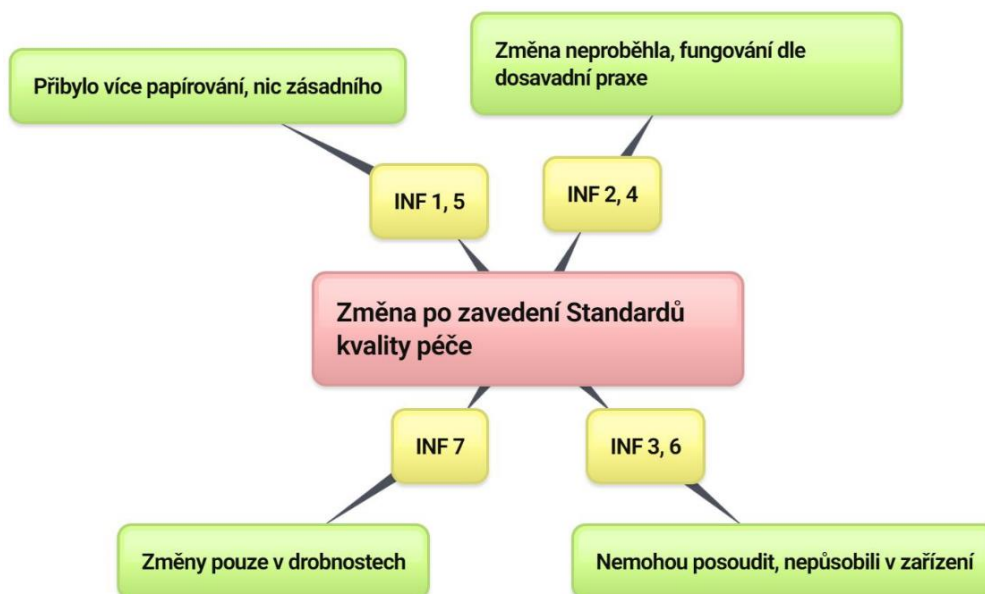


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 4: Změna chodu zařízení po zavedení standardů

Při otázce, zda informanti pocítili zásadní změnu, se mi dostávalo jednotných odpovědí a to, že se zásadní změna nekonala. V hlubším pojetí se ale začaly vyskytovat odpovědi, které poukazovaly na drobné změny. INF 3 a 6 nemohli na otázku odpovědět, proto se dále zabývám pouze INF 1, 2, 4, 5 a 7. INF 1 a 5 se shodují v tom, že přibylo více papírování, to ale chod zařízení nezměnilo zásadním způsobem. INF 5 konkrétně popisuje více papírování takto: „Přibylo více administrativy, tím myslím, že se všechno musí popisovat, zakládat.“ Naopak INF 4 nezaznamenala změnu v žádném ohledu: „Nemyslím si, že by to něco zásadního změnilo. Kromě toho, my jsme tady takový, jakože všichni vše dodržují. Pan ředitel na to hodně dbá.“ INF 7 mi více objasnil, jaké drobnější změny má na mysli, týkající se konkrétně dětí: „Třeba věci motivační, pozitivní a negativní ocenění. To se dolad'ovalo, podle toho na co děti mají nárok v tomto motivačním systému, co jim můžeme odebrat a co zase přidat.“ INF 2 popsala, jak se většina zaměstnanců na tvorbě v daném zařízení podílela: „My jsme je dávali dohromady podle toho, jak v zařízení fungujeme, podle praxe a dále jsme to doplňovali podle zákona. Uvedení do praxe pro nás tedy nebyl velký problém.“ Při tvorbě se řídili zákonem č. 109/2002 Sb. v platném znění. Z odpovědí vyplývá, že uvedení Standardů do praxe se informantům nejevilo problematicky.

