

# Sociální charakteristiky klientů etopedických zařízení

Bc. Dita Fialová, DiS.

---

Diplomová práce  
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Institut mezioborových studií Brno

akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Dita FIALOVÁ**

Osobní číslo: **H118414**

Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**

Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Sociální charakteristiky klientů etopedických zařízení**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách. Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce. S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím práce bude práce zaměřena na:

- systém etopedických zařízení
- na legislativní rámec ústavní a ochranné výchovy
- na ochranná opatření a nápravu poruch chování
- na etopedické zařízení v Moravském Krumlově
- na výzkumnou část provedenou v etopedickém zařízení v M.K.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**Bartoňová M., Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy, Brno, Masarykova univerzita, 2010, ISBN 978-80-210-5383-0**

**Hutyrová M., Etopedie pro výchovné pracovníky, Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, ISBN 80-244-1190-3**

**Kraus B., Sociální aspekty výchovy, Hradec Králové, Gaudeamus, 1999, ISBN 80-7041-135-X**

**Mühlpachr P., Sociopatologie, Brno, Masarykova univerzita, 2008, ISBN 978-80-210-4550-7**

**Mühlpachr P., Determinanty hodnotové orientace dětí a mládeže, Brno, MDS, 2004, ISBN 80-86633-08-X**

**Mühlpachr P., Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě: realita soudobé společnosti na přelomu tisíciletí, Brno, Masarykova univerzita, 1999, ISBN 80-902653-2-4**

**Sekera J., Komunitní systém v resocializačním zařízení pro adolescenty, Ostrava, Repronis, 2008, ISBN 978-80-7368-535-5**

Vedoucí diplomové práce: **prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.**  
Katedra sociální pedagogiky


Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2013**

V Brně dne 30. listopadu 2011

  
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.  
vedoucí ústavu



  
PhDr. Milošlav Jůzl, Ph.D.  
vedoucí katedry

# PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

DITA FIALOVÁ  
.....  
Jméno, příjmení studenta

V Brně 24. 2. 2012

Fialová  
.....  
Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevýdělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídnou k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.



## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá sociálními charakteristikami dětí a mladistvých, umístěných v etopedických zařízeních. Zaměřuji se na rodinu jako na hlavní zdroj vzniku patologie u dětí, u kterých se následně projevuje porucha chování. Tyto poruchy charakterizují a podávám stručný přehled o kriminalitě a delikvenci u dětí a mládeže. Následně rozebírám systém ústavní a ochranné výchovy. V praktické části se zaměřuji na výchovný ústav a na otázku: Jaké jsou důvody umístění dětí do ústavní a ochranné výchovy a jaké změny v jejich životě po nástupu do VÚ nastaly?

Klíčová slova:

Rodina, poruchy chování, kriminalita a delikvence, sociální patologie, protiprávní činy, ochrana dětí, ústavní a ochranná výchova, resocializace, děti a mladiství

## **ABSTRACT**

The diploma thesis examines the social characteristics of children and juvenile delinquents who have been placed in young offenders' institutions. The theoretical part of the work focuses on the family as a main source of problems in children and youth who demonstrate behavioural disorders. The disorders are described and a brief summary of juvenile delinquency is given. The system of education for youth with behavioural disorders is examined. The young offenders' institution constitutes the focus of the practical part of the work. The last part of the practical account evaluates the reasons for placement into such institutions as well as changes in clients' behaviour after their admittance.

Keywords:

Family, behavioural disorders, criminality and delinquency, social pathology, lawless behaviour, protection of children, young offenders' institution, social rehabilitation, children and juvenile.

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji prof. PhDr. Pavlu Mühlpachrovi, Ph.D. vedoucímu mé diplomové práce, za podporu, trpělivost, zájem a věcné připomínky při psaní této práce. Dále bych ráda poděkovala Výchovnému ústavu, Dětskému domovu se školou Moravský Krumlov, za možnost provedení praktické části této práce v zařízení VÚ.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Sociální charakteristiky klientů etopedických zařízení zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této diplomové práce.

Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>9</b>
<b>I. TEORETICKÁ ČÁST .....</b>	<b>11</b>
<b>1. CHARAKTERISTIKA RODINY DÍTĚTE S PORUCHOU CHOVÁNÍ.....</b>	<b>12</b>
1.1. RODINA JAKO ZDROJ VZNIKU PATOLOGIE .....	12
1.2. TYPOLOGIE KLINICKÝCH RODIN .....	13
1.3. PORUCHY VE VÝCHOVĚ A FUNKCI RODINY .....	17
1.4. TYPY OHROŽENÍ DÍTĚTE V RODINĚ .....	18
<b>2. PORUCHY CHOVÁNÍ V DĚSTVÍ A ADOLESCENCI.....</b>	<b>23</b>
2.1. CHARAKTERISTIKA PORUCH CHOVÁNÍ .....	23
2.2. DETERMINANTY VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ.....	25
2.3. VYBRANÉ KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ .....	27
2.4. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PORUCH CHOVÁNÍ .....	34
<b>3. SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY U DĚTÍ A MLÁDEŽE .....</b>	<b>36</b>
3.1. PATOLOGICKÉ ZÁVISLOSTI .....	36
3.2. SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH.....	42
3.3. KRIMINALITA A DELIKVENCE.....	43
3.4. PROSTITUCE .....	44
3.5. TRESTNĚPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST DĚTÍ A MLÁDEŽE .....	48
<b>4. SYSTÉM PÉČE O OSOBY S PORUCHAMI CHOVÁNÍ V ČR .....</b>	<b>52</b>
4.1. SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ A MLÁDEŽE .....	52
4.2. ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA .....	54
4.3. DRUHY ETOPEDICKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	56
4.4. FUNKCE A CÍLE ÚSTAVNÍ VÝCHOVY .....	61
4.5. HLAVNÍ NEDOSTATKY A PROBLÉMY ÚSTAVNÍHO SYSTÉMU V ČR .....	63
<b>II. PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>68</b>
<b>5. KVALITATIVÍ VÝZKUM VÚ A DD MORAVSKÝ KRUMLOV .....</b>	<b>69</b>
5.1. HISTORIE A SOUČASNOST VÚ A DD.....	69
5.2. CÍL VÝZKUMU.....	70
5.3. METODA VÝZKUMU .....	71
5.4. VÝBĚR RESPONDENTU .....	72
5.5. FÁZE VÝZKUMU .....	73
5.6. OMEZENÍ .....	73
5.7. VÝZKUMNÁ OTÁZKA.....	74
5.8. ROZHOVORY, VYHODNOCENÍ, DOPORUČENÍ.....	74
<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>87</b>
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	89
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....	93
SEZNAM OBRÁZKŮ.....	94



## ÚVOD

Děti s poruchami chování se objevují v našich školách a školských zařízeních stále častěji. Výskyt poruchového a problémového chování žáků se v posledních letech neúměrně zvýšil. Důvodem je nejen patologické zázemí dětí, jak citové, tak materiální, nesprávně vedená výchova a individuální osobností předpoklady, nedostatek sociokorektivních opatření, volnočasových aktivit, přemíra intencionálních i funkcionálních vlivů s negativním nábojem, vliv masmédií, ale také změna etických pravidel, morálního povědomí a krize hodnot společnosti.

Skupina dětí s poruchami chování a emocí je velice různorodá, vykazuje širokou škálu symptomů abnormálního a asociálního chování, včetně přidružených emocionálních poruch, schizofrenních sklonů, deprese, úzkostných stavů, vzdorovitého a násilného chování. Jedinec s poruchou chování nerespektuje sociální normy platné v dané společnosti. Projevuje se výraznými nápadnostmi v oblasti sociálních vztahů, nedostatkem empatie, citovou chladností a egoismem, typická je agresivita.

Poruchy chování velmi často vedou ke stresovým situacím pro všechny zúčastněné v okolí. Tato skupina nepřizpůsobivých vyžaduje izolaci. Resocializace jedinců v etopedických zařízeních není jen problémem osobnosti člověka, ale současně i problémem politickým, ekonomickým, problémem životního stylu a mnohdy i předsudků. Cílem takovýchto opatření je zabránit vzniku nových problémových situací a poruchového chování, v tomto bodě u nás sehraávají etopedické zařízení nejpodstatnější funkci. V těchto zařízeních dochází k resocializaci a nápravě sociopata, nebo-li jedince s poruchou chování.

Výchova a vzdělávání dětí s poruchami chování a emocí v minulosti byla, a stále v současnosti je, velmi kontroverzním tématem. Rada OSN neustále poukazuje na skutečnost, že ČR má vysoký počet klientů v etopedické péči. Počet dětí se neustále zvyšuje a s tím narůstá i důvod, proč se touto problematikou zabývat. Hlavním cílem diplomové práce je na základě podrobné analýzy veškeré dostupné literatury sestavit komplexní obraz o osobnostech dětí umístěných v etopedických zařízeních. Diplomová práce nastiňuje hlavní a nejzávažnější příčiny a důvody umístění jedinců do těchto zařízení.

Téma jsem si zvolila jelikož výchovné ústavy a ústavní výchova mají u nás dlouholetou tradici a jedná se o stále zajímavou etopedickou problematiku. Pevně věřím, že se nadále

bude vyvíjet, pracovat na jejím zefektivnění, aby měla co největší přínos pro jedince, které vychovává, tak i pro celou společnost a zde nacházím celý smysl diplomové práce.

# **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1. CHARAKTERISTIKA RODINY DÍTĚTE S PORUCHOU CHOVÁNÍ

## 1.1. RODINA JAKO ZDROJ VZNIKU PATOLOGIE

Prvním prostředím, se kterým dítě přichází do styku, je rodina. Prostředí rodiny je proto nesmírně důležité, protože dětství je úsekem lidského života, kdy dochází nejvíce k formování osobnosti. Rodina nese zodpovědnost za to, jakým člověkem se dítě stane.

*„Dítě se rodí do života poměrně chudě vybaveno vrozenými vzorci chování, o to více je vrozeně schopno adaptovat se na podmínky, v nichž po narození žije a učít se všemu, co pro svůj život potřebuje. Přirozenou primární skupinou je rodina a to, čemu se dítě naučí, je v podstatě určováno působením rodiny“<sup>1</sup>* Rodina je základním prostředím, plní nejvýznamnější úlohu ve vývoji a výchově dítěte. Zdrojem pocitu bezpečí a jistoty je pro dítě v normální rodině především matka. V rodině dítě nabývá různých vědomostí, zkušeností, vytváří si hodnoty a postoje a názory. Dítě získává rodinnou identitu kolem dvou let. Má tedy vědomí své rodinné příslušnosti a po třetím roce života překračuje hranice rodiny. Rodina plní funkci biologickou, ekonomickou, sociální, psychologickou, akulturační – vychovává děti, předává kulturní hodnoty, vzdělává a formuje životní styl dítěte, uspokojuje citové potřeby, dává jistotu a podporu dítěti. Je proto nejdůležitějším sociálním prostředím, poskytuje dítěti základní sociální zkušenost. Tento proces se nazývá socializace dítěte.

V rodině dochází ke kulturnímu přenosu, k osvojování jazyka. Rodina vybavuje jedince sociálním statutem, provází člověka po jeho celý život. Funkční rodina je nezbytná k harmonickému vývoji dítěte, jde o rodinu normální, zdravou a neklinickou, s pozitivní atmosférou. Kvalitní působení rodiny nemůže nahradit žádná instituce. Již v raném dětství se formulují základy osobnosti a na tomto vývoji se podílí mnoho vnějších i vnitřních činitelů, které se navzájem prolínají a působí tak v integrálním spojení.<sup>2</sup> Obecně lze říci, že pozitivní zážitky dítěte z dětství pozitivně stimulují jeho osobnost, zatímco negativní zážitky stimulují osobnost negativně.<sup>3</sup>

Dítě si, bohužel, může osvojit i poruchové chování, přijmout odlišný normativní a hodnotový systém. K výchovnému selhání dochází především proto, že některé děti jsou výrazně odlišné a na standardní výchovné postupy reagují zcela nestandardním způsobem.

---

<sup>1</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.74

<sup>2</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.147

<sup>3</sup> VESELÁ, R., Familie und Familienrecht in der Tschechischen republik, s.31

Jde především o děti s vrozenými odchylkami v oblasti temperamentu nebo o děti, které jsou narušené důsledkem vlivu rodiny, do kterého se dítě dostalo bez vlastního přičinění.<sup>4</sup> Rodiče nemají dostatečně osvojeny morální normy, dávají najevo uspokojení z překročení nejenom morálních, ale i sociálních a právních norem a dítě k tomu skrytě nebo otevřeně stimulují. V realitě se ale stále častěji setkáváme s rodinami, ve kterých není dítě přijímáno, zahrnováno láskou, ale kde trpí a bývá někdy i týráno. Tyto anomálie jsou na straně rodičů a v jejich jednání se odrážejí příčiny, které mají zdroj v jejich osobnosti, v jejich vlastním vývoji nebo kulturních a sociálních podmínkách. Může se jednat o charakterovou emoční odchylku, duševní poruchu, ale i o narkomany, násilnické a kriminální osoby. Vlastní zkušenosti z dětství jednoho či obou rodičů jsou podstatným činitelem jejich chování k vlastnímu dítěti.<sup>5</sup>

*„Každá rodina má svůj hodnotový systém, jenž ovlivňuje chování jednotlivých členů a vede k přednostní volbě určitých strategií zvládnání problémů. Pokud je rodina v některém ohledu dysfunkční, některé důležité potřeby člověka zůstanou pravděpodobně neuspokojeny a rodina se pro své členy stane spíše zdrojem zátěže.“<sup>6</sup>*

## **1.2. TYPOLOGIE KLINICKÝCH RODIN**

### **1. Rodina se zanedbávaným, případně týraným dítětem**

Taková rodina dítě nepřiměřeně fyzicky trestá, zanedbává jeho důležité potřeby, na dítě nereaguje. Jestliže se rodič chová nevšímavě i agresivně, závažnější je potom nevšímavost. Pečovat o dítě je ale povinností každého rodiče a tuto povinnost ukládá zákon. Týrané děti jsou ustrašené nebo i agresivnější než jejich vrstevníci, ale jsou schopny s nimi držet krok ve vývoji i v rozumových schopnostech. Rodiče nereagují na zřetelné signály nouze nebo deprivace svých dětí, dítě jako by pro ně neexistovalo. Dítě nemůže rozvíjet svůj intelekt, opoždí se ve vývoji řeči, protože rodič s ním nemluví. Zanedbávané děti jsou podstatně hůře živeny, jsou častěji nemocné, nemají zájem o okolí, nesoustředí se a především špatně navazují kontakty. Tyto děti často nemají soucit s bližními a necítí provinění při přestupku proti obecným zásadám morálky.

---

<sup>4</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.147

<sup>5</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.74

<sup>6</sup> VÁGNEROVÁ, M., Psychopatologie pro pomáhající profese, s.317

## **2. Rodina se zneužívaným, případně týraným dospělým**

V rodinách jsou týrány nejenom děti, ale také ženy, a to nejen manžely, ale také například dospívajícími dětmi. Jedná se o fyzické útoky, verbální napadání, omezování práv, útisk a výhrůžky. Oběť je udržována v permanentní nejistotě a strachu, čímž se narušuje její psychická stabilita. Domácí násilí je nejrozšířenějším násilím na světě. Je považováno za privátní záležitost, proto je veřejností značně podceňováno. Po dětech jsou ženy nejzranitelnějšími členy rodiny. Trestnými činy, ke kterým dochází při domácím násilí jsou ublížení na zdraví, omezování osobní svobody, vydírání, útisk.<sup>7</sup>

## **3. Rodina a tělesná nemoc**

V rodinách se vyskytují nemoci lehké a přechodné, vážné, ale i trvalé, život ohrožující, které mají trvalé následky pro postiženého i pro celou jeho rodinu. Čím rychleji postižení či nemoc vzniklo, tím pomaleji se s tímto rodina vyrovnává. Stres, který se vyvíjí postupně, umožní postupný vývoj adaptace. Nejhůře se zvládají těžké úrazy, které se přihodily předtím zdravému člověku nebo náhlé zhoršení zdravotního stavu. Zprvu chce rodina pomoci, poskytnout podporu, po čase se začne v rodině utvářet frustrace. Rána osudu, která padla na blízkého člověka jim připadá nespravedlivá. Tyto emoce jsou pochopitelné, protože přijetí a vyrovnání se s tímto faktem není jednoduché. Nejvýznamnější hodnotou pro rodiče je zdraví dítěte, proto je sdělení závažné diagnózy u dítěte pro rodinu vždy hlubokým otřesem. Na narození postiženého dítěte reagují rodiče většinou šokem, posléze se snaží popřít tuto bolestnou zkušenost. Sourozenci takového dítěte prožívají situaci velmi těžko. Často trpí pocity méněcennosti, strachu, hanby, hněvu i viny a navenek se mohou projevovat nevhodnými způsoby. Rodiče mohou pocítovat selhání v rodičovské funkci, což se označuje jako krize rodičovské identity. Rodina s postiženým dítětem má jinou sociální identitu.<sup>8</sup>

## **4. Rodina a duševní nemoc**

Duševní nemoc znamená obrovskou zátěž pro celou rodinu. Rodina se musí vyrovnat v krátké době s množstvím problémů, které s sebou duševní nemoc přináší, stejně jako nemocný. V první fázi se snaží rodina skutečnost popírat, onemocnění přináší do rodiny

---

<sup>7</sup> RODINA S TÝRANÝM DOSPĚLÝM. Dostupné z [www.sosbn.cz/Elearning/SPE/domaci\\_nasili.doc](http://www.sosbn.cz/Elearning/SPE/domaci_nasili.doc)

<sup>8</sup> RODINA S TĚLESNÝM POSTIŽENÍM. Dostupné z [www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-telesnym-postizenim/rodina-ditete-s-telesnym-postizenim.shtml](http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/deti-se-zdravotnim-postizenim/deti-s-telesnym-postizenim/rodina-ditete-s-telesnym-postizenim.shtml)

zmatek. Při propuknutí duševní poruchy se snaží rodina pomoci navrátit jedince k normálu, pokud se to nepodaří, rodina s ním kontakt omezuje, popřípadě ho svěří do péče psychiatrického ústavu. Do této skupiny patří i rodiny s mentálně retardovaným dítětem. Traumatizována je především matka, dítě neodpovídá představám rodičů, každodenní soužití s ním je těžké, zcela změni chod rodinného života. U těžce retardovaných dětí budou stát rodiče před rozhodnutím, jestli si dítě ponechat doma či umístit do ústavní péče.

## **5. Rodina mladistvého delikventa**

Tradičně se soudí, že rodiny mladistvých delikventů jsou rodiny sociálně slabé. Výzkumy v posledních letech ale prokázaly, že mladiství delikventi pocházejí i z rodin funkčních, vzdělaných a dobře situovaných. Nicméně stále platí, že většina delikventů pochází z rodin sociálně slabých.

## **6. Rodina svobodné matky**

Neustále stoupá počet žen, které rodí a vychovávají děti samy. Žena musí potom zastat roli matky i otce. Některé z nich si zvolily osamělost samy, nechtěly žít s problémovým partnerem, nebo si je muž odmítl vzít. Těhotenství svobodných matek většinou probíhá komplikovaněji, i děti svobodných matek jsou častěji nemocné, mají horší prospěch ve škole, ale svou inteligencí se neliší od dětí z úplných rodin. Dítě nemá k dispozici mužský vzor, může ho trápit odmítavý postoj otce. Finanční i bytová situace bývá horší než v kompletních rodinách.<sup>9</sup>

## **7. Rodina se členem závislých na alkoholu, drogách, s patologickým hráčem**

Alkohol někdy pomůže řešit některé rodinné těžkosti, závislost na alkoholu však představuje značnou zátěž pro celou rodinu. V rodině dochází ke změně rolí a k narušení mezilidských vztahů. Rodinné vztahy vyhasínají, dochází k odcizení, osamělosti a pocitům prázdnoty. Člověk, který je závislý na alkoholu, drogách či hráčství, devastuje rodinu materiálně, sociálně i psychicky a není schopen plnit rodičovskou roli.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> MÜHLPACHR, P., Sociopatologie. s.159-173

<sup>10</sup> VÁGNEROVÁ, M., Psychologie pro pomáhající profese, s.293

## 8. Rodina rozvedená a nově rekonstruovaná

Hlavním problémem rekonstruované rodiny je otázka kdo ke komu patří. Jedná se o rodiny, které vznikly po rozvodu jednoho nebo obou rodičů. Fungování rekonstruované rodiny do značné míry ovlivňují bývalá manželka, či manžel a jejich společné děti. Manžel s vlastními dětmi vždy odchází jinam, nebo je do nového domova přivádí. Muž, který zakládá novou rodinu, nemusí být od rodiny staré zcela citově odpoután, může trvat i jeho pouto nejen k dětem, ale i k bývalé manželce. Toto je pro novou manželku velice náročná situace. Změny rodinného uspořádání, stejně jako změny ve vztazích rodiny i ve výchově mohou mít vliv na chování dítěte. Rekonstruovaná rodina stojí a padá na schopnosti tolerance, zvládání střetů zájmů a dělání kompromisů.<sup>11</sup>

## 9. Rodina uprchlíků

*„Uprchlíci jsou lidé, kteří utekli ze své země z oprávněného strachu z perzekuce kvůli rase, náboženství, politickému přesvědčení a kteří se nemohou nebo nechtějí vrátit. Uprchlictví je formou migrace, která má charakter nedobrovolný.“<sup>12</sup>*

Lidé s nimi soucítí, ale zároveň se obávají potíží. Uprchlíci bývají uzavřenější, pesimističtější, citlivější, zranitelnější a mají sklon reagovat úzkostí a strachem. Uprchlíci k nám v posledních letech přicházejí především z východoevropských zemí. K útěku je dohnaly politické poměry, válka, hlad, bída. Většina uprchlíků, kteří se nacházejí v naší zemi, nepředpokládala, že skončí právě tady, chtěli se dostat dále na západ. Jazyková a kulturní bariéra velice ztěžuje komunikaci, obtížně se hledá práce i ubytování. Lidé, kteří se odhodlali s dětmi a rodinou opustit vlast, domov, rodinu a známé, mají velmi silné odhodlání. V podmínkách českého školství mají děti v postavení azylanta stejná práva na vzdělávání jako ostatní, navíc je jim poskytována bezplatná příprava k jejich začlenění do základní vzdělávání.<sup>13</sup>

## 10. Romská rodina

Romové pocházejí z Indie, kde se společnost dělí na kasty. Jsou největší teritoriálně nezávislou menšinou v Evropě. V ČR tvoří největší etnickou menšinu. Ve své původní

---

<sup>11</sup> MÜHLPACHR, P., Sociopatologie, s.179

<sup>12</sup> PEŠATOVÁ, I., Sociálně patologické jevy u dětí. s.51

<sup>13</sup> VOJTOVÁ, V., Inkluzivní vzdělávání žáků, s.105



vlasti patřili mezi kasty nejnižší a vykonávali jen podřadné práce, nesměli se vzdělávat. Nejprve kočovali po celé Indii, postupně se začali stěhovat, nemohli se uživit z tamních zdrojů. U nás žije nejméně 16 romských kmenů, ale jen malá část z nich u nás byla schopna integrace. Mají jiný typ temperamentu, s intenzivnějšími projevy, s nižším sebeovládáním a emocemi.<sup>14</sup> Mívají jen nejnižší vzdělání, romské děti mají mnohem více zdravotních a smyslových poruch. Nevyhovují nárokům základní školy, většinou navštěvují školy zvláštní. Dá se usoudit, že jejich výchova je liberální. Romské děti mají sníženou schopnost rozlišovat realitu, fantazii a sny. Často mají problémy s chováním, nezdědka jsou u nich diagnostikovány poruchy chování, jako je agresivita a záškoláctví. Situace s romskou menšinou zůstává i nadále velmi složitá.

### 1.3. PORUCHY VE VÝCHOVĚ A FUNKCI RODINY

Faktorů, které souvisejí s neschopností přijmout a zvládnout rodičovskou roli je mnoho. Mezi ty nejčastější patří především tyto poruchy základních funkcí rodiny:

- a) **porucha biologicko-reprodukční funkce** - v rodině se nerodí děti vůbec nebo se rodí děti nějak poškozené
- b) **porucha ekonomicko-zabezpečovací funkce** - rodiče buď nechtějí nebo nemohou pro sebe a svou rodinu zabezpečit prostředky pro obživu. Může se jednat o patologické rysy osobnosti - delikventi, alkoholici, mentálně retardovaní
- c) **porucha emocionální funkce** - vzniká při rozpadu rodiny a rozchodu rodičů. Někdy rozchod rodičů může být příčinou nezájmu o dítě nebo jeho týrání a zneužívání, v rodině chybí otcovský vzor
- d) **porucha socializačně výchovné funkce**
  - a) rodiče se starat nemohou - onemocnění, invalidita, katastrofy, nezaměstnanost
  - b) rodiče se starat neumějí - mladí, neodpovědní, nezkušení rodiče
  - c) rodiče se starat nechtějí - porucha osobnosti, psychopatie, disharmonický vývoj<sup>15</sup>

Někdy je rodina obecně normální, ale vyskytují se v ní konflikty, poruchy v plnění některých funkcí, potom je efektem špatné přizpůsobení a narušený vývoj dítěte. V jiném případě může být vývoj dítěte správný, ale v určitém momentu se vlivem různých skupin

---

<sup>14</sup> PEŠATOVÁ, I., Sociálně patologické jevy u dětí, s.57

<sup>15</sup> SKOPALOVÁ, J., Vybrané kapitoly ze sociálních deviací. s.13

činitelů, např. změnou prostředí, školy nebo jiných okolností, spouští proces zvaný demoralizace. V důsledku tohoto procesu si dítě přehodnocuje dosavadní názory, žebříček hodnot, postoje a vztahy k ostatním. Demoralizace nastává tehdy, pokud jsou žádoucí hodnoty zcela vytlačeny hodnotami společensky i výchovně nežádoucími.<sup>16</sup>

#### **Podle funkčnosti dělíme rodiny do 4 skupin:**

**Funkční rodina** – velká většina rodin, v populaci jich nalezneme až 85%. Taková rodina zajišťuje dobrý vývoj dítěte.

**Problémová rodina** – vyskytují se v ní závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které ale závažněji neohrožují vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy řešit sama za pomoci zvenčí. Sociálně právní ochrana dětí tyto rodiny pozoruje a sleduje.

