

Univerzita Karlova Praha
Filozofická fakulta

**Vybrané souvislosti efektivity edukačních přístupů
ve výchovném ústavu pro dívky**

Rigorózní práce

Vypracovala: Mgr. Alena Šteřlová

Vedoucí rigorózní práce: PhDr. Ilona Gillernová, CSc.

Studijní obor: psychologie

Katedra: psychologie

Rok: 2007

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem rigorózní práci
vypracovala samostatně a využila pouze
pramenů uvedených v seznamu literatury.

Jindřichův Hradec 26.2.2007

.....

Poděkování

Děkuji PhDr. Iloně Gillernové, CSc.
za cenné rady náměty, konzultace a
odborné vedení rigorózní práce.

Obsah

Úvod.....	6
Teoretická část	
1. Socializace.....	8
<u>1.1. Socializace v období adolescence.....</u>	10
<u>1.2. Činitelé socializace.....</u>	11
1.2.1. Rodina.....	12
1.2.2. Vrstevnické skupiny.....	16
1.2.3. Škola.....	18
1.2.4. Média.....	20
<u>1.3. Problémy v socializaci.....</u>	22
1.3.1. Poruchy chování u dětí a mladistvých.....	22
1.3.3.1. Vliv rodiny.....	25
1.3.3.2. Vrstevnické vztahy.....	27
1.3.3.3. Osobnostní charakteristiky.....	28
1.3.2. Klasifikace poruch chování.....	31
1.3.2.1. Medicínská klasifikace.....	31
1.3.2.2. Sociální klasifikace.....	32
2. Ústavní výchova	33
<u>2.1. Historie náhradní rodinné péče u nás.....</u>	34
<u>2.2. Systém ústavní výchovy v ČR.....</u>	37
2.2.1. Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy.....	37
2.2.2. Rozhodování o ústavní výchově.....	42
<u>2.3. Současné právní normy.....</u>	43
2.3.1. Některé mezinárodní právní normy.....	44
<u>2.4. Výchovné ústavy a jejich činnosti.....</u>	45
2.4.1. Přijetí a propuštění z výchovného ústavu.....	45
2.4.2. Organizační struktura, vnitřní řád.....	46

2.4.3. Druhy výchovně vzdělávací a zájmové činnosti.....	48
2.4.4. Pedagogičtí pracovníci.....	50
2.4.5. Problémy a rizika ústavní výchovy.....	51
<u>2.5. Efektivita ústavní výchovy.....</u>	52
<u>2.6. Psychologické metody práce s mládeží ve výchovném ústavu.....</u>	53

Výzkumná část

3. Cíle a úkoly výzkumu	62
<u>3.1. Metody sběru dat.....</u>	63
3.1.1. Dotazník způsobu výchovy v rodině	63
3.1.2. Dotazník sociálních vztahů.....	65
3.1.3. EPQ – R, IVE.....	65
3.1.4. Škálový dotazník rizikového chování.....	67
<u>3.2. Charakteristika výzkumného a kontrolního souboru.....</u>	68
3.2.1. Srovnání výzkumného a kontrolního souboru.....	69
3.2.2. Konkrétní zařízení pro výkon ústavní výchovy.....	73
<u>3.3. Způsob získání výzkumných dat</u>	77
<u>3.4. Výsledky výzkumu a jejich rozbor</u>	78
<u>3.5. Vyhodnocení efektivity konkrétního ped.-psych.</u>	
<u>působení na dívky v zařízení pro výkon ÚV.....</u>	84
<u>3.6. Kasuistiky.....</u>	86
<u>3.7. Diskuse.....</u>	96
Závěr.....	99
Seznam literatury.....	100
Přílohy.....	105

Úvod

Ústavní výchova z nejrůznějších hledisek se v poslední době zásluhou médií opět stává předmětem zejména kritického zájmu nejširší veřejnosti. V současnosti zejména v souvislosti se vzrůstající delikvencí mládeže je třeba hledat nové formy péče o problémové děti, u nichž z nejrůznějších důvodů rodina neplní své základní funkce. V anamnézách mladých lidí, kteří se dostávají do výchovného ústavu se opakovaně objevují určité charakteristiky jejich osobnosti, ale i jejich nejužšího sociálního prostředí. Jedná se většinou o děti, které měly již od nejútlejšího věku ztížené podmínky vývoje ať již z pohledu dědičné zátěže, či z úhlu problematického výchovného působení. Tématem stále častější diskuse se v posledních letech stává vedle drogové závislosti zejména širší spektrum sociálně podmíněných průjevů rizikového chování jako je zvýšená agresivita mládeže, projevy rasové nesnášenlivosti, patologické hráčství (gambling), či projevy šikanování ve školských zařízeních. V tomto smyslu sílí potřeba změnit teoretický a vědecký přístup k problematice rizikového chování a prohloubit poznatky o lidském chování, motivaci a kontrole.

Jsou změny, k nimž dochází v posledních letech v péči o tyto jedince účelné ve smyslu nápravy jejich porušeného vývoje? Poskytuje výchovný ústav těmto mladým lidem opravdu to, co potřebují do své budoucnosti? Které vnitřní a vnější podmínky rozvoje osobnosti u mladého člověka určují jeho úspěšnost při zapojení do společnosti a do jaké míry?

Bezesporu klíčový význam ve vývoji mladého člověka má prevence patologických jevů, podpora rodiny a včasná výchova k odpovědnému rodičovství. Této oblasti se nejen v poslední době věnuje mnoho odborné pozornosti. Proto se v první části své rigorózní práce chci zaměřit na rozbor osobnostních charakteristik, rodinného prostředí a vrstevnických vztahů u dívek ve výchovném ústavu a tyto poznatky potom konfrontovat s obdobnými údaji získanými na kontrolní skupině mládeže bez tzv. poruch chování, ale hlavním cílem této práce je nástin možných

cest k nápravě tohoto narušeného vývoje ještě i v problematické fázi pozdní adolescence v podmínkách výchovného ústavu.

V úvahách o této problematice vycházím ze svých zkušeností získaných přibližně patnáctiletou praxí ve výchovném ústavu, jako kontrolní skupinu pro výzkumnou část této práce jsem zvolila dívky srovnatelného věku ze středního odborného učiliště.

1. Socializace

Vývoj lidského jedince je kontinuálním procesem od období nitroděložního přes porod až do dospělosti. V širším slova smyslu lze pod pojem vývoj zahrnout i celé období dospělosti a stáří. Vývoj ve smyslu **socializace** bývá často charakterizován jako přechod od biologické bytosti, jíž je novorozenec, v bytost sociální, kterou je dospělý člověk. V této souvislosti lze hovořit o vývoji osobnosti každého jedince. Vývoj jedince spočívá především v jeho socializaci, „tj. jeho začleňování do společnosti, do společenských vztahů nejdříve v rodině a pak ve stále širších skupinách, jejichž členem se – ať už vědomě či nevědomě – stává.“ (Říčan, 1975, str. 255) Osobnost je u člověka výsledkem utváření specificky lidské formy organizace a fungování psychiky. S přibývajícím věkem se už od dětství zvýrazňuje individualita osobnosti zejména v závislosti na primární socializaci v rámci rodiny (Nakonečný 1993).

Vývoj osobnosti lze periodizovat podle Eriksonovy klasické teorie biosociálně determinovaných vývojových úkolů, jejichž zvládnutím osobnost roste. Prvním vývojovým stádiem je v této teorii **důvěra** – nezíská-li dítě v útlém dětství tento pro další vývoj nejdůležitější pocit bezpečí a naděje, je ohroženo těžkými poruchami. Druhá fáze (zhruba batolecí věk) je charakterizována **autonomií** ve smyslu ovládnutí vlastního těla a psychických procesů. Následuje období nacházení **iniciativy** (odpovídá zhruba předškolnímu věku), kdy se dítě učí pronikáním do nového prostoru poznávat svět, dále pak stádium tzv. **snaživé píle** (mladší školní věk), kdy si osvojuje vztah ke světu práce. Nastupující dlouhé období (až do zhruba 20. roku života) označuje Erikson jako stádium **identity**, dále často rozdělované na stádium **sociální identity** (spočívající ve ztotožnění se se skupinou vrstevníků a nalezení místa mezi nimi) a následné nacházení **osobní identity**, kdy výsledkem má být osvojení zralého pohledu na vlastní osobu a na nejbližší okolí. (Říčan, 1990). Socializace jedince probíhá vytvářením sociálních interakcí, které jako vzájemné působení jednoho člověka na druhého mají „klíčový význam pro vytvoření základních lidských charakteristik, jako je vědomí sebe sama, myšlení, řeč, prožívání, sebehodnocení atd.“ (Komárková, Slaměník, Výrost 2001).

Pojem resocializace, reedukace

Termínem reedukace označujeme souhrn pedagogických postupů, jejichž cílem je resocializace a vychází z latinského reeducatio, převýchova. Názory, zda je užívání pojmu reedukace v práci s obtížně vychovatelnou mládeží oprávněné, nejsou jednoznačné. V současné době se více zastává názor, že i u této mládeže se jedná o vytváření nových znalostí, dovedností apod., jakož i o vytváření nových vlastností, o rozvíjení citové a volní sféry osobnosti atd., že tedy jde o běžnou výchovnou práci, tedy edukaci. (Švancar, Buriánová, 1988) Tento názor odráží i název základního pedagogického dokumentu při práci s mládeží v ústavu, Individuální výchovně vzdělávací plán, oproti dřívějšímu Plánu převýchovy. Pojem reedukace je oprávněný v oblasti, kde se jedná o opravu porušených vztahů a nesprávných postojů, např. snažíme-li se odstraňovat často se vyskytující negativismus, tedy zcela nepochybně o nápravu chyb, k nimž v dosavadní výchově došlo. Je nutné si uvědomit, že efekt převýchovy je obtížněji měřitelný a hodnotitelný než efekt výchovy. Výchova má totiž poměrně přesně stanovené podmínky, za kterých je možné ji pokládat za úspěšnou – efektivní. V poslední době však vznikají pedagogicko – psychologické nástroje i pro možnost hodnocení reedukace ve školském zařízení. Každý úspěch reedukace je svým způsobem krokem k resocializaci, nebo chceme-li další socializaci jedince.

Resocializaci lze také chápat jako sociologický koncept pojednávající o procesu mentálního a emočního „přeučení“ jedince tak, že je schopen žít v prostředí jiném, než na které je zvyklý. (Answer Corporation, 2006) Resocializace se také často vztahuje k procesu eliminace minulých vzorců chování a akceptace nových jako součást změn v životě jedince. Toto se děje během životního cyklu jedince. Může být intenzivní zkušeností, jež je spojena v minulosti se zážitkem ostrého životního zlomu a objevuje se potřeba učit se a být schopen radikálně odlišit normy a hodnoty. (Wikipedia, 2006) Pod pojmem resocializace můžeme také rozumět zpětné začlenění do sociální skladby. Předpokládá se, že jedinec byl před svým uvězněním socializován. Avšak mnoho mladých lidí bude nejprve trestáno, protože nejsou socializovaní a to proto, že vyrostli v prostředí mimo platné normy. (Lexikon Sociologicus, 2006)

1.1. Socializace v období adolescence

Jedním z nejvýznamnějších období rozvoje socializace je období adolescence. Termín adolescence je odvozen z latinského slovesa adolescere (dorůstat, dospívat, mohutnět). Jako označení určité životní etapy v životě člověka byl poprvé použit v 15. století (Muuss, 1989 in Macek, 2003). V evropské psychologii se adolescence tradičně oddělovala od období pubescence, česky dospívání, které označuje období 11 – 15 let a je dále ještě vnitřně diferencováno na prepubertu a pubertu (Langmeier, 1983). Adolescence, česky mládí, pak zahrnuje období od 15 do 20 (22) let. Počátek je spojován s plnou reprodukční zralostí, po ukončení období nabývají na významu psychologická kritéria jako dosažení osobní autonomie, případně sociologická – role dospělého a získání profesní kvalifikace a s ní spojená autonomie sociální.

Přesto je třeba zmínit i periodizaci rozšířenou především na americkém kontinentě a postupně stále více používanou celosvětově, kdy se adolescencí označuje celé období mezi dětstvím a dospělostí. Toto pojetí více odráží skutečnost, že ve vyspělých industriálních zemích probíhají paralelně některé procesy ve vývoji jedince, které adolescenci prodlužují. Jedná se o zrychlení pohlavního dospívání (sekulární akcelerace) až na počátek druhého decennia a současně o prodlužování „přípravy na dospělost“ formou vzdělávání (Macek 2003). Všeobecně dnes platí, že je účelné toto období vnitřně diferencovat na tři fáze:

- a) **časnou adolescenci** - v období 10(11) – 13 let
- b) **střední adolescenci** - v době zhruba od 14 do 16 let
- c) **pozdní adolescenci** - od 17 do 20 let, případně i mnohem později.

Základní psychosociální charakteristikou adolescence je podle Macka (2003) nevyhnutelný a dramatický střet protikladných tendencí v člověku, charakteristický idealismem, plný nekontrolovaného vyjadřování emocí a revoltou proti všemu „starému“. Teorie adolescence, mající své kořeny v psychoanalýze, sdílí některé podobné znaky, hlavně určitou biologicky podmíněnou sekvenčnost ve vývoji a také pojetí určité vnitřní konfliktnosti jako podstatného rysu adolescentního vývoje.

Charakteristiky jako rozkolísané sebevědomí, pocity nepřijetí, odmítání a neporozumění vedou k subjektivně prožívané osamělosti. Hledání a nalézání sebe, utváření identity a individuální zrání je provázáno vnitřní inkongruencí zejména sociálněkomunikační povahy (rozpory s rodiči, vrstevníky, učiteli, typická je dále větší diskrepance mezi reálným a ideálním „já“, z které vyplývá subjektivní nespokojenost se sebou (Vymětal, Rezková, 2001). Důležitým rysem je podle Švancary (1975) osvobození adolescenta ze závislosti na rodičích. Novější přístupy ke studiu tohoto období však ukazují, že průběh adolescence nemusí být vždy a za každých okolností tak dramatický a konfliktní. „Průběh dospívání je velmi závislý na specifických kulturních a společenských podmínkách, tj. na hodnotách, tradicích a normách konkrétní společnosti, konkrétní komunity a na stylu rodinného života... „Současní adolescenti častěji vypovídají, že si se svými rodiči rozumí, než že se s nimi dostávají do konfliktů. Dospívající, kteří zmiňují konflikty a spory s rodiči, je často měli už v dětství.“ (Macek, 2003, str. 15). Přestože tedy pro současné kulturní a společenské podmínky v Evropě není „bouře a vzdor“ obecnou charakteristikou adolescence a její problematyczny a konfliktní průběh je spíše determinován osobnostními a situačními faktory, zvyšuje se procento chlapců a dívek, kteří jsou v adolescenci vystaveni tzv. rizikovým okolnostem vývoje (z hlediska zdraví, výchovy, kriminality atd.) a kteří zažívají subjektivní obtíže (Petersen, 1988 in Macek, 2003). „Je – li adolescence časem experimentování a vymezování hranic, vyplývá z toho, že adolescenti mají tendenci zkoušet i např. drogy...konkrétní osobnostní charakteristiky pozorovatelné už v mladším věku však mohou poměrně spolehlivě ukazovat na pozdější zvýšené riziko prodrogového chování.“(Kaplan, 1991, str. 564).

1.2 Činitelé socializace

Činiteli socializace mohou být **jednotlivci**, **skupiny** nebo **organizace**. Socializační působení všech činitelů může být **záměrné** i **nezáměrné**. Jako záměrné socializační působení **jednotlivce** můžeme vidět výchovné působení jednoho z rodičů. Naopak nezáměrná socializace vyvolaná jednotlivcem může vzniknout v případě obdivu a napodobování učitele. Nezáměrné působení **skupin** nebo **organizací** je například

působení členů party. O záměrnou socializaci usiluje škola jako jedna z mnoha institucí, které nás od dětství provázejí.

Dále můžeme socializační působení rozlišit na **pozitivní** a **negativní**. Pozitivní socializaci vyvolanou **jednotlivcem** pozorujeme v případě, kdy dítě obdivuje úspěšného sportovce. Negativně socializačně působí na dítě například kamarád experimentující s drogami. Pozitivně působící **skupina** může být oddíl skautů, kdežto negativní socializaci vyvolává kontakt se skupinou neonacistů.