Myšlenková mapa č. 4: Změna po zavedení Standardů kvality péče

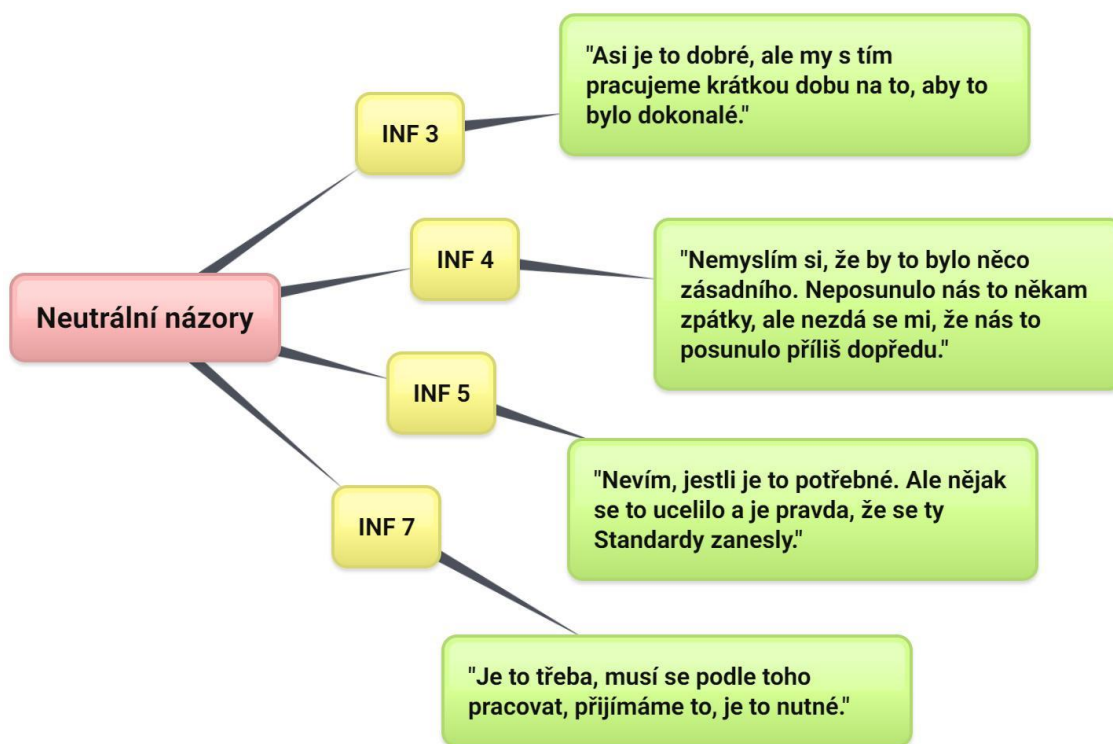


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 5: Osobní názor informantů na Standardy kvality péče

V této kategorii jsem se soustředila na veškeré názory ohledně Standardů. Ze získaných informací jsem vytvořila tři myšlenkové mapy, které zobrazují neutrální, kladné a záporné názory informantů. Z neutrálních názorů lze odvodit, že informanti přijímají Standardy takové, jaké jsou a nemají k nim velké výhrady. Spíše pozitivní názor jsem zaznamenala u INF 2 a 6, kteří si myslí, že by to mohl být krok vpřed. Záporný názor měla pouze INF 1, která doslova uvedla, že děti mají víc práv než povinností a k vyřešení tohoto nepoměru Standardy nepomůžou. Zdůrazňovala to, že Standardy z teoretického hlediska špatné nejsou, ale nelze je použít v praxi.

Myšlenková mapa č. 5: Neutrální názory



Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Myšlenková mapa č. 6: Kladné názory



Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Myšlenková mapa č. 7: Záporné názory



Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 6 : Silné a slabé stránky konkrétních oblastí Standardů v daných zařízeních.

Otázky směřovaly tím směrem, abych se dozvěděla, jaké oblasti Standardů kvality péče jsou silnější nebo slabší (viz Tabulka č. 3) v zařízeních, kde informanti působí.

Tabulka č. 3: Přehled oblastí Standardů kvality

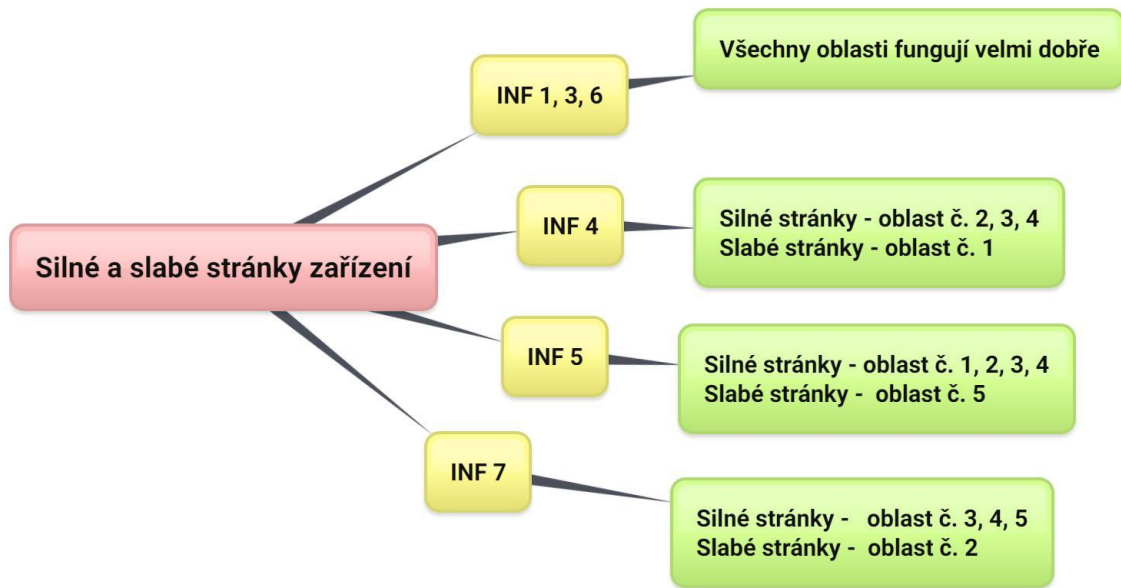
Oblast č. 1	Vymezení činnosti a informovanost
Oblast č. 2	Průběh péče a návazné služby
Oblast č. 3	Personální agenda
Oblast č. 4	Organizační aspekty
Oblast č. 5	Prostředí výkonu péče