Jedná se o 12-13% rodin.

**Dysfunkční rodina** – vyskytují se v ní vážné poruchy některých nebo dokonce všech funkcí rodiny. Ohrožují rodinu a poškozují vývoj a prospěch dítěte. Takové problémy rodina není schopna zvládnout sama, je nutné realizovat řadu opatření z venku, známé pod pojmem sanace rodiny. Tyto rodiny tvoří zhruba 2%.

**Afunkční rodina** – rodina neplní svůj základní úkol, problémy mají tak velký ráz, že škodí dítěti závažným způsobem, nebo ohrožují přímo jeho existenci. Jediným východiskem z tohoto stavu je odejmout dítě z rodiny a umístit ho do rodiny náhradní, není-li to možné, tak i jinak. V populaci se takových rodin vyskytuje 0,5% .<sup>17</sup>

## **1.4. TYPY OHROŽENÍ DÍTĚTE V RODINĚ**

**Rizikovní rodiče** – jedná se o jedince, kteří mají nižší míru schopnosti ovládat se a mají sklon reagovat násilně. Mohou mít různé psychické a behaviorální poruchy, nebo dítě nechtějí. Mezi rizikové děti patří děti pasivní, nevýrazné, nenápadné, s neschopností zaujmout rodiče, děti znevýhodněné somaticky a psychicky, děti, co neuspokojují očekávání rodičů, děti, které rodiče dráždí nebo zatěžují.<sup>18</sup>

Dítě může být v rodině ohroženo pasivní nebo aktivní agresivitou. Za pasivní agresivitu se považuje zanedbávání dítěte nebo nezajištění jeho základních potřeb. Především jde

---

<sup>16</sup> STANKOWSKI, A., Úvod do resocializační pedagogiky. s.12

<sup>17</sup> FISCHER, S., Sociální patologie, s.143

<sup>18</sup> FISCHER, S., Sociální patologie s.150

o neuspokojování potřeby citového přijetí, lásky a bezpečí. Dítě psychicky strádá, z čehož se může vyvinout psychická deprivace dítěte. Aktivní agresivita má za následek fyzické násilí, přehnané tělesné trestání dítěte. Zahrnuje hrubé zacházení s dítětem, strkání, cloumání, házení. Nejzávažnější aktivní agresivita je sexuální násilí a zneužívání dítěte. Jak aktivní, tak pasivní agresivita mohou na dítěti zanechat dlouhodobé následky představující především vliv na vývoj osobnosti dítěte.<sup>19</sup>

**Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte CAN – Child Abuse and Neglect.** V naší společnosti se můžeme setkat s dětmi, jejichž rodinné prostředí a interakce, které v něm probíhají, jsou společensky nepřijatelné. Děti strádají řadou rozmanitých nedostatků, jako jsou fyzická a psychická poranění, sexuální zneužívání, zanedbávání výživy, výchovy a péče, izolace dítěte. Důsledky mohou být až tak extrémní, že mohou dítěti přinést smrt. Poškození a destrukce dětí je úmyslná. Syndrom CAN je poškození duševního, tělesného i společenského stavu vývoje dítěte.<sup>20</sup>

**Sekundární viktimizace** – tento pojem označuje nadbytečnou psychickou zátěž při vyšetřování pro syndrom CAN, kdy se dítě jako objekt trestného činu stává ještě obětí vyšetřování. Dítě je pod tlakem při výpovědi, jejím ověřování věrohodnosti a obviňováním dítěte, popřípadě jeho odebráním z rodiny.<sup>21</sup>

**Tělesné týrání** – patří sem fyzické ublížení dítěti nebo nezabránění ublížení či utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte. U těchto dětí zůstávají trvalé těžké tělesné i duševní následky, pokud nedojde k jejich úmrtí. O počtu takto postižených dětí není u nás zcela jasno, chybí přesná evidence a důsledný záchyt.<sup>22</sup>

**Sexuální zneužívání a jeho formy** – sexuálním zneužíváním je míněno každé nepatřičné vystavování dítěte sexuálnímu kontaktu či chování, které vede především k uspokojování sexuálních potřeb zneuživatele. Sexuální zneužívání zahrnuje všechny formy chování se sexuálním podtextem. Poškození osobnosti dítěte z takového chování se nejčastěji projevuje neschopností vytváření partnerských vazeb v dospělosti a pozdějšího sexuálního soužití v manželství. Sexuálního zneužívání se dopouštějí osoby s odlišnou sexuální preferencí, morálně narušené, sexuálně nezralé, osoby s nízkou mírou kontroly, nezvládající své

---

<sup>19</sup> FISCHER, S., Sociální patologie, s.77

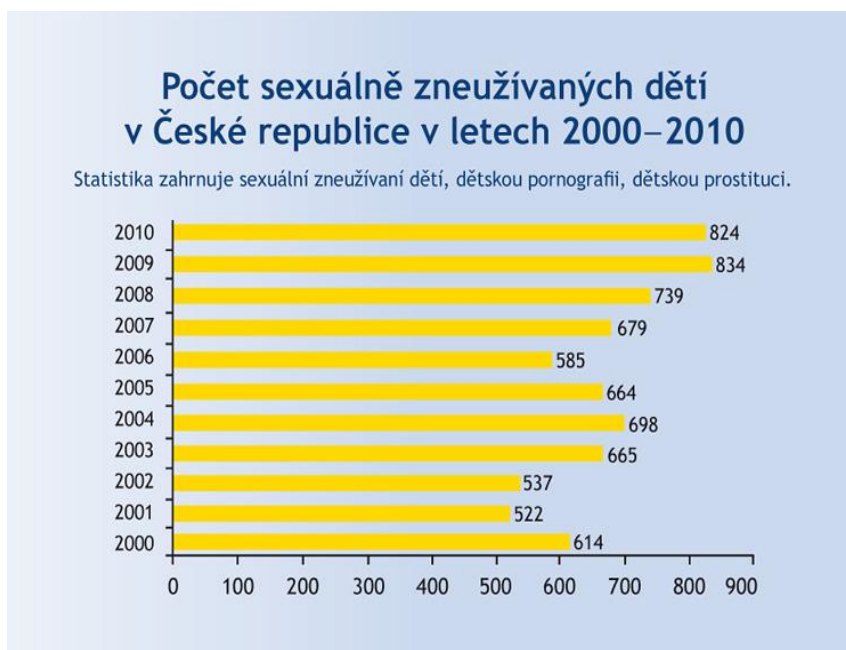
<sup>20</sup> KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. Sociální patologie, s.242-247

<sup>21</sup> FISCHER, S., Sociální patologie, s.148

<sup>22</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.80

pudy.<sup>23</sup> Do pohlavního týrání spadá nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti nebo chování. Patří sem pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování. Pohlavní týrání se dá rozdělit do dvou skupin: bezkontaktní, bezdotykové a zneužívání s kontaktem, tedy dotykové. Spadá sem i zneužívání komerční, zneužití a donucení k pornografii nebo k prostituci za účelem zisku. Bezdotykové může být účastí na sexuálních aktivitách, ale bez tělesného kontaktu, např. obnažování se před dítětem, vystavení dítěte sledování pornografického filmu, přinucení dítěte sledovat soulož, či pozorovat dítě nahé za účelem vlastního sexuálního vzrušení a uspokojení. Při kontaktním dochází k pohlavnímu kontaktu, k pohlavnímu styku. Bývá častější, než se ve skutečnosti předpokládá. Sexuálně zneužívané děti tají tento fakt dlouho do své dospělosti, proto je velice obtížné incest zjistit a dítě před ním chránit. Světová zdravotnická organizace WHO udává, že 10 - 40% žen a 5 - 20% mužů bylo v dětství nebo v době dospívání zneužito. Nejčastěji jsou zneužívané děti, zejména holčičky, které provokují svým chováním a fyzickými znaky, děti znevýhodněné somaticky nebo psychicky.

Graf 1<sup>24</sup>

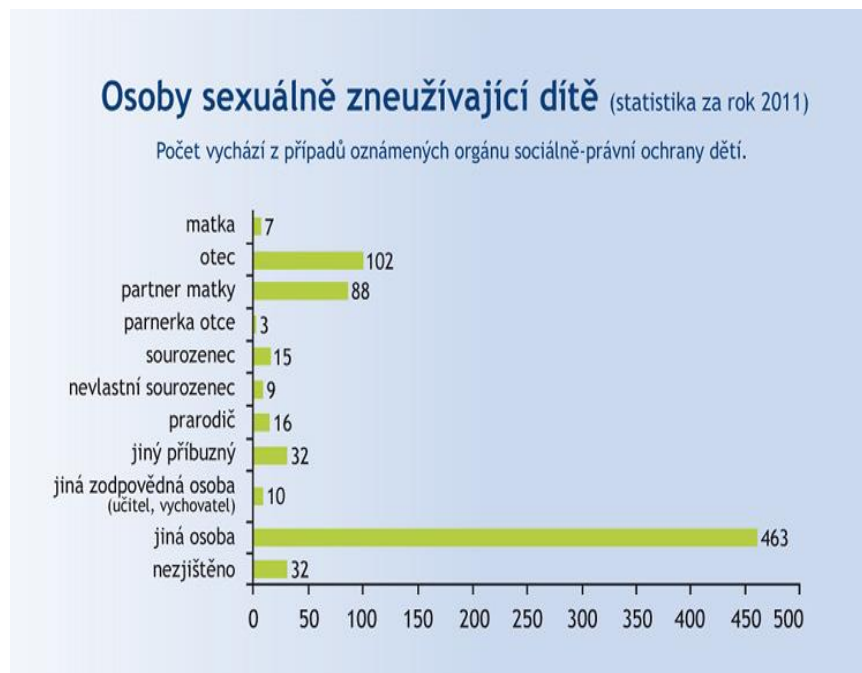


<sup>23</sup> FISCHER, S., Sociální patologie, s.147-151

<sup>24</sup> POČET SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVANÝCH DĚTÍ V ČR V LETECH 2000-2010.

Dostupné z [www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocet-sexualne-zneuzyvanych-deti-v-ceske-republice-v-letech-20002010-65.html](http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocet-sexualne-zneuzyvanych-deti-v-ceske-republice-v-letech-20002010-65.html)

Graf 2<sup>25</sup>



**Psychické týrání** – má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Může se jednat o ponižování dítěte, jeho zavrhování, verbální útoky, vystavování dítěte konfliktům doma, násilná izolace, omezování dítěte, vyvolávání situací, kdy má dítě neustále strach, kdy je vystaveno dlouhodobě životní nejistotě. Citové týrání se velice často vyskytuje společně s týráním fyzickým a pohlavním.<sup>26</sup> Pokud je dítě citově týráno, náhledky se projevují v intelektové a emoční oblasti. Děti mají v dospělosti potíže s utvářením mezilidských vztahů, nejsou schopny sebehodnocení, podceňují se nebo naopak přeceňují.

**Zanedbávání** – jedná se o nedostatek péče, který zapříčiňuje vážnou újmu na vývoji dítěte v oblasti tělesné a duševní. Zanedbávání se vyskytuje především ve formách:

- a) **zanedbávání tělesné** – neuspokojování tělesných potřeb dítěte, jako je nedostatek jídla, pití, oblečení, nedostatečná lékařská péče, nedostatečná osobní hygiena
- b) **zanedbávání citové** – neuspokojování citových potřeb dítěte, nedostatek lásky a náklonnosti

<sup>25</sup> OSOBY SEXUÁLNĚ ZNEUŽÍVAJÍCÍ DÍTĚ.

Dostupné z [www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/osoby-sexualne-zneužívající-dítě-66.html](http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/osoby-sexualne-zneužívající-dítě-66.html)

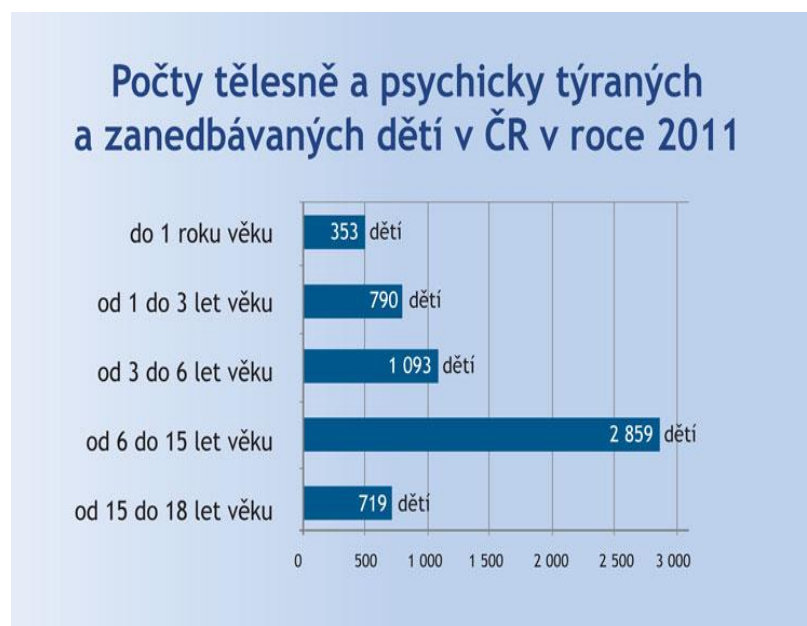
<sup>26</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.81

c) **zanedbávání výchovy a vzdělání** – neodůvodněná a opakovaná absence ve škole, nepřiměřené zaměstnávání dítěte, které mu brání v plnění školních povinností, vykořisťování dítěte formou nucené práce či žebrání

d) **zanedbávání dozoru** – ponechání malých dětí bez dozoru dospělých, pobyt dítěte na ulici v neobvyklých hodinách<sup>27</sup>

**Systémové týrání** – tzv. druhotné ponižování. Jedná se o týrání dítěte systémem, který původně vznikl na jeho ochranu. Dítěti bývá upřeno právo na informace, je mu upřeno právo být slyšen, dítě je neprávem odděleno od svých rodičů, může jít o trauma dítěti způsobené necitlivými nebo zbytečnými lékařskými prohlídkami, úzkost dítěti způsobenou v kontaktu se soudním systémem, dítě nemůže zůstat se svou rodinou, kdykoliv je to možné.<sup>28</sup>

Graf 3<sup>29</sup>



<sup>27</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie. s.106-107

<sup>28</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie. s.106-109

<sup>29</sup> POČTY TĚLESNĚ A PSYCHICKY TÝRANÝCH A ZANEDBÁVANÝCH DĚTÍ V ČR V ROCE 2011 Dostupné na <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocty-telesne-a-psychicky-tyranych-a-zneuzivanych-deti-v-cr-v-roce-2011-50.html>

## 2. PORUCHY CHOVÁNÍ V DĚSTVÍ A ADOLESCENCI

Děti s poruchami chování mají tendenci cítit se nešťastně, podhodnocují své možnosti, mají problémy s navazováním vztahů, jejich vztah k sobě i k druhým má negativní charakter. Charakteristika dítěte s poruchou chování taková, že dítě je neschopno učit se, není schopno navazovat uspokojivé sociální vztahy, má nepřiměřené emotivní reakce, má výrazný pocit neštěstí, smutku a deprese. Četnost výskytu poruch chování nelze zjistit zcela přesně, počet bývá spíše odhadován. Výskyt je vyšší u chlapců, přibližně 6 - 16% a 3 - 9% u dívek ve školním věku. Někteří autoři ovšem uvádějí až 20% poruch chování u chlapců.<sup>30</sup>

### 2.1. CHARAKTERISTIKA PORUCH CHOVÁNÍ

Chováním se osobnost člověka projevuje navenek. Lidská psychika je tedy jednotou prožívání a chování. Poruchy chování řadíme pod pojem sociální deviace. Nespadá sem pouze trestná činnost, ale i další formy protispolečenského chování. Vedle krádeží, úplatkářství a vražd do sociálních deviací patří také například přestupky proti školnímu řádu, záškoláctví atd. Poruchy chování lze definovat jako nepřizpůsobení se normě nebo souboru norem, které jsou většinou lidí dané společnosti respektovány.

*„Poruchy chování v sociálním kontextu lze charakterizovat jako odchylky v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, eventuálně na úrovni svých rozumových schopností. Poruchy chování jsou charakterizovány opakujícími se a trvalými projevy disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které trvají alespoň šest měsíců nebo déle“<sup>31</sup>*

O poruchovém chování u dětí a dospívajících lze hovořit v tom případě, kdy jedinec chápe význam hodnot a norem společnosti, ale neakceptuje je nebo se jimi nedokáže řídit. Důvodem mohou být osobní motivy, jiný žebříček hodnot nebo i neschopnost ovládat své chování, nebo zdravotní stav jedince jako například onemocnění mozku nebo požití alkoholu či drog.<sup>32</sup> V Mezinárodní klasifikaci nemocí jsou poruchy chování definovány jako opakující se a trvalý (v trvání nejméně 6 měsíců) vzorec disociálního, agresivního

---

<sup>30</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.23

<sup>31</sup> PEŠATOVÁ, I., Sociálně patologické jevy u dětí školního věku, s.133-135

<sup>32</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie. s.39

a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte.<sup>33</sup>

**Definice Světové zdravotnické organizace (WHO):** *Poruchy chování jsou charakterizovány opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Je-li takové chování u daného jedince extrémní, mělo by porušovat sociální očekávání přiměřené věku a proto být závažnější než obyčejná dětská nezbednost nebo rebelantství v adolescenci. Ojedinelé sociální nebo kriminální činy nejsou samy o sobě důvodem pro tuto diagnózu, která vyžaduje, aby charakter takového chování byl trvalý.*<sup>34</sup>

Abychom mohli říci, že dítě má poruchu chování, musí se projevovat během uplynulého roku tři nebo více symptomů s minimálně jedním symptomem trvala přítomným v posledním půl roce. Postižení se vyskytuje minimálně ve dvou odlišných prostředích, jedním z nich je škola a neplatí zde žádný běžný příkaz či zásah autority. Postižení zahrnuje často přidružené a kombinované vady. Žák s poruchou chování o svých problémech ví, ale nevádí mu a nechce je změnit, nepocituje vinu k důsledkům svého jednání, snaží se velmi málo své chování napravit. Jeho problémy nejsou krátkodobé, ale spíše dlouhotrvající, nevyskytují se epizodicky nebo nahodile. Odlišné chování má nedozírné následky jak pro učitele, tak pro žáka. Tato fáze etopedické diagnostiky je označována za bazální, a vzhledem k nebezpečí subjektivních hledisek také za nejproblémovější.

Vyhodnocení konkrétní situace, zda dát dítěti šanci změnit své chování, či žáka označit za poruchového a vyloučit ho z kolektivu i školy, leží na zodpovědnosti každého učitele. Vyloučení dítěte z kolektivu patří mezi jedno z největších rizik selhávání jedince v dospělosti mezi jinými tím, že narušíme vztah k sobě samému, vlastní sebepojetí, sebedůvěru, sebevědomí a následně budoucí realizaci dítěte.<sup>35</sup> Poruchy chování bývají ale velice často zaměňovány za řadu jiných poruch, například za poruchy pozornosti a hyperaktivity, afektivní poruchy či deprese.

---

<sup>33</sup> HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky. s.15

<sup>34</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.9

<sup>35</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.11



### **Mezi příznaky poruchového chování patří:**

**Agrese k lidem a ke zvířatům** – dítě často šikanuje a zastrašuje druhé, může se objevit i vyhrožování, vyvolává rvačky, používá předměty, které mohou lehce zranit druhé, je fyzicky agresivní a hrubé k lidem či zvířatům, krade způsobem, aby došlo ke střetu s obětí, v některých případech si vynucuje na druhých sexuální aktivitu.

**Destrukce k majetku a vlastnictví** – zakládá ohně za účelem poškození majetku, ničí majetek druhých.

**Nepoctivost nebo krádeže** – vloupání do domů, budov a aut. Vyskytuje se časté lhaní z důvodů získání prospěchu, výhody nebo vyhnutí se povinností.

**Násilné porušování pravidel** – před 13. rokem věku zůstává přes zákaz rodičů v noci venku, utíká z domova, vrací se za dlouhou dobu, časté je záškoláctví již před 13. rokem života.<sup>36</sup>

## **2.2. DETERMINANTY VZNIKU PORUCH CHOVÁNÍ**

Faktory vzniku a příčiny poruch chování mají ve většině případů multifaktoriální charakter, často se tedy kombinují a vzájemně ovlivňují. Speciálně pedagogické členění je na vnitřní – endogenní a vnější – exogenní příčiny.<sup>37</sup> Na vzniku poruch chování se podílejí vlivy psychologické, sociální a biologické, ty se různě kombinují. Pokud je v rodině dítě deprivováno, jeho vývoj i sebepojetí je narušeno.

### **Mezi determinanty vzniku poruch patří:**

**Biologické faktory, osobnostní charakteristiky a genetická dispozice** – fyziologické poruchy a vývojové vady, duševní odchylky způsobené vadou v organické struktuře mozku, nedostatky a nadbytky některých hormonů, agresivní způsob reagování, nižší schopnost sebeovládání, emoční labilita, vyhledávání vzrušení, menší citlivost. V dospělosti se většinou projevuje u těchto dětí porucha osobnosti.<sup>38</sup>

---

<sup>36</sup> PEŠATOVÁ, I., Vybrané kapitoly z etopedie, s.28

<sup>37</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.26

<sup>38</sup> PEŠATOVÁ, I., Sociálně patologické jevy u dětí školního věku, s.120

**Porucha CNS a mentální retardace** – k poškození dochází většinou během prenatálního či perinatálního života, po úrazech hlavy. Následkem je oslabení nebo porucha centrální nervové soustavy. U takto postiženého dítěte lze snadněji vyprovokovat nevhodné reakce.

**Intelligence** – souvislost poruch chování s inteligencí nebyla nijak prokázána, přesto ale jedinci s poruchami chování mívají v průměru nižší inteligenci.

**Vývojová podmíněnost** – souvisí s věkem.<sup>39</sup>

**Subdeprivační a deprivační zkušenosti dítěte** – jeví se jako porucha komunikace mezi rodičem a dítětem, porucha socializace v raném dětství.

**Subkultury a vrstevnické sociální prostředí** – jde o minoritní sociální skupiny podporující nevhodné chování dětí.

**Životní prostředí a jeho vlivy** – na rozvoj poruch chování může mít vliv také určitý styl života a životní prostředí, ve kterém jedinec žije. Rozdílné hodnocení chování v rozdílných kulturách, rozdílná tolerance k určitému chování, životní krize a ztráta smyslu života, zátěžové situace, technický pokrok.<sup>40</sup>

**Psychické faktory** - patří sem poruchy psychiky a vlivy na psychické bázi, které mohou mít vztah k sociálně patologickým jevům. Jsou to anomální osobnosti, osoby se sklonem k neadaptivnímu chování, nezralé osobnosti, kdy jedinec špatně zvládá konflikty, nemá vnitřní klid a vyrovnanost, není schopen najít psychickou rovnováhu. Podstatnou úlohu hraje i stres a frustrace – neúspěch ve škole nebo ve vrstevnické skupině může jedince negativně psychicky ovlivnit.

**Sociální faktory** - rodiče jsou anomální osobnosti, jedná se o rodiny emočně chladných osob, jedinců s poruchou chování osobnosti, alkoholiků, toxikomanů a sociálních jedinců obecně. Většinou je to neúplná rodina, kdy v rodině chybí vzorce chování druhého pohlaví, osamělý rodič má složitější situaci, kterou často nezvládá. Dítě trpí citovým strádáním, steskem po druhém rodiči, často se z rozvodu obviňuje. Nebo se může jednat o dysfunkční rodinu – jde o úplnou rodinu, funguje však pouze formálně. Rodina neposkytuje dítěti podněty pro jeho rozvoj, chybí zde citové zázemí, pozitivní vzory chování. Děti se nudí a ztrácejí životní smysl i cíl.<sup>41</sup>

---

<sup>39</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, s.49

<sup>40</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.26

<sup>41</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, s.50-51

**Parta, sekta, náboženská skupina** – skupina je nebezpečná, fanatická, uzavřená, autoritářská. Také nová a netradiční náboženství mívají často nebezpečný, destruktivní a manipulativní charakter. U delikventní mládeže má parta velice silný význam. Může být vnímána jako náhradní skupina za rodinné nebo školní prostředí, ve které jedinec nenachází to, co mu dává parta – pocit soudržnosti, uznání a přátelství. U slabších jedinců se vyvine závislost na skupině, pro kterou je schopen udělat cokoliv. Flustrovaný jedinec má pocit sounáležitosti se skupinou, často se chová a jedná tak, jak by se sám nikdy nechoval.<sup>42</sup>

### 2.3. VYBRANÉ KLASIFIKACE PORUCH CHOVÁNÍ

Máme hned několik typů dělení. V literatuře najdeme různé klasifikace poruch chování. Klasickým českým dělením je dělení:

**a) podle stupně společenské nebezpečnosti** – jedná se o dělení nejstarší, dříve mládež narušená, vadná, mravně ohrožená, nyní:

- **Disociační poruchy chování** – bývají nepřiměřené, nespolečenské, avšak zvládnutelné vhodnými pedagogickými postupy. Nejčastěji se vyskytuje v rodinné či školní výchově. Jde o drobné výkyvy a nesoulady s běžnými zvyklostmi společenské normy.<sup>43</sup> Jedná se o krátkodobé projevy chování, která jsou specifická pro určitá věková období, nevznikají patologicky a neškodí okolí. Projevem je neadekvátní sociální chování, jedinci nejsou schopni udržovat přijatelné sociální vztahy. Tyto osoby se projevují nedostatkem empatie, egoismu, jsou zaměřeny na sebe a na uspokojování svých potřeb. Mezi disociační poruchy v dětství a dospívání patří přestupky proti školnímu řádu, vzdorovitost, nekázeň, neposlušnost, odmítání kontaktu a některé lži.<sup>44</sup>
- **Asociální poruchy chování** – projevy chování, které jsou již spojeny s patologickým obrazem, ale ještě nezpůsobují destrukci mimo osobnost postiženého. Je patrná odlišnost od průměru. Člověk se svým chováním vyčleňuje ze svého prostředí, většinou s ním aktivně nebojuje, škodí sám sobě.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> SKOPALOVÁ, J., Záblesky bezpečí dítěte s.15

<sup>43</sup> SLOMEK, Z., Etopedie, s.29

<sup>44</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, s.42

<sup>45</sup> HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky, s.16

- **Antisociální poruchy** – jsou poruchy chování, které narušují všechny morální, sociální i právní normy. Je to chování uvědomělé, protispolečenské, s kriminálním charakterem. Jde o chování, při kterém jedinec svým jednáním zásadně poškozují své okolí, společnost, ohrožuje majetek, hodnoty i život a přestupuje zákon. Jedná se o veškerou trestnou činnost, o násilné trestné činy páchané na lidech – zabití, vraždy, sexuální delikty, krádeže, loupeže, terorismus, napadení, šikana nebo majetkové zločiny – vloupání, krádeže, zhárství, vandalismus, organizované zločiny. Reeducace je prováděna ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy.<sup>46</sup>

#### **b) z hlediska věku**

- Dětská delikvence či prekriminalita – období mezi 6 -15 rokem
- Juvenilní delikvence či delikvence mladistvých – období mezi 15 – 18.rokem
- Kriminalita dospělých – nad 18 let

**Děti ve věku 6 - 15 let** – období počátku školní docházky je pro dítě velice náročné fyzicky i psychicky a přináší s sebou mnoho změn. Pokud dítě nezvládá nově kladené požadavky na něj, staví se k této situaci záporně nebo lhostejně. Neurotické děti mohou mít strach z učitele, což vede k záškoláctví, k vyrušování, upozorňování na sebe, toulání, lžím, drobným krádežím. Závažným obdobím je puberta dítěte, zvláště u dětí z narušeného prostředí.