Mezi nejdůležitější socializační činitele patří **rodina**, **vrstevníci**, **škola** a **média**. Všechny socializační vlivy vytvářejí často protikladné socializační tlaky.

Vlivy zevního prostředí působí na jedince ve velkém počtu, u různých lidí mají různý význam, často se jejich vlivy mohou sčítat, působí jak jednorázově tak dlouhodobě.

1.2.1. Rodina

Rodina je primárním činitelem socializace v raném dětství. Jedná se o tradiční společenství osob, objevující se v každé kultuře. V rodině je vytvářena základní charakteristika duševního života jedince. Rodina také působí jako prostředník mezi jedincem a společností. Již od narození ovlivňuje vývoj jedince, vytváří citové vazby. Jedinec v prostředí rodiny získává základní stupnici hodnot. „Interakce s rodiči jsou prvotními a nejtrvalejšími sociálními kontakty, do nichž děti vstupují. Činy, postoje a hodnoty rodičů sdělované dětem také slouží jako společenský rámec, kolem kterého si dítě uspořádá další chápání norem společenského chování“ (Hetherington, Parke, 1988, str. 401). Rodina uspokojuje biologické potřeby dítěte, zajišťuje podmínky pro jeho růst a vývoj, připravuje jej na přijetí rolí a vzorců jednání. (Jedlička a kol., 2004). Tak jako existují potřeby biologické, jsou i základní potřeby psychické, které jsou uspokojovány ve funkční rodině. Jedná se o potřebu:

1. určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů.
2. určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech, tj. smysluplného světa.
3. prvotních emocionálních a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobě matky
4. společenského uplatnění a společenské hodnoty
5. otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy (Matějček, 1992).

Velký význam pro úspěšnou socializaci má také to, zda a jak rodina plní své funkce. Ve funkci **biologicko reprodukční** může být poruchou, pokud rodina nemůže mít dítě, pokud se narodí dítě s postižením, nebo se dítě narodí příliš mladým rodičům. Porucha **ekonomicko zabezpečovací** funkce může mít za následek například to, že se pro děti stane krádež běžnou normou. Funkce **emocionální** je jedna z nejdůležitějších funkcí a při její poruše vzniká citová deprivace, která může vyústit v narušení celého procesu socializace. Funkce **výchovná** může být ohrožena v procesu socializace v případě, pokud se rodiče nemohou o dítě starat, pokud se o ně starat nedovedou nebo nechtějí. (Kuja a kol., 1989)

Vliv na socializaci má výchovný styl v rodině, samotný příklad rodičů (neboť rodiče socializují své děti dle toho co sami prožívají), konstelace rodiny, stabilita rodiny, vztah matky a dítěte, neboť „tento vztah je velkou citovou investicí a na jeho základě se poté začínají odvíjet složité procesy sociálního učení.“ (Mucha, 2001, s. 119)

V současné době se dostává do popředí otázka kvality rodinného prostředí odlišení „dobré“ a „špatné“ rodiny. Kritéria zdaleka nejsou jednoznačná. Jak se prohlubuje vnímavost společnosti k odlišnosti kulturních zvyklostí a norem, problematizuje se samozřejmě upřednostňování hodnot a hledisek majoritní společnosti (Gjuričová a kol. 2000). Proto je vedle popisu většinové střeoevropské rodiny nutné zmínit také charakteristiku rodiny minoritní, tedy převážně Rómské, neboť tento rodinný systém funguje na odlišných principech a právě členové této minoritní společnosti tvoří v resocializačních zařízeních početně nezanedbatelnou část klientů.

Rómská rodina má pro své členy význam jako základní sociální jednotka zabezpečující reprodukci, výchovu, ochranu a stabilitu. Tato rodina musí být brána jako celek, který vůči společnosti vystupuje jednotně. Významná je zde sociální solidarita. Jedinec nezůstává nikdy sám, je součástí spleti intenzivních vztahů. Vyloučení ze společenství je pro jedince psychickou smrtí. Všichni členové rodiny jsou ve stálém psychickém a fyzickém kontaktu. Dítě je velmi brzo samostatné a žije ve vzájemné úctě s dospělými. Iniciativa dětí je hodnocena kladně, trestů se užívá minimálně, ke zneužívání téměř nedochází. (Balvín, 2004) Děti vyrůstající v tomto prostředí jsou velmi dobře socializovány pro život právě v této komunitě, problém ale nastává v kontaktu s majoritní společností, které má jiné normy.

Rodinné prostředí lze tedy vyčlenit jako důležitou část celkového životního prostředí jedince. Rodinné vlivy jsou ale do určité míry podmíněny dědičností, protože se realizují prostřednictvím vrozených dispozic rodičů a jejich dosaženého vzdělání. Oddělit vlivy dědičnosti od vlivů prostředí je velmi nesnadné. (Máchová, 1974) Jako příklad může posloužit poznatek, že existují rodiny se sklonem k týrání, který se zdánlivě přenáší z generace na generaci. Týrající rodiče udávají ze svého dětství chlad a nezájem ze strany rodičů a zvýšený výskyt tělesných trestů (Matoušek, 1993).

Nelze nezmínit vliv případného rozvodu rodičů na vývoj osobnosti dítěte. Počet rozvodů trvale stoupá a jsou častí velkých měst, kde je počet rozvedených manželství blízký polovině. „Průměrné trvání manželství nedosahuje ani deseti let a vztahy nesezdaných párů trvají ještě kratší dobu. V důsledku toho existuje vysoký podíl dětí, které prožívají rozchod rodičů“ (Smith, 2004). Považuje se za samozřejmé, že děti z rozvedených manželství trpí větším počtem poruch citového života i chování, než děti z manželství, která se nerozvedla (Drtilová, Koukolík, 1994). Dlouholeté zkušenosti výchovných pracovníků v prostředí výchovného ústavu naznačují, že dívek vychovávaných v úplně původní rodině se vyskytuje v ústavní výchově velmi nízké procento. Tento poznatek potvrzuje i výzkum pozdních následků psychické deprivace a subdeprivace, který zjistil, že děti vychovávané dlouhodobě v ústavním zařízení vykazují i v pozdějším věku poměrně nejvíce odchylek od běžné normy, pokud jde o vývoj osobnosti a společenské uplatnění. Tento nálezný platí, i když je brána v úvahu zřejmě nižší intelektová kapacita, s níž tyto děti do života vstupovaly. (Matějček a kol. 1996).

Dnešní rodina je jiná než v dobách našich rodičů. Stala se tzv. rodinou nukleární. Pokud si v rodině lidé nerozumějí, je to dnes daleko závažnější než v dřívějších generacích a rodina se snadněji rozpadá. Tak jsou děti postaveny do složitých životních situací, ztrácejí pocit životní jistoty. Děti vychovávané jedním biologickým a druhým nevlastním rodičem tvoří další velkou skupinu. Bohužel se často stává, že po vyřešení počátečních obtíží se rozpadá i nová rodina. Pro dítě je to krajně svízelná situace, která jej znejistňuje a posiluje nedůvěru k dospělým. Nedostatek jistoty v dětství provází pak jedince až do dospělosti, komplikuje jeho socializaci a zvyšuje úzkost a obavy ze zvládnutí vlastních rodičovských a partnerských rolí (Smith, 2004).

J. Čáp uvádí, že výzkum 1405 dospívajících českých dětí ve věku 15-17 let zjistil zajímavé souvislosti mezi některými osobnostními rysy dospívajících a typem jejich výchovy. Významné vztahy mezi mírou úzkostnosti, resp. vyrovnanosti, a emočním vztahem k dítěti v rodině se shodují s obecně přijímaným názorem, podle kterého rodičovská láska a její případný nedostatek podstatně ovlivňují vývoj osobnosti dítěte, zvláště míru jeho emoční stability. Ukázalo se, že úzkostné dospívající děti zažívaly častěji výchovu s převahou záporných emočních vztahů. Naopak vyrovnané děti pocházely z rodin s kladným emočním vztahem a direktivnější či středně direktivní výchovou. Společensky otevřenější byly děti z liberálnějších rodin, tedy z rodin s nižšími požadavky a s nižším stupněm kontroly, naopak vyšší míra direktivity či chladnější emoční vztah míru otevřenosti značně snižovaly. Také míra poslušnosti dětí rostla s mírou direktivity rodinného modelu. Za nejlepší model se z hlediska výzkumu dá považovat výchovné řízení se střední mírou direktivity a kladnými emočními vztahy mezi rodiči a dětmi, naopak za nejhorší eventualitu lze považovat rozporné výchovné řízení se záporným emočním vztahem ze strany rodičů. (Čáp 1990). V poslední době začíná být problémem spíše ústup direktivity ve výchově nejen rodinné, ale i institucionální. Lze konstatovat celkovou nevýhodnost volné výchovy, kdy dítě sice není vystavováno frustraci obavami z rodiče a jeho reakcí, současně se však zvyšuje jeho expanzivita, konflikty s autoritami všeho druhu a znemožňuje se proces zvnitřnění společenských pravidel.

Vliv rodiny na proces socializace jedince vrcholí v období adolescence nutností přibližně kolem 20. roku věku se od rodiny odpoutat pomocí zrušení idealizace rodičovských postav. I když se adolescent od rodičů odlučuje, zároveň je nadále potřebuje. „Na místo osobní matky a osobního otce mohou v adolescenci vstoupit do hry také nadosobní otcové a matky, které známe z náboženství.... Člověk v tomto životním údobí klade náboženské otázky velmi absolutně..., protože prochází krizí identity, hledá orientaci.“ (Kast, 2004, str. 75)

1.2.2. Vrstevnická skupina

„Silný formativní vliv sociálních skupin na jedince je dán – obecně formulováno – společenskou podstatou člověka. Sociální skupiny umožňují jedinci uspokojovat důležité potřeby.“ (Čáp, 1993, str. 286) Vrstevnické vztahy jsou odlišné od vztahů s dospělými. Jsou rovnocenné, nejsou ovládány rozdíly ve statutu, není zde očekávání poslušnosti od druhého dítěte a dítě také nepotřebuje své vrstevníky v takové míře jako potřebuje své rodiče. Mezi vrstevníky zažívá jedinec také své první vážnější konflikty. (Jedlička a kol., 2004) Chování vrstevníků ve skupině je také zdrojem standardů chování – ovlivňuje významně procesy rozhodování v běžných životních situacích, projevuje se výrazná vrstevnická konformita. Velký význam pro sociální vývoj má pro mladého člověka také rozvíjení přátelských vztahů. U dívek lze pozorovat větší sklon k blízkému přátelství, přátelství chlapců je více kolektivní, založené hlavně zpočátku na společných aktivitách a zájmech (Macek, 2003). „Erotické vztahy, které mají v adolescenci ostrý start, se u většiny dospívajících záhy spojují se sexuálním chováním. Novější výzkumy ukazují, že adolescenti ve stále větší míře překonávají tradiční stereotypy o mužském a ženském chování, partnerské role chlapců a dívek se sbližují. I když se věk prvního pohlavního styku celkově snížil, přístup dospívajících k sexualitě je stále větší měrou diferencovaný a závislý na celkovém životním stylu a hodnotové orientaci“ (Macek, 2003, str. 81).

Význam vrstevníků vzrůstá v adolescenci. Proces socializace je zde ovlivněn mimo jiné tím, jakou referenční skupinu si jedinec zvolí. Referenční skupina je ta skupina, do které jedinec patří nebo by do ní rád patřil. Tato skupina má na jedince vliv ať už k ní fakticky náleží, či ne. Pokud se jedinec stane jejím členem, zvýší se jeho osobní status a sebehodnocení, ochotně se zapojuje do všech aktivit a je velmi ovlivnitelný (pro svou skupinu udělá cokoli). Skupina je pro jedince standardem hodnocení vlastního chování, postojů, cílů, ambicí atd. Jedinec může mít k určité referenční skupině kladný vztah, i když jeho členská skupina tento postoj nesdílí. Jedinec se může stát členem referenční skupiny pokud se jedná o otevřenou skupinu. Pokud jde o skupinu uzavřenou a jedinec se nemůže stát jejím členem, může dojít k vyloučení z vlastní členské skupiny a k sociálnímu vykořenění. (Maříková a kol.

1996) Ve vrstevnické skupině, stejně jako v jiných skupinách, se vytváří systém skupinových sociálních norem. Skupinové normy obsahují: žádoucí a zavrhané způsoby chování, kritéria pro hodnocení konkrétních forem chování a jednání a také případné sankce za nedodržování těchto norem. Skupinové normy zejména u vrstevnické skupiny nemusejí být vždy v souladu s celospolečenskými normami. Jedinec tím více podléhá skupinovým normám, čím je skupina pro něho atraktivnější a autoritativnější, čím je větší možnost skupinových sankcí a čím více je jedinec přesvědčen, že skupina jedná adekvátně a správně. (Kohoutek, 2001)

Způsob sebehodnocení adolescenta tedy do značné míry závisí na tom, zda je jedinec akceptován specifickou skupinou, nikoli školou a jinými širšími společenskými celky. (Jedlička a kol., 2004). „Adolescenti někdy obtížně rozlišují mezi vlastními myšlenkami a myšlenkami ostatních, což vede k určité sebestřednosti, ze které vychází i pocit domnělého publika – pro sebehodnocení problematický pocit, že je všichni pozorují“ (Kaplan, 1991, str.595).

Vrstevnické skupiny se svým vlivem na socializaci jedince se úzce vážou ke způsobu trávení volného času. U adolescentů se setkáváme s těmito okruhy problémů volného času (podle Čápa 1993):

- značně široké a přitom povrchní zájmy – naproti tomu značná jednostrannost zájmů
- problém nedostatku hodnotnější a trvalejší zájmové činnosti – z „nudy“ se pak mladý člověk snaží stát členem party delikventů, nebo uživatelů drog
- častý problém preferování pasivních způsobů trávení volného času
- neshody mezi přáním věnovat se určité činnosti a skutečnou realizací

Podle výsledků výzkumu (Rotterová, Čáp, 1976 in Čáp, 1993) záleží podstatnou měrou na osobách nejbližšího společenského prostředí adolescenta (rodičích, učitelích apod.), na jejich vlastním způsobu využívání volného času, společných činnostech a postojích, nakolik bude mladý člověk hodnotně trávit svůj volný čas a do jakých vrstevnických skupin se při tom zapojí.

1.2.3. Škola

„Škola je bezpochyby velice silnou socializační institucí. Je jedním ze základních činitelů přizpůsobující nastupující generace sociálním poměrům.“ (Kraus, 1999, str. 106) Školní prostředí je pro dítě na rozdíl od rodiny neosobní a vyžaduje plnění úkolů, dodržování určitého řádu, omezuje dítě ve volném pohybu a činnostech. Učí dítě především v počátcích školní docházky sebeovládání, soustředění pozornosti, dodržování pravidel, spolupráci se skupinou, učí ho přijímat hodnocení, vyrovnávat se s názorem skupiny a nést důsledky za porušení pravidel. Škola podle požadavků společnosti zprostředkovává žákům přijetí obecně závazných hodnot a norem dané společnosti. Ve škole jsou uplatňovány tzv. **formální normy**, kterými společnost stanovuje představy o výchovných a vzdělávacích cílech a dále také **normy a hodnoty neformální**, které se vytvářejí přímo ve školní třídě jako výraz svébytnosti skupiny. Do značné míry tyto normy závisejí na sociálním klimatu třídy. Mohou se jimi stát i např. módní trendy v odívání, hudbě apod. (Výrost, Slaměník, 1998).

Škola působí na socializaci jedince podle Čápa (1993) několika způsoby:

- a) **činnostmi** (hra, činnost učební, pracovní, zájmové) a jejich uspořádáním v průběhu dne, týdne roku – **režimem**
- b) **výchovou** – prostřednictvím různých výchovných metod
- c) působením **osobnosti učitele**

Určitá vlastnost se vyvíjí formuje vykonáváním takových činností, které kladou požadavky právě na tuto vlastnost. Tak např. se formují:

- senzomotorické dovednosti a schopnosti: v pohybových hrách, při fyzické práci, při technických zájmových činnostech
- intelektové dovednosti a schopnosti, poznávací procesy: ve stolních hrách, učebních činnostech, v zájmových činnostech kulturních a studijních
- sociální dovednosti: v kolektivních sportech, v zájmových činnostech např. v kroužku, dyádě nebo malé skupině

- estetické vnímání, emoce: v uměleckých zájmových činnostech, při ochraně přírody
- volní vlastnosti, charakter a odolnost vůči zátěži: v takových pracích a hrách, kde je nutno překonávat překážky, ovládat se, odpovědně jednat

Některé činnosti jsou natolik mnohostranné ve svých požadavcích na jedince, že rozvíjejí současně více jeho vlastností. Termínem denní režim se označuje celkové uspořádání činností v průběhu dne. Hygiena doporučuje pravidelné dodržování denního režimu. Pravidelným opakováním určitých činností se vytvářejí návyky, které usnadňují člověku každodenní život. Škola tak vytvářením pracovních, hygienických, společenských a jiných návyků neodmyslitelně formuje celou budoucnost mladého člověka.