Zdroj: (Pacnerová et al., 2015)

INF 1, 3 a 6 si nebyli jistí, jakou oblast by označili za silnou či slabou stránku zařízení. Všechny oblasti tyto informanti popsali jako stejně dobře fungující. INF 3 uvedla, že celkově všechny oblasti jsou dobře sešrané s provozem.

INF 2, 4, 5 a 7 konkrétně uvedli, které oblasti jsou silnou a které slabou stránkou zařízení. Oblast, která je slabší stránkou z pohledu INF 4, je oblast zahrnující informovanost. Informantka poukazovala na neuspokojující informovanost zaměstnanců o provozních záležitostech. Za silnou stránku INF 4 považuje vše, co se týká přímé práce dětí. INF 7 jako slabou stránku uvedl návazné služby, které později přiznal, že neví, jak by je mohl následně ovlivnit. Naopak jako silnou stránku představil budovu, okolní prostředí a materiální vybavení zařízení. INF 5 se během rozhovoru soustředila na prostředí výkonu péče a slabou stránku představila takto: „*Vše je omezené budovou, také finančním zázemím. Rozpočet na tohle zařízení je několik let stejný a náklady samozřejmě stoupají.*“ Nakonec informantka uvedla, že je problém mezi zřizovatelem zařízení a vlastníkem budovy. INF 2 poukázala na to, že jsou Standardy do oblastí zavedeny velmi dobře, ale slabší stránkou by se mohly stát přístupy některých zaměstnanců, kteří mohou případně některou z oblastí zanedbávat.

Myšlenková mapa č. 8: Silné a slabé stránky daných oblastí Standardů kvality péče

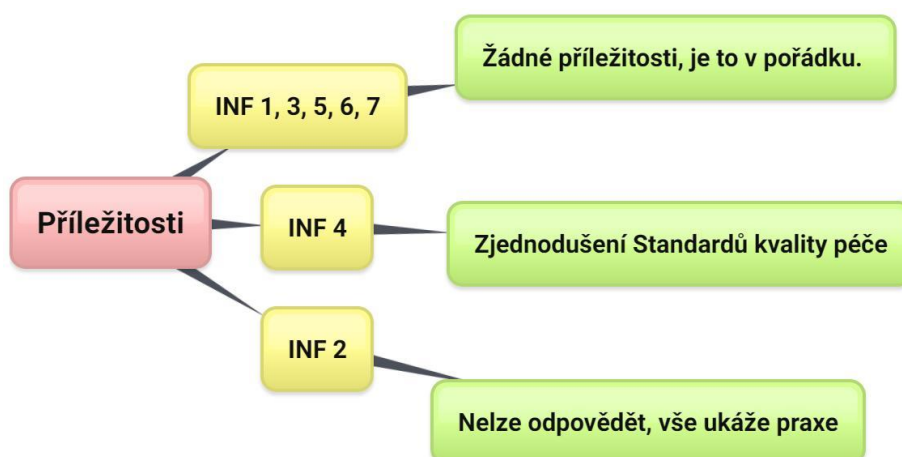


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 7: Příležitosti a hrozby Standardů kvality péče.

Má otázka směřovala ke zjištění, zda informanti vidí ve Standardech nějaké příležitosti, popřípadě hrozby. Většina informantů s pokorou řekla, že Standardy vytvářeli odborníci a necítí se oprávněni do jejich struktury nějak zasahovat. Hrozby jsem nezaznamenala ani u jednoho z informantů. Svůj názor snáz vyslovili informanti, kteří jsou v oboru více než 20 let. INF 4 měla konkrétní odpověď na to, jak by Standardy kvality péče pozměnila.: „*Já si myslím, že jsou tak rozsáhlé. Možná to tak musí být, protože jsou jednotlivá zařízení tak specifická. Já bych všechno trochu zredukovala, zjednodušila. Nevyhovuje mi, že je to takhle rozsáhlé a že si všechno nepamatuji a musím tam hledat.*“ INF 2 poukázala na to, že je práce se Standardy krátká a jakékoli možné příležitosti či doporučení ukáže praxe. Také se shodla s INF 5 na tom, že by Standardy kvality péče měly být vytvořeny také pro děti, aby věděly, jaké mají povinnosti a respektovaly je. INF 5 žádné doporučení neměla. Soustředila se pouze na to, jak je každé dítě jedinečné a že si proto nelze vytvořit měřítko na všechny. V zařízení, kde působí INF 3, je možnost jakékoliv doporučení či změny konzultovat s vedoucím pracovníkem, ale doposud tuto možnost nikdo nevyužil.