**Věková kategorie 15 - 18letých** - juvenilní delikvence či delikvence mladistvých. Jde o období kritické zejména díky změnám sociálním. V tomto období se formují hlavní rysy osobnosti. Na mladistvého má vliv skupina vrstevníků, tvorba part. Trestná činnost již vykazuje znaky kriminality dospělých, častá je i recidiva. Nejčastěji se jedná o násilí proti jednotlivci či skupině, opilství a výtržnictví, krádeže aut, rozkrádání, trestné činy související s toxikománií, prostitucí a patologickým hráčstvím.

**Skupina jedinců nad 18 let** – jedná se již o kriminalitu dospělých, jde o rozsáhlou trestnou činnost s častou recidivou.<sup>47</sup>

---

<sup>46</sup> SLOMEK, Z., Etopedie, s.29-30

<sup>47</sup> VITÁSKOVÁ, K., Etopedie. Vybrané okruhy etopedické problematiky.s. 26-31

**c) podle převládající složky osobnosti** – hledisko převládající složky osobnosti se častěji využívá u mládeže a dospělých, než u dětí, protože osobnost dítěte není ještě stabilně utvořena a proto ji nelze podle následujících kritérií hodnotit.

- **Osoby neurotické** - neurotizující vliv ve výchově působící již od dětství, neurotik je labilnější, má menší sebeovládání, projevují se různé zkratkovité reakce, zvýšené napětí, neschopnost uvolnit se, špatná snášenlivost akutní zátěže, narušená psychická a citová rovnováha.

- **Osoby psychopatické** – mají vrozenou, biologickou dispozici, soubor trvalých povahových odchylek, abnormální strukturu osobnosti. Projevuje se neadekvátním chováním, nepřizpůsobivostí, nepřiměřenými vztahy nebo konflikty s okolím, v pubertě se psychopatické rysy zvýrazňují, některý jedinec je přecitlivělý, pedantický, nenavazuje přátelské kontakty, své problémy řeší útekem, agresivními a delikventními sklony, emocionálními poruchami a nedostatky chování ještě více vystupují do popředí.

- **Osoby sociálně nepřizpůsobené** – jsou to osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody, osoby, proti nimž je vedeno trestní řízení, popř. jimž byl výkon trestu podmíněně odložen, závislí na alkoholu a jiných toxikomaniích, žijící nedůstojným způsobem života, propuštění ze školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy po dosažení zletilosti osoby se sníženými rozumovými schopnostmi – mají sníženou inteligenci nebo přímo mentální retardaci. V etopedických zařízeních se však nacházejí pouze ti, jejichž intelekt se pohybuje maximálně v pásmu lehké mentální retardace. Pro tuto skupinu je charakteristické, že jsou nejen častými pachateli, ale i oběťmi trestných činů; jsou značně ovlivnitelní, nepřemýšlí o své budoucnosti, žijí přítomností a dávají přednost konzumnímu způsobu života; mají slabou volní složku, chybí jim náhled na své jednání.<sup>48</sup>

**d) skupina se syndromem LMD** - poměrně častá skupina v etopedické praxi, tvoří zhruba třetinu svěřenců v dětských výchovných ústavech. Sama LMD není důvodem k umístění do ústavní péče, ale zvláštnosti v chování těchto jedinců, pokud jim není věnována náležitá pozornost, mohou sekundárně nabýt podoby asociálního nebo antisociálního jednání. Tyto děti mají problematický kontakt s okolím, nízkou frustrační toleranci, sociální chování neodpovídá věku nebo intelektu, zvláštnosti v citové sféře, poruchy motorických funkcí, poruchy chování a změny osobnosti. Z hlediska etopedického jsou pro vznik poruch

---

<sup>48</sup> VOJTOVÁ, V., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti, s. 80-89

chování nejvýznamnější následující příznaky LMD: problematický kontakt s okolím, zvláštnosti v citové sféře, nízká frustrační tolerance, sociální chování neodpovídající věku nebo intelektu, změny osobnosti.<sup>49</sup>

Směrodatná je mezinárodní klasifikace podle WHO, která striktně vyjadřuje stupně mezi poruchou chování a emocí podle řady příčin a faktorů, z hlediska několika profesí, zejména z pohledu psychiatrie a psychologie. Mezinárodní klasifikace nemocí uvádí a zařazuje konečně tzv. poruchy agresivního charakteru, ale také opoziční vzdor dítěte, nesocializovatelnost, fóbické poruchy, poruchy ve vztahu k rodině, poruchy přichylnosti vyplývající z nesprávně utvořených primárních vazeb a další.<sup>50</sup>

Ve světě má nejrozšířenější klasifikace poruch chování dvě základní pojetí: první pojetí a klasifikační systémy jsou klinicky odvozeny psychiatry a odborníky na duševní zdraví. Toto pojetí zastupuje známý manuál DSM-IV-TR 2000 – Diagnostický a statistický manuál duševních poruch vydaný Americkou psychiatrickou asociací.<sup>51</sup> Jedná se o popis symptomů poruch chování, zařazení poruchy podle míry a stupně, možný výskyt a informace o různorodosti poruch chování a emocí. Cílem tohoto systému je především dlouhodobé pozorování jedince v různých prostředích a pozorování jeho chování s chováním jedince nepostiženého. Druhé pojetí a klasifikační systémy jsou vyvinuty za použití přesných statistických technik, kterými bylo zkoumáno poruchové chování, jeho faktory, dimenze a podstata. Tento systém vytvořil určitý normativ neporuchového chování, od kterého je odvozováno, jestli určitá vlastnost již nepřekročila své meze chování se dá již nazvat jako poruchové.<sup>52</sup>

### **Poruchy chování lze dělit z psychologického hlediska na agresivní a neagresivní.**

**Neagresivní poruchy chování** – dochází k porušování sociálních norem, ale jednání nemá prvky agresivity.

- **Dětské lži** – děti tak unikají z nepříjemné situace, kterou nedokáží vyřešit jinak. Může mít i únikový ráz nebo může být projevem neotřelé, bohaté a živé fantazie dítěte. Takové

---

<sup>49</sup> VOJTOVÁ, V., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti, s. 80-89

<sup>50</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí.s.13

<sup>51</sup> VOJTOVÁ, V., Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti, s.111

<sup>52</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.15-16

lži se říká konfabulace. K lhaní nejčastěji používají tzv. pravou lež, jejímž smyslem je úmysl ji použít a dítě si lež dobře uvědomuje. Dále se může projevit destruktivní lež, která má za cíl poškodit druhou osobu, nebo k prosazení cíle na úkor druhých a lež bájevitá – vymyšlení nepravdivých příběhů, kde dítě hraje atraktivní roli.<sup>53</sup>

- **Krádeže** – mluvíme o nich ve chvíli, kdy je dítě schopno pochopit pojem vlastnictví. Jsou záměrné, dítě krade pro sebe, jde o potřebu dosáhnout něčeho, čeho nelze dosáhnout jiným, sociálně přijatelnějším způsobem. Dítě může krást i pro partu, kdy se jedná o snahu udržet svou pozici nebo se prosadit. Patologické kradení – kleptomanie, osoba nemůže odolat impulsům ukrást předměty, tato porucha je vzácná.

- **Čachrování** – především vyměňování, směňování, obchodování, půjčování propojené s drobnými podvody a krádežemi.<sup>54</sup>

- **Záškoláctví** – dítě většinou utíká z prostředí, které mu nějakým způsobem nevyhovuje nebo ho přímo ohrožuje, má strach z negativního hodnocení jeho školní práce. Příčiny je třeba hledat ve škole a v rodině, ale i v osobnosti dítěte. Může být výrazem neochoty nebo neschopnosti akceptovat povinnost.<sup>55</sup> Ale ani mezi odborníky není jasné, zda jsou problémy v chování zapříčiněny neúspěchem nebo školní neúspěch problémy v chování, jistá souvislost je však zřejmá.<sup>56</sup> Nejvíce děti utíkají z domova, rodina zde selhává jako zdroj jistoty a bezpečí. Dále dítě utíká ze školy, můžeme tedy hovořit o záškoláctví. Je nutné hledat důvod, proč se takto děje. Může se jednat o příliš vysoké nároky na dítě, nezačlenění do kolektivu, šikanu atd.

- **Útěky** - mají různé formy, projevy i motivaci, které lze rozdělit do dvou skupin:

**Impulzivní útěky** – jedná se zkratovou reakcí na svízelnou situaci doma nebo ve škole. Dítě utíká před stresem, ponížením, zahanbením. Jedná se o ochranu před degradací vlastního já. Takový útěk nám dává varování, že se jedná o zoufalství a volání o pomoc. Jedinec chce uniknout před problémem. Dítě není schopno situaci zvládnout zralejším způsobem. O poruchu chování jde v případě, kdy jsou útěky opakované. Reaktivní, impulzivní útěky jsou obrannou reakcí s prvky zoufalství.

---

<sup>53</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie, s.42

<sup>54</sup> HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky, s.22-23

<sup>55</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.32

<sup>56</sup> VOJTOVÁ, V., Inkluzivní vzdělávání žáků s poruchou chování jako perspektiva kvality života v dospělosti. s.125

**Chronické útěky** - které jsou plánované, dopředu připravené a promyšlené.<sup>57</sup> Plánovitě utíkají děti z narušených rodin, mnohdy bývají zneužívané, fyzicky i psychicky týrané. Útěky dětí z dětského domova či výchovného ústavu mají charakter pocitu omezení svobody či vytržení z prostředí.

- **Toulání** – jsou závažnou variantou únikového jednání, především z rodinného prostředí. Rodina by měla být zdrojem bezpečí a jistoty. Dítě není schopné zvládnout danou situaci vhodnějším a zralejším způsobem. Toulavost je jedním ze znaků disociální osobnosti. Toulání je dlouhodobé opuštění domova. Sklony k toulání mají děti s trvalejšími odchylkami ve vývoji osobnosti, děti citově chladné, děti jejichž vývoj byl ovlivněn citovou karencí nebo děti s vrozenou anomální dispozicí.<sup>58</sup> Věková hranice dětí se neustále snižuje, bývá signálem nefunkční rodiny, chybějícího zázemí. Většinou děti na rodičích nezáleží, nebo je dokonce odmítá. Aby si toulaví zajistili živobytí, žijí se často krádežemi, prostitucí, v mnohých případech se z nich stávají alkoholici a drogově závislí.<sup>59</sup>

U dospívajících je riziko, že se toulání stane návykem. Toulání zapadá do symptomatologie psychické deprivace.

- **Drogová problematika** – jedná se o tělesnou a duševní závislost na určité látce, která ovlivňuje fyziologické a duševní projevy. Projevy jsou zřejmé v citovém ladění, autoregulačních mechanismech a v jednání. Návykové užívání vede k destrukci osobnosti, duševním poruchám i chýtrání tělesnému. Motivací k užívání je snaha zbavit se pocitů strachu, úzkosti, pocitu méněcennosti, pocitu prázdnoty, nepochopení okolí. Důvodem může být nuda a nedostatek atraktivní činnosti, zvědavost a nepochopení důsledků svého jednání. Společnost narkomana odmítá, má potíže s hledáním práce, má nízký sociální status. Recidiva je častá.<sup>60</sup>

### **Agresivní poruchy chování**

Toto chování porušuje sociální normy a omezuje základní práva ostatních. Může mít i násilnou podobu. Typická je neschopnost empatie, nedostatek citového vztahu ke komukoliv, emoční plochost, lhostejnost. Je zde výrazný egoismus, dominance vlastních

---

<sup>57</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, s.43

<sup>58</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.32-33

<sup>59</sup> ŠVARCOVÁ, E., Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, s.44

<sup>60</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.34



potřeb a osobní uspokojení. Pocit viny většinou schází. Mezi příčiny agresivních poruch řadíme:

- **Vlivy prostředí** – psychická deprivace, která naruší emoční a socializační vývoj jedince.
- **Dědičné dispozice** – k agresivním projevům mívají blízko děti s disharmonickým vývojem osobnosti. Agresivní poruchy jsou taktéž následky poškození mozku. Agresivní projev je ale především neschopnost sebeovládání a výbušnosti, než neschopnosti rozeznat nevhodnost svého chování.<sup>61</sup> Nejzávažnější projevy jsou agrese k lidem a zvířatům. Mezi agresivní poruchy chování řadíme šikanu, vandalismus, přepadávání aj.

### **Mezinárodní klasifikace nemocí dělí poruchy:**

#### **Poruchy s lepší prognózou**

- **Socializovaná porucha chování** – především u dětí a mladistvých zapojených do skupin. Skupina má přátelství, rituály, strukturu. Často je zapojena do delikventních nebo disociálních aktivit.
- **Poruchy chování ve vztahu k rodině** – především disociální a agresivní chování, které se omezuje na domov a rodinu. Projevují se krádeže, ničení věcí nebo majetků členů rodiny, rozbíjení hraček, trhání oděvů, ničení nábytku a další.<sup>62</sup>

**Poruchy se špatnou prognózou** – tyto poruchy jsou trvalé a neměnné.

- **Nesocializovaná porucha chování** – jedinec je samotářský a agresivní k druhým, není schopen komunikovat s ostatními dětmi, nezapojuje se do kolektivu, typická je izolace, neoblíbenost. Vyvolává rvačky, neovládá svůj vztek a krutost. Později se přidávají útoky z domova, záškoláctví, vandalismus a krádeže.
- **Porucha opozičního vzdoru** – vyskytuje se spíše u dětí do 10-ti let, většinou u chlapců. Příznakem je neposlušnost, neovladatelnost, vzdorovitě a provokativní chování, nepřátelství, trápení druhých, hrubost, zlost, podrážděnost, náladovost, hádavost, mstivost a podezřívavost.

---

<sup>61</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.35

<sup>62</sup> PEŠATOVÁ, I., Vybrané kapitoly z etopedie. s.35

- **Dezinhibovaná přichylnost v dětství** – vzniká během prvních pěti let života, včasná diagnóza je velice obtížná, vychází pouze ze sdělení rodičů či vychovatelů. U většiny delikventních dětí s touto poruchou nacházíme znaky dysfunkční rodiny, nepříznivé sociální a ekonomické poměry. V mnoha případech jsou to děti neplánované a nechtěné. Pro tyto děti je charakteristická vztahová nestálost, chudá sociální interakce, neschopnost důvěrného a osobního vztahu k ostatním.<sup>63</sup>

## 2.4. TEORETICKÁ VÝCHODISKA PORUCH CHOVÁNÍ

Východiskem je prevence poruch chování. Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti MŠMT ČR je zpracována v návaznosti na Národní strategii protidrogové politiky a Strategii prevence kriminality. Základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy, představuje podle Metodického pokynu ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí mládeže Minimální preventivní program, který je systémovým prvkem v realizaci preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních.

### **Tři stupně preventivních strategií – primární, sekundární a terciální prevence.**

**Primární prevence** - má jako prvořadý cíl zabránit vzniku nových problémových situací a poruchového chování. S touto prevencí se dítě setkává již v mateřské školce, základní škole. Tato etapa zahrnuje výcvik sociálních dovedností, komunikace, spolupráce, vedení k zachování správných pravidel chování a norem, respektování autority. Primární prevence je všeobecná systémová preventivní strategie využívaná v běžných zařízeních a u dětí, které se neprojevují jako problémové.

**Sekundární prevence** – cílem je zabránit šíření negativního chování a patologických vlivů a minimalizovat rizika u ohrožených dětí. Sekundární prevence se opírá o individuální nebo skupinovou podporu dětí, které potřebují pomoc s výukou formou doučování, řešení školních, osobních či rodinných problémů. Může se jednat o podporu ze strany učitele, výchovného poradce, metodika prevence, spolupráce s rodinou.

---

<sup>63</sup> PEŠATOVÁ, I., Vybrané kapitoly z etopedie, s.36-40

**Terciální prevence** – je závažný stupeň, strategie je zaměřena velice úzce a specializovaně na dítě s vážnými poruchami chování a emocí. Cílem této oblasti je eliminovat konkrétní jedince z intaktní společnosti a ohraničit jejich poruchové chování tak, aby nedošlo k šíření poruchového chování a přidružení dalších patologických jevů. Jedná se o individuální vzdělávací plány, práci s dítětem ve středisku výchovné péče a ústavních zařízeních.<sup>64</sup>

Děti lze chránit před poruchami chování a emocí a lze minimalizovat riziko důsledků poruch chování a emocí dvěma modely preventivních přístupů.

**1. Zvyšování odolnosti dětí** – u některých dětí se i přes různá úskalí nevyvinou poruchy chování a u některých ano. U některých dětí existují pozitivní vlastnosti, které brání podlehnutí poruchám chování. Odolné dítě je sociálně kompetentní, je schopné navázat pozitivní vztahy jak s vrstevníky, tak s dospělými bez sebemenších problémů.

Odolné děti mají schopnost vyřešit problémy, umí přijmout pomoc od ostatních, spolupracují a hledají příčinu problému. Jsou autonomní, mají silnou osobnost a jsou samostatné a nezávislé a především, odolné děti si stanovují jasné cíle, vidí budoucnost nadějně, mají pozitivní zkušenosti.

**2. Podpora pozitivního chování** – tradičním přístupem k dětem s poruchami chování a emocí byl trest. Fyzické tresty a metody, které s tresty souvisí, nejsou dnes již aktuální. Ve většině zemí jsou fyzické tresty zakázány a bylo dokázáno, že fyzické tresty jsou navíc naprosto neúčinné. Mají velký dopad na sociální, psychický i osobnostní vývoj dítěte. Podpora pozitivního chování je naprosto opačnou metodou. Ta nám říká, že je lepší předjímat než řešit již vzniklé problémy a je důležité odměňovat správné chování než trestat to špatné. Tento přístup zdůrazňuje, že poruchy chování a emocí nesouvisí jen se samotnými dětmi, ale také s prostředím, ve kterém žijí a pohybují se.<sup>65</sup>

---

<sup>64</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.32-33

<sup>65</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.34-35

### 3. SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY U DĚTÍ A MLÁDEŽE

#### 3.1. PATOLOGICKÉ ZÁVISLOSTI

Na vzniku každé závislosti se podílejí dva základní faktory: osobnost člověka a vlivy vnějšího prostředí. Výsledek interakce těchto dvou veličin určuje pravděpodobnost vzniku závislosti. Existují různé klasifikace závislostního chování. Uvedená klasifikace vychází z obecně uznávaného přehledu. U dětí a mladistvích dominují závislosti na drogách, alkoholu a tabáku, ale také na hracích automatech. Nejdůležitějším kritériem závislosti je neschopnost kontrolovat chování.

**1) DROGOVÁ ZÁVISLOST** – drogy mění stav vědomí, stimulují a uvolňují, vyvolávají halucinace, stavy klidu.

##### **Fáze vývoje drogové závislosti:**

- a) mladistvý se hledá, prožívá své generační problémy a konflikty
- b) dochází k vytváření a stabilizaci skupin, kde se konzumují drogy
- c) mladistvý si vytváří závislost na droze, kterou potřebuje, již bez ohledu na partu
- d) fyzická závislost na droze, každodenní starost o její opatření, projevují se dramatické abstinenci příznaky, potřeba udržování stálé hladiny drogy v organismu.<sup>66</sup>

Především u adolescentů není přesně vymezena hranice mezi návykem a závislostí. Je proto obtížné rozhodnout, co je a co už není možné diagnostikovat jako závislost. Nesporný vliv na to, že adolescent experimentuje s návykovými látkami, mají především kamarádi, vrstevníci a skupiny, se kterými se dítě stýká.

**Motivace k abúzu drog** – důležitou podmínkou pro vznik a vývoj závislosti na drogách jsou důvody k jejich požívání. Nejčastější motivací u dětí a mladistvých je:

- **motivace interpersonální** – dítě si přeje získat uznání vrstevníků, zapadnout do skupiny
- **motivace sociální** – potřeba prosadit si sociální změny, identifikovat se s určitou subkulturou, unikat z tíživých podmínek prostředí. Současná společnost způsobuje frustraci, působí chaoticky nejen na dospělé, ale i na děti a mládež.
- **motivace fyzická** – s drogou přichází fyzické uvolnění, energie, fyzická kondice.

---

<sup>66</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie. s.16

- **motivace senzorická** – zrak, sluch, hmat a chuť se stimulují.
- **motivace emocionální** – uvolnění od psychické bolesti, pokus řešit osobní problémy, snížení úzkosti, uvolnění od špatné nálady, emocionální relaxace
- **motivace politická** – identifikace se skupinami protestujícími proti establishmentu, nedodržovat společenská pravidla, měnit drogovou legislativu
- **motivace intelektuální** – únik ze stereotypu, nudy, produkovat originální ideje, dosáhnout intelektu, zkoumání vlastního vědomí a podvědomí
- **motivace kreativně estetická** – vylepšení umělecké tvorby, zvýšení požitku z umění, ovlivnění a rozšíření představivosti
- **motivace filozofická** – objevovat významné hodnoty, hledat smysl života, nové pohledy na svět<sup>67</sup>

**Rizikové skupiny:** děti a mladiství. Prvořadou úlohu hraje rodina, která formuje životní styl dítěte. Proto je zapotřebí věnovat pozornost aspektům demografickým, sociálnímu postavení rodiny, povahovým vlastnostem rodičů, funkci rodiny jako celku, vztahu a přístupu k dítěti a k adolescentovi. Dysfunkční rodina je vedle patologické komunikace a hledání sociální identity jedna z nejdůležitějších příčin vzniku abúzu drog.<sup>68</sup>

**2) ZÁVISLOST NA ALKOHOLU** – v naší zemi je nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou. Jedná se o jednoduchou chemickou látku, která snadno proniká k různým orgánům, včetně mozku. Alkohol je jako droga přehlížen a podceňován a schvalován, je společensky akceptovatelný. Alkohol je stejně jako tabák průchozí drogou, což znamená, že část dětí z něj přechází k látkám nebezpečnějším. Na lidský organismus působí anxioliticky, uvolňuje psychické napětí, zlepšuje náladu a dodává sebejistotu.<sup>69</sup> Alkoholismus je jev nebezpečný jak pro jedince, tak pro celou společnost. Pití škodí zdraví a je velmi častou příčinou vážných onemocnění. Z hlediska společenského se podílí na trestné činnosti, úrazech, dopravních nehodách, ale i na špatných vztazích v rodině, v sousedství a na pracovišti. U dětí může vyvolat nebezpečné otravy.<sup>70</sup>

---

<sup>67</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie. s.17-18

<sup>68</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.18

<sup>69</sup> VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese s.290

<sup>70</sup> KRAUS, B., HRONCOVÁ, J.: Sociální patologie. s.83

Diagnóza závislosti na alkoholu by se měla stanovit, pokud v posledním roce došlo alespoň ke třem nebo více z následujících projevů:

- silná touha po alkoholu
- potíže v kontrole přijímání alkoholu, množství a ukončení pití alkoholu
- tělesný odvykací stav, s cílem zmenšit odvykací příznaky
- vyžadování vyšších dávek látek
- zanedbávání jiných zájmů
- pokračování v dávkách přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků – poškození jater, depresivní stavy, poškození myšlení

### **Fáze závislosti:**

**a) Stádium iniciální, počáteční** – adolescent se neliší od svého okolí, pije kvůli psychotropním účinkům alkoholu, navyšuje konzumaci, jeho tolerance roste.

**b) Stádium prodromální, varovné** – alkohol v krvi je stále na vyšší hladině, tajné pití, pití s předstihem a rychleji než okolí. Citlivost na verbální i nonverbální komunikaci s tematikou alkoholu. Prohlubuje se pocit viny. Toto stádium je hranicí možnosti řešit situaci. Tyto první dvě stádia řadíme do předchorobí.