Výchovné působení školy se realizuje prostřednictvím výchovných metod, v souladu s demokratizací společnosti se od dřívějšího manipulativního přístupu ve výchově přechází stále více ke komunikativnímu chápání výchovy a pedagogiky. Základními výchovnými metodami jsou odedávna odměna a trest, přičemž většina badatelů se shoduje v tom, že výchova založená spíše na odměnách je efektivnější, než výchova užívající převážně trestů. Zejména u fyzických trestů je zřetelný jejich ponižující dopad na dítě a jejich zesilování dětské agresivity, psychické trestání zase přináší zvýšenou úzkost, nejistotu až neurotičnost.

Dalším významným prvkem v socializačním působení školy je osobnost učitele. Vzájemný vztah učitel – žák je pro dítě významnou sociální zkušeností, doplňující a někdy i nahrazující nedostatečné podněty v tomto ohledu v rodině. Učitel vychovává mj. i osobním příkladem, stává se **modelem** pro napodobování, případně i pro odmítání určitého chování a jednání. U adolescentů se často setkáváme s modelem **korigovaným** (jedinec přejímá většinu znaků modelu, jen některé pozměňuje), případně **syntetickým** (vzniká sloučením znaků různých modelů). (Čáp, 1993)

Mnohé výukové osnovy jsou upraveny právě tak, aby působily socializačně. „Škola učí specifickým způsobům jednání a rozvíjí soubor základních dovedností.“ (Jedlička a kol., 2004, s. 45 - 46) Škola by měla být žákem, jeho rodinou i učiteli brána jako místo, kde se chlapec či dívka naučí něco nového, potřebného pro život. Škola je místem, kde jsou určité povinnosti, ale zároveň by zde měla být radost z poznávání a setkávání s kamarády. (Koutek in Gjuričová a kol. 2000)

Přesto, že její význam v posledních letech vlivem médií a dalších okolností klesl, stále se škola snaží o „předávání kultury a zachování její identity, o přiblížení nastupující generaci všech významných dat a schémat, aby pochopila, co ji bude očekávat a jaké jsou její úkoly v dalším životě.“ (Kraus, 1999, str. 106)

Rozdíl mezi přístupem rodiny a školy je také v tom, že škola hodnotí dítě dle toho, jak se prezentuje navenek, naopak rodina dle toho, kým dítě v rodině je (syn, nejmladší dítě atd.). Vztahy mezi učiteli a žáky jsou spíše instrumentální, kdežto vztah rodičů a dětí je mnohem více emocionální. (Jedlička a kol., 2004)

1.2.4. Média

Sdělovací prostředky (v dnešní době hlavně tisk, televize a internet) se významně podílejí na formování zkušeností a mínění jak jedince, tak celé společnosti. Využívají k tomu masovou komunikaci, jejímiž hlavními rysy jsou:

- původcem i příjemcem není jedinec, ale množina lidí
- veřejný charakter a dostupnost každému potenciálnímu zájemci
- role původce a příjemce jsou tu trvale rozděleny, sdělení postupuje jednosměrně od původce k příjemci
- původce a příjemce nejsou v přímém kontaktu, je mezi nimi vzdálenost prostorová, časová nebo obojí.
- sdělení může přijímat osamocенý jedinec, více jedinců, skupina i velké publikum (Výrost, Slaměník 1998) .

Vliv médií na socializaci je nesporný. Avšak debaty se stále vedou o poměru negativních a pozitivních vlivů médií vzhledem k tomu, že převážně děti ale i někteří dospělí jedinci nemají tolik zkušeností a schopnost kritického myšlení a neumí tudíž odlišit, zda to, co je jim médii podáváno, je správné či ne.

Oproti všeobecnému názoru, že média děti utápějí v nekonečném násilí a agresii se objevuje i názor, který tvrdí, že děti absorbují také velkou část pozitivních věcí, které média poskytují. Média a zejména televize, které je v posledních třiceti letech nevýznamnějším mediálně-socializačním činitelem, mohou mít také relaxační funkci

a v neposlední řadě i funkci vzdělávací. Děti také velmi často unikají z tíživé situace právě pomocí televizních programů, kdy se identifikují s oblíbeným hrdinou. Televize se může stát v mnohých případech jen kulisou nebo místem setkání a diskuze celé rodiny. Analýza televizních programů ukázala, že obsahují velké množství prvků tradičních socializačních modelů. (Jedlička a kol., 2004) Velký význam je též nutné pokládat televizním zprávám, neboť právě ony jsou velkým zdrojem informací pro značnou část populace, která nečte noviny. Zde je také nutné se zamyslet nad tím, jakým způsobem a jaké informace jsou divákům poskytovány. (Mucha, 2001) Televize je tedy hodnocena jako velmi mocný socializační činitel a to jak slovy nadšení, tak slovy silné negativní kritiky. „Průměrný jedinec (v západní společnosti – pozn. překl.) ve věku 18 let strávil sledování televize více času než kteroukoli jinou činností kromě spánku. Porozumění společenským rolím a vztahům zobrazeným v běžných televizních pořadech závisí na mnoha různých kognitivních a sociálních schopnostech, většinou získaných v rodině.“ (Hetherington, Parke, 1988, str. 469).

Právě televize vytlačuje postupně ze svého působení dalšího mediálního socializačního činitele a to tisk. Přesto však tisk zůstává kulturním jevem, který představuje jeden ze základních způsobů masové komunikace. (Mucha, 2001)

V neposlední řadě je také nutné zmínit rychlý nárůst vlivu multimédií, zejména počítačové komunikace pomocí internetu. Toto médium postupně zasahuje do života každého jedince ve společnosti a vytlačuje částečně ostatní neméně důležitá média. A právě u internetu vzhledem k rozsahu a počtu informací a dat hrozí riziko negativního ovlivnění, pokud jedinec neumí kriticky posuzovat poskytované informace. Internetem začíná éra decentralizovaných a interaktivních masmédií. Vzniká tzv. virtuální realita, kdy za pomoci nových zařízení pro vstup a výstup dat se docílí pocitu ponoření do interaktivního trojrozměrného prostředí vytvořeného počítačem. Přestože s sebou rozvoj těchto moderních technologií přináší nové možnosti komunikace a kooperace i na velkou dálku, existují i negativa jako je stále větší uzavírání do soukromí a zároveň větší možnost narušení a ohrožení tohoto soukromí. U dospívajících je závažné zvýšené riziko fragmentace a izolovanosti skupin a jedinců a konečně rostoucí možnost úniku od reality (Výrost, Slaměňík 1998).

1.3. Problémy v socializaci

Socializace a hlavně její úspěšnost je jednou ze společenských priorit, neboť bez dostatečné socializace nejsou jedinci schopni běžné interakce s ostatními, objevují se sociálně narušení jedinci, kteří nerespektují normy a nejsou schopni se zapojovat do skupinového života. Dalším důsledkem je neschopnost nedostatečně socializovaných jedinců předávat základní normy a hodnoty další generaci, čímž v této následující generaci přibývá problémů (Mucha, 2001).

Jedinec by měl určitým způsobem fungovat v osobním rozměru a v rozměru společenském. Narušení v těchto oblastech mohou vést přímo nebo nepřímo k chybnému přizpůsobení, které bývá někdy označováno jako nepřizpůsobení. Správné přizpůsobení lze charakterizovat jako realistický pohled na sebe i své okolí, pochopení vlastních nedostatků, ve zdokonalování řešení vlastních konfliktů atd. kdežto nepřizpůsobení se projevuje neuspokojením sebou samým, vnímáním sebe jako nešťastné osoby, snížením sociální aktivity, neúměrnými obrannými reakcemi. Tento proces tedy není pouze harmonický. Probíhá tu nepřetržitá konfrontace jedince a společnosti, která na jedince klade své požadavky a jedince tak dostává do náročných životních situací. (Lašek, 2003) „Proces utváření osobní identity s sebou často mladému člověku přináší zážitky úzkosti, které jsou pro jedince někdy tak frustrující, že vedou až k nekritickému přijetí hodnot druhých následováním nějaké skupiny s velmi krajními názory, nepřipouštějícími pochybnosti (sekta, kult)“ (Kaplan, 1991, str. 642)

Na závěr je třeba podotknout, že socializace je podmíněna nejenom sociálním prostředím, ale i vnitřními faktory, které komplikují socializační proces i v příznivých výchovně socializačních podmínkách. (Stankowski, 2003)

1.3.1. Poruchy chování u dětí a mládeže

Každé jednání a chování je výsledkem součinnosti mnoha vnitřních a vnějších podmínek. Jako poruchové chování je obvykle označováno chování, které se odlišuje

od normy. Označení poruchového chování je jedinci přiděleno odborníky z různých oborů. Je nutné přihlížet k tomu, že posuzování je ovlivňováno osobností posuzovatele, sociokulturními standardy (některé projevy poruch chování jsou posuzovány jako negativní téměř ve všech společnostech, jiné chování může být posuzováno jako negativní pouze v určitém kontextu, v určité společnosti) a sociálním kontextem životní situace jedince (porucha chování je výsledkem narušení v sociálním systému jako celku, v němž jsou jednotlivé prvky na sobě závislé). (Vojtová,2005)

Podle Vágnerové (1999, str. 274) „poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, eventuelně na úrovni svých rozumových schopností“. Poruchy chování také často souvisí s určitým stupněm mentální retardace (Mash, Terdal 1988).

Jedinci s poruchami chování jsou díky svému chování připraveni o příležitosti k vytváření pozitivních sociálních interakcí a sebeuspokojení. Jejich kontakt s okolím lze charakterizovat malou stabilitou v chování (agresivita, izolace) a negativním laděním vztahů k sobě a ostatním. (Vojtová, 2005).

Trochu jiný pohled na problematiku mládeže s poruchami chování uvádí Macek (2003), který poukazuje na období adolescence jako na období velmi citlivé pro rozvoj tzv. **rizikového** a **problémového** chování. První se týká poškozování zdraví adolescentů (tělesného, či duševního), druhé je spjato s ohrožením společnosti. . Mezi oblasti problémového chování se v současné době nejčastěji zařazují: (Durkin,1995 a Schulenberg, Maggs, Hurrelmann, 1997 in Macek 2003)

- predikventní chování a páchání trestné činnosti
- agrese, násilí , šikana a týrání
- užívání drog
- sexuální rizikové chování
- poruchy příjmu potravy
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy

Každý z uvedených okruhů rizikového chování má své specifické podmínky vývoje a je podmíněn mnoha faktory nejrůznější povahy (kulturními, historickými, ekonomickými, sociálními, politickými, psychologickými).

Zhruba třetinu **trestné činnosti mladistvých** tvoří majetková trestná činnost, konkrétně krádeže (peněz, alkoholu, vykrádání aut,..) většinou jsou páchany ve skupině, často napojené na dospělé osoby. Narůstá podíl násilné trestné činnosti páchané pod vlivem alkoholu a drog. Specifickou a novou trestnou činností se v minulém desetiletí stala prostituce mladistvých, obchod s pornografií a násilné trestné činy motivované rasově a nacionalisticky.

Užívání drog a alkoholu mladistvými je závažným společenským problémem, neboť naše společnost je ke konzumaci alkoholu velmi liberální. Devadesátá léta znamenala nárůst v užívání měkkých i tvrdých drog. „Vyzkoušení zejména měkké drogy (marihuana, extáze) je u větší části adolescentní populace společenskou událostí a určitým vrstevnickým standardem“ (Miovský, 1997, in Macek 2003, str. 112)

Rizikové sexuální chování zahrnuje promiskuitní chování adolescentů, současně s nedostatečnou prevencí sexuálně přenosných onemocnění včetně AIDS.

Výrazná míra autoagrese i heteroagrese je obsažena u psychogenních **poruch příjmu potravy**. Jde o onemocnění, v poslední době se objevující stále častěji a postihující převážně mladé dívky a ženy. Vyskytuje se ve dvou formách, které se mohou navzájem prolínat: ve formě anorektické a bulimické. K onemocnění také patří zneužívání projímadel a nadměrné až nutkavé cvičení (Kocourková in Gjuričová a kol., 2000). „Poruchy příjmu potravy souvisejí s problémy s identitou, s nechutí či neschopností zvládnout vývojové úkoly adolescence a se strachem z dospělosti“ (Macek 2003, str. 113).

Sebevražedné chování mladistvých se často spojuje s reakcí na pocity nesnesitelnosti životní situace a zklamání blízkými osobami, nejčastěji rodiči, ale i partnery v citových vztazích. Často je přítomen prvek pomsty nebo potrestání osoby z nejbližšího okolí. U chlapců převažují dokončené sebevraždy, u dívek sebevražedné pokusy, nezřídka demonstrativní, s přítomnými manipulativními prvky. Riziko se zvyšuje s přítomností klasifikované psychiatrické poruchy, případně se současným zneužíváním alkoholu a drog. Důležité je vědět, že ti, kdo dokončí sebevraždu, mívají za sebou opakované sebevražedné pokusy (Kocourková in Gjuričová a kol., 2000).

Velice významné z hlediska efektivity pedagogického působení je rozlišit jedince s **poruchami chování** a jedince s **problémy v chování**. Rozdíl mezi poruchami chování a problémy v chování spočívá v motivaci jedince, v trvání problémového chování a ve způsobech pedagogického vedení těchto jedinců.

Jedinec s **problémy v chování** o svých problémech ví a má zájem je řešit. Normy nenarušuje úmyslně, ale pod tlakem konfliktu mezi vnějšími požadavky a jeho osobními potřebami. Problémy jsou spíše krátkodobého rázu, často nahodilé. Zde k nápravě vedou cílená pedagogická opatření ve škole (plánování výuky, využití různých pedagogických metod).

Jedinec s **poruchami chování** normy ignoruje a necítí vinu za své chování. Poruchy se vyskytují dlouhodobě. K nápravě je nutná cílená práce speciálního pedagoga a psychologa. (Vojtová, 2005)

Potvrzuje se, že pro predikci poruch chování u dětí a mladistvých jsou nejzávažnější:

1. **rodina** – jako nejdůležitější sociální struktura vývoje jedince
2. **vrstevnické vztahy** – v dospívání se jejich důležitost velmi výrazně zvyšuje
3. **osobnostní charakteristiky** – zejména související s vlastním sebepojetím

1.3.1.1. Vliv rodiny

Význam má úplnost či neúplnost rodiny, vzdělání a zaměstnání obou rodičů, začlenění rodiny do dalších sociálních struktur. „Je důležité, aby dítě bylo vedeno k poznání vlastních schopností a slabostí, aby se mohlo realističtěji srovnávat s druhými a odvodit od toho vlastní pocit sebehodnocení“ (Prekopová, 1993, str. 141). Rodiče jsou pro své děti především modelem chování – existují studie, kde je řešena otázka sociálně deviantního chování rodičů jako jednoho z nejsilnějších prediktorů analogického chování adolescenta (Jaccard, Dittus, 1991 in Macek 2003). S projevy rizikového a problémového chování souvisí dlouhodobě převládající rodinné klima, styl výchovy v rodině, zvláštní význam má rodičovská

tolerance k deviantnímu chování. „Rodiče jako primární vztahové osoby zprostředkovávají svým výchovným jednáním určité vzory psychosociálních norem. V popředí jejich výchovných snah jsou jednotlivé aktuální schopnosti, jiné jsou zanedbávány a nevěnuje se jim pozornost. Když je například dítě vychováváno ke zdvořilosti, nenaučí se otevřeně a upřímně říkat svůj názor, nebo naopak“ (Peseschkian, 1999, str.13). Vnímaná míra rodičovské podpory a kontroly je konfrontována s podporou a vlivem vrstevníků a je důležité, zda vlivy rodičů a vlivy kamarádů jsou navzájem pro mladého člověka slučitelné, či ne. Všechny tyto faktory vytvářejí emoční a vztahové klima, v němž mladý člověk dlouhodobě vyrůstá. Mezera (1999) definuje 4 hlavní kategorie faktorů, které se výraznou měrou podílejí na vzniku eventuálních poruch chování:

- a) hlavní faktory životního stylu rodiny (změny v rodinné struktuře, složení rodiny, socioekonomický statut rodiny)
- b) rodinné výkonové cíle
- c) rodinné krize v pubescentním a adolescentním vývoji dítěte (strukturální a vývojové krize)
- d) dysfunkčnost rodiny

Změnou v rodinné struktuře, obvykle provázenou změnami v socioekonomickém statutu rodiny je nejčastěji rozvod rodičů. Podle výzkumů, prováděných v letech 1995 – 7 v jednom z pražských obvodů Matějčkem a Dytrychem se ukázalo, že z hlediska psychického vývoje dětí a výchovných nároků v jednotlivých jeho fázích má zejména druhý a další rozvod partnerů tendenci spadat do období zvláště náročného, a tedy i svým způsobem „nebezpečného“ (Matějček, Dytrych, 1999). Kromě jiného je to také proto, že tento rozvod často spadá do věkového období dospívání dětí, které někteří autoři považují za vůbec nejhorší dobu, zejména u děvčat. „Dospívající mladí lidé jsou velmi zranitelní, protože se rmoutí stejně jako děti, ale současně už začínají chápat svět dospělých, neboť se sami považují za dospělé“ (Smith, 2004, str. 45). Mnohé děti z rozvedených manželství vyrůstají s touhou, aby jim tatínek nebo maminka dali najevo, že jsou pro ně důležité, a jsou neustále zklamávány.