Myšlenková mapa č. 9: Příležitosti zavedených Standardů kvality péče

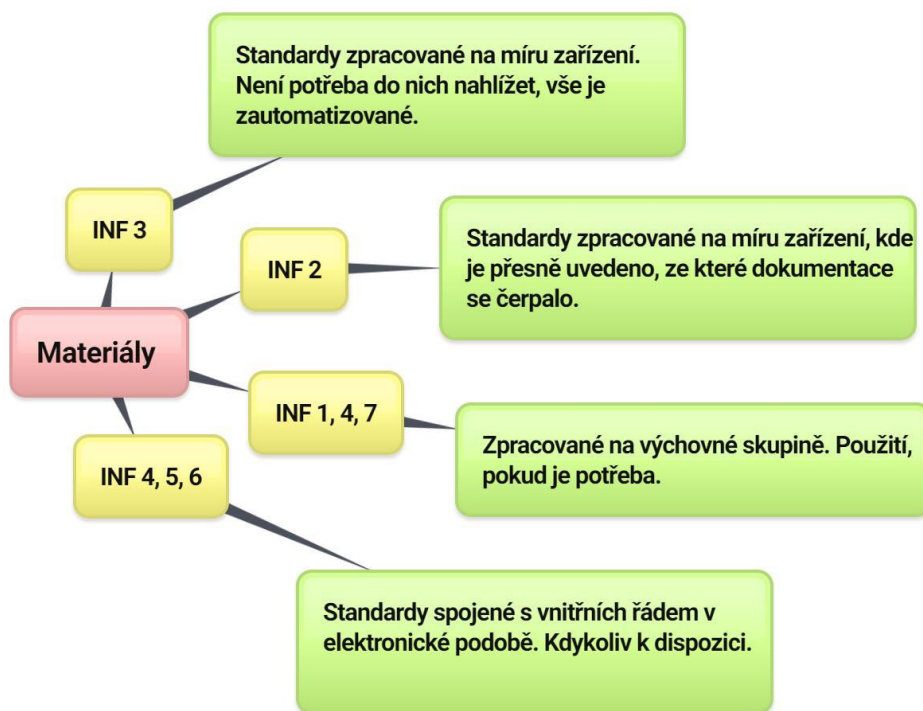


Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 8: Dostupnost materiálů týkající se Standardů kvality péče

Tato kategorie se zabývá veškerými materiály, které se přímo týkají Standardů kvality péče. Můj zájem se zaměřil na dostupnost materiálů a to, jak často jsou potřeba v praxi. Ve všech zařízeních jsou Standardy zpracované na míru. INF 2 měla možnost přispět při tvorbě jedné oblasti Standardů a uvádí: „*Máme zde sepsáno, z jakých materiálů jsme při tvorbě čerpali, např. vnitřní řád nebo školní dokumentace.*“ I INF 4, 5 a 6 mají Standardy spojené s vnitřním řádem zařízení a navzájem se doplňují. Zda byl použit při tvorbě Standardů metodický sešit, informanti nevěděli, kromě INF 2, která uvedla, že metodický sešit měli k dispozici vedoucí pracovníci při začátku zavádění. INF 5 zaznamenala, že materiály týkající se Standardů byly schválené od státního zastupitelství a ČŠI. Všechna zařízení mají materiály jak v písemné, tak v elektronické podobě. Četnost toho, jak informanti do materiálů nahlíží, je podobná. Většinou se shodli na tom, že jsou k dispozici, kdykoli je potřeba. INF 3 dokonce uvedla, že má Standardy zautomatizované natolik, že do nich nemusí za žádných okolností nahlížet.

Myšlenková mapa č. 10: Materiály související se Standardy kvality péče



Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

Kategorie č. 9: Reflexe kvality

Jedním ze způsobu hodnocení dodržování Standardů a zvyšování kvality péče se stává komunikace mezi zaměstnanci, zpětná vazba ze strany vedoucích pracovníků a následně je vhodné, aby si každý zaměstnanec sám sebereflektoval svou práci. Při otázkách jsem se zaměřila především na 1. stupeň reflexe kvality a to je auto-evaluace zařízení. Ve všech zařízeních probíhá velmi dobrá komunikace mezi zaměstnanci, zároveň všichni dostávají zpětnou vazbu jak od kolegů, tak od vedoucích pracovníků. Jak můžeme vyčíst z myšlenkové mapy č. 11, INF 1, 2, 3, 4, 7 používají počítačový program, kde jsou zaznamenány veškeré informace, o dětech, o provozních záležitostech a také všechny dokumenty, týkající se zařízení. Stálá komunikace mezi zaměstnanci probíhá ve všech zařízeních, kde informanti působí. Celkově všichni potvrdili, že mezi sebou hodně mluví a celkově zdůraznili, jak je to důležité jako např. INF 5: „*Ta práce s kolegy je provázaná, informace si předáme a samozřejmě spolupracujeme.*“ Z rozhovorů jsem pocítila, jak je pro všechny důležité být ve fungujícím kolektivu.