**c) Stádium krucální, rozhodné** – stále roste tolerance, alkohol se stává součástí metabolických dějů. Narůstají konflikty s okolím. Alkoholik si buduje systém zdůvodnění, jímž se svému okolí omlouvá a vysvětluje své pití.

**d) Stádium terminální, konečné** – přichází nepříjemné stavy vystřízlivění, nastupují tzv. ranní doušky, které přechází v několikedenní konzumaci. Nastupuje degradace osobnosti, celkový úpadek. Ve 3. a 4. stádiu dochází k chronifikaci choroby, následky se stávají trvalými, neodstranitelnými.<sup>71</sup>

**Rizikové skupiny** – děti a mladiství. Vychází ze životního stylu rodiny a konzumace alkoholu rodičů. Podle výzkumu chování dětí školního věku v EU, USA, Kanadě, ale i Rusku či Ukrajině, začínají české děti s alkoholem nejdříve. Mezi patnáctiletými pije alkohol minimálně jednou týdně třetina chlapců a pětina dívek, nejčastěji to bývá pivo a destiláty. Dvě třetiny dětí okusí alkohol před třináctým rokem. Zpravidla to bývá

---

<sup>71</sup> KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. Sociální patologie, s.84

na rodinných oslavách, nebo třeba na pivních slavnostech či vinobraní, ale opět z rukou rodičů. Přibývá také "mejdánových pijáků" – těch, kteří se opijí jednou za čas, například o víkendu na večírku. Tedy že dotyčný vypije víc než pět skleniček alkoholu za večer minimálně třikrát do měsíce." To se týká 23 % šestnáctiletých chlapců a 17 % stejně starých dívek. Zatímco u chlapců se číslo výrazně nemění, u dívek dramaticky narůstá. Ještě v roce 1999 se takto opíjelo jen 10 % dívek, o čtyři roky později jich bylo už 13%. Výbor pro práva dítěte proto připravil plán, jak problém řešit: například výrazně zvýšit ceny cigaret a tabákových výrobků, část spotřební daně u tabákových výrobků použít na prevenci a léčbu závislostí na kouření.<sup>72</sup>

**3) ZÁVISLOST NA TABÁKU** – i když se účinky tabáku neprojevují tak rychle a dramaticky, tabák patří mezi silně návykové drogy. Tabákový kouř obsahuje mnoho škodlivin. Jedna cigareta obsahuje více než 4 000 chemických látek jako dehet, butan, toluen, aceton, kadmium, kysličník uhelnatý, formaldehyd, arsenid, kyanid a další. Během kouření se dostávají všechny tyto látky do těla. Výzkumy z posledních let ukazují, že každý čtvrtý dospívající, který začíná kouřit, zemře na následky kouření. Kouření usmrtí více lidí než drogy, alkohol, nehody a AIDS dohromady.

*„Kouří-li žena během těhotenství, její nenarozené dítě je sužováno zdraví škodlivými látkami a trpí v důsledku sníženého přísunu kyslíku. To u dětí zapříčiňuje menší vzrůst, menší obvod hrudníku a hlavy. Také inteligence narozené-ho dítěte může být nižší. Kouření v těhotenství dále zvyšuje nebezpečí potratů a kojeneckou úmrtnost. Děti matek kuřáček se rodí v průměru o 200 g lehčí než děti nekuřáček a mívají další komplikace. Jsou-li děti během dětství dlouhodobě vystaveny tabákovému dýmu, je u nich větší pravděpodobnost onemocnění astmatem, čtenější výskyt rýmy, nachlazení a zánětů středního ucha.“<sup>73</sup>*

**Riziková skupina:** děti a mladiství. 9 z 10 kuřáků začne kouřit před 18. rokem, a proto je kouření někdy nazýváno dětskou nemocí. Průměrný věk 1. cigarety je kolem 10 let, každý den v ČR začne kouřit 100 dětí, aktivně v ČR kouří 2.300.000 lidí. Zhruba 250.000 z toho jsou děti a mládež do 18 let. Alarmující je i to, že kouří více dívek než chlapců.

---

<sup>72</sup> ČESKÉ DĚTI A PITÍ ALKOHOLU – STATISTIKY. Dostupné z [www.alkoholik.cz/zavislost/clanky\\_a\\_statistiky/ceske\\_deti\\_a\\_piti\\_alkoholu\\_statistiky.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/clanky_a_statistiky/ceske_deti_a_piti_alkoholu_statistiky.html)

<sup>73</sup> TO NEJDULEŽITĚJŠÍ O KOUŘENÍ. Dostupné z [www.magazinzdрави.cz/to-nejdulezitejsi-o-koureni](http://www.magazinzdрави.cz/to-nejdulezitejsi-o-koureni)

Pokud kouří oba rodiče, je pravděpodobnost vzniku kuřáctví u dítěte 4× vyšší než u dítěte z nekuřácké rodiny. Aktivně v ČR kouří 2 300 000 lidí, zhruba 250 000 z toho jsou děti a mládež do 18 let.<sup>74</sup>

**Statistika kuřáků** - v ČR zemře každý rok z nejrůznějších důvodů asi 100.000 lidí, z toho na nemoci spojené s kouřením zemře každý rok asi 18.000 lidí, což se dá přirovnat k vyhlazení celého jednoho okresního města.

### Typologie kuřáků

- 1) **příležitostný kuřák** – kuřák kouří občas, necítí potřebu zapálit si cigaretu, pokud se objeví, uspokojí ji, pokud ne, nepocítí žádné komplikace
- 2) **návykový kuřák** – kouření je ze zvyku, kouření může ještě ukončit bez větší námahy, psychodynamické procesy nejsou ještě tak fixovány, aby se vyvinula psychická závislost
- 3) **kuřák s psychickou závislostí** – jsou to kuřáci z požitku, jde o kuřácký rituál, kuřák má rád vůni a chuť cigarety.
- 4) **kuřák s psychickou a fyzickou závislostí** – do popředí vystupují farmakodynamické účinky nikotinu, které kuřák vyhledává pro emoční i tělesné prožitky. Na tělesnou závislost upozorňuje bušení srdce, návaly pocení, třes a neklid po absenci kouření.<sup>75</sup>

**4) ZÁVISLOST NA HRACÍCH AUTOMATECH** – zákon zakazuje provozování hazardní hry na výherních automatech osobám mladším 18 let. Gamblerství neboli chorobné hráčství je sociálně patologickým jevem, jehož výskyt se v českém prostředí v posledních letech značně zvýšil, a to zejména v souvislosti s nástupem éry výherních automatů, kasin a nejrůznějších sázkových her.<sup>76</sup>

Neustále ale přibývá problémů s hazardní hrou mezi dětmi, dospívajícími, ale i dospělými. Automaty se dají rozdělit do dvou skupin: na zábavní a na výherní. U zábavních automatů se ale nejedná o hazardní hru, ale přesto dětem hrozí nebezpečí. To představují počítačové hry, videohry atd. Podstatou patologického hráčství je hra – činnost pro zábavu a osvěžení.

---

<sup>74</sup> STATISTIKY TÝKAJÍCÍ SE KOUŘENÍ. Dostupné na z [www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret.html)

<sup>75</sup> TYPOLOGIE KUŘÁKŮ. Dostupné z [www.odvykani-koureni.cz/typologie-kuraku](http://www.odvykani-koureni.cz/typologie-kuraku)

<sup>76</sup> GAMBLERSTVÍ. Dostupné z [www.epravo.cz/top/clanky/gamblerstvi-15247.html](http://www.epravo.cz/top/clanky/gamblerstvi-15247.html)



Tady ale hra ztrácí většinu svých pozitivních atributů a funkcí. Gamblerství je proto blízké drogové závislosti. Gambler ztrácí schopnost sebekontroly a autokorekce. Většina patologických hráčů však nemá finance na své vášně, opatřuje si je proto nelegálním způsobem, majetkovou trestnou činností. Hráči jsou hrou zaujati natolik, že ztrácí pojem reálné hodnoty peněz, nevnímají tržní hodnotu peněz, hrají když peníze mají, ne aby je získali, neukončí hru, když vyhrávají.<sup>77</sup> Hráč nedokáže za žádných okolností odolat hře – ví, že mu hraní přináší celou řadu problémů, není schopen přestat hrát, čím více ztratí, tím více hraje. Pokud by přestal hrát, cítil by se neklidný a podrážděný. Při patologickém hráčství nejde o hru jako aktivitu, ale o hru jako možnost zisku. U jedince převládá motiv rychlého zbohatnutí, bez vynaložení velkého úsilí.<sup>78</sup>

**Fáze závislosti:** typický je vývoj hráčské náruživosti, proto má kariéra patologického hráče své zákonitosti. Tento vývoj shrnují americké parametry:

1. **Stádium výher** – hraje jen občas, vše začíná nenápadně. Projevuje přehnaný optimismus, zvyšuje sázky a začíná hrát častěji.
2. **Stádium prohrávání** – jde už o patologické hráčství. Není schopen s hrou přestat a ztrácí kontrolu nad svým chováním. Hraní skrývá před rodinou i blízkými, hra je financována ze zapůjčených peněz, splácení dluhů se odkládá. Je neklidný, podrážděný, uzavřený, dochází k nárůstu problémů jak v rodině, tak i v zaměstnání.
3. **Stádium zoufalství** – hráči se zcela odcizila rodina, přátelé, obviňuje za své chování druhé. Může se dopustit i závažných trestných činů, dochází k rozpadu rodiny. Projevují se těžké duševní stavy, úvahy o sebevraždě a někdy i suicidální pokusy.
4. **Stádium beznaděje** – jde o sebevražedné pokusy, sociální důsledky, odsouzení za delikvenci, rozpad rodiny.<sup>79</sup>

---

<sup>77</sup> MÜHLPACHR., P., Sociální patologie, s.23-24

<sup>78</sup> VÁGNEROVÁ, M.,: Psychopatologie pro pomáhající profese s.311

<sup>79</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.23-27

### 3.2. SEBEVRAŽEDNÉ CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTVÝCH

Sebevražedným chováním se rozumí neúspěšné provedení sebevraždy nebo pokus o ní. Sebevraždou se rozumí provedení jednání, které vedlo k úmrtí z vlastní vůle a vlastního přičinění. Sebevražedný pokus je pokus o sebevraždu, který se nezdařil. Suicidium je označení pro vědomé a úmyslné ukončení vlastního života. Se specifickými motivy sebevražd se setkáváme i u dětí a mladistvých, kdy se spíše jedná o impulzivní a zkratovité jednání. V dospívání jeho výskyt výrazně roste a příčiny bývají rozmanité. U dětí a mladistvých je spíše výrazem volání o pomoc, než skutečného přání zemřít. K suicidálnímu chování přispívají faktory prostředí, které zahrnují vlivy primární rodiny, interpersonální vztahy, sexuální vztahy atd. Sebevražednost hraje důležitou roli u adolescentů a mladých lidí jako východisko z těžké krize, reakce na otřes. Velmi zneklidňující je stoupající počet sebevražedných pokusů u dětí a mládeže v posledních letech.<sup>80</sup>

**Statistiky sebevražednosti u dětí:** Na život si sáhne v České republice každoročně okolo pěti až deseti dětí ve věku do 15 let. Nejčastěji skokem z výšky. U dětí do 19-ti let to je číslo kolem 40-ti sebevražd ročně. To jsou celé dvě školní třídy, u děvčat převažují otravy u chlapců oběšení a skoky z výšky. Statistiky přitom mapují jen sebevraždy nedokonané nebo jednoznačně prokázané. Pokusů, které nevyšly bude stokrát více, třeba už jen proto, že ne všechny smrtelné úrazy dětí musejí být nešťastné náhody. „*Například, když se dítě vrhne pod kola auta, okolí automaticky přisuzuje tento čin nepozornosti nebo chybnému vyhodnocení míry nebezpečí. Dítě ale možná moc dobře vědělo co dělá.*“<sup>81</sup> K sebevraždám se nejčastěji uchylují děti kvůli špatné situaci v rodině, důvodem mohou být i špatné školní známky, šikana.

### 5) NOVÉ FORMY ZÁVISLOSTNÍHO CHOVÁNÍ

- netomanie – závislost na internetu
- závislost na televizi
- sexuální závislost
- závislost na práci
- patologické nakupování

---

<sup>80</sup> MÜHLPACHR, P., Sociální patologie, s.56

<sup>81</sup> ČESKÉ DĚTI JSOU REKORDMANY V SEBEVRAŽDÁCH. Dostupné z [www.lidovky.cz/ceske-deti-jsou-rekordmany-v-sebevrazdach-i-alkoholu-pcg-/zpravy-domov.aspx?c=A121113\\_205421\\_In\\_domov\\_jkz](http://www.lidovky.cz/ceske-deti-jsou-rekordmany-v-sebevrazdach-i-alkoholu-pcg-/zpravy-domov.aspx?c=A121113_205421_In_domov_jkz)

- bulimie
- anorexie
- sektářství

### 3.3. KRIMINALITA A DELIKVENCE

Tato práce hovoří o dětech, jejichž krátká životní kariéra se završila soudním nařízením ochranné nebo ústavní výchovy. Údaje z posledních let o kriminalitě dětí a mladistvých jsou alarmující. Problematika sociálně patologických jevů je proto mnohem širší, než se může zprvu zdát. Patří ke společensky nejzávažnějším a nebezpečným jevům. Během minulých desetiletí se kriminalita a delikvence stala masovým sociálním jevem. Asociální a antisociální chování je výsledkem negativního rodinného vývoje, školního neúspěchu a někdy bývá jedinec ovlivňován i spoluvrstevníky. V partě dochází k sounáležitosti a seberealizaci, ke které v normální rodině či škole běžně nedochází. „*Příslušnost ke skupinám s asociálními nebo antisociálními vzorci chování značným způsobem zvyšuje riziko identifikace jedince s těmito nežádoucími způsoby života a následného rozvoje poruch chování včetně chování kriminálního. K prvním poruchám chování dochází již ve školním věku, v adolescentním věku nabývají poruchy chování větší společenské nebezpečnosti.*“<sup>82</sup>

Způsob páchaní trestné činnosti mládeže je výrazně determinováno věkem. Mladiství pachatelé mají svá specifika: výběr předmětu úroku určují jinými hodnotami než dospělí, trestná činnost je páchána ve skupině nebo se spolupachatelem, příprava trestné činnosti je nedokonalá, jejich chování je neúměrně tvrdé, spojené s devastací a ničením předmětů, je použito neúměrných prostředků k dosažení cíle, na páchaní trestné činnosti mladistvých má značný vliv alkohol, případně jiná návyková látka, jednají více emotivně, než rozumově, při opakování trestné činnosti se vyskytují ty samé znaky jako při předchozí, odcizují věci, které se jim momentálně líbí, takto získané věci rozdělují ve skupině, kde je patrná hierarchie.<sup>83</sup>

Dominantním kriminálním činitelem u dětí a mladistvých je jejich rodina. Pokud se střetnou endogenní anomálie se sociálně-patologickým prostředím v rodině, dítě se citově i charakterově naruší, osvojí si asociální chování, postupně se stává těžko vychovatelným, nejen v rodině, ale i ve školním prostředí. Většinou se jedná o rodiny s nízkým

---

<sup>82</sup> FISCHER, S., Sociální patologie s.161

<sup>83</sup> MÜHLPACHR, P. Sociální patologie. s.130-131

společenským statutem, ve kterých existuje výskyt alkoholismu, trestnosti, nedostatky ve výchově a emočně chladné prostředí, s minimem rodičovského zájmu. Naprostá většina mladistvých delikventů vyrůstá v rodinách, kde se tyto fakty vyskytují v různých kombinacích. Rodina není schopná zabezpečit systém autoregulačních systémů chování ani u sebe, ani u svých dětí. Pro děti z dysfunkčního rodinného prostředí je vliv závadových skupin z hlediska jejich trestné činnosti nejvýznamnější. 75% trestných činů spáchají mladiství se skupinou. Tuto činnost umožňuje především nedostatečná kontrola ze strany rodičů.<sup>84</sup>

Odnětí svobody je aktem vždy velice významným v životě mladistvého delikventa. Soudní řízení a rozsudek tak představují důležitou osobní zkušenost. Trestní zákon ve věcech mladistvého zdůrazňuje především výchovnou funkci trestu. Účelem je vychovat pachatele v řádného občana. Uvězněním se mladistvý dostává na důležitou křižovatku svého dosavadního života, kdy by se měl zamyslet nad bývalým a budoucím způsobem života. Mladistvý delikvent je posuzován podle toho, zda je delikventní jednání mladistvého výsledkem jeho individuálních zvláštností, zda se jeho osobnost výrazně odlišuje od normálu, zda lze ovlivnit jeho další život tak, aby se delikventní jednání již neopakovalo.<sup>85</sup>

### **3.4. PROSTITUCE**

Dětská prostituce je jednou z forem sociálně-patologického chování u dětí a mladistvých. Dětská prostituce je vymezená jako použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo za odměnu v naturáliích mezi dítětem, zákazníkem, prostředníkem nebo agentem, a jinými, kdo vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.<sup>86</sup> Existují dvě základní rizika dětské prostituce: chudoba a osobní zkušenost se sexuálním zneužitím. Je třeba připustit, že naše země není výjimkou a i u nás existuje dětská prostituce. Na vzestupu počtu dospělých i dětských osob, které provozují prostituci, se v současnosti nejvíce podílí tyto fakta:

- 1) rozvoj turistického ruchu
- 2) zrušení § 203 trestního zákona o příživnictví, který postihoval i projevy prostituce
- 3) fakt, že platným přestupkovým zákonem z roku 1991 nelze prostituce účinně regulovat

---

<sup>84</sup> KRAUS, B., HRONCOVÁ, J.: Sociální patologie. s.39-41

<sup>85</sup> MŮHLPACHR, P., Sociální patologie. s.131-132

<sup>86</sup> DĚTSKÁ PROSTITUCE. Dostupné z [www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/sexting/482-dtska-prostituce](http://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/sexting/482-dtska-prostituce)

4) prostitute se stala pro mnoho lidí byznysem, tedy nejrychlejším a nejsnadnějším způsobem zbohatnutí.<sup>87</sup>

### **Prostituci lze rozdělit do 5 kategorií:**

**1) Prostituce privátní** – jedná se o provozování prostitute s malou a relativně stálou klientelou. Vykonávají ji především ženy a muži, kteří jsou schopni klienta reprezentovat i při jeho společenských povinnostech a na veřejnosti. Služby jsou poskytovány v luxusně vybavených bytech, zpravidla solventním a vysoce postaveným klientům.

**2) Prostituce hotelová** – jedná se o obdobnou skupinu osob, jen s tím rozdílem, že klientela není zcela stabilní. Úroveň poskytovatelů služeb se zpravidla odvíjí od kategorie hotelů. Prostituuující bývají často vysokoškolsky vzdělání, hovoří několika cizími jazyky, mají vystupování na úrovni. Klienty jsou nejčastěji cizinci.

**3) Prostituce bytová** – je to široká škála prostituujících, patří sem i dětská prostituce. Akt je prováděn často za přítomnosti třetí osoby, kterou je kuplíř. Často se jedná o manžela, bratra, otce. Největší počet poskytovatelů bytové prostitute jsou mladí lidé, kteří si tak obstarávají peníze na živobytí, nájem, školu atd.

**4) Prostituce barová** – je poskytována v erotických salonech, sexbarech, masážních salonech a dalších podnicích, co nabízejí noční zábavu. Zaměstnankyně jsou většinou cizinky, které se staly obětí obchodování s lidmi, práci vykonávají z donucení. Jsou velice mladé, v podstatě děti.

**5) Prostituce pouliční, silniční** – je to rychlá, anonymní a nejlacinější erotická služba jakéhokoliv druhu. Věková hranice prostituujících je nízká, často se jedná o dívky, které jsou na útěku. Tyto osoby bývají závislé na drogách. Typickým představitelem je sociálně nezralá osoba, s nízkým stupněm vzdělání, nezdědka jde o matky s dětmi.<sup>88</sup>

### **Příčiny dětské prostitute**

**1. Chudoba** – dětská prostituce je lokalizována především do příhraničních oblastí, především s Německem a Rakouskem. V současnosti dětská prostituce kopíruje ekonomickou krizi. Špatná ekonomická situace v rodinách, většinou v sociálně vyloučených

---

<sup>87</sup> VANÍČKOVÁ, E., Dětská prostituce. s.50

<sup>88</sup> VANÍČKOVÁ, E., Dětská prostituce, s. 50-51

lokalitách, předurčuje děti pro tento druh patologie. Dětská prostituce je velmi latentní, stát a jeho represivní složky se ve skutečnosti dozvědí jen o zlomku případů.<sup>89</sup>

**2. Osobní zkušenost se sexuálním zneužitím v dětství** – dětská prostituce je sice multifaktoriální etiologie, ale významným rizikovým faktorem je osobní zkušenost dítěte se sexuálním zneužíváním. Existují značné rozdíly mezi chlapci a dívkami. Osobní zkušenost chlapce v útlém dětství s modelem intrafamiliárního sexuálního zneužití je predikcí vývoje sexuální agrese v dospělosti, zatímco osobní zkušenost s extramiliárním modelem homosexuálního zneužití v době okolo puberty je predikcí k rozvoji prostituční dráhy. Naopak dívky, které mají osobní zkušenost v raném dětství s intrafamiliárním modelem sexuálního zneužití se častěji stávají opakovanou obětí sexuálního násilí, zahajují předčasně sexuální život a vydávají se na dráhu prostituce. Dívky, které byly zneužity v době puberty nebo v adolescenci modelem extrafamiliárního sexuálního zneužití mají více partnerů, sklon k promiskuitě a sklon občasně a účelově prostituovat. Mnoho mladých dívek kvůli sexuálnímu zneužívání uteklo z domova a prostituce je pro ně jediná šance jak přežít.

**3. Deficit v naplnění základních potřeb dítěte** – nedostatečné naplňování základních potřeb dítěte má za následek psychickou deprivaci či subdeprivaci dítěte. U většiny prostituujících dětí je prokázána deprivace spolu s emocionální traumatizací. Příčinou bývá nejčastěji rozpad rodiny, hrubé formy domácího násilí, osobní zkušenost s krutým tělesným či psychickým zacházením.

**4. Rodinná dysfunkce a domácí násilí** – rodinná dysfunkce a syndrom CAN se v osobní anamnéze vyskytuje u dětí provozující prostituci nesčetněkrát častěji oproti kontrolní skupině dětí.<sup>90</sup>

**5. Deficit vzdělání** – investice do vzdělání jsou efektivní, protože redukuje zranitelnost dítěte a rodiny. Dětská prostituce je provázena záškoláctvím či úplnou absencí školní docházky. Znamená tak deficit nejen vzdělání v odborných předmětech, ale i v základech sociálních dovedností, informací z oblasti výchovy ke zdravému životnímu stylu, rodičovství.<sup>91</sup> Ze statistik vyplývá, že každá třetí dívka provozující prostituci je středoškolačka,

---

<sup>89</sup> NA SEVERU ČECH DRAMATICKY ROSTE PROSTITUCE. První zpráva. Dostupné z [www.prvnizpravy.cz/zpravy/z-domova/na-severu-cech-dramaticky-roste-detska-prostituce/](http://www.prvnizpravy.cz/zpravy/z-domova/na-severu-cech-dramaticky-roste-detska-prostituce/)

<sup>90</sup> VANÍČKOVÁ, E., Dětská prostituce, s.53-56

<sup>91</sup> VANÍČKOVÁ, E., Dětská prostituce, s.63

pouze 7% z nich dokončilo vysokou školu. Zhruba dvě třetiny pracují v nightclubech, 15% pracuje na ulici, zbytek nabízí služby ve vlastních privátech.<sup>92</sup>

**Formy dětské prostituce** – na dětskou prostituci lze nazírat trojí optikou, má 3 kritéria.

**1. kritérium** – zda se jedná o čistou formu dětské prostituce nebo dětskou prostituci svázanou s dalšími aktivitami sexuálního byznysu.

- dětská prostituce sama o sobě
- dětská prostituce jako součást pornografického průmyslu
- dětská prostituce jako součást obchodování s dětmi

**2. kritérium** – kritérium dobrovolnosti či přinucení dětí k prostituci

- prostituce dětí přinucením osoby blízké
- prostituce dětí přinucením osoby cizí
- prostituce dětí dobrovolná pro svoji obživu na ulici
- prostituce dětí dobrovolná pro obživu rodiny
- prostituce dětí dobrovolná za peníze
- prostituce dětí dobrovolná pro zábavu

**3. kritérium** – kritérium účelovosti dospělých

- **dětská prostituce organizovaná** – do dětské prostituce je zaangažováno více dospělých osob, kteří se podílejí na vhodném vytypování dětí a získání jejich souhlasu. Tento organizovaný obchod je obchodem se stovkami až tisíci dětmi.
- **dětská prostituce rituální** – v posledních letech neustále stoupá počet dětí sexuálně zneužívaných v rámci různých sekt, kterému předchází indokrinace dítěte. Dítě bývá dospělými často zneužito v rámci různých oslav, svátků, často bývají zneužity vánoční svátky a osoba Santa Clause.
- **dětská prostituce institucionální** – dospělé osoby zneužívají systém svého institucionálního začlenění. Nejčastěji se jedná o církevní organizace, katolické kláštery, dětské zájmové aktivity a kroužky, tábory. Tato forma patří mezi nejrozšířenější a nejnebezpečnější formy dětské prostituce, protože je založena na zneužití dětské důvěry.<sup>93</sup>

---

<sup>92</sup> PROSTITUCE: Vydělečný byznys? Dostupné z [www.menworld.eu/products/prostituce-vydelecny-byznys](http://www.menworld.eu/products/prostituce-vydelecny-byznys)

<sup>93</sup> VANÍČKOVÁ, E., Dětská prostituce. s.67-69

### 3.5. TRESTNĚPRÁVNÍ ODPOVĚDNOST DĚTÍ A MLÁDEŽE

Kriminalita mládeže zahrnuje jednání osob do věku 18 let. Důsledkem je překročení právních a společenských norem, které jsou charakteristické pro trestný čin. Osoby ve věku 15-18 let se označují jako mladiství a jsou ze zákona trestně odpovědní, ale s jistým omezením. Osoby mladší 15 let nejsou trestně odpovědné, spáchá-li však dítě mezi 12. až 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, může se takovému jedinci uložit v občansko-právním řízení ochranná výchova, kterou ukládá příslušný soud. Širším pojmem než kriminalita je delikvence. Delikvence označuje činnost porušující nejen právní, ale i společenské, tedy širší normy, takže se takové jednání vztahuje i na děti a mladistvé, kteří se tak stávají delikventy.<sup>94</sup>

Trestná činnost dětí a mladistvých se v mnoha ohledech liší od trestné činnosti ostatních věkových skupin pachatelů. Především je to dáno stupněm psychického a fyzického vývoje, vlastnostmi, zkušenostmi i motivy k páchání trestné činnosti. V současnosti existují samostatné trestně právní normy, které řeší trestní odpovědnost a také trestně procesní postupy v případě trestné činnosti mladistvých a delikvence dětí mladších patnácti let.<sup>95</sup> Výsadní postavení má zákon č.218/2003 Sb.