Je třeba také vzít v úvahu ekonomické postavení rodiny. Všichni členové chudých rodin prožívají vysokou míru úzkosti, která je přímým důsledkem obtížného vycházení s omezenými zdroji. Situace se často ještě vystupňuje v rodině vedené osamělým rodičem.

Dysfunkčnost rodiny se často projeví výskytem násilí mezi jejími členy. Až do šedesátých let svět věřil, že surové bití a týrání jsou řídké a extrémní jevy, které se vyskytují pouze ve zjevně problematických rodinách, kdežto v běžných „slušných“ rodinách se nevyskytují. Zkušenosti však ukazují, že odstranění tradičního tabu přineslo konec idealizování rodiny a násilí uvnitř rodiny se projevilo jako společenský jev (Gjuričová a kol., 2000)

Přestože mají rodiče skutečně velký vliv na vývoj svých dětí, je zejména u případných poruch chování nepřijatelné zjednodušování jejich příčin pouze na nevhodné výchovné působení rodiny. (Rauchfleisch, 1999).

1.3.1.2. Vrstevnické vztahy

Charakter vrstevnických vztahů se v průběhu adolescence mění. Široká vrstevnická platforma má svou nezastupitelnou roli především v časném dospívání, vedle toho se adolescent stále diferencovaněji začleňuje do různých zejména neformálních skupin. Přípravou na první heterosexuální vztahy jsou členství v malých skupinách – partách, kde mladý člověk získává a také si ověřuje svůj sociální status a pocit vlastní hodnoty. „Normotvorná“ činnost party a závaznost skupinových norem pro její členy může v adolescenci vést až k delikvenci. Dojde k tomu, když roli vůdce zaujmou jedinci sice energičtí, ale mravně a charakterově nekvalitní. Parta delikventů, jako každá jiná sociální skupina, poskytuje jedinci pocit určité sounáležitosti, skupinové identity, uznání a ocenění, které adolescent hledá zejména tehdy, když se mu ho jinde nedostává. (Matějček a kol. 1992)

Časné uvolňování rodinných vazeb v nefunkčních rodinách a celkové oslabování sociálních vazeb vede ke vzniku ideologií vrstevnických skupin, které se stanou základem určitých společenských subkultur. Společnost, v níž žijeme, poskytuje různým mladým lidem různý přístup k dobrému společenskému uplatnění, tak jak jej všem vnucuje všudypřítomná reklama a média. Společensky hendikepovaní dospívající, kteří nedisponují potřebným finančním a sociálním kapitálem, hledají ke společenskému úspěchu cestu náhradní, rychleji vedoucí ke zdánlivě stejnému cíli (Matoušek, Kroftová, 2003).

Mladiství sdružující se v predelikventních skupinách se liší od ostatních zejména v těchto znacích:

- rodiče k nim mají častěji záporný postoj
- selhává jejich rodina, škola či pracovní skupina, skupina pro volný čas, nenacházejí v těchto skupinách vztahy náklonnosti, porozumění, pomoci
- neúspěchy ve škole nebo v práci a vlastní nejistotu se snaží vyvážit sociálním uznáním za každou cenu a kdekoli
- nedostatek životních cílů, společensky kladně hodnocených
- členové skupiny nemají rozvinuté svědomí, neuznávají platnost společenských morálních norem, vzájemně si ospravedlňují delikventní chování (Havrdová, Wolf, 1989, in Čáp 1993).

Specifickým případem problémové subkultury je **drogová subkultura**. Naši odborníci v této oblasti odhadují, že týden života drogově závislého člověka (závislého na drogách, např. heroinu, kupovaných od dealerů) stojí až čtyřnásobek průměrného měsíčního výdělku, u kokainu i několikanásobně více. Je nasnadě, že velká část těchto prostředků musí být opatřována kriminalitou (nejčastěji krádežemi a loupežemi). Dalším příkladem negativního působení vrstevnických skupin je **subkultura rasistická**, která má velmi blízko k subkultuře násilí, jen více propracovanou, v historii vystopovatelnou ideologii. Jedná se o extremisticky orientované skupiny, velmi soudržné, s hierarchickou, vojenskou strukturou, v čele nichž stojí inteligentní vůdci. Zbývá uvést subkulturu pseudonáboženskou, v našich podmínkách např. Satanisté. Nejedná se o v přísném slova smyslu sektu, není zde žádná hierarchie ani autoritativní vůdce. Oběťmi se stávají sugestibilní osoby, nejčastěji mladí lidé s nedostatečnou oporou v rodinných a jiných sociálních vztazích. (Matoušek, Kroftová, 2003)

1.3.1.3. Osobnostní charakteristiky

U adolescentů má zvláštní význam v procesu socializace jedince hodnota a důležitost školního výkonu, související s celkovým sebehodnocením (sebeúctou), přesvědčení o vlivu na vlastní život, pocit odcizení a kritičnost ve vztahu k druhým.

Mezi další rizikové faktory patří také přirozená potřeba explorační a experimentační, resp. hledání pozitivních prvků ve společensky či zdravotně nebezpečném chování. Intenzita a způsoby hledání vlastních hodnot, prožitků, životního stylu souvisí s vlastnostmi osobnosti každého konkrétního adolescenta a podle nich ho vystavuje více či méně nebezpečným vlivům. Například konzumace drog může být interpretována jako cesta ke kreativitě a nekonformitě, extrémní hubnutí jako schopnost sebeovládání.

Osobnostními charakteristikami, které jsou v kauzálním vztahu s poruchami chování v adolescenci se podrobněji zabývali zejména zahraniční autoři ve svých studiích (Block, Keyes, 1988, Cloninger, Sigvardson, Bohdan 1988, Penning, Barnes 1982, Shedler, Block 1990, in Mezera 1999). Konstatovali vztah mezi rizikovým chováním a poruchami temperamentu (s projevy iritability, anxiozity a psychastenie) a poruchami chování (s projevy impulsivního, hyperaktivního až agresivního chování) v průběhu dětského vývoje konkrétního jedince. Rovněž psychologické faktory jako zvýšená tendence k negativismu, často manifestovaná odmítáním spolupráce a citové participace na sociálních aktivitách a vztazích může být už v pubescentním období signálem budoucích projevů rizikového chování. Dificilní chování uživatelů drog (vysoké záškoláctví, vážné konflikty ve škole, asocialita v chování je Dismanem a kol. (1996) interpretováno ne jako příčina ale jako následek rizikového chování. Celkově je možno konstatovat, že význam osobnostních a dispozičních vlivů na utváření identity dospívajícího v současné době stoupá. Lze pozorovat, že s relativizací tradičních hodnot založených na křesťanské morálce a s vyšší tolerancí k alternativním hodnotovým systémům, k nimž dochází v průběhu osmdesátých a devadesátých let minulého století se snížila důvěra mladých lidí k institucím, ruku v ruce s tím se však zvyšuje důvěra v sebe samého, potřeba svobodného osobního rozvoje a význam svobody v trávení volného času. Zvýšená potřeba být sám sebou a potvrdit si vlastní hodnotu je také jedním z faktorů, který zvýšil zdravotní a sociální rizika života dospívajících (Macek 2003).

K osobnostním charakteristikám, významně predikujícím poruchy chování, patří raný temperament dítěte. Přestože vzhledem k metodologickým problémům nebylo provedeno mnoho studií, vyskytují se v údajích poskytnutých rodiči časté zmínky o intenzivních projevech negativních afektů od neútlejšího dětství a s tím související vyšší počet zákazů a fyzických trestů ve výchově (Paclt a kol. 1998). Tak jako existují svým způsobem rizikovní rodiče, hovoří Matějček také o tzv. rizikových

dětech. „Rizikovými v obecném slova smyslu jsou tedy děti, které se chovají ‚zvláště‘, mají ‚zvláštní‘ povahu a ‚zvláštní‘ sklony a jimž následkem toho není snadné porozumět.“ (Matějček, 1994, str. 27) Na straně dospělého provokují tyto děti nevhodné, nepřiměřené chování, až agresi. Určité riziko neporozumění ze strany ‚svých lidí‘ (třeba vskutku milujících) si do života nesou děti s nějakým postižením. Je zajímavé, že často postižení skrytá a lehká bývají z psychologického hlediska rizikovější než ta zjevná a hluboká. Opoždění raného psychomotorického vývoje, je rizikovým činitelem, stejně tak i pouhá lehká mozková dysfunkce. Nad dítětem pak dochází ke konfliktům, jež nezřídka končí rozpadem rodiny ke škodě všech a nejvíce postiženého dítěte. (Matějček, 1994)

V průběhu ontogeneze dochází pod vlivem různých faktorů k rozvoji a zdokonalování sebekontroly jedince, nebo naopak k jejímu oslabování a postupné deterioraci. V odborné literatuře se užívá termínu sebekontrola v často odlišných významech a zahrnuje široké spektrum projevů, od regulace instinktivních a impulsivních reakcí až k ovládnutí afektu a k individuálním procesům rozhodování v souladu se sociálními a morálními normami společnosti. Autoři doposud vedou spory o tom, zda je sebekontrola ustáleným rysem osobnosti, nebo spíše charakteristikou určitých sekvencí či sociálních vzorců chování. Vyšší formy sebekontroly se uplatňují při cílevědomém řízení lidských aktivit a jsou spojovány s volnými procesy a vlastnostmi lidské vůle.

Ve výzkumu Brichtína a kol. (1993) bylo experimentálně prokázáno a statisticky potvrzeno, že žáci základních a středních škol závislí na návykových faktorech (na drogách, kouření, pití alkoholu a hazardních hrách) vykazují signifikantně nižší úroveň sebekontroly. Jedinci s nižší úrovní sebekontroly chování jsou tedy buď ve větší míře ohroženi rizikovými faktory (mají větší sklon ke vzniku závislosti), nebo jejich schopnost sebekontroly byla oslabena právě v důsledku postupného zesilování některého patologického návyku nebo souboru projevů rizikového chování (např. během abúzu návykových látek).

1.4.2. Klasifikace poruch chování

1.4.2.1. Medicínská klasifikace

Tato klasifikace odráží pohled na problematiku v určitém časovém okamžiku, proto je nutná průběžná revize vzhledem k vědeckému pokroku a rozvoji společnosti.

V současné době je v ČR používána 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10) z roku 1992. Tato klasifikace je zaměřena především na poruchu a její diferenciální diagnózu. Poruchy chování zde spadají do kategorie **F00 – F99 Duševní poruchy a poruchy chování** a podkategorie **F90 – F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci**. Poruchy chování najdeme pod kódem **F91**. Podle MKN- 10 jsou poruchy chování u dětí definovány jako opakující se a trvalý (nejméně 6 měsíců) vzorec chování, který porušuje sociální normy a sociální očekávání přiměřená věku dítěte. Za poruchu chování tak nepovažujeme přestupky, které se vyskytují jednorázově, nebo se dvakrát, třikrát opakují. V tomto případě může jít o impulzivní projev jedince, který vyplývá z jeho nezralosti. I těmto projevům však je třeba věnovat pozornost, aby se zabránilo rozvoji vážnější poruchy. (Mezinárodní klasifikace nemocí, 1992) Jedná se tedy o takové poruchy, které se projevují opakovaným a trvalým vzorcem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Tyto poruchy jsou mnohem významnějšího rázu, než pouhé dětské výtržnictví a rebelie, neboť se mohou vyvinout v trvalý vzor chování. Příklady chování, na kterém je založena tato diagnóza zahrnují krajní stupně násilí, krutosti k jiným lidem a ke zvířatům, destrukce majetku, žhářství, krádeže, opakované lhaní, záškoláctví a útoky z domova, neobvykle časté výkyvy nálad a závislosti. Jakékoli chování tohoto typu, pokud je zřejmé, je dostačující pro diagnózu. Izolované projevy disociálních projevů však neurčují diagnózu.

Subkategorií poruch chování jsou kategorie **F91.0 Porucha chování vázaná na vztahy rodině**, **F91.1 Nesocializovaná porucha chování**, **F91.2 Socializovaná porucha chování**, **F91.3 Opoziční vzdorovité chování**, **F91.8 Jiné poruchy chování** a **F91.9 Nespecifikované poruchy chování**.

Mezi medicínské klasifikace užívané v zahraničí patří například **DSM IV**. Poruchy chování jsou v této klasifikaci označeny kódem **312.8 Poruchy chování**.

Dělí se na podkategorie **312.81 Poruchy chování se začátkem v dětství**, **312.82 Poruchy chování se začátkem v adolescenci** a **312.89 Jiné poruchy chování**. Tato klasifikace popisuje poruchy chování jako poruchu, která smí být diagnostikována pokud se u dítěte projevuje špatné chování s prvky agresivního nebo neagresivního chování proti lidem, zvířatům a majetku a dítě lze charakterizovat jako agresivní, destruktivní, fyzicky kruté, prolhané, neposlušné, nečestné a to v přítomnosti 3 a více znaků po dobu posledních 12 měsíců s minimálně 1 znakem v současných 6 měsících. Dále se tato porucha může projevit krádežemi, úmyslným zraněním a nucením k sexuálním aktivitám. (Behave Net.DSM-IV, 2006)

1.4.2.2. Sociální klasifikace

V tomto systému je základním měřítkem pro třídění poruch chování a emocí sociální dimenze. Poruchy se zde dělí do skupin na **poruchy disociální** neboli poruchy chování se sociálním základem, **poruchy asociální** a **porucha antisociální**. V první kategorii se jedná o chování, které lze zvládnout poradenskou případně ambulantní péčí při užití přiměřených pedagogických postupů. Tyto poruchy jsou často vázány na společenské mikroprostředí a vývojové období dítěte. Do těchto poruch spadají kázeňské přestupky, porušování norem, záškoláctví, vzdorovitost a negativismus.

Asociální je taková porucha, která výrazně ovlivňuje sociální vztahy jedince. Chování v tomto případě neodpovídá mravním normám společnosti, avšak nedochází ještě k poškození společenských hodnot. Někdy bývá toto chování patologické. Vázáno je především na starší školní věk. Může se projevovat jako lhaní, útěky, toulky, šikana, agresivita.

Při antisociální poruše chování jedinec uvědoměle a závažně porušuje právní normy společnosti, v níž žije. Jedná se o kriminální vědomé chování proti normám, zvyklostem společnosti. Toto chování je velice společensky nebezpečné. Lze ho stíhat jako přestupky či trestné činy. Antisociální chování je charakteristické velkou mírou recidivy. Ve speciálně pedagogické literatuře je toto popisováno jako dětská delikvence (prekriminalita) a juvenilní delikvence. Jedná se převážně o krádeže,

loupeže, podvody, sexuální zneužívání a nucení k prostituci, fyzická agrese atd. (Kuja, Floder 1989)

2. Ústavní výchova

Tam, kde rodina z některých důvodů v péči o dítě naprosto selhává a není možné či vhodné zvolit osvojení nebo pěstounskou péči, je potřeba zajistit dítěti jiné výchovné prostředí. Institucemi ústavní péče s dlouholetou tradicí jsou zvláštní dětská zařízení v resortu zdravotnictví a školství, a to zařízení ústavní a ochranné výchovy. I u nás v poslední době přibývá aktivit různých občanských sdružení a soukromých organizací, jež spolupůsobí při řešení problémů mládeže s poruchami chování.