Myšlenková mapa č. 11: Formy reflexe kvality



Zdroj: (vlastní výzkum, 2019)

7 Diskuze

Cílem této práce bylo zjistit, jak jsou zaměstnanci zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v Jihočeském kraji proškoleni o Standardech kvalit péče a jakým způsobem je naplňují.

V teoretické části zmiňuji, co je nejdůležitějším úkolem ústavní či ochranné výchovy. Podle Janského (2014) to je vytvoření důvěry mezi dítětem a dospělým a následná náprava toho, proč bylo dítě v zařízení umístěno. S tím se shoduje Novotný (2015), který celkově popisuje důležitost kvality péče v zařízeních, aby bylo konáno v nejlepším zájmu dítěte. Pacnerová et al. (2015) uvádí cíle tvorby Standardů kvality. Zaměřují se na zefektivnění péče ve všech zařízeních v České republice a postupné zdokonalování této péče. Dle odpovědí informantů se toto tvrzení naplnilo a péče je opravdu srovnatelná ve všech zařízeních zřizovaných MŠMT. Osobně si myslím, že by se péče měla sjednotit i v těch zařízeních, které jsou zřizované kraji, aby se to opravdu týkalo všech zařízení v České republice.

V mnoha případech se setkáváme s problémovým chováním, se kterým dítě do zařízení přijde, ale také může dojít k tomu, že se problémové chování ústavní nebo ochrannou výchovou podnítl (Novotný, 2015). Naskytla se mi tedy otázka, do jaké míry mohou Standardy kvality péče ovlivnit individuální práci s dětmi? Z výsledků výzkumu plyne, že si informanti nemyslí, že by se práce výrazně změnila nebo byla ovlivněna. Lze konstatovat, že jsou Standardy kvality péče na začátku svého působení a větší posun dle mého názoru ukáže delší práce s nimi. Jak uvádí Kaur et al., (2018), 40% dětí má sklony k psychickým obtížím, pokud vyrůstají v institucionální péči. Z výzkumu můžeme odvodit, že si informanti nejsou jistí, zda zavedení Standardů tento statistický údaj ovlivní, nebo procenta sníží.

Kalibová a Kaliba (2014) se zaměřují na to, aby se předcházelo vzniku patologických jevů v rodině a tvrdí, jak je moc důležité pracovat s dětmi, ale i s celými rodinami. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že si zaměstnanci zařízení uvědomují problematiku minimální práce s rodinami a poukazovali na její důležitost. Standardy se sice specializují na podněty týkající se ústavní či ochranné výchovy, ale dle mého názoru je potřeba posílit práci s rodiči a lze tak v některých případech zamezit opakovaný návrat dětí do zařízení.

S myšlenkou Standardů kvality se neztotožňuje Vávrová et al. (2015), která tvrdí, že může být péče sebekvalitnější, nikdy ale nemůže nahradit vyrůstání a výchovu ve fungující rodině. To je sice dle mého názoru fakt, ale jak tvrdí Novotný (2015), náhrada rodiny není cílem ústavní či ochranné výchovy. Jak popisuje Sherr et al. (2017), je potřeba více podpořit náhradní rodinnou péči a tak i snížit počet dětí v péči institucionální.

Pacnerová et al. (2015) se zaměřuje na zlepšení jednotlivých oblastí, které jsou ve Standardech zahrnuty. Vojtová a Červenka (2012) popisují důležitost motivace a pohledu dětí na budoucnost, který může ovlivnit jejich konání ve všech ohledech. Toto tvrzení je zahrnuté dle Pacnerové et al. (2015) v oblasti č. 2 Průběh péče a návazné služby. Z výzkumného šetření lze odvodit, že je tato oblast jedna z nejdůležitějších a podle většiny informantů na velmi dobré úrovni.

Ve Standardech kvality péče jsou sepsány tři stupně reflexe kvality. Jak uvádí Pacnerová et al. (2015) tyto stupně mají za cíl podpořit pracovníky v přímé práci s dětmi tak, aby mohli nacházet nové strategie a snadněji vyjádřili svůj zájem či potřebu pro změnu v konkrétních oblastech. Také slouží k tomu, aby docházelo ke zpětné vazbě a udržení si přehledu o kvalitě a celkové práci. Podle informantů v zařízeních probíhá první a třetí stupeň reflexe kvality a z jejich pohledu je zpětná vazba či hodnocení spokojivé.