**Zákon č. 218/2003 Sb. – Odpovědnost mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže,** nabyt účinnosti 1. ledna 2004. Tento zákon významně změnil a především doplnil českou právní úpravu odpovědnosti mladistvých, jejich sankcionování i řízení ve věcech mladistvých.

**Účel zákona** – tento zákon upravuje podmínky odpovědnosti mládeže za protiprávní činy uvedené v trestním zákoníku, opatření ukládaná za takové protiprávní činy, postup, rozhodování a výkon soudnictví ve věcech mládeže. Projednáváním protiprávních činů, kterých se dopustily děti mladší patnácti let a mladiství, tento zákon sleduje, aby se na toho, kdo se protiprávního činu dopustil, užilo opatření, které účinně přispěje k tomu, aby se nadále protiprávního jednání zdržel a našel si společenské uplatnění odpovídající jeho schopnostem a rozumovému vývoji a podle svých sil a schopností přispěl k odčinění újmy vzniklé jeho protiprávním činem. Řízení musí být ale vedeno tak, aby přispívalo k předcházení a zamezování páchání protiprávních činů do budoucna.

---

<sup>94</sup> KRIMINALITA DĚTÍ A MLÁDEŽE. Dostupné z [www: clanky.rvp.cz/clanek/o/n/16439/KRIMINALITA-DETI-A-MLADEZE.html/](http://www.clanky.rvp.cz/clanek/o/n/16439/KRIMINALITA-DETI-A-MLADEZE.html/)

<sup>95</sup> ŠUBRT, M. Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže. str.13



**Trestní odpovědnost mladistvých** – mladistvý, který v době spáchání trestného činu nenabyl takové rozumové a mravní vyspělosti, aby mohl rozpoznat jeho protiprávnost nebo ovládat své jednání, není za takový čin trestně odpovědný. (protiprávním činem je provinění, trestný čin nebo čin jinak trestný) Trestný čin spáchaný mladistvým se nazývá provinění.

### **Zánik trestnosti**

– **účinná lítost** – trestnost činu, na který trestní zákoník stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice nepřevyšuje pět let, spáchaného mladistvým zaniká, jestliže mladistvý po spáchání trestného činu dobrovolně odstraní nebo napraví způsobený následek, nebo pokud se o to alespoň pokusil, především nahradil způsobenou škodu, učinil opatření potřebná k její náhradě nebo se jiným způsobem pokusil odčinit způsobené následky. Dále pokud svým chováním projevil účinnou snahu po nápravě a čin neměl trvale nepříznivé následky pro poškozeného nebo společnost.

- **promlčení trestního stíhání** – trestnost činu zaniká, pokud uplyne promlčecí doba, jež činí deset let, jde o provinění, na které trestní zákoník stanovuje výjimečný trest. Pět let, pokud činí horní hranice trestní sazby odnětí svobody nejméně deset let a tři roky u ostatních provinění.<sup>96</sup>

**Opatření ukládaná mladistvým** – účelem opatření vůči mladistvému je především vytvoření podmínek pro jeho sociální a duševní rozvoj se zřetelem na jeho mravní a rozumový vývoj, osobní vlastnosti, rodinnou výchovu a prostředí, z něhož mladiství pocházejí.

Druhy opatření – mladistvému lze uložit pouze tyto opatření:

- výchovná opatření
- ochranná opatření
- trestní opatření<sup>97</sup>

### **Výchovná opatření**

Pokud soud upustí od trestního opatření, mohou být k dosažení účelu zákona uložena mladistvému výchovná opatření. Účelem výchovných opatření je především vytvoření

---

<sup>96</sup> ZÁKON Č.218/2003 Sb. Dostupné z

[www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/2003/218003/Sb\\_218003\\_-----\\_.php](http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/2003/218003/Sb_218003_-----_.php)

<sup>97</sup> ŠUBRT, M. Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže. s.31

vhodných podmínek pro vhodné společenské uplatnění mladistvého, jeho ochranu před škodlivými vlivy a předcházení dalším proviněním. Výchovnými opatřeními jsou:

- dohled probačního úředníka
- probační program
- výchovné povinnosti
- výchovná omezení
- napomenutí s výstrahou<sup>98</sup>

### **Ochranná opatření**

Jsou právním následkem trestného činu, jsou ukládány soudy za účelem ochrany společnosti a jsou zásadně prostředky speciální prevence.<sup>99</sup> Soud ji může uložit pokud není o výchovu mladistvého řádně a náležitě postaráno, jestliže dosavadní výchova byla zanedbána, pokud prostředí, ve kterém mladistvý žije, neposkytuje záruku na jeho náležitou výchovu nebo pokud uložení výchovných opatření je nepostačující.

Ochranným opatřením je:

- ochranné léčení
- zabezpečovací detence
- zabránění věci nebo jiné majetkové hodnoty a ochranná výchova.<sup>100</sup>

Jejich účelem je kladně ovlivnit duševní, mravní, a sociální vývoj jedince a chránit tak společnost před pácháním provinění mladistvými.

### **Trestní opatření**

Za spáchané provinění může soud mladistvému uložit tyto trestní opatření:

- a) obecně prospěšné práce
- b) peněžitě opatření nebo peněžitě opatření s odkladem výkonu
- c) propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty
- d) zákaz činnosti
- e) vyhoštění
- f) domácí vězení

---

<sup>98</sup> ŠUBRT, M. Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže. s.32

<sup>99</sup> MŮHLPACHR, P., Sociální pedagogika II, s.210

<sup>100</sup> ŠUBRT, M. Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže. s.32

- g) zákaz vstupu na kulturní, sportovní a jiné společenské akce
- h) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu, podmíněné odsouzení
- i) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem
- j) odnětí svobody nepodmíněně<sup>101</sup>

---

<sup>101</sup> ŠUBRT, M. Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže. s. 32-33

## 4. SYSTÉM PÉČE O OSOBY S PORUCHAMI CHOVÁNÍ V ČR

### 4.1. SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ A MLÁDEŽE

Sociálně právní ochrana dítěte je chápána jako ochrana práva dítěte na zajištění práva na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. Ochrana dítěte tak zajišťuje ochranu rozsáhlého souboru práv a oprávněných zájmů dítěte, a je proto upravena v různých právních odvětvích a právních předpisech různé právní síly.<sup>102</sup>

Sociálně-právní ochrana dětí je odvětvím práva veřejného, které má v České republice svoje poslání, které je stvrzeno zákony a mezinárodními dokumenty, především v Listině základních práv a svobod a v Úmluvě o právech dítěte. V posledních letech přibývají mezinárodní smlouvy, nařízení Rady EU a doporučení RE, která zdokonalují ochranu dětí. Sociálně právní ochrana tak představuje soubor různých opatření a nástrojů, které je ale potřeba umět používat včas, vhodně a účelně. Základním principem při poskytování sociálně právní ochrany dětí je nejlepší zájem a blaho dítěte. Při poskytování této péče se orgány k tomu zákonem pověřené v převážné většině případů vměšují do soukromého a rodinného života, mohou tak činit pouze v zákonem dovolených případech a musí respektovat základní principy, na kterých je sociálně-právní ochrana dětí postavena. Musí respektovat tyto zásady:

- předním hlediskem je nejlepší zájem, prospěch a blaho dětí
- poskytuje se všem dětem bez rozdílu, bez diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu
- poskytuje se bezplatně všem dětem mladším 18 let
- odpovědnostní státu je chránit děti před tělesným nebo duševním násilím, musí chránit zdravý vývoj z hlediska fyzického, psychického i mravního. Stát nenahrazuje povinnosti a odpovědnost rodičů, nezasahuje tak do jejich postavení jako nositelů rodičovské zodpovědnosti, pokud nejsou práva nebo vývoj dítěte ohroženy

---

<sup>102</sup> ZÁKONY A VYHLÁŠKY. Nadace Terezy Maxové dětem. Dostupné z [www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/](http://www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/)

- orgány pro ochranu dítěte jsou soudy a orgány určené zákonem o sociálně-právní ochraně dětí
- cílem orgánů sociálně-právní ochrany dětí je preventivní působení na rodinné vztahy, pokud jsou zasaženy tak, že přichází v úvahu působení veřejné moci.
- děti, které jsou dočasně nebo trvale zbavené rodinného prostředí nebo děti, které nemohou být ponechány v tomto prostředí, mají právo ona některou z forem náhradní výchovy.<sup>103</sup>

### **Zákon č.359/1999Sb. o sociálně-právní ochraně dětí**

Definuje pojem sociálně-právní ochrany dětí, říká kdo zajišťuje sociálně právní ochranu, komu je zákon určen, jaké jsou opatření sociálně-právní ochrany na ochranu dětí, jak postupují orgány sociálně-právní ochrany při svěřeni dítěte do výchovy jiných fyzických osob než rodičů, definuje povinnosti a kompetence krajských a obecních úřadů vůči žadatelům o osvojení a pěstounskou péči, upravuje zprostředkování osvojení a pěstounskou péči, ústavní a ochranou výchovu, péči o děti vyžadující zvýšenou pozornost, sociálně-právní ochranu ve vztahu k cizině a zvláštních případech, ustanovuje komisi pro sociálně-právní ochranu dětí, zařízení sociálně-právní ochrany, poskytování sociálně-právní ochrany pověřenými osobami, konkretizuje náplň činnosti orgánů sociálně právní ochrany dětí v procesu svěřování dětí do výchovy jiných osob než rodičů. Poměrně nově upravuje podmínky pěstounské péče po přechodnou dobu místní příslušnost a závěrečná ustanovení. Určuje ústavním zařízením informovat pověřené místní úřady o dětech vhodných do osvojení či pěstounské péče. Upravuje podmínky za jakých mohou obce a kraje zřizovat zařízení pro výkon pěstounské péče. Obsahuje ustanovení o zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.<sup>104</sup>

### **Tento zákon vymezuje sociálně-právní ochranu dětí jako:**

- ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu
- ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny

---

<sup>103</sup> NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E., Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, s.7-8

<sup>104</sup> ZÁKON O SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANĚ DĚTÍ. Dostupné z [www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb99359&cd=76&typ=r](http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb99359&cd=76&typ=r)

- zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.<sup>105</sup>

### **Zákon o rodině č.94/1963 Sb.**

Vydáním tohoto zákona došlo k podstatné změně v oblasti sociálně-právní ochrany. Tento zákon nově zahrnul tuto problematiku do předmětu své úpravy. Vytváří tak legislativní rámec pro dvě základní formy náhradní rodinné péče – osvojení a pěstounskou péči.<sup>106</sup>

### **Úmluva o právech dítěte**

Úmluva o právech dítěte je první mezinárodně závazný dokument zaměřený výhradně na práva dětí. Byla vyhlášena v roce 1989, zdůrazňuje především přednost rodinné výchovy před jinými formami. Upravuje především práva dětí žijících mimo svou rodinu.

### **Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.**

### **Zákon o státní sociální podpoře 117/1995 Sb.**

### **Zákon o výkonu ústavní výchovy 109/2002 Sb.**

Tento zákon upravuje podmínky ústavní a ochranné výchovy.<sup>107</sup>

## **4.2. ÚSTAVNÍ A OCHRANNÁ VÝCHOVA**

**Ústavní výchova** – je nařízena rozhodnutím soudu podle zákona o rodině v občansko-právním řízení a je určena pro nezletilé děti do věku 18ti let s krátkodobým pobytem mimo rodinu nebo s nejasnou prognózou, anebo pro děti vyžadující speciální přístup pro určitý handicap. Je institutem rodinného práva. Jde o výchovné opatření ukládané podle § 46 zákona č. 94/1963 Sb. o rodině. Soud může nařídit ústavní výchovu, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena, nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Zrušena může být kdykoliv na základě žádosti zákonných zástupců, pokud ale splnila svůj výchovný účel, anebo pominuly důvody, pro které byla nařízena.<sup>108</sup>

---

<sup>105</sup> LEGISLATIVA A SYSTÉM SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY. Dostupné z [www.mpsv.cz/cs/14304#2](http://www.mpsv.cz/cs/14304#2)

<sup>106</sup> ZÁKONY A VYHLÁŠKY. Dostupné z [www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/](http://www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/)

<sup>107</sup> ZÁKONY A VYHLÁŠKY. Dostupné z [www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/](http://www.terezamaxovadetem.cz/problematika/zakony-a-vyhlasky/)

<sup>108</sup> SEKERA, J., Komunitní systém v resocializačním zařízení pro adolescenty, s.16

Uskutečňuje se podle věku ve zdravotnických a školských zařízeních: kojenecké ústavy, dětské domovy do věku tří let, ústavy sociální péče, dětské domovy a dětské domovy se školou, diagnostické ústavy a výchovné ústavy. Základním předpokladem pro nařízení ústavní výchovy je vážné ohrožení nebo narušení výchovy dítěte.

**Přeměna ústavní a ochranné výchovy** – pokud výchova mladistvého pokročila do té míry, že lze očekávat, že i bez omezení, kterým je mladistvý podroben během výkonu ochranné výchovy, se bude řádně chovat a pracovat, avšak dosud nepominuly všechny okolnosti, pro které byla ochranná výchova nařízena, může soud ochrannou výchovu přeměnit na ústavní výchovu, nebo může mladistvého podmíněčně umístit i mimo výchovné zařízení, může přitom mladistvému uložit dohled probačního úředníka nebo jiné výchovné opatření.<sup>109</sup>

**Ochranná výchova** – je ochranným opatřením podle zákona č.218/2003Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže. Toto ochranné opatření plní různou úlohu u jednotlivých skupin mládeže. Soud může ochranou výchovu uložit pokud:

- a) o výchovu mladistvého není řádně postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije
- b) dosavadní výchova mladistvého byla zanedbávána
- c) prostředí, ve kterém mladistvý žije, neposkytuje záruku na jeho řádnou výchovu a uložení výchovných opatření není dostačující.<sup>110</sup>

#### **Funkce ochranné výchovy:**

- a) Mladiství, v době spáchání dovršili 15. let a nepřekročili 18.let. Tito mladiství jsou trestně odpovědní, trestnost jejich činů je posuzována mírněji než u dospělých. Ochranná výchova slouží k odklonu od uložení trestního opatření, kdy soudce na základě své úvahy může opustit od uložení trestního opatření a uložit mladistvému opatření ochranné.
- b) Děti, osoby mladší 15 let, nejsou trestně odpovědné, ale spáchaly trestný čin, za něj umožňuje trestní zákon uložit výjimečný trest a které dovršily 12 let v době spáchání

---

<sup>109</sup> ZÁKON Č. 218/2003. Dostupné z [www.sos-vesnicky.cz/res/data/032/003727.pdf](http://www.sos-vesnicky.cz/res/data/032/003727.pdf)

<sup>110</sup> ZÁKON Č. 218/2003 Sb. Dostupné z [www.sos-vesnicky.cz/res/data/032/003727.pdf](http://www.sos-vesnicky.cz/res/data/032/003727.pdf)

protiprávního činu. Ochranná výchova slouží jako prostředek individuální prevence, ale také pro nemožnost uložení trestu odnětí svobody, plní i funkci generální prevence.

- c) Děti, mladší 15 let, které nejsou trestně odpovědné, ale spáchaly čin jinak trestný a povaha spáchaného činu nutně vyžaduje uložení ochranné výchovy. Je na zvážení soudu, zda čin, který spáchaly, a jejich osobní poměry nenabízejí jiné východisko než ochrannou výchovu.<sup>111</sup>

Uskutečňuje se ve školských zařízeních: diagnostické ústavy, dětské domovy a dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Základním předpokladem pro uložení ochranné výchovy je protispolečenský čin dítěte nebo mladistvého, který naplňuje skutkovou podstatu činu.<sup>112</sup>

### **4.3. DRUHY ETOPEDICKÝCH ZAŘÍZENÍ**

Ve školství naší republiky jsou vymezeny dvě velké oblasti péče o děti s poruchami chování. První je systém náhradní výchovné péče pro výkon ústavní a ochranné výchovy a zařízení pro preventivně výchovnou péči. A druhou oblast tvoří systém školního poradenství.

Ústavní výchova je určena pro ty děti, o které rodiče řádně nepečují a žádná jiná alternativa výchovy se nejeví jako možná, nebo není dostupná. Je také pro děti, které rodiče ani jiné pečovatele nemají. Do zařízení jsou umísťovány i děti s mentálním, tělesným, smyslovým postižením, s vadami řeči u nichž byla nařízena ústavní výchova, uložena ochranná výchova nebo nařízeno předběžné opatření, pokud jejich stupeň zdravotního postižení neodpovídá k umístění do specializovaného zdravotnického zařízení. O ústavní výchově pro dítě rozhoduje soud. Ten může řízení o ústavní výchově zahájit i bez návrhu účastníků a nemusí se návrhy při svém rozhodování řídit. Může nařídit i jiný druh výchovy než ústavní péči.

Ochranná výchova je druhem ochranného opatření, která je definována trestním zákonem, mají za cíl izolovat a resocializovat jedince, který se společensky nebezpečného činu dopustil. Dále má účel preventivní. Ukládá se v občansko právním řízení všem osobám, které spáchaly ve věku mezi 12. a 15. rokem života čin, který lze u právně odpovědných osob stíhat výjimečným trestem. Ochrannou výchovu může soud uložit i osobám mladším

---

<sup>111</sup> SEKERA, J., Komunitní systém, s.16

<sup>112</sup> LEGISLATIVNÍ NORMY ETOPEDICKÉ PREVENCE. Dostupné z [www.sos-ub.cz/prevence/institu1.pdf](http://www.sos-ub.cz/prevence/institu1.pdf)



než 15 let, které spáchaly čin, který byl u právně odpovědných osob pokládán za trestný čin. Ochrannou výchovu mohou navrhnout v občansko právním řízení i orgány péče o děti a mládež a to i dětem mladším než 15 let. V trestním řízení může být uložena jen mladistvým.<sup>113</sup>

Ústavní péče je zajišťována resortem MŠMT ČR se řídí novelou zákona 109/2002 Sb., zákonem č. 383/2005 Sb. Mezi zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy patří:

Diagnostické ústavy

Dětské domovy

Dětské domovy se školou

Výchovné ústavy pro mládež

Střediska výchovné péče

Do všech těchto zařízení přicházejí děti a mladiství na základě rozhodnutí soudu o ústavní nebo ochranné výchově, na základě předběžného opatření, popř. na základě žádosti osoby odpovědné za výchovu.

Ústavní výchova je ústavní péče, kterou nařizuje příslušný soud podle zákona o rodině, popřípadě podle trestního zákona, jedinci do 18ti let, pokud jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo pokud rodiče nemohou výchovu zabezpečit.<sup>114</sup> Ochranná výchova je druhem ochranného opatření, které má zajistit prevenci, izolaci a resocializaci dítěte, které se dopustilo společensky nebezpečného činu. Předběžné opatření je úkon soudu před zahájením soudního řízení, nebo během něj. Soud může předběžné opatření nařídit, je-li třeba, aby byly upraveny poměry účastníků, nebo je obava, že by výkon soudního rozhodnutí mohl být ohrožen. Vydává se v případě, pokud se musí řešit akutní situace jedince, pokud se ocitne bez péče, je ohrožen na životě.

#### **a) DIAGNOSTICKÝ ÚSTAV**

Dítě je umístěno do diagnostického ústavu na základě výsledků komplexního vyšetření. Zařízení slouží pro komplexní diagnostiku jedince. Během 8 týdnů, by mělo být dítě plně diagnostikováno po stránce etopedické, psychologické, sociální a zdravotní. Ústavy jsou členěny na dětské a pro mládež, podle věku, a pro dívky a chlapce. Měly by jimi projít

---

<sup>113</sup> HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky. s.31

<sup>114</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí, s.38

všechny děti a mladiství, kterým je soudem nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Plní úkoly diagnostické, výchovně vzdělávací, psychologicky terapeutické, sociálně a pedagogicky terapeutické, organizační, záchytné, metodické a koncepční. Diagnostický ústav má určenou oblast působnosti – územní obvod. Vnitřně se člení na čtyři pracoviště, samostatná oddělení. Patří sem pracoviště diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné.<sup>115</sup>

Na základě výsledků diagnostiky, zdravotního stavu a volné kapacity zařízení jsou pak děti umísťovány do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Zákon umožňuje také navrácení dítěte do prostředí původní rodiny s dohledem kurátora nebo pracovníka sociální péče.<sup>116</sup>

Na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, zpracovává komplexní diagnostickou zprávu, která obsahuje návrh specifických výchovných a vzdělávacích potřeb. Pobyt trvá zpravidla 8 týdnů. Do dětského domova, dětského domova se školou či výchovného ústavu mohou být děti umístěny pouze diagnostickým ústavem.<sup>117</sup>

## **b) DĚTSKÝ DOMOV**

Dětské domovy jsou ústavní výchovou pro klienty bez závažných poruch chování. Jsou to instituce, které zajišťují výkon ústavní výchovy pro jedince od 3-18 let, jejich cílem je dítěti nahradit běžnou rodinu. Pečují o děti podle jejich individuálních potřeb, plní úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Základní organizační jednotka je koedukovaná rodinná skupina dětí většinou stejného věku a pohlaví. Struktura, denní řád i systém komunikace má za úkol přizpůsobit dětský domov co nejvíce zvyklostem běžné rodiny.<sup>118</sup> Děti se vzdělávají ve školách, jež nejsou součástí dětského domu. Jsou zde děti od 3 do nejvýše 18 let, mohou zde být umístěny i nezletilé matky s jejich dětmi.

---

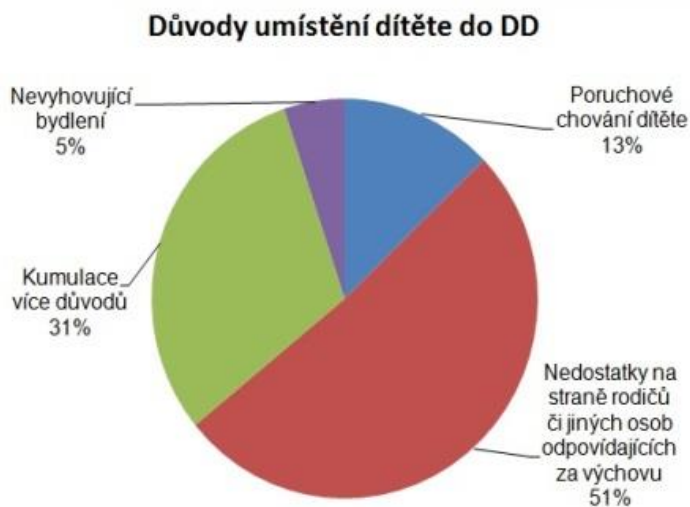
<sup>115</sup> HUTYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky, s.45

<sup>116</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí. s.39

<sup>117</sup> SLOMEK, Z., Etopedie, s.46

<sup>118</sup> HURYROVÁ, M., Etopedie pro výchovné pracovníky, s.45

Graf 4 <sup>119</sup>



### c) DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU

Nahrazují legislativně výchovné ústavy a zajišťují péči o děti s nařízenou ústavní výchovou. Jejich posláním je reedukace dětí a zajištění povinné školní docházky. Tyto děti mají závažné poruchy chování, nebo mají přechodnou či trvalou duševní poruchu a vyžadují výchovně léčebnou péči. Do dětského domova se školou se umísťují děti od 6 let do 15 let, do ukončení povinné školní docházky.<sup>120</sup> Děti jsou sem umísťovány na základě nařízené ústavní výchovy, nikoliv ochranné výchovy.

### d) VÝCHOVNÝ ÚSTAV

Zabezpečují dlouhodobou péči o jedince staršího 15 let, popřípadě 12 let, pokud má závažné poruchy chování. Základem je příprava na budoucí povolání. Výchovné ústavy se člení podle typu problému daného jedince na výchovné ústavy s léčebným režimem s neurologickým a psychiatrickým dohledem, na výchovné ústavy pro nezletilé matky s dětmi, výchovné ústavy pro děti se zdravotním postižením a další.<sup>121</sup> Základní organizační jednotkou je výchovná skupina s klienty různého věku i pohlaví. Pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova. Výchovný ústav plní výchovné, vzdělávací a sociální úkoly.

<sup>119</sup> DŮVODY UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO DD. Dostupné z [www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=24](http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=24)

<sup>120</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.47

<sup>121</sup> JANK Ů, K., Dítě s poruchou chování a emocí s..40

Zřizují se odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochranou výchovou. Do výchovného ústavu může být ale umístěno i dítě mladší 15 let, pokud má uloženou ochrannou výchovu a jeho chování je tak závažné a extrémní, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou.<sup>122</sup> Cílem je vytvořit klientům novou hierarchii hodnot a norem, nadhled, naučit se řešit problémy společensky přijatelným způsobem a znovuzačlenění do společnosti.