Některé odlišnosti v péči o mládež s poruchami chování v zahraničí

Na rozdíl od systému práce s narušenou mládeží v naší zemi je ve státech západní Evropy kladen daleko větší důraz na prevenci. Na řešení této složité problematiky se společně podílejí jak státní tak nestátní organizace, spolupracující na programech prevence kriminality. Např. v Belgii existuje od roku 1993 vládní úřad s názvem **Státní sekretariát pro preventivní politiku**. Tento úřad mimo jiné poskytuje finanční prostředky jednotlivým státním i jiným organizacím na realizaci konkrétních preventivních projektů (např. budování kontaktních středisek pro mládež ohroženou drogami nebo jinými druhy sociálního selhání). Francie disponuje **Národní radou pro prevenci kriminality**, která sdružuje zástupce zainteresovaných subjektů, přičemž nevládní organizace zde mají přibližně dvě třetiny členů. Z uvedeného vyplývá, že vyspělé evropské státy ve srovnání s námi v problematice rizikové mládeže daleko více akcentují prevenci závadového chování, k čemuž využívají větší spolupráce mezi státními organizacemi a občanskými sdruženími, příp. dobrovolnickými spolky. (Matoušek, 2003)

Přesto současný stav stejně jako u nás vykazuje stálý **nárůst výskytu poruch chování u dětí**, přicházejících do ústavních zařízení, která jsou jak **státní**, tak **soukromá**. Dochází ke **snížení počtu dětí v tradičních ústavech** s dlouhodobým

pobytem a toto je nahrazováno sociální formou péče jako jsou například domácí programy, skupinové domovy atd. Větší **důraz** je kladen na **krátkodobé programy**. Objevuje se snaha používat **specializované programy** dle potřeb jednotlivých skupin. **Pohled na ústavní péči** je stále **negativní**, ale zároveň je ústavní péče v některých případech viděna jako opravdu nezbytná, ovšem za předpokladu správného a efektivního zásahu. Roste **zaměření programů na rodinu** jako primární sociální skupinu dítěte. Dalším znakem je **větší respekt ke kulturním odlišnostem**. **Více pozornosti** je věnováno **škole** jako součásti výchovného systému. Dochází k **doznání důležitosti následné péči** a objevuje se snaha o její efektivní provozování a sledování dětí, které byly propuštěné z ústavní výchovy. Neposledním rysem je **rostoucí profesionalizace pracovníků** v této sféře. (Vander Ven, 1994)

Sociální pracovníci jsou na rozdíl od našich odborníků v této oblasti vzdělání v psychologické a psychiatrické problematice a mohou tyto situace řešit sami bez přímé účasti psychiatra nebo psychologa. (Midari, 2005).

2.1. Historie náhradní rodinné péče u nás

Problém zabezpečení a výchovy nezaopatřených a zanedbávaných dětí je starý jako lidstvo samo. V různých dobách však k němu lidé přistupovali rozdílně, základní péče a později i výchova měly různé formy. První ústavy budované pro společensky hendikepované lidi nebyly specializované. Zřizovala je od středověku církve, od 16. století obce. K většímu rozšíření specializovaných ústavů pro mládež dochází v západoevropských zemích až po měšťanských revolucích z roku 1848. U nás jsou zakládány se zpožděním, takže soustavnější péči, podporovanou státem a upravenou zákonnými normami, sledujeme od 2. poloviny 18. století. Systém pomoci osiřelým a zanedbávaným dětem, který byl založen především na dobročinnosti, přinesla 2. polovina 19. století. Garanty veřejné sociální péče se staly obce, kam jedinec patřil domovským právem. Toto uvedl v život zákon č. 18/1862 říšského zákoníku. Ustanovení bylo rozvedeno zákonem o domovském právu v zemi České a Moravskoslezské č. 105/1863 říšského zákoníku a jeho novelou z roku 1896. Naplňování zákona se stalo zejména pro menší obce velkým finančním břemenem. Děti byly rozdělovány do rodin a zde pak využívány k často těžkým pracím. Tento nevyhovující stav byl později řešen budováním sítě sirotčinců a sítě polepšoven nebo

útulen pro mládež, která, jak ji označovali, byla již mravně narušena. Zřizovateli ústavů se kromě obcí stávají zemské orgány státní správy a také různé spolky a nadace. Některé z těchto posledně jmenovaných nestátních subjektů pověřoval stát až do druhé světové války výkonem soudně uložených opatření. Předpisy upravující výkon ústavní výchovy byly do téže doby obecné, málo zavazující, takže ve složení svěřenců i ve výchovných režimech existovala velká pestrost. Ústavy se řídily doktrínou zakladatelského právního subjektu, názory představeného a jeho pokračovatelů více než „shora“ přicházejícími mlhavými direktivami.

Pedagogové upozorňovali na nepříznivý stav zařízení sociální péče a tento problém měl být řešen vybudováním sítě sirotčinců, polepšoven a napravoven pro mládež, která byla mravně narušena. Toto se začalo skutečně řešit až *od konce 80. let*, kdy byly pro mládež mravně narušenou zřizovány polepšovny dle zákona č. **90/1885**. (Bolková, 2003)

V roce 1880 byl projednáván návrh na investici státních peněz do stavby ústavu pro zpustlé a opuštěné dívky a druhý pro hochy, ale ani jeden návrh nebyl schválen. V roce 1883 byl však podobný návrh přijat a byl postaven výchovný ústav pro zpustlou mládež. V roce 1885 byla legislativně vyřešena otázka výchovných ústavů a poté byla zřízena polepšovna pro chlapce u Pardubic a pro dívky v Kostomlatech. (Morkes, 1998)

V roce 1884 vznikl výchovný ústav ve Střílkách pod názvem „Opatrovna pro padlé chlapce“. Další ústavy vznikly v roce 1888 (Královská Česká zemská polepšovna a donucovací pracovna, Zemská donucovací pracovna a instituce pro mravně padlé dívky pod církevní záštitou). O *10 let později* vznikla Královská zemská polepšovna pro chlapce a o rok později Ochránovna pro mládež. Od roku 1901 vznikají další ochránovny, sirotčince atd. (Předposlední dva výchovné ústavy vznikly v roce 1998 a poslední vznikl o rok později.) (Vocilka, 1994)

Až do konce 80.let se kromě zřizování polepšoven pro mládež „mravně zpustlou a zanedbanou“ podle zákona č.90/1885 říšského zákoníku v této otázce nijak nepokročilo. Je také třeba si uvědomit, že do kategorie mravně zpustlé a zanedbané mládeže byli zařazováni často i sirotci.

K reorganizaci spolkové sítě péče o děti a mládež došlo v Čechách v roce 1920. Zemské komise začaly více spolupracovat s Okresními péčemi o mládež (dřívějšími Okresními komisemi pro péči o mládež) a zaměřily se na péči o děti s tělesnými a duševními vadami. V období první republiky vzniká poprvé diskuse o výchovných problémech dětí v ústavech (do té doby se hovořilo většinou pouze o hmotném zabezpečení). Ústavy měly nahrazovat co nejvíce rodinné prostředí. Objevuje se pojem „ochranovna“ pro děti „ochrany potřebné“, tj. nejen osiřelé, ale také opuštěné, nemanželské, zanedbané apod.

Po druhé světové válce byla organizace péče o mládež zásadně upravena stejnojmenným zákonem č.48 z 11.4.1947. Poprvé v historii se péče o mládež zcela ujal stát, v roce 1952 byl přijat zákon č.69 o sociálně právní ochraně dětí, který přenesl otázky náhradní rodinné péče ze sféry sociální péče do sféry spravedlnosti.

Další změnu přinesl teprve Školský zákon z roku 1953, jímž byla otázka dětí „péče potřebných“ přenesena pod resort ministerstva školství. Definoval typy mimoškolních výchovných zařízení: dětské domovy, dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí, záchytné domovy a domovy pro mládež vyžadující zvláštní péči. Ústavy se ve srovnání s dnešními více lišily v organizaci režimu a ve velikosti skupin, s nimiž se pracovalo najednou. Některé ústavy byly represivnější než jiné, někde byl kladen větší důraz na vzdělávání než jinde. Pokud jde o práci svěřenců byly některé ústavy pojaty jako zemědělské farmy, jiné jako internáty vyučující řemeslu, další jako zprostředkovatelny pracovních sil pro podnikatele v okolí. Pobytu byly až do druhé světové války delší než dnes, vazba svěřenců na vychovatele byla v lépe pracujících ústavech silnější než dnes. Svěřencům personál poskytoval péči i po propuštění (hledání práce, bydlení) a v řadě případů s nimi zůstával v dlouhodobém kontaktu.

V padesátých letech vzniká jednotná síť ústavů pro děti a mládež, která pod korigovanými názvy existuje dodnes. Byly založeny záchytné dětské domovy, dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí, záchytné domovy mládeže a výchovné ústavy pro mládež. Po několika změnách názvů a malých organizačních úpravách se dospělo v sedmdesátých letech k dnešní struktuře sítě.

V současné době je dosud v platnosti zákon o rodině z roku 1963, který stanovuje podmínky nařízení ústavní výchovy (vážné ohrožení výchovy zanedbáním ze strany rodičů, jinak nevhodným výchovným přístupem nebo nemohou-li rodiče z jiných vážných důvodů výchovu řádně zabezpečit, případně již existující vážné narušení dítěte). Ústavní výchova se nařizuje nejvýše do 18 let věku a může být soudem prodloužena do 19 let.

2.2. Systém ústavní výchovy v ČR

V návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy vytvářejí podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku jeho osobnosti a umožňující aktivní účast dítěte ve společnosti.

Základním právním předpisem je Zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy upravuje Vyhláška č.334/2003 Sb. Z mezinárodních norem je třeba zmínit Úmluvu o právech dítěte z r.1989, vydanou OSN, obsahující kodex základních práv dítěte, a to občanských, politických, sociálních i kulturních. Dítětem je myšlena každá lidská bytost mladší 18 let. Ústavní výchova se realizuje ve školských zařízeních k tomu účelu zřízených.

- Zařízeními jsou: a) diagnostický ústav
b) dětský domov
c) dětský domov se školou
d) výchovný ústav.

2.2.1. Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy

Zařízení poskytují péči jinak poskytovanou rodiči nebo jinými osobami, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu dětem

s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo s nařízeným předběžným opatřením.

Podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací činnosti a péče v zařízení stanoví vnitřní řád. Dětem je v zařízení poskytováno plné přímé zaopatření (stravování, ubytování a ošacení, učební pomůcky, zdravotní péče a léčiva, kapesné), podle rozhodnutí ředitele mohou být dále hrazeny i např. potřeby pro volný čas a rekreaci, náklady na kulturní, sportovní a uměleckou činnost apod.

Základní organizační jednotkou pro práci s dětmi v zařízení je výchovná (příp. rodinná) skupina. Výchovnou skupinu tvoří v diagnostickém ústavu 4-6 dětí, ve výchovném ústavu 5-8 dětí. Ve výchovném ústavu lze zřídit 2-6 výchovných skupin. Rodinná skupina je základní organizační jednotkou v dětském domově a v DD se školou. Tvoří ji v DD 6-8 dětí, v DD se školou 5-8 dětí. Dětský domov má 2-6 rodinných skupin.

Děti jsou do výchovných (rodinných) skupin zařazovány se zřetelem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby.

Diagnostický ústav

Diagnostický ústav přijímá děti s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo nařízeným předběžným opatřením k diagnostickému pobytu, který trvá zpravidla 8 týdnů. Jsou možné také dobrovolné pobyty – na základě dohody a souhlasu rodičů (zákonných zástupců) a klienta samého. Tento způsob umístění je ale v praxi využíván sporadicky.

Na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení v obvodu působnosti umisťuje děti do dětských domovů, DD se školou nebo do výchovných ústavů.

V součinnosti s ministerstvem diagnostický ústav provádí metodické vedení zařízení ve svém územním obvodu, po dobu nezbytně nutnou poskytuje péči dětem zadržným na útěku z jiných zařízení. Se souhlasem ministerstva může být v diagnostickém ústavu zřízena jedna výchovná skupina pro účely dlouhodobé péče o děti, které není vhodné přemístit do jiného zařízení (např. pro dokončení vzdělání).

Dětský domov

Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Do dětského domova se umisťují děti zpravidla ve věku 3-18 let, je sem možno umístit rovněž nezletilé matky s jejich dětmi. Dětské domovy v současné době u nás prodělávají již několik let množství změn k lepšímu. Snižování kapacity jednotlivých zařízení směrem k domovům rodinného typu, zlepšování materiálního vybavení jak ze státních prostředků, tak i z oblasti sponzorských subjektů (formou příspěvků na zařízení, rekreaci apod.) i zvyšování kvalifikace pracovníků dětských domovů přispívá k celkovému zkvalitnění tohoto typu náhradní rodinné péče.

Dětský domov se školou

V dětském domově se školou (v donedávna používané terminologii dětském výchovném ústavu či výchovném ústavu pro děti a mládež) jsou umisťovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou, příp. nařízeným předběžným opatřením, které: a) mají závažné poruchy chování

- b) pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují léčebně výchovnou péči

Péče dětského domova se školou se zaměřuje zejména na dokončení povinné školní docházky, zároveň také na práci s rodinou umístěných dětí tak, aby přibližně v patnácti letech u velké části svěřenců mohlo dojít k návratu do rodinného prostředí a pokračování ve vzdělání v síti neústavních škol.

Pokud u dítěte po ukončení povinné školní docházky přetrvávají závažné poruchy chování, je přeřazeno do výchovného ústavu.

Výchovný ústav

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Výjimečně lze do výchovného ústavu umístit i dítě starší 12 let se zvláště závažnými poruchami chování.

Ústav poskytuje dlouhodobou péči, jejímž těžištěm je příprava na budoucí povolání. Výukové programy mohou mít tři podoby:

- kurzy a praktická školení pro krátkodobé pobyty a pro nejhůře vzdělavatelné svěřence (u děvčat je to výchova k rodičovství, jakási redukováná rodinná škola, u chlapců základní řemeslné dovednosti),
- odborné učiliště, jež svěřenec absolvuje s výučním listem
- střední odborné učiliště.

Svěřenci jsou rozděleni do výchovných skupin, jež obvykle odpovídají jejich zařazení do vzdělávacího programu. Pokud se zavádějí tzv. samostatné skupiny svěřenců, kteří bydlí mimo internát, docházejí do zařízení na výukové programy a na stravu a jinak už nejsou pod kontrolou ze strany pracovníků zařízení. Izolace, do nichž byli svěřenci umisťováni po útěku, byly v naprosté většině výchovných ústavů zrušeny. Zrušeno bylo i ostříhání vlasů, jež jako sankce za útek v některých ústavech přežívalo ještě do poloviny devadesátých let. Při výchovném ústavu je zřizována základní, speciální nebo střední škola. Pro děti po ukončení povinné školní docházky může být z výchovně vzdělávacích důvodů zřízena v zařízení pracovně výchovná skupina, kde děti vedle přípravy na pracovní činnosti pracují v pracovněprávním vztahu.

V zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy o svěřence pečuje zvláště vyškolený personál. Kolektiv výchovných pracovníků je tvořen zejména vychovateli – speciálními pedagogy, asistenty pedagoga, v současné době v téměř každém zařízení působí etoped a psycholog.

Výchovný ústav zajišťuje také péči o děti vyžadující výchovně léčebný režim, nezletilé matky a jejich děti, výjimečně také o děti se zdravotním (smyslovým, tělesným, nebo těžkým mentálním) postižením.

Výchovné ústavy se potýkají s nejrůznějšími problémy – s chybějící koncepcí tohoto druhu výchovy, která musí reagovat na novou společenskou situaci, s nedostatečnou diferenciací jednotlivých zařízení, jež vede k tomu, že spolu žijí svěřenci, kteří by podle názoru pracovníků spolu žít neměli (a tak „narušenější“ svěřenci strhávají méně „narušené“), s nedostatečnou přitažlivostí těchto zařízení pro nové pracovníky, s útekem svěřenců, jimž má málokdo odvalu preventivně bránit, atd.