Pacnerová et al. (2015) uvádí veškeré dokumenty, které předcházely vzniku Standardů. Lze si všimnout, kolik let je toto téma v řešení a jak dlouho se tím odborníci zabývají. Z výzkumu plyne, že ne všichni informanti měli povědomí o tom, že se Standardy kvality tvoří a následně se budou zavádět. Ve všech zařízeních byl provoz podroben vnitřnímu řádu.

8 Závěr

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, jak jsou zaměstnanci zařízení ústavní a ochranné výchovy na území Jihočeského kraje proškoleni v jejich naplňování a jakým způsobem Standardy naplňují.

Na základě získaných dat jsem zjistila, že zavedení Standardů kvality péče prozatím výrazně neovlivnilo individuální práci s dětmi. Aby byla znatelná změna, je pravděpodobně potřeba delší praxe a neustálé vylepšování péče o děti. Standardy dávají možnost reflektovat kvalitu práce s dětmi a na základě toho lze péči nadále zlepšovat. Zaměstnanci všech zařízení jsou dobře obeznámeni ohledně Standardů a vědí, jak a kde je mají zpracované. Jednoznačně lze říci, že všem informantům jde o nejlepší zájem dítěte, názory se poté rozbíhají v tom, zda to Standardy mohou výrazně ovlivnit.

Měla jsem zájem celou práci rozšířit o hlubší pojetí Standardů, ale informanti dle mého názoru neměli tolik konkrétních informací, které by mé potencionální cíle naplnily. Proto jsem zvolila cíle jednodušší a splnitelné.

Výsledky mé práce by mohly být užitečné vedoucím i běžným pracovníkům v rámci ústavní a ochranné výchovy a to z hlediska shrnutí důležitých informací o Standardech kvality péče. Dále poskytne rodinám, kterých se institucionální péče dotýká, shrnutí veškerých důležitých informací ohledně ústavní a ochranné výchovy a o jednotlivých typech zařízení. Dále může posloužit jako učební materiál pro studenty vysokých škol v sociálních, zdravotních a pedagogických oborech.

9 Seznam použitých zdrojů

1. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., 2008. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5.
2. BUBLEOVÁ, V., VRÁNOVÁ, L., VRÁNOVÁ, A., FRANTÍKOVÁ, V., 2011. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o.s., 94 s. ISBN 978-80-87455-01-2.
3. BUZAN, T., BUZAN, B., 2012. *Myšlenkové mapy: probudte svou kreativitu, zlepšete svou paměť, změňte svůj život*. 2. vyd. Brno: BizBooks, 216 s. ISBN 978-80-265-0030-8.
4. *Databáze ústavní výchovy*, © 2018. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy; Odbor ICT [cit. 2019-01-29]. Dostupné z: <https://dbuv.msmt.cz/>
5. GILLIGAN, R., 2019. *The family foster care system in Ireland – Advances and challenges*. [online]. Children and Youth Services Review, [cit. 2019-03-25]. DOI: 10.1016/j.childyouth.2019.02.008. ISSN 01907409.
6. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál s.r.o., 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
7. HENDL, Jan a Jaří REMR, 2017. *Metody Výzkumu a evaluace*. 1. Praha: Portál, 376 s. ISBN 978-80-262-1192-1.
8. HOFERKOVÁ, S., 2010. *Trestní odpovědnost mládeže, ústavní a ochranná výchova*. [online]. Olomouc: projekt FRVŠ č. 648/2009/G5. 17 s. [cit. 2018-11-02]. Dostupné z: http://ulohy-nrp.webz.cz/Ochranna_a_ustavni_vychova_text.pdf
9. HULMÁKOVÁ, J., 2013. *Trestání delikventní mládeže*. Praha: C. H. Beck, 238 s. ISBN 978-80-7400-450-6.
10. JANKŮ, K., 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská Univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. 82 s. ISBN 978-80-7368-764-9.
11. JANSKÝ, P., 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudamus. 292 s. ISBN 978-80-7435-534-9.