Výchovný ústav pro mládež se zvýšenou výchovnou péčí – mladiství, kteří byli odsouzeni pro závažnější protispolečenské chování. Z důvodu vyšší závažnosti provinění jsou mladiství ve výchovných skupinách v počtu maximálně 12. Jsou zřizována vlastní odborná učiliště, kam svěřenci dochází.

Výchovný ústav pro mládež s ochranným režimem – mladiství, u nichž soud nařídil ochrannou výchovu, recidivisté a mladiství s opakovanými útoky. Zařízení má přísný výchovný režim podobný vězeňskému. Svěřenci nemohou docházet do školy mimo objekt ústavu, výchovná skupina je maximálně 10 mladistvých.

Ústav s výchovně léčebným režimem – toto internátní výchovné zařízení patří mezi zvláštní výchovná zařízení. Ve výjimečných případech zde pobývají děti i mladiství společně. Podstatnou část tvoří složka zdravotnická, především psychiatrie. Je určen pro jedince se zjištěnou přechodnou nebo trvalou duševní poruchou, která nevyžaduje hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení, ale nemůže být vychováván v ostatních zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Tento ústav jedinci zajišťuje souběžně výchovnou a léčebnou péči, jedná se o vysoce specializované zařízení.<sup>123</sup>

#### **e) STŘEDISKO VÝCHOVNÉ PÉČE**

Jsou od roku 1991 součástí institucí poskytující preventivně výchovnou péči. Jsou to instituce pro výkon preventivně výchovné péče ve školských zařízeních a jsou organizační součástí diagnostických ústavů či výchovných ústavů nebo mohou být zřizována samostatně. Mají poskytovat všestrannou preventivní výchovnou péči pro děti a mladistvé s negativním nebo patologickým chováním, pokud nejsou důvody pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Kladou si za cíl odstraňovat či zmírňovat již vzniklé poruchy chování a prevenci vzniku závažnějších poruch. Poskytují služby diagnostické, preventivně

---

<sup>122</sup> SLOMEK, Z., Etopedie. s.48

<sup>123</sup> ŠVARCOVÁ, E. Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie. s.138-139

výchovné, terapeutické, poradenské. Spolupracují se školami, jejich klient je žákovská populace přímo ohrožená společensky nežádoucími jevy a se zkušenostmi s asociálním jednáním. Mají ambulantní a pobytový úsek. Pro přijetí do ambulantní péče je nutný klientův souhlas, jeho dobrovolné rozhodnutí a souhlas zákonných zástupců klienta, pobyt je zcela dobrovolný. Úkolem střediska je rozvíjení komunikace a pozitivních vztahů v rodině, práce s klientem je individuální.<sup>124</sup> Střediska se člení na ambulantní, celodenní a internátní. Nenahrazují jiná školská výchovná zařízení, ale doplňují jejich služby a spolupracují s dalšími zařízeními preventivně výchovné péče.

#### **4.4. FUNKCE A CÍLE ÚSTAVNÍ VÝCHOVY**

Etopedické zařízení poskytují především pomoc, podporu, útočiště a léčbu dětem a mládežím. Odborníci se dodnes ptou, zda je pro vývoj dítěte lepší nefungující rodina nebo fungující ústav. Ústavní výchova má zcela určitě i v dnešním světě své místo stejně jako rodina, ale za předpokladu, že tyto dvě instituce budou fungovat jako celek.<sup>125</sup> Při ambulantní péči jsou totiž méně patrné projevy dítěte, ve výchovném instituci je vytvořeno totální terapeutické prostředí. Cílem výchovných zařízení je dočasné omezení, vyloučení, represe a hlavně reedukace a resocializace klientů.

##### **Trendy dnešní ústavní péče**

Neustálé zvyšování profesních nároků na vychovatele, zmenšování ústavů, přibližování ústavní péče péči v rodině, otevírání ústavů okolní komunitě, přesouvání aktivit za zdi ústavu, individuální přístup, respektování osobnosti klienta, změna zevnějšku a interiérů ústavů, snaha o vytvoření příjemného prostředí pro život klientů, podíl na rozhodování, změna přístupů vychovatelů ke klientovi, snahy o vytvoření přátelské a vstřícné atmosféry.<sup>126</sup>

##### **Funkce etopedických zařízení**

**Podpora a péče** - instituce nahrazují péči nefunkční nebo chybějící rodiny, bez nichž se nemůže klient obejít. Neexistence takových zařízení by znamenala nízkou kvalitu života

---

<sup>124</sup> HURYROVÁ, M., *Etopedi pro výchovné pracovníky*, s.32

<sup>125</sup> SEKERA, Z., *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*.

<sup>126</sup> SEKERA, Z., KURELOVÁ, M., *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II.* s.15

klientů, děti a mladiství by v některých případech nebyli schopni v daných podmínkách přežít. Úsilí v takovýchto zařízeních je zaměřováno na změnu stavu, především aby klient opustil ústav v jiném stavu, než do něj přišel.

**Omezení, vyloučení, represe, ochrana společnosti** – cílem je chránit společnost před nebezpečnými jedinci nebo skupinami.

**Léčba, výchova a resocializace** – úsilí o změnu stavu, aby klient opustil ústav v jiném stavu, než ve kterém byl do zařízení přijat.

**Omezení, vyloučení, represe, ochrana společnosti** – chrání společnost před jedinci, kteří porušují normy.

**Zabránění patologickému vývoji jedince**<sup>127</sup>

#### **Cíle etopedických zařízení:**

**1. Trest** – klient vnímá umístění do převýchovného zařízení jako trest, tento trest by měl mít na jedince pozitivní účinek:

- a) Deklarativně mocenský – stát dává na vědomí konkrétnímu dítěti i ostatním dětem, že je schopný si vymáhat dodržování zákona a pořádku
- b) Druhé šance – jako vyjádření důvěry a možnosti napravit svou chybu dává stát dítěti druhou šanci a ukládá mírnější trest
- c) Očištění – dítě by si mělo uvědomit, že se provinilo a trest vnímat jako vinu ve smyslu, že si čin odpyká
- d) Sociální rehabilitace – společnost by měla být schopna vzít jedince na milost a dítě by se mělo sociálně rehabilitovat

**2. Izolace** – chrání jedince před pácháním další trestné činnosti, negativním vlivem sociálně patologické skupiny, pomstou poškozených, také chrání společnost před negativním působením jedince.

**3. Terciální prevence** – umístění jedince tak může zabránit rozvoji patologického jednání a předcházet vážnějším důsledkům.

---

<sup>127</sup> SEKERA, Z., KURELOVÁ, M., Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II. s.19

**4. Výchova a převýchova** – budování nových návyků, změna životního stylu, nácvik nových komunikačních vzorců, bohatší citové prožívání, budování pozitivního sebeobrazu, reálné vize budoucnosti.

**5. Vzdělávání** – je především o změnu postoje k vzdělávání, získání vzdělávacích návyků, získávání rozsahu vědomostí a dovedností, které snižují handicap jedince ve vztahu k okolí a společnosti.

**6. Psychoterapie** – důležité je získat náhled na situaci a sebezpřijetí, aktivace prosociálního potenciálu jedince

**7. Resocializace** – při převýchově jde o přípravu dítěte na odchod do reálného života. Po odchodu jde o resocializační autorství, o podporu a pomoc v situacích, kdy se dítě cítí nejistě.<sup>128</sup>

Zájmem etopedického zařízení je, aby doba, po kterou bude dítě v péči instituce, nebyla jen prázdným časem v životě dítěte. Měla by být od prvního momentu využita ke snižování citové deprivace dítěte, která vzniká oddělením dítěte od rodiny. Ústavní výchova by měla být chápána jako pomáhající instituce dítěti a rodině.<sup>129</sup>

## **4.5. HLAVNÍ NEDOSTATKY A PROBLÉMY ÚSTAVNÍHO SYSTÉMU V ČR**

V současné době je krizová situace dítěte, které nemůže setrvat ve stávající rodině, řešena velmi často jeho umístěním do ústavní péče a to nejčastěji na základě předběžného rozhodnutí.

Hlavní problém spočívá především v častém střídání pečovatelů, ale i ústavů. V ústavní péči není dítě svěřeno jen jednomu vychovateli, dítě si tak obtížněji vytváří trvalejší vztah k pečující osobě. V ústavní péči je relativní chudost podnětů oproti běžnému rodinnému životu. Těmto dětem chybí pocit kontinuity životního běhu, trvalosti mezilidských vztahů a pevná osobní identita a nemají zažitě modelové chování běžné v rodině. Dalším vážným problémem je ukončení ústavní výchovy ve věku 18 let. Dosažení tohoto věku neznamená, že dítě dosáhlo i osobnostní zralosti. Období po odchodu z výchovného ústavu je pro

---

<sup>128</sup> SEKERA, Z., KURELOVÁ, M., Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescence II. s.19-20

<sup>129</sup> BECHŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., Sanace rodiny. s.15

jedince dobou velmi složitou, je to doba velkých rizik ve smyslu sociálně patologického chování. Tato problematika není v ČR doposud systémově uspokojivě vyřešena.<sup>130</sup>

Každý den, který dítě stráví v ústavním zařízení snižuje jeho šance na normální život. Děti jeví znaky školní nezralosti, jsou celkově opožděny, mají menší slovní zásobu. Mohou těžko navazovat a udržovat emocionální vztahy s vrstevníky. Rizikem dlouhodobého pobytu je hospitalismus, kdy dojde k adaptaci na umělé ústavní podmínky. Jedinci po opuštění ústavu nejsou schopni se adaptovat na běžný život. Ústav nabízí úplné zaopatření, stýká se s omezeným počtem spoluobyvatel, pohybuje se ve vyhrazeném prostoru ústavu. Dalším negativem může být institucionální zneužívání. Dítě už má nálepkou narušeného dítěte a po odchodu z ústavu je tak s ním i zacházeno. Výzkumy ukazují, že děti, které vyrůstají v ústavní péči nejsou schopné se integrovat zpět do společnosti bez větších problémů, mají potíže s navazováním trvalých a kvalitních mezilidských vztahů, nejsou schopné plnit v budoucnu rodičovskou roli, jejich děti tak často končí také v ústavní péči nebo jsou zanedbávány a týrány, dosahují nižšího vzdělání, než umožňuje jejich vrozená inteligence, setkávají se mnohem častěji s patologickými jevy, vykazují vysokou míru kriminality, z ústavní péče děti odcházejí často zcela nepřipravené do života, nezralé, sociálně opožděné.<sup>131</sup>

Reedukační výchovná zařízení se potýkají se neujasněnou koncepcí reedukace a vedení zařízení, která souvisí se systémy odměn a trestů, tato zařízení trpí celkovou odtržeností od neústavního světa, mají nedostatečnou kapacitu a ústavy jsou nediferencované, nemohou dobře reagovat na rozdílné problémy dětí, vysokou útěkovost a stále běžné negativní jevy jako je šikana, agresivita apod.<sup>132</sup>

Problematická situace vzniká zařazením dítěte do reedukačního ústavního zařízení, kdy je snaha dětí minimální, s nulovou vlastní aktivitou, která rozhodně nevede k seberealizaci a osobnímu naplnění, tak jak se předpokládá. Dítě je nedostatečně motivované, má nedostatek vzorů, není schopné využívat volný čas, má nedostatečné vzdělání, nedovede zacházet s penězi, nedovede udržet sociální vztahy a rodinu, neumí předcházet problémům, řešit je a myslet na budoucnost.

---

<sup>130</sup> FISCHER, S., Sociální patologie, s.144

<sup>131</sup> ÚSTAVNÍ VÝCHOVA. Dostupné z [www.fod.cz/stranky/klokane/pece.htm#1](http://www.fod.cz/stranky/klokane/pece.htm#1)

<sup>132</sup> JANK Ů, K., Dítě s poruchou chování a emocí. s.40



**Doporučení:** Zcela jistě klást větší důraz na vlastní rozvoj osobnosti dítěte, všech jeho osobnostních složek, nejen hodnotového systému, klást větší důraz na rozvoj sociálních vztahů a vazeb, nejen zachovávat ty staré a stávající, ale vytvářet i nové. Neopomíjet přínos vzdělávání, vzdělání přináší zvýšení nejen kognitivního potenciálu, ale i kreativity a možností dítěte. Cílem reedukace by měla být také podpora činností a aktivit dítěte, které vedou k seberealizaci, osobnímu naplnění a také k pocitu štěstí a spokojenosti dítěte. Je ovšem jasné, že na této cestě jsou závažné překážky, které vytváří dojem naprosto nemožné stimulace.<sup>133</sup>

Ústavní výchova je východiskem, ale ne optimálním řešením. V současnosti je to zřejmě jediné možné řešení. Existují děti, o které není zájem v jiných formách péče, nebo některé děti se mohou dokonce cítit lépe v institucionálním prostředí, pokud zažily například v rodině negativní zkušenost. Před umístěním dítěte do ústavního zařízení by se ale nejprve měla hledat jiná řešení, zejména svěření dítěte do péče třetí osobě v širší rodině, nebo do pěstounské péče cizích osob. V rodině by po odejmutí dítěte měly být prováděny sociální práce, jejichž cílem je uspořádat rodinné poměry tak, aby se dítě mohlo co nejrychleji vrátit domů. Celkem v ústavěch u nás vyrůstá více než 22 000 dětí. Existují i názory, že výchovná zařízení se stávají odkladišti všech dětí, které ve společnosti selhávají, nebo jsou pro společnost nepohodlné.<sup>134</sup>

**Stále zůstává otázka roztržštěnosti náhradní výchovné péče** – pro děti do tří let kojenecké ústavy a dětské domovy, které spadají pod resort zdravotnictví, pro děti od tří do osmnácti let dětské domovy, diagnostické a výchovné ústavy řízené resortem školství. Pokud se v ústavní péči ocitnou sourozenci jiného věku, jsou oddělováni a zařazováni do příslušného zařízení podle věku. Přicházejí tak o jedinou pozitivní citovou vazbu. V diagnostických ústavěch jsou zase diagnostikovány děti bez poruch chování s dětmi agresivními, delikventními, závislými na drogách či automatech.<sup>135</sup>

**Rozdělení mezi tři resorty** – zdravotnictví, školství, práce a sociálních věcí, což má za následek rozdělení sourozenců podle věku a zdravotního stavu, časté střídání ústavních zařízení a zaměstnanců poskytujících dítěti péči.

---

<sup>133</sup> JANKŮ, K., Dítě s poruchou chování a emocí. s.41

<sup>134</sup> PILAŘ, J., Vybrané problémy sociální patologie, s.189

<sup>135</sup> ÚSTAVNÍ VÝCHOVA. Dostupné z [www.fod.cz/stranky/klokane/pece.htm](http://www.fod.cz/stranky/klokane/pece.htm)

**Nevhodné typy ústavních zařízení i v rámci resortu školství** – má za následek rozdělávání sourozenců i v rámci soustavy školských zařízení podle věku, pohlaví, mentální úrovně, a výchovných problémů do dětských diagnostických ústavů, diagnostických ústavů pro mládež, dětských domovů, zvláštních škol internátních, dětských výchovných ústavů, výchovných ústavů pro mládež, zbytečnou diagnostiku dětí bez poruch chování a jejich společnou výchovu s dětmi se zkušenostmi s kriminalitou, drogami, alkoholem a prostitucí, chybí zařízení pro děti se závislostmi a s těžkými poruchami chování a jasně vymezená diferenciacie výchovných ústavů podle přísnosti režimu, děti, které ukončily základní školní docházku, jsou často umísťovány do výchovných ústavů, i když nemají žádné poruchy chování.

**Různá úroveň péče i v rámci jednoho typu zařízení** - zařízení se liší jak materiálním vybavením (ložnice po deseti dětech i pokojíky pro dva nebo jedno dítě), tak i ve vztahu k vychovatelům (od tykání a oslovování jako teta a strejda, až po vykání a oslovování pane vychovatelem), různý je počet dětí ve skupinách, od osmi do patnácti na jednoho vychovatele, za různých podmínek je používána tzv. záchytná izolace, bez standardního vybavení, často nemá ani WC, někdy bývá i ve sklepě, různé jsou i možnosti dětí poznávat normální život, od umožňování tzv. hostitelské péče po skleníkovou výchovu jen v zařízení.

V posledních letech je neustále otevřená diskuze o zrušení zařízení pro výkon ústavní výchovy. Jednoznačně nelze říci, jestli je tato myšlenka správnou cestou ke změně systému péče o ohrožené děti. Již některé zahraniční zkušenosti nám ukazují, že nízkokapacitní instituce pro děti, které nemohou žít v péči svých rodičů natrvalo mají své místo v institucionální péči. Již v minulosti se některé země z finančních důvodů rozhodly tato zařízení zrušit a děti byly svěřovány do rodin profesionálních pěstounů. Časem bylo ale zjištěno, že mnohým dětem tato forma náhradní péče nevyhovuje z různých důvodů. Dítě si potřebuje vytvořit ve svém životě místo pro vlastní rodiče, mít prostor pro poznávání vlastních kořenů a rodinné historie, ale velmi silná citová vazba mezi dítětem a pěstouny tento prostor dítěti neotvírají. Proto se rozhodly některé státy znovu pro vybudování ústavní výchovy. S tímto problémem se vyskytl i nový pojem sanace rodiny.<sup>136</sup>

Sanace je podpora rodiny, postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny. Ve většině západních zemích převažuje názor, že právě sanace by měla být prvním nástrojem při řešení domácího násilí a nezvladatelných

---

<sup>136</sup> BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., Sanace rodiny. s.15

problémů v rodině. Sanace je soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány či ukládány rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Cílem sanace je předcházet, zmírnit a nebo úplně eliminovat příčiny ohrožení dítěte, především odvrácení možnosti odebrání dítěte z rodiny.<sup>137</sup>

Graf 5 <sup>138</sup>



---

<sup>137</sup> BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., Sanace rodiny. s 18

<sup>138</sup> POČET DĚTÍ VE ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍCH ÚV. Dostupné z <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=22>

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## **5. KVALITATIVÍ VÝZKUM VÝCHOVNÝ ÚSTAV A DĚTSKÝ DOMOV SE ŠKOLOU MORAVSKÝ KRUMLOV**

### **5.1. HISTORIE A SOUČASNOST VÝCHOVNÉHO ÚSTAVU A DĚTSKÉHO DOMOVA**

Budova Výchovného ústavu a Dětského domova se školou byla v Moravském Krumlově postavena v roce 1906. Do roku 1919 byla německým sirotčincem s německou měšťanskou školou. V roce 1919, po vzniku samostatného Československa, sem byli přestěhováni chovanci z Dřevohostic na Přerovsku. Provozovatelem a zřizovatelem byla Jubilejní jednotka lidumilů na Moravě a později Česká zemská péče. Počet chovanců se pohyboval mezi 50-90. Používán byl název vychovatelna nebo častěji ochranovna. Po obsazení německou armádou v roce 1938 byl provoz ústavu zcela zrušen. Od roku 1945 byla budova využívána k výchově německé mládeže. Při bombardování během války utrpěl celý objekt značné materiální škody. Oprava objektu byla provedena v roce 1946, následně do ní byli umístěni jugoslávští uční, kteří se zde připravovali na provoz v českých továrnách. V roce 1947 zde byla znovu zřízena vychovatelna mládeže určená pro chlapce i dívky od 6-ti do 15-ti let. Objekt tedy obývalo 50-60 dětí. V roce 1958 došlo k reorganizaci ústavu, chlapci byli přemístěni do Loučné nad Desnou a byla sem umístěna děvčata z dětského domova v Boskovicích. Dětský domov byl přejmenován na Dětský výchovný ústav a byla zde umístěny mravně narušené dívky. V 90tých letech byl název změněn na Výchovný ústav pro děti a mládež, od roku 2003 to byl Výchovný ústav a Dětský domov se školou.<sup>139</sup>

#### **Současnost**

V současnosti je používán název Výchovný ústav, dětský domov se školou, střední škola, základní škola a školní jídelna, Moravský Krumlov, Nádražní 698. Kapacita zařízení je maximálně 60 klientů. Je zde 8 skupin dětí:

5 skupin dívek, 1 koedukovaná

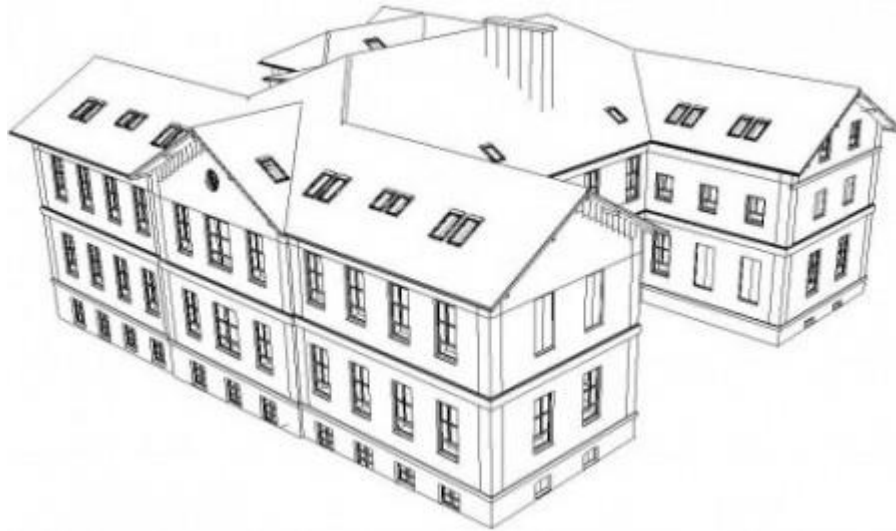
1 skupina chlapců

2 skupiny nezletilých a těhotných dívek a matek s dětmi

---

<sup>139</sup> Výchovný ústav Moravský Krumlov, Historie a současnost. Dostupné z [www.vuddmoravskykrumlov.cz/historie-a-soucastnost/](http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/historie-a-soucastnost/)

**Výchovný ústav, Dětský domov se školou Moravský Krumlov**



## **5.2. CÍL VÝZKUMU**

Diplomová práce si klade za cíl na několika rozhovorech s dětmi u VÚ Moravský Krumlov ukázat, co vede děti a rodiče k umístění do dětských domovů či výchovných ústavů. Následně je pomocí kvalitativní metody rozhovoru sledováno, jak probíhá odborná péče po jejich umístění do výchovného ústavu. Sleduji, co se v jejich životě změnilo a jak vnímají svůj pobyt v etopedickém zařízení. Vzhledem k charakteru výzkumné otázky se jeví jako nejvhodnější použít kvalitativní výzkum, který se bude hlouběji zabývat vybranými dětmi. Cílem výzkumu bude tedy zachytit pohledy dětí a mladistvých umístěných ve Výchovném ústavu Moravský Krumlov na jejich život před a po umístění do Výchovného ústavu a změny, které v jejich životě nastaly.

---

<sup>140</sup> Obrázek 1. Dostupné z [www.vuddmoravskykrumlov.cz/products/nazev/](http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/products/nazev/)

### 5.3. METODA VÝZKUMU

Metodou výzkumu budou polostrukturované rozhovory. Reprezentativní vzorek je 7 respondentů. V praxi by bylo možno tyto poznatky použít v rodinách, kde jsou podobné děti s obdobnými problémy a pro osoby, které o tyto děti pečují či pro budoucí pěstouny.

Podstatou je prozkoumat něco, co není veřejnosti zcela známo a něco se o této oblasti naučit. Při kvalitativním výzkumu není problém zcela ohraničený.

#### **Kvalitativní rozhovor**

Kvalitativní metoda je nejvhodnější v případě, pokud chceme porozumět nebo hlouběji pochopit děje, jevy, události a procesy. Takovou metodou se dají zkoumat životy lidí, životní příběhy, chod organizace a vzájemné vztahy. Dá se poznat sociální realita. Důvodem pro výběr kvalitativní metody je v mém případě i skutečnost, že velikost výzkumného souboru je do jisté míry omezená. Snažila jsem se získat co nejvíce informací od nepřiliš velkého počtu osob. Z toho vyplývá zvolení kvalitativní metody, která si klade za cíl získat právě mnoho informací od malého počtu, na rozdíl od kvantitativní metody, která se snaží získat omezené informace od mnoha jedinců. Pro kvalitativní metodu je typický rozhovor, pozorování, nestandardizovaný rozhovor a analýza dokumentů. Využila jsem materiály ze spisů, zdravotní a sociální anamnézy. Informace jsem získávala i od vychovatelů. Svými otázkami jsem nevedla respondenty určitým směrem, čekala jsem, kam mě dovedou oni. Pouze jsem se snažila podporovat, aby řekli k tématu co nejvíce.

**Případová studie** – zaměřuje se na podrobný popis a rozbor jednoho nebo několika málo případů. Základní výzkumnou otázkou je, jaké jsou charakteristiky daného případu nebo skupiny porovnávaných případů.<sup>141</sup> V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v celé jejich celistvosti. Tato metoda předpokládá, že prozkoumáním jednoho případu lépe porozumíme i jiným podobným případům. Na konci studie se zkoumaný případ vřazuje do širších souvislostí. Použila jsem **osobní případovou studii**, jde o výzkum určitého aspektu u jedné osoby či několika málo osob, kdy se pozornost věnuje minulosti, faktorům, které předcházely určité události. Zkoumají se různé příčiny, faktory, procesy a zkušenosti, které k ní měly vztah.<sup>142</sup>

---

<sup>141</sup> HENDL, J.: Kvalitativní výzkum. s.103

<sup>142</sup> HENDL, J.: Kvalitativní výzkum. s.104-105

V závislosti na požadovaném typu výsledků rozlišujeme případovou studii na exploratorní, explanatorní, deskriptivní a evaluační. Vybrala jsem explanatorní studii, protože podává vysvětlení případu tím, že rozvádí jednotlivé příčiny, které lze u případu identifikovat.<sup>143</sup>

**Narativní rozhovor** – narativní rozhovor je vhodný k volnému vyprávění. V našem případě je narativní vyprávění důležité, protože ve většině případů dotazovaných se jedná téměř o celý jejich život. Rozhovor se potom dělí na 4 fáze: stimulace, vyprávění, kladení otázek pro vyjasnění nejasností, zobecňující otázky. Při narativním dotazování se můžeme zajímat o celý život dotazovaného nebo třeba jen o část.<sup>144</sup>

Okruhy otázek jsem stanovila na základě získaných informací a doporučení od ředitele výchovného ústavu. Dětem jsem důkladně vysvětlila účel rozhovoru, sledovala jsem při rozhovoru jejich psychický i fyzický stav. Zajímala jsem se o období, které bylo před nástupem do ústavní péče, pozvolně jsem přešla do období, které následovalo po hospitalizaci. Pokládala jsem jim pouze jednoduché otázky, na které mohly podat jednoduchou a jasnou odpověď a které navazovaly v časové ose jejich života.