J. Sekera (1997) uveřejnil studii zabývající se personálními vztahy ve výchovných ústavech. Použil soubor metod, jenž se částečně kryje s jeho předchozí studií pracovníků ústavů sociální péče, což mu umožňuje oba šetřené soubory srovnávat. Atmosféra pracovišť byla zjišťována autorovým vlastním dotazníkem, škálou skupinové atmosféry podle Kollárika, dotazníkem hodnotově orientační jednoty podle Petrovského. Doplnujícími metodami byly volný rozhovor s pracovníky výchovných ústavů a orientační pozorování v průběhu šetření. Nejnápadnější rozdíl mezi oběma skupinami profesionálů byl výrazně vyšší počet vychovatelů mužů ve skupině pracovníků výchovných ústavů. Tito muži mají často vysokoškolské vzdělání, jež však není přímo zaměřeno na práci s rizikovou mládeží. Autor studie konstatuje, že v některých ústavech se řízení soustřeďuje hlavně na „vnější“ efekt a na dokonalé materiální vybavení. Vedoucími pracovníky jsou protěžováni ti, kteří po této stránce představují pro ústav přínos. V jiných ústavech přetrvává autokratický styl manipulace s podřízenými, hraničící někde se šikanováním ředitelem neoblíbených zaměstnanců. Sekera na základě provedených šetření soudí, že status vychovatelů je obecně nižší než status učitelů, k čemuž přispívá vágní definice cílů práce vychovatele a vágní kritéria její evaluace. Obsah práce vychovatelů je v některých ústavech redukován jen na pouhý dozor nad svěřenci. (Sekera, 1998)

„Pracovníci výchovných ústavů dnes nezdědka vystupují na odborných fórech jako rezignované oběti nezájmu ústředních orgánů státu, jež si stěžují na to, že ač mají na starost nejhůře vzdělavatelné mladé lidi, při přidělování prostředků jsou těmi

„posledními v řadě“ a nedočkávají se ani legislativních, ani jiných forem podpory... Ústavy, v nichž personál v rámci stávajících možností vyvíjí úsilí o zavedení nutných systémových inovací, jsou zatím výjimkou. Pro oblast ústavní péče o rizikovou mládež je dnes charakteristická spíše atmosféra deziluze a rezignace než nadšení pro nutné změny.“ (Matoušek, 2003, str. 162)

2.2.2. Rozhodování o ústavní výchově

Podmínky rozhodování o ústavní výchově upravuje občanský soudní řád a s ním související předpisy. Příslušná obec má podle platných předpisů navrhnout ústavní výchovu u těch dětí, o něž rodiče náležitě nepečují a žádná jiná alternativa výchovy dítěte se buď nejeví jako žádoucí, či není dostupná. Ústavní výchova je navrhována rovněž těm dětem, které rodiče ani jiné způsobilé pečovatele nemají. O návrhu rozhoduje místně příslušný soud, který může řízení o ústavní výchově zahájit i bez návrhu účastníků a nemusí se těmito návrhy při svém rozhodování řídit. Soud tedy může nařídit i jiný druh výchovy než ústavní péči.

Tesařová (1997) ve své diplomové práci uvádí, že počet nařízených ústavních výchov po roce 1989 postupně stoupá a průměrně činí 1900-2000 dětí a mladistvých ročně. Ve své práci se zaměřila na rozbor kritérií, podle nichž se kurátoři mládeže rozhodují doporučit ústavní výchovu a zjistila, že při rozhodování o modelových případech existuje velká variabilita mezi jednotlivými kurátory. K represivnějším postojům měli blíže kurátoři z okresů s vyšší kriminalitou a také čeští kurátoři sahalí k návrhu na ústavní výchovu ochotněji než kurátoři moravští.

Nejzávažnějšími důvody pro podání návrhu na nařízení ústavní výchovy jsou:

1. protiprávní jednání (přestupky a trestná činnost)
2. začínající závislost na drogách, alkoholu, příp. automatech
3. útěky z domova
4. množství výchovných opatření uplatněných před návrhem ÚV

(Matoušek, Kroftová, 2003)

V současnosti u nás existuje 20 výchovných ústavů pro děti (podle nové terminologie dětský domov se školou), 17 výchovných ústavů pro mládež (nově

výchovný ústav) a 6 výchovných ústavů pro děti a mládež (nyní dětský domov se školou a výchovný ústav).

2.3. Současné právní normy

Základní právní normou, upravující podrobnosti výkonu ústavní nebo ochranné výchovy je v současné době nově přijatý **Zákon č. 383/2005 Sb.**, kterým se mění zákon č.109/2002 Sb. **O výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních** a o změně dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů a další související zákony.

Z dalších právních norem, které souvisejí s výkonem ústavní výchovy, je třeba zmínit:

-Zákon o rodině č. 94/1963 Sb. Tento právní předpis stanovuje jako hlavní podmínku nařízení ústavní výchovy vážné ohrožení výchovy (zanedbáním ze strany rodičů, jinak nevhodným výchovným přístupem, nebo nemohou-li rodiče z vážných důvodů výchovu řádně zabezpečit) nebo již existující vážné narušení dítěte. Navrhovat a rušit ji může jen soud. Donedávna mohl podle zákona o rodině místní úřad v rámci předběžného opatření dítě umístit v ústavu. **Nález Ústavního soudu ČR č.72/1995 Sb.** však rozhodl, že příslušný paragraf zákona o rodině je v rozporu s vyšší právní normou – Listinou základních práv a svobod, která stanovuje, že práva rodičů vůči dítěti může omezit jen soud.

-Zákon o sociálně právní ochraně dětí č. 359/99 Sb., který definuje, jak má být v rámci sociálních služeb poskytována sociálně právní ochrana, výchovná a poradenská péče nezletilým osobám. Jeho cílem je chránit práva dítěte, jeho zdravý vývoj a řádnou výchovu. Má působit k obnově narušených funkcí rodiny. V zákoně jsou definovány státní orgány ochrany dítěte (Ministerstvo práce a sociálních věcí, Úřad pro mezinárodní ochranu dětí, oddělení sociálně právní ochrany dětí na státních úřadech).

-**Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže č.218/2003 Sb.** upravuje okolnosti uložení a výkonu ochranné výchovy a dalších opatření při provinění spáchaném mladistvým.

- **Listina základních práv a svobod, Zákon č.2/1993 Sb.** Zde je deklarováno právo každého občana na zachování lidské důstojnosti, nepřipouští mučení, nelidské nebo ponižující zacházení a tresty.

- **Vyhláška č. 438/2006, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.** Tato právní norma upravuje organizaci výchovně vzdělávací činnosti v ústavech, přijímání a propouštění dětí a práci s některými specifickými skupinami mládeže (nezletilé matky, děti s extrémními poruchami chování,...)

2.3.1. Některé mezinárodní právní normy

- **Úmluva o právech dítěte** z roku 1989 vydaná OSN obsahuje kodex základních práv dítěte, a to občanských, politických, sociálních i kulturních. Úmluva obsahuje závazek státu respektovat práva rodičů a rodiny i povinnost státu chránit dítě před násilím a zanedbáváním

- **Doporučená evropská pravidla v oblasti společenských sankcí a opatření** byla vydána Radou Evropy ve Štrasburku v roce 1992. Zpracoval je Evropský výbor pro trestní problematiku (CDCP) výbor pro spolupráci v trestních záležitostech(PC-R-CP). Jejich smyslem je ustanovení určitého standardu pro tvůrce a vykonavatele národních legislativ, jenž by umožnil účinné provádění nevazebních sankcí a opatření.

2.4. Výchovné ústavy a jejich činnosti

2.4.1. Přijetí a propuštění z výchovného ústavu

Do výchovného ústavu je dítě nebo mladistvý **přijímán** na základě soudem nařízené ústavní výchovy, na základě uložené ochranné výchovy a na základě předběžného opatření. Svěřenci jsou dle výzkumu z roku 2000 (Vocilka, 2001) přijímáni na základě předběžného opatření ze 13,4%, na základě ústavní výchovy z 82,6% a na základě ochranné výchovy ze 4% .

Ústavní výchovu navrhuje městský úřad jednotlivé obce nebo obce s rozšířenou působností. Je nařizovaná místně příslušným soudem v občanskoprávním řízení dle Zákona o rodině. Tento soud může také podávat návrh na zrušení ústavní výchovy. K nařízení dochází v případech, kdy selhalo jiné předchozí výchovné opatření nebo pokud rodiče ze závažných důvodů nemohou zabezpečit výchovu dítěte a jiné pečovatele již nemají. Ústavní výchova se nařizuje pouze v případech, kdy chování nezletilého nedosáhlo úrovně trestného činu. Nejedná se tedy o nařízení trestního charakteru, ale obsahuje prvky prevence.

Ústavní výchova trvá maximálně do 18 let života, případně může být již z výše zmiňovaných důvodů prodloužena. (Vocilka, 1994)

Před nařízením ústavní výchovy má soud povinnost zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která má přednost před výchovu ústavní.

Nejzávažnějšími důvody pro podání návrhu na nařízení ústavní výchovy jsou protiprávní jednání (přestupky a trestná činnost), začínající závislost na drogách, alkoholu, příp. automatech, útoky z domova a množství výchovných opatření uplatněných před návrhem ústavní výchovy.

Ochranná výchova je určitý druh opatření spadající pod trestní zákon. Účelem je prevence, izolace a resocializace. Tento druh ochranného opatření se ukládá v občanskoprávním řízení dětem od 12 do 15 let za čin, který se u právně odpovědných osob hodnotí výjimečným trestem. Také může být tato výchova uložena dětem pod 15 let za čin, který je u osob právně odpovědných hodnocen jako

čin trestný. V trestním řízení je tato výchova nařízena mladistvým od 15 do 18 let. Soud může rozhodnout na základě dobrého chování mladistvého o podmíněném propuštění. (Matoušek, Kroftová, 2003)

Ochranná výchova trvá maximálně do 18 let života, případně je prodloužena do 19 let. Uložení ochranné výchovy se nezanáší do trestního rejstříku. (Vocilka, 1994)
Dle zákona č. 383/2005 Sb. jsou v zařízeních pro děti s ochrannou výchovou používány speciálně technické prostředky k zabránění útěku dětí. Dále je možné na základě rozhodnutí ředitele instalovat audiovizuální systémy.

Předběžné opatření je opatření soudu ukládané v případě, že se nezletilé dítě ocitne bez jakékoli péče nebo jsou-li jeho život a pozitivní vývoj ohrožený nebo narušený. O návrhu na předběžné opatření musí být rozhodnuto nejpozději do 24 hodin poté, co byl podán.

Propuštění z výchovného ústavu je možné v případě rozhodnutí soudu o propuštění nebo podmíněném propuštění, dále v případě dosažení horní věkové hranice stanovené zákonem pro pobyt ve výchovném ústavu.

2.4.2. Organizační struktura, vnitřní řád

Základní **organizační jednotkou** ve výchovných ústavech je výchovná skupina o počtu 5 až 8 dětí. Ve výchovném ústavu (v jedné budově či ve více budovách v jednom areálu) je možno zřídit 2 až 6 výchovných skupin.

Pokusně jsou zaváděny tzv. samostatné skupiny klientů, kteří bydlí mimo zařízení a dochází jen na určité výukové programy a stravu. (Matoušek a kol., 1998, str. 162 - 163)

Každý výchovný ústav má za povinnost mít svůj **vnitřní řád** jehož náležitosti jsou popsány ve vyhlášce č. 334/2003 Sb. Řád musí obsahovat charakteristiku a strukturu zařízení, postup při přijímání, přemísťování a propuštění dětí, organizaci výchovně vzdělávací činnosti v zařízení, organizaci péče o děti v zařízení, práva a povinnosti dětí, práva a povinnosti osob odpovědných za výchovu, úhrada nákladů na péči o děti v zařízení, bezpečnost a ochrana zdraví atd.

Dětem je v zařízení poskytováno plné přímé zaopatření (stravování, ubytování a ošacení, učební pomůcky, zdravotní péče a léčiva, kapesné), podle rozhodnutí ředitele mohou být dále hrazeny i např. potřeby pro volný čas a rekreaci, náklady na kulturní, sportovní a uměleckou činnost apod.

Zákon č. 383/2005 Sb. přesně popisuje práva a povinnosti dětí umístěných v zařízeních. Důležité je zde to, že jsou poněkud odlišné povinnosti a především práva dětí s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou (děti a mládež s ochrannou výchovou mají režim přísnější a svá práva omezenější).

V každém výchovném ústavu probíhá určitý **system hodnocení** chování klientů, na jehož bázi jsou klientům udělovány odměny nebo nařizovány tresty. Velice častý je systém průběžného týdenního bodování, kdy se vždy jednou za týden dělá skupinové nebo celoustavní hodnocení. Klienti jsou seznámeni s konečným počtem bodů, dle počtu bodů jsou pochváleni nebo pokáráni, jsou jim uděleny odměny nebo tresty a mají možnost se k hodnocení vychovatelů vyjádřit. Dle zákona č. 383/2005 Sb. jsou to například tresty jako odnětí jakékoli výhody, snížení kapesného, omezení trávení volného času mimo zařízení, omezena účast na akcích ústavu, omezena účast na atraktivních činnostech a zákaz určitých návštěv. Mezi odměny patří například odnětí trestu, věcná nebo finanční odměna, zvýšeno kapesné a povolena mimořádná návštěva, vycházka nebo akce. Samozřejmě tyto odměny i tresty mají v zákoně své upřesnění a nyní nově i odlišení u dětí s ústavní výchovou a dětí s ochrannou výchovou.

Jako speciální druh opatření je zde možné umístit dítě do oddělené místnosti a to za účelem zklidnění agresivního dítěte. Umístit do této místnosti lze dítě starší 12 let na nejvýše 48 hodin v měsíci. Příkaz k tomuto vydává ředitel zařízení. Dítě má možnost vzít si s sebou předměty pro volný čas nebo vzdělávání a je pod stálým dohledem psychologa nebo terapeuta. O pobytu v oddělené místnosti musí být vedena dokumentace, která je součástí povinné dokumentace ústavu. Toto opatření se však již téměř nepoužívá.

Do **povinné dokumentace** spadá již zmiňovaný vnitřní řád, roční a týdenní plány výchovně vzdělávací činnosti, jednací protokol, osobní dokumentace klientů, dokumentace o umístění dítěte zadrženého na útěku, denní evidence zařízení, kniha

úředních návštěv, kniha ostatních návštěv. Převážnou část této dokumentace píší pedagogičtí pracovníci a vychovatelé a nesetkává se to s velkou oblibou. Pracovníci argumentují tím, že mnohdy tráví více času psaním dokumentace než samotnou prací s klienty.

2.4.3. Druhy výchovně vzdělávacích a zájmových činností

V zařízeních tohoto typu musí být podle zákona č. 383/2005 Sb. zajištěno základní právo dítěte na výchovu a vzdělávání. S dítětem musí být zacházeno v zájmu harmonického rozvoje osobnosti s ohledem na potřeby jeho věku.

V první řadě je nutné poznamenat, že na plánování a vytváření činností ve výchovném ústavu by se měli podílet i klienti sami. Pokud jsou klienti nuceni do aktivit, které jim připadají zbytečné a nesmyslné a nemají možnost prosadit si svůj názor ohledně trávení volného času, vzniká u nich pocit, že vychovatelé o ně nemají zájem a jen se snaží se klientů zbavit, což narušuje vztahy a tím i jakoukoli jinou činnost.

Stále ještě je ve velké části ústavů malá možnost osvojování si praktických dovedností a samostatnosti. Velký podíl na této situaci mají také omezené možnosti zaměstnávání klientů na brigádách a převaha organizované péče (stravování, praní).

V první řadě se klienti setkávají s **pracovními aktivitami**, které buď přímo souvisejí s provozem ústavu nebo klienti pracují mimo ústav. Bohužel se z úklidových a údržbových činností ve výchovných ústavech stalo „nutné zlo“ a úlohu přípravy na budoucí život a vlastní domácnost téměř neplní. Pracovní aktivity mimo ústav, pokud jsou placené, jsou u klientů většinou oblíbené. Tyto všechny činnosti se v poslední době honosně nazývají ergoterapie, ačkoliv někdy nemají s terapií nic společného.