12. JEDLIČKA, R. a kol., 2015. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing, a.s. 544 s. ISBN 978-80-247-5447-5.
13. JHA. T., 2014. *Research Snapshot: Childcare – Regulating for Quality in Childcare: The Evidence Base*. [online]. Policy, [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.cis.org.au/publications/policy-monographs/regulating-for-quality-in-childcare-the-evidence-base/>
14. KALEJA, M., 2014. *Determinanty edukace sociálně vyloučených žáků z pohledu speciální pedagogiky*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 247 s. ISBN 978-80-7464-544-0.
15. KALIBOVÁ, P., KALIBA, M., 2014. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě v kontextu současného školství*. Hradec Králové: Univerzita Hradec Králové, 92 s. ISBN 978-80-7435-507-3.
16. KAUR, R., a kol., 2018. *A Descriptive Study on Behavioral and Emotional Problems in Orphans and Other Vulnerable Children Staying in Institutional Homes*. [online]. Indian Psychiatric Society - South Zonal Branch, [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <http://www.ijpm.info/>
17. MATOUŠEK, O., 2016. *Slovník sociální práce*. 3. vydání. Praha: Portál. 272 s. ISBN 978-80-262-1154-9.
18. MATOUŠEK, O., MATOUŠKOVÁ A., 2011. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 3. vydání. Praha: Portál. 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
19. MILOVSKÝ, M., 2010. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
20. NOVOTNÁ, V., FEJT, V., 2009. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. 256 s. ISBN 978-86723-77-8.
21. NOVOTNÝ, J., 2015. *Problémy s přizpůsobením v prostředí ústavní péče*. *Psychologie a Její Kontexty / Psychology* [online]. 48 s. [cit. 2018-11-23]. ISSN 18039278. Dostupné z: http://psychkont.osu.cz/fulltext/2015/Novotny_2015_2.pdf

22. PACNEROVÁ, H., et al., 2015. *Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. 57 s. ISBN 978-80-7481-138-8.
23. *Přehled dětských domovů v ČR*, 2018. [online]. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. [cit. 2018-11-23]. Dostupné z: <http://mapa.ditearodina.cz/>
24. SEKERA, O., 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě. 198 s. ISBN 978-80-7368-728-1.
25. SHERR, L., a kol., 2017. *Child violence experiences in institutionalised/orphanage care*. [online]. Psychology, Health & Medicine, [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13548506.2016.1271951>
26. SLOMEK, Z., 2010. *Etopedie*, Praha: Univerzita Jana Ámose Komenského. 96 s. ISBN 970-80-86723-84-6.
27. STRIJBOSCH, E. L. L., a kol., 2015 *The outcome of institutional youth care compared to non-institutional youth care for children of primary school age and early adolescence: A multi-level meta-analysis*. [online]. Children and Youth Services Review [cit. 2019-03-25]. DOI: 10.1016/j.chilyouth.2015.09.018. ISSN 01907409. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740915300645>
28. ŠÍNOVÁ, R., et al., 2010. *Řízení ve věcech protiprávních v České republice, Slovenské republice a Německu a jejich aktuální problémy*. Praha: Leges. 362 s. ISBN 978-80-87212-50-9.
29. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vydání. Praha: Portál. 377 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
30. *Tematická zpráva - Kvalita výchovně-vzdělávací činnosti v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*, 2017. [online]. Česká školní inspekce. 47 s. [cit. 2019-03-23]. Dostupné z: http://www.csicr.cz/html/tz_kvalita_vychovne/html5/index.html?&locale=CSY

31. TRACY, S. J., 2016. *Qualitative research methods*. Chichester, West Sussex, UK: Wiley-Blackwell. 368 s. ISBN 978-1-4051-9203-6.
32. *Úmluva o právech dítěte*. © 2019. [online]. Český výbor pro UNICEF. [cit. 2019-01-29]. Dostupné z: <https://www.unicef.cz/aktualne/82292-umluva-o-pravech-ditete>
33. VÁVROVÁ, S., et al., 2015. *Porozumění procesu autoregulace u dětí a mladistvých v institucionální péči*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně. 131 s. ISBN 978-80-7454-149-0.
34. VOJTOVÁ, V., 2008. *Kapitoly z etopedie I. 2.* přeprac. a rozš. vydání. Brno: Masarykova univerzita. 136 s. ISBN 978-80-210-4573-6
35. VOJTOVÁ, V., ČERVENKA, K., et al., 2012. *Edukační potřeby dětí v riziku a s poruchami chování*. Brno: Masarykova Univerzita. 193 s. ISBN 978-80-210-6134-7.
36. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, 1999. [online]. [cit. 2018-11-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 111, 7662-81 s. ISSN: 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
37. Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), 2003. [online]. [cit. 2018-11-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 79, 4030-52 s. ISSN: 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
38. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. [online]. [cit. 2018-11-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 33, 1026-1398 s. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
39. Zákon č. 333/2012 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, 2012. [online]. [cit. 2018-11-20]. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 123, 4202-4209 s. ISSN: 1211-1244. Dostupné z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/start.aspx>
40. ZEMAN, P., 2009. *Praxe v oblasti rozhodování o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci. 150 s. ISBN 978-80-7338-081.