## 5.4. VÝBĚR RESPONDENTU

Při získávání dat mi pomáhal ředitel výchovného ústavu pan Mgr. Košíček a sociální pracovnice VÚ paní Sobolová.

V první fázi byli vybráni dospívající, kteří byli v péči výchovného ústavu v lednu 2013. Časový odstup vyplývá z výzkumné otázky, jelikož již uplynul nějaký čas, co byly děti do výchovného ústavu umístěny, aby nyní mohli klienti s časovým odstupem hodnotit změny. Tento časový odstup jsme stanovili na 2-5 let. K výběru informací došlo v únoru 2013.

Ve druhé fázi byli vybráni nejvhodnější klienti a zároveň takoví, u kterých byla nějaká pravděpodobnost, že se dostaví na setkání a že budou odpovídat co nejpravdivěji. Vybráno bylo celkem 8 vhodných osob. Všichni souhlasili se získáváním dat do této diplomové práce.

Poslední fáze spočívala v tom, kolik pozvaných se dostaví. Dostavilo se nakonec 7 mladistvých, 6 dívek a 1 chlapec. To je dle mínění ředitele výchovného ústavu dobrý výsle-

---

<sup>143</sup> HENDL, J.: Kvalitativní výzkum. s.110

<sup>144</sup> HENDL, J.: Kvalitativní výzkum. s.176



dek, většinou spolupracuje pouze čtvrtina. Dozvěděla jsem se, že děti nerady spolupracují na něčem, co není povinné.

## **5.5. FÁZE VÝZKUMU**

1. Nejdříve jsem stanovila výzkumnou otázku, co chci zkoumat a koho chci zkoumat
2. Příprava výzkumu – studium knih, článků, výzkumných zpráv, konzultace s ředitelem a sociální pracovníci výchovného ústavu.
3. Příprava výzkumné metody – rozhodnutí pro kvalitativní metody, zvolení vhodných otázek, které nám odpoví co nejvíce informací k danému problému.
4. Sběr údajů – rozhovor s klienty etopedického zařízení.
5. Zpracování údajů a interpretace údajů – vysvětlila jsem získané informace a dala je do souvislosti se získanými materiály.

## **ČASOVÝ PLÁN**

Kvalitativní výzkum jsem započala v lednu 2013. Na začátku února jsem se po domluvě s ředitelem výchovného ústavu sešla s respondenty. Následně jsem analyzovala získaná data. Předpokládané ukončení výzkumu je při intenzivní práci březen 2013.

## **5.6. OMEZENÍ**

Pro výzkum je specifická validita a reliabilita získaných dat. Kvalitativní výzkum vykazuje vysokou validitu, naopak ale nízkou reliabilitu. Výzkum je u konce, pokud dochází k teoretické saturaci, kdy výzkumník začíná pociťovat, že se informace začínají opakovat a že již nové informace nezískává. Byla jsem velice limitována prostředím, jelikož nejsem pracovník výchovného ústavu. Počet klientů, kteří přichází v úvahu, byl omezený. Ale i přes toto omezení jsem se snažila co nejvíce dosáhnout validity.

Generalizace závěrů na populaci je v kvalitativním výzkumu problematická, někdy i zcela nemožná. Kvalitativní výzkum zkoumá konkrétní respondenty, v konkrétním prostředí a v konkrétním čase a v konkrétní sociální realitě, proto je aplikovatelnost výsledků výzkumu na jinou než zkoumanou skupinu obtížná či zcela nemožná. Každý respondent

má totiž jiné zkušenosti a postoje. Přínos výzkumu proto vidím spíše v novém porozumění, vytvoření nových hypotéz a teorií.

## **5.7. VÝZKUMNÁ OTÁZKA**

**Výzkumná otázka zní:**

**Co předcházelo umístění dětí do VÚ a jaké změny nastaly v jejich životě po umístění do VÚ?**

## **5.8. ROZHOVORY, VYHODNOCENÍ, DOPORUČENÍ**

Některé děti byly zpočátku nervózní a bylo z nich cítit napětí. Ujistila jsem je, že po nich nechci žádné jména, jejich vyprávění je zcela anonymní. Pokud by jim odpověď byla nepříjemná, nemusejí odpovídat. Brzy se uvolnily a na některých bylo vidět, že je vyprávění baví. Vždy jsem si vyprávěla pouze s jedinou osobou o samotě. Děti odpovídaly stručně a jasně, některé jsem musela povzbuzovat ve vyprávění doplňujícími otázkami.

**Nicol, 17 let**

*Nicol, mohla bys mi prosím povědět o své rodině a dětství?*

Ano, mohla, mámu jsem jako děcko nepoznala, odložila mě hned po porodu, takže jsem byla v kojenáku. Když mi byl rok, vzali si mě do péče pěstouni, ti mi dali jiné jméno a jejich příjmení. Nebyla jsem sama, měli v péči ještě další tři jako jsem byla já. Asi mi u nich nic nechybělo, chodila jsem do školy, do různých kroužků, na klavír. Uměli s náma všechno vyřešit a pomoci nám, ale neměla jsem pocit, že třeba mě měli nějak rádi.

*A co se stalo pak?*

Když mi bylo asi třináct, tak jsem začala venku s kamarádkami krást a pak jsem doma lhala, snažili se mi to vymluvit, pak jsem přestala chodit domů, jenom, když jsem něco potřebovala. Musela jsem na pobyt do Střediska výchovné péče, myslím, že to byl týden. Pak jsem se vrátila, chvíli to bylo dobrý, ale pak jsem se vrátila do party a přestala chodit do školy. Jednou jsem se nevrátila domů vůbec, jen jsem nechala vzkaz, že budu bydlet u kamarádky. Pak mě chytli policajti a šla jsem do diagnostáku.

*Co to všechno způsobilo, proč jsi to dělala, když ti doma nic nechybělo?*

Setkala jsem se se svými pravými bratrami, kteří mě dovedli k mé pravé mámě. Mezitím jsem přišla sem. Odtud jsem ale utekla, protože jsem chtěla poznat pravou mámu a rodinu.

*Jak se ti podařilo utéct?*

Třeba jsem se nevrátila z vycházky, nebo jsem utekla z olympiády. Vždycky jsem chtěla jet za mou pravou mámou a nedalo se to vydržet, tak jsem utekla.

*Kolikrát si utekla?*

Pětkrát, vždycky jsem někoho přemluvila, ať jde se mnou, nechtěla jsem v tom pak být úplně sama.

*Jak tě přijala tvoje pravá máma?*

Poprvé brečela, asi byla ráda, že jsme se potkaly. Dobře si rozumíme, když za ní přijedu, vezme mě na nákupy, do kina, díváme se na telku, koupí mi co potřebuju. I s bratry si rozumím.

*Jaké nastaly změny po tvém umístění do VÚ?*

Já nevím, nelíbí se mi tady, jsem tady přes dva roky a pořád si nemůžu zvyknout, pořád chci za svou pravou mámou, proto občas uteču, to mě pomáhá to tady vydržet, jinak nevím, jak bych to vydržela.

Matka Nicol opustila několik hodin po porodu, následně byla dívka umístěna do kojeneckého ústavu. Nicol byla nařízena ústavní výchova, matka byla zbavena rodičovských práv. Ústavní výchovu soud zrušil v roce 1997, dívce byla ustanovena poručnice, která ji převzala do péče. Soud schválil změnu jména, opatrovnice se výrazně angažovala v oblasti náhradní rodinné péče. Vychovávala a dosud vychovává další děti z nepříznivých rodinných poměrů. O všechny svěřené děti se starala velmi dobře, pokud se vyskytly výchovné problémy s dětmi, vždy byla schopna je řešit. V roce 2009 se u Nicol objevily první výchovné problémy – lhaní, vymyšlení občasné kradení, následně se dívčino chování výrazně zhoršilo, navázala kontakty se skupinou závadových vrstevníků, jejich společnosti dávala přednost před pobytem doma. Začala utíkat z domova. Dívka neměla na své chování náhled, přestávala respektovat poručnici i jiné výchovné authority. Týden byla na pobytu ve Středisku sociální prevence. Brzy po návratu domů začala Nicol opět nerespektovat poručnici, odcházela z domu, zanedbávala školní docházku. V roce 2010 se dívka nevrátila ze školy, napsala pouze poručnici vzkaz, že zůstává u kamarádky. Od té doby se

doma neobjevila, byla neustále na útěku, po zadržení byla přijata na diagnostický pobyt do DDÚ. Pro Nicol byl zlomový bod rok 2009, kdy se setkala se svými dvěma biologickými bratry, kteří ji zprostředkovali kontakt s její biologickou matkou. Do VÚ v Moravském Krumlově se dostala v roce 2010 na základě předběžného opatření, později již byla nařízena ústavní výchova. Podnět k nařízení ústavní výchovy dala, ve spolupráci s orgánem péče o dítě, pěstounka. V Nicol jakoby se projevilo její rómství, začala všemožně usilovat o kontakt s její biologickou matkou povětšinou nevhodným způsobem – útekem z VÚ. Dá se říci, že obdobně tato situace trvá do současnosti. Nicol není příliš motivovaná pro dlouhodobé setrvání v zařízení, silně inklinuje ke své biologické rodině, především ke způsobu života, se kterým se zde setkává – volnost bez pravidel a řádu, konzumní způsob trávení času bez povinnosti a zodpovědnosti za cokoliv. Je to pravý opak toho, co zřejmě poznala v náhradní rodině. Zde šlo pravděpodobně o velmi podnětné prostředí, možná však až příliš sešněrovaného pravidly bez vřelosti a opravdového citu. Opakovaně zneužila důvěru – útěky ze samostatné docházky nebo z olympiády při dívčí DDS a VÚ.

**Dojem:** Nicol se jeví jako dívka několika tváří, je zajímavá a přitažlivá svým fyzickým zjevem, z čehož dokáže těžit. Umí si lidi kolem sebe získat, dokáže být milá, komunikativní a přátelská. Snaží se udělat dobrý dojem, záleží jí na vzhledu, na tom jak vypadá a jak je oblečená. Kontakt navazuje bez problémů, při našem setkání byla vstřícná, milá, spolupracující a sdílná. Dobrý slovní projev a bohatá slovní zásoba. Je to kuřačka, přiznává občasné experimenty s marihuanou a opakovaně zkušenosti s alkoholem. Navenek působí submisivně, ale dokáže svým jednáním silně ovlivnit dění ve skupině i chování jednotlivce. Základy slušného chování jsou dobře zakotveny, avšak zcela chybí pocit odpovědnosti za své chování, výčitky, svědomí či pocit viny. Nicol zrealizovala celkem pět útěků ze zařízení, vždy strhla nějaké dítě s sebou.

**Doporučení pro klienta:** Jelikož je Nicol na dobré rozumové úrovni, bylo by vhodné, kdyby na sobě zapracovala. Normy neporušuje úmyslně, jejich porušování je spíše důsledkem konfliktu mezi vnějšími požadavky a vnitřními potřebami. Chce ke své biologické rodině, kde se cítí doma, zároveň má obavy z budoucnosti ve své biologické rodině. Ještě je čas změnit svoje postoje a názory. S pěstounskou rodinou je neustále v kontaktu, měla by se vrátit k hodnotám své bývalé rodiny, kde měla dostatek podnětů pro svůj sebezvoj.

**Doporučení pro rodinu:** Pěstouni nijak nepochybili ve výchově, snažili se, dokonce nechtěli poručníctví zrušit, ale nebyla jiná možnost. U pěstounů byly pevně stanovené

hranice a nastavený režim. Než dívka poznala svou biologickou matku, měla plnohodnotnou rodinu, která by ji plně vybavila do života, tohoto není biologická matka schopná. Ta by měla mít na mysli dobro svého dítěte a podporovat ji k návratu k bývalému životu, který Nicol svědčil, v žádném případě by ji neměla strhávat k životu bez pravidel a řádu.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Vychovatelé musí dívce pevně stanovit hranice, důsledně ji vést a kontrolovat. Potřebuje citlivé, avšak pevné jednoznačné vedení, jasná pravidla a především kontrolu jejich plnění ze strany dospělého. Hraje na klavír, ráda sportuje, bylo by dobré navázat na tyto aktivity, využít základy pro další rozvíjení a motivaci k setrvání v zařízení. Má velmi dobré základy vědomostí a znalostí, ale pro další vzdělávání příliš motivovaná není. Proto by ve škole mělo dojít k zprostředkování pozitivních zážitků, které by ji daly podnět k dalšímu studiu.

### **Tadeáš, 16 let**

*Ahoj Tadeáši, můžeš mi říct něco o tvém dětství a rodině?*

Ale jo, žil jsem s mámou a starším bráchem. Taťka hodně kradl, tak ho zabásli. Máma nepracovala a taťka nám nedával alimenty. Bydleli jsme v domku, ale ten nám chtěli vzít, nevím proč. Naši se pořád hádali, táta křičel i na mě a bráchy, občas nás zřezal. Nerad jsem chodil do školy, chodil jsem za školu a kradl, zlobil, byl jsem zlý, proto jsem tady.

*A jak se ti tady líbí?*

Mám tady bratrance, tak se snažíme zabavit, chodíme třeba na basket, do tělocvičny a tak.

*A utekl jsi někdy odtud?*

Jo, vždycky s Markem(bratranec).

*A kam jsi utekl?*

Vždycky k mámě.

*Díky moc za rozhovor.* (nechce se dál bavit, dává povel rukou, že odchází, tak rozhovor ukončuji)

Hoch žil s matkou a se starším a mladším bratrem. Otec je ve výkonu trestu za krádeže, výživné neplatí, matka nepracuje. Má pouze základní vzdělání. Na nemovitost kterou rodina obývala byla uvalena exekuce. Tadeáš měl problémy se záškoláctvím a trestnou činností, je silnější kuřák. Ve škole byl zřejmě vzdorovitý, agresivní, nic ho nebavilo, ale je

manuálně a sportovně zdatný. Ve VÚ pobývá se svým bratrancem. Z pobytu utekl dvakrát, vždy s bratrancem, návrat za asistence PČR, většinou byl zachycen doma.

**Dojem:** Byla na něm znát nedůvěra, nedokáže se dobře vyjadřovat. Svoje prohřešky klidně přiznává a zřejmě si z nich hlavu nedělá. Je tichý, samotářský, izolovaný, nechce navazovat kontakty. Bratranec ho možná strhává k nežádoucím projevům a činům. Více se od něj zjistit nedá.

**Doporučení pro klienta:** Měl by se snažit změnit svoje nízké sebehodnocení, je sportovně nadaný, mohl by se ubírat tímto směrem. Určitě mu prospěje omezení kontaktu s bratrancem. V momentě, kdy se má rozhodnout, není schopen pro své chování vybrat vhodný vzorec chování, který je slučitelný s vnějšími požadavky. Protože je bezradný, neví si rady, jak své chování napravit a znovu volí neadekvátní způsob chování. Za pomoci VÚ by se měl proto pokusit hledat jiné způsoby chování a nové modely chování zkusit začít používat co nejdříve.

**Doporučení pro rodinu:** V rodině se nabízí špatný otcovský vzor, který by neměl být chlapci nablízku, mohl by ho strhnout na kriminální dráhu. Po opuštění VÚ je možný návrat k jeho matce a bratrovi. Matka není příliš rozumově vybavena, ale nevykazuje žádné znaky patologického chování, péči o děti nezanedbává. Problémem rodiny ale nadále bude finanční situace.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Rodina dítěte má především nevyřešené bydlení, chybí pozitivní vzor pro dítě, otec je ve výkonu trestu. V rodině se navíc často křičelo, z tohoto důvodu chlapci možná vyhovuje klidnější prostředí ústavu. Cílem by mělo být uvolnit emocionální frustraci chlapce a rozvíjet ho v oblasti sportovní, ve škole moc zdatný nikdy nebude. Probudit v něm pozitivní sebehodnocení. Matka o něj projevuje zájem, telefonuje mu a občas ho také navštíví. Podporovat jeho pozitivní vztah k matce.

### **Anna, 16 let**

*Ahoj, můžeš si prosím vzpomenout na svoji rodinu a dětství?*

Naši se nikdy nevzali, mám šest sourozenců. Dva jsou tady se mnou, ostatní jsou doma. Neměli jsme kde bydlet, pak jsme dostali byt, naši nemohli zaplatit nájem, nemaj na to. Máma nemá peníze, je pořád na mateřské a táta nepracuje, nebo málo, taky byl ve vězení, asi kradl, ale to nám nikdo neřekl. Bylo to tam hrozny, neměli jsme vůbec na nic.

*A co se stalo pak?*

Pak jsem začala utíkat, našla jsem si partu, zkoušeli jsme různé drogy, měla jsem pocit, že mám konečně někoho, kdo mě má rád. Domů jsem se proto vrátit nechtěla, neměla jsem kam jít. Řekla jsem, že chci do ústavu, naše to hrozně naštvalo tenkrát.

*Ale nakonec jsi tady...*

Jo (směje se), ještě ten rok jsem byla tady. Ale zas taková hitparáda to není, představovala jsem si to jinak.

*Utekla jsi někdy?*

Jo, párkrát, nevím přesně kolik.

*A kam jsi utekla?*

Ke kamarádům a za mamkou.

*Jak se ti líbí ve VÚ?*

Hlavně bych chtěla jet domů, zlepšit se. Tady mě to prostě nebaví, není tady nic, prostě nic, co by mě nadchlo a proč zůstat. Teď už tady nebudu mít ani bráchu a ségru, tak nevím.

Dívka má dalších 6 sourozenců. Narodila se z nesezdaného soužití matky a otce, stejně jako ostatní sourozenci. Nejstarší bratr i sestra jsou taktéž umístěni ve VÚ Moravský Krumlov, ostatní sourozenci jsou u rodičů. Rodina neustále střídala bydlení, u rodiny, u známých. Nakonec jim byl přidělen byt 2+1, rodině ale neustále hrozilo vystěhování z důvodu neplacení nájemného. Matka je neustále na mateřské dovolené, otec pracuje příležitostně, párkrát byl již ve výkonu trestu. Anna začala v roce 2010 utíkat z domova, přestala respektovat rodiče, přiznává i experimentování s drogami, asi heroin, doma se jí přestalo líbit. Anna zažádala sama o umístění do dětského domova, rodiče toto ale nechtěli. Ještě v roce 2010 byla umístěna do DDM a VÚ Moravský Krumlov, z něhož ale několikrát utekla, návratu asistovala PČR.

**Dojem:** Jeví se apatická, má vlašný projev. Je upravená, odpovídá klidně, pomalu. Nejvíce si přeje jet domů, zlepšit se. V ústavu ji nic nebaví, nenalezla žádnou vhodnou aktivitu pro sebe.

**Doporučení pro klienta:** Anna by měla v sobě probudit aktivitu. Uvědomuje si své chování, chce jej zlepšit. Měla by najít vhodné zájmy pro svou seberealizaci, změnit svůj denní režim a uvědomit si rodinnou situaci, kde není její pobyt přínosný pro ni samotnou.

Především by se měla vyhnout drogám a návykovým látkám. Musí si uvědomit, že návrat do početné rodiny není vhodný.

**Doporučení pro rodinu:** Hlavní problém se jeví v početnosti rodiny a v nevyřešenosti bydlení. Rodina je sociálně i finančně slabá. Neustále se v ní rodí nové děti. Návrat Anny do takto početné rodiny dle mého názoru není přínosný. S rodinou by měla ale udržovat kontakt.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Měla by být vedena k orientaci, k rozvíjení zájmů. Prostředí VÚ je pro ni nepodnětné. Bylo by vhodné, kdyby si našla nějaký zájem, který by ji bavil a zpříjemnil by ji pobyt. Předpokládám v budoucnosti mírné zhoršení, protože se blíží čas odchodu jejich sourozenců a ve VÚ zůstane sama.

### **Sabina, 17 let**

*Ahoj, můžeš povědět víc o sobě, své rodině, dětství?*

Jasný. Mám ještě 4 sourozence, bráchy. Nikdo z nás ale doma nezůstal, všechny nás vzali. Když jsem se narodila, naši byli hrozně mladý, mámě bylo 19, tátovi myslím 17. Otec je pořád v lochu, máma to nezvládala, pila, nebo já nevím co ještě. Oba byli v pašáku. Tak mě strčili do domova, tam jsem zůstat nemohla, nezvládali to se mnou, mlátila jsem děcka a podobný. Tak mě předali do výchovňáku.

*Utekla jsi někdy odtud?*

No jasný, když potřebuju prachy, tak musím pryč.

*Kde je vezmeš, když jsi pryč?*

Různě, od chlapů většinou, poprvé jsem to udělala, když mi bylo asi 11. Je to rychlejší způsob jak ty prachy získat.

*Jak se ti líbí ve VÚ?*

Nedokážu se srovnat s tím režimem, všechno je daný časově. Třeba jdem na vycházku, vrátím se o půl hodiny později a už je hroznej problém. Baví mě se dívat na telku. Budu jednou studovat vysokou.

*Děkuji za rozhovor.*



Sabina pochází z úplné rodiny, má čtyři sourozence. Narodila se mladým rodičům, otec 17 let, matka 19 let. Důvodem k umístění byly nevyhovující bytové podmínky a závažné nedostatky v péči matky. Otec je ve výkonu trestu. Sabina má nařízenou ústavní výchovu, dříve byla v DD, ale neustále u ní převažovaly výchovné problémy. Byla vulgární, agresivní a provokovala děti. Přiznává opakované experimenty s marihuanou a alkoholem, sexuální život zahájen v 11-ti letech. Prostředí rodiny se jeví jako velice sociálně patologické, nenachází v rodině žádný kladný vzor, je jediná dívka, další čtyři sourozenci jsou bratři. Oba rodiče prošli výchovnými zařízeními, matka snad experimentuje s drogami. Všechny děti byly rodičům odebrány. Zde je jasný genetický podíl a výchovná zanedbanost. Dívka má problémy s návraty z docházek, nedokáže dodržet čas návratu. Naprosto nereálná je její představa o budoucnosti, hovoří o VŠ. Zájmovou činnost dívka nemá rozvinutou – je pasivní konzumentkou zábavy. Z pobytu ale nikdy neutekla.

**Dojem:** Dívka je hůře vybavena řečově, slovní zásoba není moc bohatá. Velmi dbá o svůj zevnějšek, je upravená. Jana vyrůstala v chabém rodinném prostředí, rodiče neprojevují ve výchově zájem o děti.

**Doporučení pro klienta:** Neměla by rezignovat na budoucnost, měla by se soustředit na návrat do života, aby neměla problémy se zákonem a upravit svůj přehnaný obraz o sobě samé. Měla by se připravovat na samostatnost, protože vazby k rodině jsou zcela přetřhané.

**Doporučení pro rodinu:** Rodina je silně patologická, všechny děti byly odebrány. O žádné podpoře se nedá hovořit, vhodné bude naprosté separování dívky od rodiny, protože ta jí přináší pouze negativní zkušenosti.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Prognóza dalšího vývoje dívky se nejeví jako příliš optimistická, vyžaduje důsledné výchovné vedení, pevně stanovená pravidla, normy a především důslednou kontrolu. Dívka nemá vytvořen systém povinností, povinnostem se snaží vyhýbat. Není vůbec sebekritická, nedokáže si zřejmě uvědomit svůj školní prospěch a výsledky. V tomto případě nemusí mít ústavní výchova výsledky.

### **Natálie, 18 let**

*Ahoj, můžeš mi říct něco bližšího o tobě, tvojí rodině a dětství?*

Ahoj, budu se snažit. Naši se rozvedli před čtyřma letama, zůstala jsem u mamky. Otec nemakal, byl v blázinci jednu dobu. Když mi bylo třináct, tak jel hrozně na perníku.

Ve 14-ti jsem ho zkusila taky. V patnácti jsem šla na střední, tam jsem bydlela na internátu, studovala jsem gastronomii.

*A jak ti šlo studium?*

Ve škole docela dobrý, ale za chování jsem dostala v prváku dvojku.

*Kvůli čemu?*

Nechodila jsem do školy, vlastně do druháku už jsem nedošla vůbec.

*A co jsi dělala potom?*

Celou dobu jsem byla s kamarádama, flákali jsme se, kouřili marihuanu ale i jiné věci. Matka to zjistila a chtěla, ať jdu do výchovňáče. Naši se rozvedli a k matce jsem nemohla, protože si vzala mezitím nového a s tím já se nesnesu. Ale mámě to přeju, s tátém to neměla lehký. K otcovi taky ne, ten bydlí na ubytovně. Akorát babička se mě zastala, ta to asi chápe. Na taty jsem našťvaná, kvůli tomu co dělá, jinak by se s ním máma nerozvedla a možná bylo všechno v pořádku.

*A jak se ti tady líbí?*

Ale není to tak hrozný, mám tady kamarády, se kterejma se dokážu zabavit. Hlavně bych chtěla dostudovat, protože bez té školy to dneska nejde.