Výuka a vzdělávání jsou ve výchovných ústavech časově nejnáročnější činností. Děti zde navštěvují praktickou školu, odborné učiliště nebo střední školu. Některé školy jsou v areálu ústavu, případně dítě do školy dochází či dojíždí. Studijně zdatnější děti mohou navštěvovat střední školu, která obvykle není v areálu ústavu, což je pozitivní, neboť dítě přijde do kontaktu i s mimoústavním prostředím. Rizikem může být negativní přijetí „ústavního spolužáka“ ostatními dětmi. Je také důležité zmínit, že zdaleka ne všichni žáci z výchovných ústavů svá studia dokončí a

pokud dokončí, tak se mnohdy ani své profesi nevěnují. Vychovatelé by především neměli zapomínat na velký vliv učení nápodobou a měli by se snažit být pro své klienty dobrým vzorem.

V některých ústavech se klienti setkávají s **psychoterapií** a to individuální i skupinovou. Bohužel stále jsou tyto aktivity většinou povinné, což podstatně snižuje výsledný efekt.

Další velmi častou a velmi oblíbenou složkou programu jsou **sportovní aktivity**. Sport velice kladně působí jak na fyzickou tak na psychickou kondici klientů. Při plánování a organizování sportovní činnosti by se mělo dbát nejen na atraktivitu činnosti, ale především na přiměřenost schopnostem klientů.

V prostředí výchovných ústavů se osvědčily **pobyty v přírodě a na táborech**. Nastupuje zde pocit uvolnění na straně dětí i vychovatelů. Děti mají možnost být na určitou dobu mimo zdi a pravidla ústavu a vychovatelé zase mohou poznat děti v jiném prostředí a v jiných situacích. Toto dohromady posiluje vztahy mezi dětmi a vychovateli, což napomáhá úspěšnému procesu resocializace.

Velmi atraktivní činností pro adolescenty je také **muzikoterapie**. Jedná se o proces fyziologického, emocionálního a smyslového ovlivňování člověka hudebními prostředky. Tento interdisciplinární vědní obor vznikl na základě vývoje a vzájemného ovlivnění medicíny, psychologie, psychoterapie a hudební vědy. V praxi výchovných ústavů se podle mých zkušeností využívá zatím spíše okrajově, v naší zemi zatím také nemá tento obor takovou tradici a společenské uznání jako například v USA, kde se rozvíjí již asi 50 let. Přitom americká muzikoterapie využívá formy skupinové i individuální, je založena na aktivní společné činnosti terapeuta a klienta, nebo terapeuta a skupiny. Metodami jsou především zpěv, společná hra na hudební nástroje, pohybová terapie. Cílem muzikoterapie je zlepšení komunikačních schopností, korekce emočních stavů, práce s agresí. Podle svých zkušeností s dívkami v zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy mohu říci, že větší využívání možností, které nabízí muzikoterapie, by u těchto dívek jistě mělo úspěch.

Dále se objevují různé **kulturní aktivity**, jako návštěva kina, divadla, hraní vlastního divadla v rámci besídky atd.

Stále však nejvyhledávanější aktivitou jsou pro klienty výchovných ústavů **vycházky a sledování televize.**

2.4.4. Pedagogičtí pracovníci

Pedagogičtí pracovníci dle zákona **č. 383/2005 Sb.** vzdělávají a vychovávají děti v souladu s cíli výchovy uvedené v tomto zákoně a zacházejí s nimi v zájmu plného harmonického rozvoje jejich osobnosti s ohledem na jejich individuální potřeby. „Dle výzkumu z roku 2000 bylo ve výchovných ústavech v ČR zaměstnáno 1063 pracovníků. 42,5 % žen a 57,5 % mužů. Z toho 30,3% s VŠ vzděláním, 59,4% s SŠ vzděláním a 10,3% s ZŠ vzděláním.“ (Vocilka, 2001, str. 110)

Pedagogickým pracovníkem může být každý, kdo splňuje zákonem stanovené podmínky vzdělání a podmínku psychologické způsobilosti.

Problém nekvalifikovanosti zaměstnanců je v současné době řešen přijímáním nových zaměstnanců pouze s odpovídajícím vzděláním nebo rekvalifikací stávajících zaměstnanců.

Neřešeným nebo málo řešeným problémem v některých zařízeních je problém syndromu vyhoření. Stále ještě se plně nedostaly do povědomí vedení ústavů preventivní programy pomáhající otupit rizika tohoto zaměstnání, z nichž pramení riziko vzniku uvedeného syndromu burn - out.

Status vychovatelů je stále nižší než status učitelů, z čehož také plyne povrchní definování cílů práce a jejich nedůsledné plnění. Obsah práce vychovatelů je v některých ústavech redukován jen na pouhý dozor nad svěřenci.

Struktura klientely v zařízeních pro výkon ústavní výchovy klade nemalé nároky na osobnostní vlastnosti a odbornou způsobilost pedagogických pracovníků. Proto v současné době všichni pedagogové pracující v zařízeních náhradní rodinné péče musí projít odborným psychologickým vyšetřením. Ve výchově se téměř vždy jedná o dvoustranný proces, kdy vychovatel ovlivňuje dítě nebo adolescenta, ale i naopak. „Ve skutečnosti je ovlivňování vychovatele chovancem velmi často silnější než obráceně“ (Cipro, 1987, str. 54 – 55). Proto se někdy negativní prvky mezilidských vztahů běžných mezi klienty mohou objevovat i mezi vychovateli.

Tomu má bránit nejen psychologické prověření, ale i průběžná péče o výchovné pracovníky ze strany organizace např. různými výcviky, školeními a kursy..

2.4.5. Problémy a rizika ústavní výchovy

Jedním z problémů výchovných ústavů a ústavů obecně je tzv. **hospitalizmus**, kdy si klient natolik zvykne na život v ústavu a poté není schopen žít sám plnohodnotně mimo ústav. Je nyní téměř běžné, že předtím, než se klient ocitne ve výchovném ústavu, prošel již dětským domovem, dětským domovem se školou a zdá se, že je pro něj pobyt v ústavech normou a sám na tom nechce nic měnit. I úřady takové děti snadněji dále umísťují do dalších a dalších ústavů více než děti, které doposud žili ve své rodině.

Vzhledem k tendenci mládeže sdružovat se do skupin, podléhat **skupinovému myšlení** a být v **opozici proti autoritám** a dospělým může být samotná skupinová práce s mládeží ve výchovném ústavu problémová. Proto pro kvalitní a efektivní práci ve výchovném ústavu je velice důležité utvořit správné skupiny.

Dalším problémem v minulosti byla **přílišná velikost ústavů** a **vysoký počet klientů**. V současné době je trend ústavů s nižší kapacitou, poskytující možnost individuální péče.

Mezi architektonické problémy patří **prostorové přetížení**, někdy i **nepoměr prostorů** pro klienty a pro personál ve prospěch personálu, stejná situace je i u materiálního vybavení (minimální vybavení v prostorech pro klienty je ovšem dáno jejich snahou vše kolem sebe zničit). Vzhledem k tomu, že většina ústavů byla stavěna za jiným účelem, jsou ústavy plné **bariér** a překážek. **Osobní prostor** klienta je často **redukován** na postel, noční stolek a skříň a v některých výchovných ústavech mají klienti zakázáno během dne užívat svou postel nebo dokonce trávit čas v pokoji. Mimo to, že klient přichází o své soukromí, nemá často dovoleno ani si svůj minimální prostor, který je mu přidělen, upravit dle svých představ. Plakáty, obrázky a podobné dekorace podléhají někdy příliš přísné kontrole vychovatelů.

Homogenita výchovných skupin vede k vytváření kolektivních názorů a postojů a je potlačována individualita. Zvláště problematické je to v případech, kdy

jsou do výchovných ústavů umisťovány spolu děti s rozdílnými poruchami chování (přestupky proti školnímu řádu u jedné skupiny oproti trestné činnosti u druhých).

Mimo to zde vzhledem k **citové deprivaci** vznikají **homosexuální vztahy**, které jsou samy o sobě ve skupině počátkem problémů. Navíc mladiství klienti mohou být homosexuálními vztahy poškozeni trvale i po odchodu z ústavního zařízení.

Ponorková nemoc také souvisí s uzavřeností ústavního prostředí. Může být jednou z příčin vzniku šikany.

Další problémy vidí Matoušek (1995) například v **neujasněné koncepci reedukace**, v příliš **autoritativním vedení** a ve **vysokém počtu útěků** klientů, jimiž se personál postupně přestává zabývat. V současnosti není výjimkou ústav, který má i třetinu klientů na útěku.

Problematické je také to, že klienti mají jen **minimální možnost** (ale i chuť) **osvojovat si praktické dovednosti pro budoucí povolání a život** mimo ústav vůbec.

Také spatřuji problém v **lhostejnosti zaměstnanců**, kdy se jejich výchovná práce mnohdy omezuje na dozor nad klienty a ve velkém **riziku syndromu vyhoření**.

Do této oblasti dále spadá **nedostatečné ekonomické zabezpečení** provozu, **nárůst agresivity**, **nezájem rodičů o spolupráci**, zvyšující se počet **klientů s drogovou závislostí**, **nadměrná administrativa**, **pomalé rozhodování soudů**, **malá meziresortní spolupráce** atd.

Problematika ústavních zařízení je známá a do jisté míry i řešená a to hlavně v západních evropských zemích především soustředěním se na ambulantní péči v nových typech zařízení, které se nebudou tolik svých uspořádáním podobat vězení

2.5. Efektivita ústavní výchovy

Ústavní výchova jako jedna z forem náhradní rodinné péče je v průběhu své historie stále podrobována kritickému zkoumání, zda se jedná o efektivní postup při řešení situace dětí, u nichž nelze spoléhat na rodinu. V dřívějších dobách, kdy ústavní výchova fungovala z velké části na základech dobročinných aktivit církve a obcí, a jiným způsobem o nezaopatřené děti nemohlo být postaráno, statistické sledování toho, jak se děti v dospělosti zařadily do společnosti nebylo nutností. V době, kdy zřizování a správu zařízení převzal stát, požadovaly kontrolní

orgány informace jednak o průběhu ústavní výchovy, jednak také o jejích výsledcích. K tomu účelu byla v zákoně zakotvena povinnost jednotlivých ústavů sledovat své svěřence i po propuštění z péče.

Ve Vyhlášce MŠ ČSR č.64/1981 Sb., o školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy se v paragrafu 23, odst. 6 doslovně říká: „Zařízení ve spolupráci s orgánem péče o děti a s národním výborem příslušným podle místa bydliště svěřence, který skončil pobyt v zařízení, sledují jeho další vývoj po dobu nejméně dvou let a pomáhají mu při řešení obtíží vzniklých přechodem do občanského života.“

V souladu s touto právní normou v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy i dnes probíhá sledování, nebo spíše pokus o sledování propuštěných klientů. V době, kdy jsem jako sociální pracovnice prováděla tento průzkum formou dotazování na naše svěřenky v místě trvalého bydliště na příslušném orgánu péče o dítě, vracelo se mi v průměru dvě třetiny odeslaných dotazů s informacemi, které bylo možno statisticky zpracovat. V té době se pohybovala úspěšnost ústavní výchovy v našem zařízení v rozmezí přibližně 40 – 50 %. Některé zprávy byly ale málo vypovídající, takže celkově možná byla naše úspěšnost ještě nižší.

2.6. Psychologické metody práce s mládeží ve výchovném ústavu

Při výkonu ústavní nebo ochranné výchovy se v posledních desetiletích dostávají do popředí zájmu nejrůznější postupy individuální i skupinové psychoterapie. „Myšlenka, že rizikovou mládež lze účinně ovlivňovat psychoterapií, je pro profesionály pracující u nás s touto mládeží velmi přitažlivá. V nejednom našem zařízení pro výkon ústavní výchovy existují dvě polemizující podskupiny pracovníků, jedna prosazuje co nejširší prosazování psychoterapeutických postupů, druhá prosazuje ovlivňování klientů vzděláváním, prací a dobře volenými zájmovými činnostmi.“(Matoušek a kol., 2003, str.231) Je na vedoucím zařízení, aby při rozhodování o potřebnosti psychoterapeutických postupů položil minimálně

stejnou váhu na potřeby klientů a na kontext celého režimu práce s nimi. Bezsporně je psychoterapie dospívajících záležitostí velice citlivou a náročnou na čas a „psychoterapeutický prostor“, který musí terapeut vytvořit pro to, aby si klienti mohli dovolit být sami sebou (se svými vzteky, neurotickými projevy, úzkostmi), aby mohli aspoň částečně opustit svoji stylizaci. (Broža, 2000)

Má-li být psychoterapie pro adolescentního klienta přínosná, musí terapeut respektovat určitá specifika práce s touto věkovou skupinou. Například v rozhovoru, zejména prvním, si terapeut musí být vědom obav a odporu adolescenta, který obvykle nepřišel z vlastní vůle a celý rozhovor vést tak, aby mladý klient byl vůbec **ochoten přijít podruhé**. Dosáhne toho dodržováním tří hlavních zásad (Weiner in Říčan, Wágnerová a kol. 1991):

- umožnit adolescentnímu klientovi, aby se v terapii **cítil dobře**
- vzbudit v něm **zaujetí pro psychoterapii**
- vytvořit u klienta vhodnou **motivaci ke spolupráci**

Často řešenou otázkou je zda je některá forma psychoterapie paušálně vhodnější pro práci s rizikovou mládeží. Jednoznačně to nelze říci, některá typy psychoterapie jsou však bližší některým institucionálním doktrínám čili souborům přesvědčení, jež sdílí vlivní profesionálové v určitém zařízení. Ve vysoké míře jsou v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy využívány postupy čerpající z behaviorismu, psychologického směru omezujícího psychoterapii pouze na vyvolání změn v chování. Pro zastánce tohoto postupu může být v extrémním případě cílem terapeutických opatření jen obklopit svěřence v zařízení takovým systémem odměn a trestů, který by mu dal jednoznačnou lekci o hodnotě přizpůsobivosti.

Individuální psychoterapie staví na intenzivním vztahu terapeuta a klienta. Terapeut průběh a směr terapie řídí, ale ne proti vůli klienta. Tato terapie je tvořena vzájemnou interakcí a komunikací. Pracuje se s rozhovorem, imaginací a s nácvikem situací. (Vymětal, 2003). Při terapii adolescentů s poruchami chování je terapeut, podobně jako při terapii delikventů často „vystaven situacím, kdy klient očekává okamžité splnění svých přání. S ohledem na cíl terapie – nejčastěji redukci impulzivního jednání a zvýšení zatížitelnosti – je v takových situacích především třeba nenechat se vtáhnout do víru jednání, nýbrž udržet jasné podmínky a měnit je – pokud vůbec – teprve po pečlivé reflexi“ (Rauchfleisch, 1999, str. 54). Na druhé straně nejsou ojedinělé případy klientů úzkostných a osobnostně nejistých, u nichž

individuální psychoterapie působí podpůrně a povzbuzuje a posiluje mladého člověka v odhodlání své problémy řešit (Timulák, 2006).

Více než psychoterapie individuální se donedávna zejména v souvislosti s existencí zařízení s vyšší kapacitou umístěných klientů používala skupinová psychoterapie. V zařízeních pro výkon ústavní výchovy se i dnes často využívají prvky terapeutické komunity. Doplňkově potom také relaxační techniky, arteterapie, pohybová terapie, jóga. Někdy se pracuje s klientovou rodinou (pokud je z důvodu vzdálenosti bydliště dostupná a ke spolupráci ochotná). Rodinná terapie je indikována zejména v těch případech, kdy má závadové chování dítěte jasný smysl v kontextu rodinných vztahů a představuje v jejich rámci řešení nějakého konfliktu. Pokud se při práci s rizikovou mládeží používá individuální psychoterapie, je většinou kombinována se skupinovými psychoterapeutickými a režimovými postupy. Jen zřídka se doporučuje a provádí jako hlavní, samostatný přístup k ovlivňování rizikové mládeže.