41. *Zpráva ze systematických návštěv školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy*, 2011. [online]. Veřejný ochránce práv OMBDSMAN. 173 s. [cit. 2018-11-07]. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/ochrana_osob/2012/2012_skolska-zarizeni.pdf

Seznam příloh, obrázků, tabulek

Příloha č. 1	Osnova polostrukturovaného rozhovoru
Příloha č. 2	Informovaný souhlas
Obrázek č. 1	Důvody umístění dětí do institucionální výchovy na základě rozhodnutí soudu
Obrázek č. 2	Počet zařízení pro výkon ÚV/OV na území České republiky
Obrázek č. 3	Struktura Standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy
Tabulka č. 1	Přehled zařízení pro výkon ÚV/OV na území Jihočeského kraje
Tabulka č. 2	Základní informace o informantech
Tabulka č. 3	Přehled oblastí Standardů kvality

Seznam zkratek

ČŠI	Česká školní inspekce
DD	Dětský domov
DDŠ	Dětský domov se školou
DÚ	Diagnostický ústav
DDÚ	Dětský diagnostický ústav
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NAP	Národní akční plán
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí
OV	Ochranná výchova
ÚV	Ústavní výchova
VÚ	Výchovný ústav

Příloha č. 1 Osnova polostrukturovaného rozhovoru

1. Na jaké pracovní pozici v zařízení jste a jak dlouho jste v oboru jako takovém?
Jaké je Vaše vzdělání?
2. Kdy (časový údaj) jste poprvé slyšel/a o standardech kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy? (a od koho?)
3. Proběhlo jakékoliv školení ve vašem zařízení ohledně standardů kvality? Probíhá opakovaně?
4. Co si myslíte o zavádění standardů? Vhodné do ÚV/OV?
5. Otázky týkající se pěti oblastí standardů kvality¹
 - a. Jak vnímáte standardy jako takové? Jsou pro vaše zařízení přínosné?
 - b. Dokázal/a byste říct, zda má některá konkrétní oblast ještě nějaké příležitosti?
 - c. Nebo naopak, jaká oblast ve Vašem zařízení opravdu dobře funguje?
 - d. Myslíte, že by některá z oblastí mohla být o nějaký standard doplněna?
6. Bylo třeba udělat nějaká opatření po zavedení standardů v tomto zařízení? Muselo dojít k nějaké zásadní změně?
7. Dochází ve vašem zařízení k auto-evaluaci či reflexi? (Zpětná vazba od vedoucích pracovníků, ČŠI?)
8. Máte v zařízení nějaké písemné podklady týkající se standardů kvality? (např. metodický sešit, používáte ho?)
9. Měl/a byste nějaké návrhy, jak standardy kvality změnit/upravit/vylepšit?
10. Není něco, na co jsem třeba zapomněla, ale Vám to přijde ohledně standardů podstatné a důležité?

¹ 1. Vymezení činnosti a informovanost, 2. Průběžná péče a návazné činnosti, 3. Personální agenda, 4. Organizační aspekty, 5. Prostředí výkonu péče

Příloha č. 2

Informovaný souhlas

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o spolupráci. V současné době vypracovávám závěrečnou práci na téma Standardy kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, v rámci které provádím výzkum, jehož cílem je zjistit, jak jsou proškoleni zaměstnanci v dodržování standardů kvality péče o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dále se budu zabývat tím, jak je zaměstnanci vnímají a jaký je jejich názor. Provádím kvalitativní výzkum metodu dotazování techniku polostrukturovaného rozhovoru. Časové rozpětí rozhovoru se bude pohybovat okolo 30 minut. Pokud s tím souhlasíte, rozhovor bude nahráván, z důvodu efektivnějšího zpracování výsledků. Z účasti na výzkumu pro Vás nevyplývají žádná rizika z důvodu striktního dodržení anonymity.

Prohlášení

Prohlašuji, že souhlasím s účastí na výše uvedeném výzkumu. Studentka mne informovala o podstatě výzkumu a seznámila mne s cíli, metodami a postupy, které budou při výzkumu používány, stejně jako s výhodami a riziky, které pro mne z účasti na výzkumu vyplývají. Souhlasím s tím, že všechny získané údaje budou anonymně zpracovány a použity pro účely vypracování závěrečné práce studentky.

Měl/a jsem možnost si vše řádně, v klidu a v dostatečně poskytnutém čase zvážit. Měl/a jsem možnost se studentky zeptat na vše pro mne podstatné a potřebné. Na tyto dotazy jsem dostal/a jasnou a srozumitelnou odpověď.

Prohlašuji, že beru na vědomí informace obsažené v tomto informovaném souhlasu a souhlasím se zpracováním osobních a citlivých údajů účastníka výzkumu v rozsahu, způsobem a za účelem specifikovaným v tomto informovaném souhlasu.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu (nebo zákonný zástupce) a druhý student/studentka.

Jméno, příjmení a podpis účastníka výzkumu (zákonného zástupce): _____

V _____ dne: _____

Jméno, příjmení a podpis studenta/studentky: _____