*Doufám, že se ti všechno podaří. Děkuji za rozhovor.*

Rodiče dívky se rozvedli v roce 2009, ta byla následně svěřena do péče matky. Otec je nezaměstnaný, po návratu z psychiatrické léčebny. Natálie bydlela od roku 2010 přes týden na internátě, o víkendy jezdila k matce domů. Studovala SŠ gastronomie, chování ohodnocena známkou 2 za neomluvenou absenci. Do druhého ročníku nenastoupila. Veškerý čas trávila s kamarády se kterými vedli zahálčivý způsob života, experimentovali s návykovými látkami. Matka podala návrh na umístění nezletilé do ústavního zařízení. Dívka neustále zmiňuje období kolem 13 let, kdy začal její otec užívat drogy, zřejmě pervitin. S tím začala dívka experimentovat také ve 14-ti letech. Natálie nemá pevné rodinné zázemí, matka se s otcem rozvedla, matka si vzala nového muže, se kterým dívka ale nevyhází. U otce být také nemůže, bydlí na ubytovně. Dobré vztahy má s babičkou, s ostatními dětmi v ústavu vychází také dobře.

**Dojem:** Natálka je jeví jako citlivá dívka, zazlívá otcí, že se o ni nedokáže postarat. I matku má ráda, nechce za ní ale domů, z důvodu jejího nového partnerství. Ví, že matka je šťastná a nemá jí to za zlé. Sama by si taky chtěla najít partnera. Když dívka mluví, jsou na

ni patrné emoce, zřejmě dokáže věci silně emocionálně prožívat. Může špatně zvládat stres.

**Doporučení pro klienta:** Dívka by neměla všechny chyby vztahovat pouze k sobě, měla by si uvědomit pochybení ze strany rodičů, jak matky, tak i otce. Bude si muset najít své místo, osamostatnit se a zařídit si svůj život. Na matku ani otce se spoléhat nemůže. Snaží se ale o osobní rozvoj, dokončit školu. Především je nutné, aby si uvědomila vlastní hodnotu a vyvarovala se kontaktu s otcem, který ji strhl k drogám.

**Doporučení pro rodinu:** Matka by měla dát dceři pocit, že je u ní na prvním místě. Otec by se měl vyvarovat kontaktu, dceři ublížil po psychické stránce, která mu nic nezazlívá, proto je zde stále možnost, že by ji opět mohl přivést k drogám.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Dívka má ráda rodiče, nedokáže si ale přiznat, že chyba není pouze na její straně, ale i v rodičích, ty neustále obhajuje. Má snahu rozvíjet se, studovat, zajímá se o svou budoucnost, z tohoto důvodu je vhodné, aby se rozvíjela ve všech směrech, jelikož se jeví jako inteligentní. VÚ by ji měl zprostředkovat pozitivní zážitky ve volnočasových aktivitách a vést ji k dobrým školním výsledkům.

### **Sára, 17 let**

*Ahoj, můžeš mi říct něco o sobě, o tvé rodině a dětství?*

Ahoj, mám ségru, o rok mladší, se kterou jsme před sedmi lety přišly do DD, naše neznáme. Před tím jsme byly u babičky a dědy, ale měla jsem problémy se školou, měla blbý chování. I ségra. Tam se mi ale vůbec nelíbilo, pořád po mě jenom něco chtěli. Ráda jsem chodila za kamarádkama, někdy jsem za nima odešla z domova a vrátila se až večer. Před dvěma letama jsem to tam nemohla vydržet, tak jsem utekla na delší dobu, pak ještě jednou. To už jsem se pak do domova nechtěla vrátit. Pak soud rozhodl, že mě přeloží do výchovného ústavu. Z toho jsem ale taky utekla, pak mě vrátila policie, to už jsem byla ale těhotná. Tak jsem šla do oddělení pro nezletilé matky.

*A co bylo pak?*

Pak se malej narodil, já jsem utekla z porodnice. Pak jsme spolu byli na tom oddělení, ale já utíkala a taky občas brala heroin, tak ho soud svěřil do výchovy babičce. Tak jsem šla zpátky, kde jsem byla předtím.

*A jak se ti líbí ve VÚ?*

Nejhorší jsou na tom ty holky. Pořád mě vytáčijou a já mám kvůli nim problémy. Nechce se mi nic dělat, ale tady je pořád něco, tak mě nutijou. Hlavně bych chtěla být zase s malým, mít ho jednou v péči, ale nevím jestli bych to zvládla, možná mu je líp tam kde je. *Děkuji za rozhovor.*

Do DD přišla Sára v roce 2005 společně se sestrou. Zásadní problémy měla se školou, její chování se zhoršovalo, velký vliv na ni měla starší sestra. V DD se jí ale nelíbilo, protože tam pořád po ní něco chtěli. Často se vydávala sama na výlety za kamarádkami. Zlom nastal v roce 2010, kdy Sára dlouhodobě utekla, 2x byla zadržena, ale její setrvání v DD bylo velmi krátké. Nechtěla se do DD již vrátit. Do VÚ přišla v roce 2011 na základně soudního rozhodnutí o ústavní výchově. Sára má ročního syna, který je nyní v péči babičky.(matka od otce) Dívka byla přeřazena z oddělení pro nezletilé a těhotné matky s dětmi mezi ostatní děvčata, které děti nemají. Chová se slušně, ale s dívkami ve skupině má problémy, stěžuje si, vymýšlí si, žaluje na ně a svádí na ně všechny problémy.

**Dojem:** Je velice komunikativní. Je zřejmě hodně pohodlná a lenivá, musí být neustále motivována. Několikrát utekla a přiznala i užívání heroinu po dobu co byla venku. Chtěla by syna jednou dostat zpět do péče, ale plně si uvědomuje, že u babičky se má dobře a nic mu nechybí.

**Doporučení pro klienta:** Dívka má již nálepkou jako problémová, touto nálepkou zřejmě trpí. Bylo by dobré, aby si uvědomila závažnost celé situace. Má dítě a k němu by měly směřovat veškeré její aktivity. Zatím o dítě nejeví moc zájem, ví, že se má dobře u babičky.

**Doporučení pro rodinu:** O rodině se dívka zmiňovat nechtěla, nevím, z jakých rodinných poměrů pochází, proto doporučení pro rodinu není v tomto případě vhodné.

**Doporučení pro výchovný ústav:** Dívka se jeví jako temperamentní, obratná, výtečná, spontánní. Ráda se účastní všech sportovních i kulturních aktivit. Ráda čte a tancuje. Proto je potřeba volnočasové aktivity směřovat tímto směrem a vtisknout jí morální hodnoty a odpovědnost.

## **Sandra, 16 let**

*Ahoj, můžeš mi říct něco o sobě, tvé rodině a dětství?*

Já jsem před tím žila s mamkou a bráchem. Ta byla zdravotní sestra, ale nedělala to. Tatka je inženýr, je o hodně starší, ale má svou rodinu. Má dceru, ta je hrozně dobrá. Brácha fetoval a kouřil marihuanu, tu dával i mně.

*A co se stalo pak?*

Někdy v devátý třídě jsem začala mít problémy se školou, učitelkama, s děčkama, s těma jsem se i porvala. Nechtěla jsem tam chodit. Otec ve škole řekl, že mě máma neposílá do školy schválně a kryje mě. Pořád jsem byla vytočená a agresivní, pořád jsem měla vztek, tak mě máma poslala do psychoterapeutického centra. Když jsem se vrátila, tak jsem moc nechodila dom, byla jsem s kamarády, kouřili jsme marjánku. Pak umřela babička i děda. Když jsem přišla domů, matka mi to vytýkala, chytla jsem amok a začala všechno rozbíjet. Chtěla jsem se zabít i mámu, potom mě máma doma už nechtěla.

*A jak se ti tady líbí?*

Nechci tady být, bolí mě tady břicho a nechutná mi jídlo. Bojím se co se mnou bude a co budu dělat, až tady nebudu. Otec mě tady párkrát navštívil, ale já ho nechtěla ani vidět. Chtěla bych za babičkou a za dědem.

Dívka je z neúplné rodiny, narodila se mimo manželství, svěřena do péče matky. Matka je vzděláním zdravotní sestra, práci ale nevykonává, zřejmě má problémy s alkoholem. Otec je inženýr, který se snažil na dceru výchovně působit, ale bez úspěchu. Je o mnoho let starší než matka, dívka neví přesně kolik je otcí let. Otec se nikdy nerozvedl s první manželkou. Ze strany otce má starší sestru, velice úspěšnou a ze strany matky staršího bratra, který je problémovou osobností. Soužití s ním Sandru zřejmě poznamenalo. Bratr experimentoval s marihuanou, ke které sestru dovedl. V 9. třídě začala mít problémy s docházkou i prospěchem. Otec si myslí, že matka často a bezdůvodně nechávala dceru doma a neposílala ji do školy, kryla ji a moc jí ustupovala. Neměla zřejmě nastavena pevná pravidla, na spolužáky byla vulgární, verbálně i fyzicky agresivní. Sandra má opakované psychické problémy, které matka řešila jejím umístěním do Psychoterapeutického centra. Dívka se stýkala s nevhodnými vrstevníky, kouřila marihuanu. Situace doma se následně vyhrotila, dívka zničila nábytek, vytáhla na matku nůž a následně jej obrátila proti sobě.

Matka podala návrh na výchovné opatření. Otec ji ve VÚ často navštěvuje, dívka se k němu chová ale odmítavě. Po nástupu do VÚ začala mít problémy s příjmem potravy, bolívá ji žaludek a nemá chuť k jídlu.

**Dojem:** Sandra je nerozhodná, neví co dál, má strach z budoucnosti. Dívka má nezralý projev, chce na sebe zřejmě strhnout pozornost. Největší strach má zřejmě z výchovného ústavu, vůbec se jí v něm nelíbí. Pořád vzpomíná na babičku a na dědečka, kteří jsou po smrti.

**Doporučení pro klienta:** Dívka má nízké sebehodnocení, špatný vztah k otci. Společně s rodiči by měla usilovat o změnu vztahu rodič-dítě. Společně s otcem by měla rekonstruovat rodinné vazby. Měla by se vyhýbat stresu, konfliktům a všemu negativnímu, jelikož se u ní již v minulosti projevily psychické problémy.

**Doporučení pro rodinu:** Matka by u dítěte měla podporovat pozitivní obraz otce, který se snaží dceří pomoci, místo podkopávání autority. Dívka musí mít nastavena jasně pravidla a řád a rodina ji musí kontrolovat, což v případě matky zřejmě nebude možné. S návratem do rodiny se její poruchy v chování mohou ještě prohloubit a případný efekt ústavní výchovy se v momentě návratu může velmi rychle zborstit.

**Doporučení výchovný ústav:** V pracovních aktivitách je nutná kontrola a dohled. Bylo by dobré ji podpořit v jejích rozhodnutích a dát ji trochu náhledu do budoucna, aby dívka získala alespoň trochu jistotu a zbavila se špatného pocitu a nervů, které ji nástup do VÚ přinesl.

## ZÁVĚR

Tato práce by měla přinést odpověď na otázku z jakého důvodu se děti a mladiství dostávají do ústavního prostředí a jaké jsou jejich pocity a zkušenosti po umístění. Domnívám se, že výzkum ukázal, že většina dětí se ve Výchovných ústavech necítí dobře. Děti jsou pasivní, bez zájmu o cokoli. Děti byly ve vlastních rodinách zklamány, nedokáží si věřit a mnohdy se vyrovnat s rodinnou situací. Důvěra a psychika dítěte byly vážným způsobem nabourány osobami nejbližšími - rodiči.

Před nástupem do VÚ jim ve většině případů rodinu nahrazovala parta, s členstvím v partě ale souvisí sociálně patologické chování, které se v partě ještě prohloubilo. Ve všech případech se vyskytuje nevhodné rodinné prostředí, ze kterého vyplývají poruchy chování a veškeré výchovné problémy. Na tomto jevu se dále podílejí nedostatečné sociálně-ekonomické podmínky, kdy rodiče nezajišťují základní potřeby dítěte. Čtyři ze sedmi dětí pochází z jiných majoritních skupin, zejména Rómská menšina je zastoupena nejčastěji. Mentální dispozice jsou u těchto dětí mnohdy v podprůměru, některé z nich se léčily v psychiatrických zařízeních.

Děti po příchodu do VÚ mají tendenci se bouřit proti omezování, které probíhá. Řeší to agresivitou, únikem nebo pasivní rezistencí. Po určité době jim začne vyhovovat, že existují určitá pravidla, což jim přináší jistotu, kterou po většinu svého života neměly a neznaly. Ve VÚ jsou mnohdy nedobrovolně, s tím souvisí jejich nemotivovanost a pasivita. Jejich chování vykazuje silné znaky chování disociálního, antisociálního či asociálního chování, v některých případech není prognóza do budoucna lepší. Na druhou stranu některým dětem ústavní výchova vyhovuje, mají zde své jistoty a cítí se zde bezpečně.

Ústavní výchova přináší do života jedince nemalé změny, nejen z hlediska současnosti, ale i budoucnosti. Otázkou zůstává, jestli je ústavní péče nejlepším zájmem dítěte. Pokud dítě vyrůstá v nefungující a patologické rodině, které není pomoci, je ústavní výchova jediným východiskem.

Ústavní prostředí je zaměřeno na převýchovu, důležité je ale hledat u takovýchto dětí pozitivní potenciál a ten podporovat z důvodu lepší adaptace klienta na ústavní zařízení a celkově na celou nepříznivou životní situaci. Děti používají útěky z ústavu jako ventil psychického napětí. Ač je výchova v ústavním prostředí do jisté míry nepřirozená, nesmíme zapomenout, že ústavní výchova je tu pro děti, o které rodiče nechtějí nebo

nemohou pečovat. Tyto děti by byly bez ústavní péče odsouzeny k bídnému životu, životu bez dětství a bez radosti a možná i ke smrti. Ústavní péče sice nemá atmosféru rodinného života, ale dítě má kde spát, co jíst, dostává se mu jisté pozornosti a vzdělání. Vychovatelé sice nemohou znát všechna trápení, sny a přání všech svých svěřenců, ale jsou tu vždy pro děti, připravení zasáhnout a pomoci, na rozdíl od mnohých rodičů.

Na závěr nesmíme opomenout zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – dětská centra, Klokánky a další. Tyto zařízení poskytují každému dítěti možnost rychlého umístění v krizové situaci a zajisté už zachránili nemálo dětských životů.

A co se týká náhradní rodinné péče? Musíme si uvědomit, že děti ve výchovných ústavech mají již od narození zakotven špatný systém norem a hodnot, vyrůstají v patologickém prostředí, mají špatné vzory a především špatné genetické dispozice po rodičích. Na otázku náhradní rodinné péče odpovídám sice ano, ale ne pro všechny.

Neustále se opakuje, jak je ústavní výchova špatná a pro dítě nevhodná. Ale namísto řešení, jak je ústavní výchova nemoderní a nesmyslná, neměli bychom se možná všichni zamyslet, proč ústavní výchova vůbec existuje? Vinu nehledejme v ústavním systému výchovy, ale tam, co jí předcházelo.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BARGEL, M.: Inkluze versus exkluze – dilema sociální patologie. 1. vyd. Brno, Institut mezioborových studií, 2010. 184 s. ISBN 978-80-87182-12-3
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M.: Inkluzivní vzdělávání v podmínkách současné české školy, 1.vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2010. 409 s. ISBN 978-80-210-5383-0
- BECHYŇOVÁ V., KONVIČKOVÁ, M.: Sanace rodiny. 2.vyd. Praha, Portál, 2011. 151s. ISBN 978-80-262-0031-4
- ČERNÍKOVÁ, V.: Prekriminalita dětí a kriminalita mladistvých, kterým byla uložena ochranná opatření. Praha: Policejní akademie České republiky, 2002. 149s.
- FISCHER, S.: Sociální patologie. 1.vyd. Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2006. 144 s. ISBN 80-7044-812-1
- HARDY, M.: MÜHLPACHR, P.: Sociální patologie rodiny, 1.vyd. Brno, Institut mezioborových studií, 2011. 340 s. ISBN 978-80-87182-17-8
- HELUS, Z.: Sociální psychologie pro pedagogy, 1. vyd. Praha, Grada, 2007. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3
- HENDL, J.: Kvalitativní výzkum, 1.vyd. Praha, Grada, 2005. 408 s. ISBN 80-9367-040-2
- HUTYROVÁ, M.: Etopedie pro výchovné pracovníky, 1 vyd. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 45 s. ISBN 80-244-1190
- JANKŮ, K.: Dítě s poruchou chování a emocí, 1.vyd. Ostrava, Ostravská univerzita, 2009. 82 s. ISBN 978-80-7368-764-9
- JELÍNEK, J., MELICHAROVÁ, D.: Zákon o soudnictví ve věcech mládeže. 21.vyd. Praha, Linde, 2004. 1010 s. ISBN 80-7201-493-5
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J.: Sociální patologie. 2. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, Univerzita Hradec Králové, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1
- KURELOVÁ, M.: Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II., 1.vyd. Ostrava, Repronis, 2008. 284 s. ISBN 978-80-7368-535-5
- KREJČÍŘOVÁ, O, SKOPALOVÁ, J.: Deviace a sociální patologie, vybrané jevy. 1.vyd. Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 66 s. ISBN 978-80-244-1698-4
- MÜHLPACHR, P.: Sociální patologie, 1. vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5
- MÜHLPACHR, P.: Sociopatologie, 1.vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2008. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7

MÜHLPACHR, P.: Sociální inkluze v prostředí biodromální speciální pedagogiky, 1. vyd. Brno, Masarykova univerzita, 2009. 188 s. ISBN 978-80-210-4951-2

MÜHLPACHR, P.: Vývoj ústavní péče, 1. vydání. Brno, Masarykova univerzita, 2001. 49 s. ISBN 80-210-2512-3

NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E.: Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. 3. vydání.

PEŠATOVÁ, I.: Sociálně patologické jevy u dětí školního věku, 1. vydání. Liberec, Technická univerzita, 2007. 364 s. ISBN 978-80-7372-291-3

PEŠATOVÁ, I.: Vybrané kapitoly z etopedie. Klasifikace a diagnostika poruch chování. 2.vydání. Liberec, Technická univerzita v Liberci, 2006. 72 s. ISBN 80-7372-087-6

SEKERA, J.: Komunitní systém v resocializačním zařízení pro adolescenty, 1.vydání. Ostrava, Ostravská univerzita v Ostravě, 2008. 235s. ISBN 978-80-7368-534-8

SEKERA, O.: Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů, 1.vydání. Ostrava, Repronis, 2009. 198 s. ISBN 978-80-7368-728-1

SKOPALOVÁ, J.: Vybrané kapitoly sociálních deviací. 1.vydání, Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2000. 40 s. ISBN 80-244-0146-0

SKOPALOVÁ, J.: Záblesky bezpečí dítěte. 1.vydání, Olomouc, Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 38 s. ISBN 978-80-244-2567-2

SLOMEK, Z.: Etopedie, 1.vydání. Praha, Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 96 s. ISBN 978-80-86723-84-6

STANKOWSKI, A.: Úvod do resocializační pedagogiky, 1.vydání. Ostrava, Ostravská univerzita, 2003. 57 s. ISBN 80-7042-257-2

ŠKOVIERA, A.: Dilemata náhradní výchovy. 1. vydání, Praha : Portál, 2007, 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5

ŠVARCOVÁ, E.: Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie, 1.vydání. Hradec Králové, 2009. 162 s. ISBN 978-80-7041-959-5

VAĎUROVÁ, H., MÜHLPACHR, P.: Kvalita života: teoretická a metodologická východiska, 1. vydání. Brno, Masarykova univerzita, 2005. 143 s. ISBN 80-210-3754-7

VÁGNEROVÁ, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese. 1.vydání. Praha:Portál, 1999. 448 s. ISBN 80-71782-214-9

VÁGNEROVÁ, M.: Vývojová psychologie I: dětství a dospívání. 2. vydání, Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1

VANÍČKOVÁ, E.: Dětská prostituce. 1. vydání, Praha:Grada, 2005. 136 s. ISBN 80-247-1138-9

VITÁSKOVÁ, K.: Etopedie. Vybrané okruhy etopedické problematiky. 1.vydání, Ostrava, Ostravská univerzita v Ostravě, 2005. 70 s. ISBN 80-7368-124-4

VESELÁ, R.: Familie Und Familienrecht in der Tschechischen republik. 1.vydání.Grin Verlag, 2009. 164s. ISBN 978-3-640-45136-4

VOJTOVÁ, V.: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti, 2.vydání. Brno, Masarykova univerzita, 2008. 136 s. ISBN 978-80-210-4573-6

VOJTOVÁ, V.: Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti, 1vydání. Brno, Masarykova univerzita, 2010. 330 s. ISBN 978-80-210-5159-1

## **INTERNETOVÉ ZDROJE**

Sociálně patologické jevy u dětí. Institut pro kriminologii a sociální prevenci. [online]. 2012. [cit.11.10.2012]. PhDr.Kazimír Večerka, CSc. Praha 2000. ISBN 80-86008-74-6 Dostupné na <http://www.ok.cz/iksp/docs/252a.pdf>

Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011.[online]. 2012. Praha 2012. [cit.11.10.1012]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné na [http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka\\_2011.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/13613/rocenka_2011.pdf)

Bílá kniha. Národní program rozvoje vzdělávání. [online].2012. [cit.18.10.2012]. ISBN 80-211-0372-8 Vydal ústav pro informace ve vzdělávání 2001. Dostupné na <http://aplikace.msmt.cz/pdf/bilakniha.pdf>

STŘEP. České centrum pro sanaci rodiny. [online]. 2012. [cit.22.10.2012]. Dostupné na <http://www.strep.cz/>

Poruchy chování v dětském věku. [online].2012. [cit.18.11.2012]. Radek Ptáček. Vzdělávací institut ochrany dětí, ISBN 80-86991-81-4, 2006. Praha. Dostupné na <http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/poruchy.pdf>

To nejdůležitější o kouření. Magazín zdraví.[online].2013. [cit.26.11.2012]. Dostupné na <http://www.magazinzdravi.cz/to-nejdulezitejsi-o-koureni-1269856953>

Kriminalita dětí a mládeže. [online].2012. [cit.8.12.2012]. Autor Danuše Netolická. Metodický portál inspirace a zkušenosti učitelů. Dostupné na <http://clanky.rvp.cz/clanek/o/n/16439/KRIMINALITA-DETI-A-MLADEZE.html/>

Dětské krizové centrum. [online]. 2012. [8.12.2012]. Dítě v krizi. Dostupné na <http://www.ditekrize.cz/>

Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změnách některých zákonů. [online].2012. [8.12.2012]. Dostupné na [www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/2003/218003/Sb\\_218003\\_-----\\_.php](http://www.pravnipredpisy.cz/predpisy/ZAKONY/2003/218003/Sb_218003_-----_.php).

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online].2012. [14.12.2012].  
Dostupné na <http://www.mpsv.cz/>

Tereza Maxová dětem. [online].2012. [cit.14.12.2012].  
Dostupné na <http://www.terezamaxovadetem.cz/problematika/ustavni-vychova/>

Statistiky týkající se kouření cigaret-souhrn všech údajů. [online].2013. [5.1.2013].  
Dostupné na [http://www.kurakovaplice.cz/koureni\\_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret.html](http://www.kurakovaplice.cz/koureni_cigaret/zajimavosti-a-statistiky/statistiky-tykajici-se-koureni/10-statistiky-tykajici-se-koureni-cigaret.html)

České děti a pití alkoholu – statistiky.[online].2013. [cit.5.1.2013].  
Dostupné na [www.alkoholik.cz/zavislost/clanky\\_a\\_statistiky/ceske\\_deti\\_a\\_piti\\_alkoholu\\_statistiky.html](http://www.alkoholik.cz/zavislost/clanky_a_statistiky/ceske_deti_a_piti_alkoholu_statistiky.html)

České děti jsou rekordmany v sebevraždách i alkoholu. [online]. 2013. [5.1.2013].  
Dostupné na [http://www.lidovky.cz/ceske-deti-jsou-rekordmany-v-sebevrazdach-i-alkoholu-pcg-/zpravy-domov.aspx?c=A121113\\_205421\\_ln\\_domov\\_jkz](http://www.lidovky.cz/ceske-deti-jsou-rekordmany-v-sebevrazdach-i-alkoholu-pcg-/zpravy-domov.aspx?c=A121113_205421_ln_domov_jkz)

Závislost přes počítač...není Vaše dítě gambler?[online]. 2013. [12.1.2013].Dostupné na  
<http://www.azrodina.cz/4723-zavislost-pres-pocitac-neni-vase-dite-gambler>

Legislativa a systém sociálně-právní ochrany.[online].2013. [22.1.2013]. Ministerstvo  
práce a sociálních věcí. Dostupné na <http://www.mpsv.cz/cs/14304>

Typologie kuřáků.[online]. 2013. [cit.12.1.2013]. Dostupné na <http://www.odvykani-koureni.cz/typologie-kuraku>

## **SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

DD Dětský domov

DDÚ Dětský diagnostický ústav

PČR Policie České republiky

VÚ Výchovný ústav

## SEZNAM OBRÁZKŮ

### **Graf 1**

#### **Počet sexuálně zneužívaných dětí v České republice v letech 2000-2010**

Dostupné na <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocet-sexualne-zneuživanych-deti-v-ceske-republice-v-letech-20002010-65.html>

### **Graf 2**

#### **Osoby sexuálně zneužívající dítě.**

Dostupné na <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/osoby-sexualne-zneuživajici-dite-66.html>

### **Graf 3**

#### **Počty tělesně a psychicky týraných a zanedbávaných dětí v ČR v roce 2011.**

Dostupné na <http://www.sancedetem.cz/srv/www/content/pub/cs/clanky/pocety-telesne-a-psychicky-tyrananych-a-zneuživanych-deti-v-cr-v-roce-2011-50.html>

### **Graf 4**

#### **Důvody umístění dítěte do DD**

Dostupné na <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=24>

### **Graf 5**

#### **Počet dětí ve školských zařízeních ÚV.**

Dostupné na <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=22>

### **Obrázek 1**

#### **Výchovný ústav, Dětský domov se školou Moravský Krumlov**

Dostupné na <http://www.vuddmoravskykrumlov.cz/products/nazev/>