Samostatnou pozornost si v práci s problémovou mládeží zaslouží tzv. **interakční psychoterapie**. Pokud se v zařízení podaří vytvořit příznivou situaci mezi klienty a vzbudit o tuto formu práce zájem, přináší nemalé zisky pro všechny zúčastněné. Mladí lidé ve výchovných ústavech mají sice zpravidla za sebou zkušenosti se skupinovou atmosférou z různých většinou závadových part, kterých byli členy před nástupem ústavní výchovy, kladný vliv skupinové koheze na svůj osobnostní vývoj však většinou nepocítili. Přínosem interakčních her a sociálně psychologického výcviku jsou nové formy sociálního učení, zvyšování sebeuvědomění a pocitu přijetí ve skupině. Podle zkušeností pedagogické praxe dochází u účastníků k těmto pozitivním změnám:

- **senzibilizace vnímání** – vlastního a zároveň reflexe těchto stránek u druhých
- **prohloubení odpovědnosti** – vytvoření postoje k událostem kolem a i k sobě samému
- **smysluplné vyjadřování pocitů** – mladí lidé zjišťují, že vyjadřovat své postoje, myšlenky a city je dovoleno. Více se jimi zabývají a rozhodují se, zda je chováním projevit, či ne.
- **uvědomování si vlastních motivů chování** – nejen u sebe, ale i druhých
- **sebeakceptování** – získání pozitivního postoje k sobě samému, sebedůvěra
- **akceptování druhých** – s přijetím sebe souvisí i schopnost tolerovat názory a chování druhých, odvaha konstruktivně řešit konflikty

- **nezávislost chování** – zvýšení odpovědnosti za sebe sama vede k přiblížení se k druhým zároveň se zachováním svobody rozhodování. (Hermonochová, 1994)

V zahraničních klinických a poradenských pracovištích se větší měrou lze setkat s využíváním hry jak v terapii, tak i v diagnostice. Ve vymezené části zařízení se jeden nebo několik odborníků věnuje výhradně hrovým aktivitám s klienty. V širším slova smyslu lze k tomuto stylu práce přiřadit i práci s představami, symboly (vycházející např. z KBT a jiných postupů pracujících s fantazií a imaginací) (Humpolíček, 2005). U některých adolescentů lze s výhodou využít jejich nekonvenční orientaci nebo jindy ještě prvky přetrvávající dětské fantazie a hravosti k projektivním metodám terapie. Imaginování vnitřních psychických obsahů a jejich zachycování ať už jako obrazy, které popíšeme nebo nakreslíme, nebo např. tancem je zpočátku pro každého klienta obtížné, pokud se podaří získat pro tento druh terapie adolescenta, lze docílit výrazného zkrácení terapie (Šípek, 2000).

Z dalších druhů psychoterapie uvedu nyní několik nejčastějších, jejich využívání je většinou na terapeutovi konkrétního zařízení a na jeho specializaci.

a) dynamická psychoterapie - psychoterapeut, který preferuje dynamický směr individuální psychoterapie vytváří s klientem unikátní společenství založené na sdílení osobních zkušeností a jejich významů.

Z hlediska, které vidí klientovo chování jako výsledek působení vnitřních motivačních sil, se dá závadové chování považovat za výzvu vůči společnosti. Překročení určitých společenských pravidel a zákonů je jednak zkouškou vlastní odvahy, jednak testem toho, jak společnost funguje a jak si s daným překročením pravidel poradí. Terapeut v rozhovorech proniká více nebo méně hluboko do klientových osobních zkušeností, pokouší se jeho problémy zrcadlit a podle možností projasňovat a docílit na ně klientova náhledu. Obtíží při individuální psychoterapeutické práci s rizikovou mládeží je nízká ochota těchto mladých lidí podstupovat zdlouhavý proces založený jen na verbální výměně mezi terapeutem a klientem. Z tohoto důvodu vnímají terapeuti orientovaní na dospělé klientelu mladé lidi ohrožené sociálním selháním jako nemotivované a pro individuální psychoterapii nevhodné. Ti terapeuti, kteří se na práci s těmito mladými lidmi specializují, se

opírají o areteterapeutické techniky nebo o zpracování příběhů obsažených v pohádkách či ve výtvorech populární kultury.

„U mladých lidí platí obecně, že psychoterapeutické propracování rozumového náhledu na motivy je pro ně málo zajímavé a terapeuticky málo účinné. Individuální psychoterapie má u nich naději na úspěch zejména tehdy, když jim umožníme setkání s pevnou, přijímající a autenticky se chovající dospělou osobou. Pokud se to podaří, stane se terapeut reprezentací ego-ideálu a vztah k němu klienta výrazně ovlivní.“ (Matoušek 2003, str.235-236)

b) behaviorální psychoterapie - tento psychoterapeutický přístup představuje v práci s rizikovou mládeží jednu z nejčastěji využívaných metod práce jak v minulosti, tak i v současných změněných společenských podmínkách. Riziková mládež často postrádá společenské kompetence, jež by jí umožňovaly uplatňovat se ve společnosti bez konfliktů se zákony. Z tohoto hlediska je nasnadě úvaha, že by mnoha mladým lidem prospělo, kdyby je někdo naučil sociálním dovednostem, které postrádají. Behaviorální terapie cíleně ovlivňuje jeden příznak nebo styl chování, pokud se to podaří, může dojít k řetězové reakci dalšího zlepšování. (Matoušek 1995)

Specializované programy pro ohroženou mládež rovněž někdy zařazují vedle jiných složek kurzy životních dovedností. Někdy je jejich součástí výuka komunikačních dovedností, již už můžeme považovat za behaviorálně psychoterapeutický postup, jindy jsou komunikační dovednosti samostatným tréninkovým kurzem.

Trénuje se zejména komunikace mezi vrstevníky, neagresivní vyjednávání, vyjasňování nedorozumění, posilování pozitivních vztahů, řešení konfliktů. Jak výuka životních dovedností, tak trénink sociální komunikace musí být prováděn s ohledem na věk mládeže. Ani u jedinců, kteří dovršili patnáctý rok se nedá čekat plná způsobilost k „dospělému“ komunikačnímu chování a k projevování dokonalé sociální kompetence.

Řada ústavních institucí pro rizikovou mládež dodnes používá tzv. bodovací systém, což je klasický způsob podmiňování: za žádoucí chování klient dostává kladné body, za nežádoucí chování dostává záporné body, body se sčítají a závisle na výsledku se klientovi dostává, resp. nedostává určitých výhod (např. vycházek, dovolenek). Je nepochybné, že se takto dá účinně regulovat chování

mladých lidí během pobytu v ústavu, velkým problémem je však zde zvnitřňování těchto norem. Jestliže jsou body součástí pravidel, na jejichž podobu neměli klienti vliv (a tak je tomu v naprosté většině zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy), vnímají je jen jako vnější tlak, před nímž dokáží uhýbat a v krajním případě mu vyhoví.

c) terapie realitou - patrně jediným typem psychoterapie od počátku vytvořeným pro ovlivňování rizikové mládeže je Glasserova realitní terapie. Sám autor ji sice ve své shrnující monografii (Glasser 2001) prohlašuje za postup použitelný u širokého spektra duševních poruch, jeho následovníci však metodu používali převážně ve stejných indikacích, pro jaké ji její tvůrce původně zamýšlel – u mladých provinilců proti zákonu v nápravných zařízeních obvykle ústavního typu.. Glasserovy základní teze jsou tyto: Společným jmenovatelem všech psychických těžkostí je to, že klient nedokáže uspokojit svoje významné potřeby. Závažnost jeho poruchy je přímo úměrná deficitu v uspokojování potřeb. Jakmile člověk potřeby uspokojí, symptomy duševní poruchy zmizí. Lidské chování má vždycky smysl, i když je tímto chováním popírána realita světa. Léčba je úspěšná jen tehdy, pokud klienta odnaučí popírat svět, když ho naučí uspokojovat potřeby v rámci reality.

Prvním krokem v terapii realitou je navázání pevného vztahu mezi klientem a terapeutem. Druhý krok spočívá v odmítnutí těch druhů klientova chování, jež nejsou v souladu s realitou. Přitom je ovšem nutné, aby se terapeut snažil zachovat dobrý vztah ke klientovi. Třetím krokem je vlastní učení odpovědnějším, jiným druhům chování, které si klient osvojuje pod terapeutovým vedením. Základní terapeutova dovednost spočívá podle Glassera v tom, že po navázání vztahu klade klientovi opakovaně otázku, proč ještě zůstává v terapii. Je snad již se svým chováním spokojen? Tuto otázku nesmí terapeut položit předčasně. Její správné načasování je klíčové pro úspěšný průběh terapie. Nelze ji položit předtím, než se vztah mezi klientem a terapeutem dostatečně prohloubí. Terapeut by nikdy neměl dostat klienta do pozice, v níž obhajuje své neodpovědné akce. Musí to být klient sám, kdo posuzuje, nakolik je jeho chování odpovědné a nakolik není. Terapeut se pak může omezit na to, že klienta chválí za dosažené pokroky. Terapeutická situace je přehlednější a pro obě strany jednodušší, když klient dochází na hodiny do terapeutovy ordinace. Klienti, kteří pobývají nedobrovolně v ústavním

zařízení, mohou být v odporu ke všemu, co se v ústavu dělá, tedy i k psychoterapii. Má-li se terapie realitou v takové instituci dařit, musí v ní být podle Glassera „vřelá a disciplinovaná atmosféra“, která pomáhá klientům v tom, aby přezkoumávali odpovědnost svého chování. Instituce, jež klientům takový postoj neumožní, jsou pouhými věznicemi a ve skutečnosti učí klienty popírat realitu.

Pro výchovné ústavy je velmi zajímavá myšlenka, že klient může být podle Glassera zpočátku k terapii přinucen. Když objeví, že pod tlakem se mu daří uspokojovat své potřeby lépe, pochopí také, že tlak byl projevem terapeuta zájmu o něj. O minulosti může klient diskutovat se svými přáteli, v terapii je to ztráta času.

Odmítavý postoj k analyzování klientovy minulosti pozoruhodně koresponduje s principem programového nezájmu o klientovu minulost, k němuž došel klasik práce s rizikovou mládeží A.S.Makarenko. I pro Makarenka představovala minulost balast, který je třeba na změněné životní dráze odhodit. Dlouhodobě by se ale klient měl ke své minulosti znát, neměl by však z ní mít zisky v podobě omluv pro své současné chování.

d) systemický přístup se staví kriticky i ke vstupním definicím toho, kdo má být v terapii klientem. I když k terapii dalo podnět určité chování jednoho mladého člověka, klientem nakonec může být on sám, nebo jeho rodina, příp. některá sociální skupina, do níž mladý člověk patří nebo profesionál či dobrovolník z jiné instituce. Ze systemického hlediska totiž není klientem nositel problému, ale ten, kdo přichází se „zakázkou“. Každý typ práce s rizikovou mládeží – psychoterapii nevyjímaje – má v sobě ze systemického hlediska jak prvky řízení (kontroly), tak prvky pomoci. V procesu vyjasňování a napojování systemicky orientovaného terapeuta na klienta, případně i na jeho rodinu a na další osoby je vhodné formulovat tzv. „terapeutickou smlouvu“, obsahující terapeutický cíl. V případě rizikového mladistvého je těžké formulovat tento cíl jinak než jako kompromis mezi přáními klienta a požadavky rodin, školy resp. instituce poskytující péči (Úlehla, 1996).

e) skupinová psychoterapie - je terapeutická technika primárně vyvinutá pro práci s dospělými lidmi, kteří se jí účastní dobrovolně a jsou pro její podstoupení motivováni tlakem nějakého problému, jež vlastními silami nedokáží řešit, či tlakem zdravotních obtíží. Vyhovuje spíše lidem introspektivně založeným, kteří však mají dobrou schopnost komunikovat a jsou k tomu ochotni. Pro mladistvé klienty je

vhodnost skupinové terapie zvláště dobře zvážit, zejména pokud se týká motivace, vhodnosti dlouhodobé skupinové analýzy a osobnostních vlastností adolescentů. Pokud dodržíme základní podmínku dobrovolné účasti na skupinové práci, musíme počítat se zvýšenou fluktuací (Roberts, Pines 1998).

Má-li se skupinová psychoterapie efektivně používat u rizikové mládeže, je třeba postupovat jinak než u dospělých osob. Tzv. riziková mládež málokdy své vnitřní konflikty ráda rozebírá, spíše si je odreagovává formou akce. Pouhé mluvení může vnímat jako nezáživné a nudné. Aranžmá terapie může klientům připomínat školu a terapeut je snadno ztotožněn s učitelem, jemuž se na půl úst a jen v nejnútnejší míře odpovídá na jeho dotazy. Terapeut pak z pocitu bezmoci může zesilovat tlak na členy skupiny, případně se uchylovat k neprůhledným manipulacím. Ještě vážnější problém může pro mladé lidi při skupinové psychoterapii představovat přítomnost vrstevníků. Během dospívání má hodnocení vrstevníků v řadě situací větší význam než hodnocení dospělou autoritou. Konflikt dospívajícího člověka s dospělým může ve vrstevnické skupině zvyšovat jeho prestiž, ale konflikt s vůdčími osobnostmi vrstevnické skupiny pro něj bude vždy špatně snesitelný.

Ve vrstevnické skupině má mladý člověk potřebu imponovat, skupinová terapie, která vede účastníky k tomu, aby se svěřovali se svými problémy těžkostmi a pocity méněcennosti, vynáší na veřejnost právě to, čím by se mohl dospívající v očích vrstevníků shodit. K tomuto druhu choulostivého materiálu patří i informace o rodině a jejích vnitřních vztazích, a to zejména v případě, kdy rodina klienta zanedbávala nebo ohrožovala. Rodina je pro každého člověka součástí jeho image, pro dospívajícího ještě víc, než by čekal člověk, který s mládeží nepracuje. Dospívající se např. může celý život cítit zanedbávaný matkou, která je prostitutka a alkoholička a s níž se dostává občas do těžkých konfliktů. Mezi vrstevníky má však týž mladý člověk potřebu „zachovávat dekorum“ (totiž chránit svou prestiž) tvrzením, že matka ho má ráda a vždy se o něj dobře starala.

Skupinová psychoterapie, která je pro všechny klienty instituce (ústavu, vězení) povinnou součástí programu, nemůže být považována za psychoterapii v pravém slova smyslu. Je-li skupinová psychoterapie součástí výchovného (léčebného) režimu práce s mladistvými, je mnohem výhodnější pro terapeuty i pro její účastníky, má-li charakter vysoce výběrového programu, do něhož vstoupit není pro zájemce úplně jednoduché.

Dobře sestavená a dobře vedená skupina mladistvých je na rozdíl od skupiny dospělých soudržnější, i vztahy k terapeutům jsou osobnější a intenzivnější. Terapeut se nemůže uchýlit do role projekčního plátna, na něž klienti promítají svá přání a své vzpomínky. Psychoanalytik E. Erikson, který pracoval s mladými lidmi, skvěle postřehl, že mladý člověk chce terapeutovi „hledět přímo do tváře“. Terapeut nemá jinou možnost, než se chovat autenticky, autenticitu by však měl mít jednak pod svou kontrolou, jednak by mu v tom měl pomáhat koterapeut.

f) terapeutická komunita - systém práce terapeutické komunity vlastně rozšiřuje možnosti aplikace a také účinků skupinové psychoterapie. Hlavní myšlenky terapeutické komunity jsou tři. Na rozdíl od tradičních hierarchicky uspořádaných institucí je třeba:

- maximálně **podporovat komunikaci** všech se všemi
- poskytnout klientům (svěřencům) **maximum odpovědnosti** za to, co se s nimi děje
- vždy, když je to možné, rozhodovat **demokraticky**

Za socialistické éry se v našich zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy těšila terapeutická komunita jako forma práce s rizikovou mládeží velké přízni. V jednotlivém provedení však mezi ústavami byly velké rozdíly. Komunity se snažily působit v úzkém prostoru, který jim vymezovaly zákony příslušného rezortu a zařízení. Vymezený prostor byl ale v těchto případech tak úzký a míra podílu klientů (vězňů, svěřenců, pacientů) na rozhodování tak nízká, že je zcela namístě se ptát, zda ještě jde o terapeutickou komunitu, nebo spíš jen o snahu vytvořit novým pojmenováním přijatelnější image v podstatě nezměněném systému zacházení s lidmi, které společnost potřebuje izolovat.

Léčba v psychoterapeutické komunitě je nejintenzivnější a také nejnáročnější formou psychoterapeutické léčby. „Jen některé naše komunity uplatňují dnes systém několika léčebných fází, v nichž klientům postupně přibývá odpovědnosti a samostatnosti. Většina zařízení hlásících se u nás ke komunitním principům tento postup nepoužívá. Komunita, která by byla ekonomicky soběstačná a která programově opouští objekty, jež se časem staly příliš luxusními, u nás zatím neexistuje“ (Matoušek, Kroftová, 2003, str. 248).

Výzkumná část

3. Cíle a úkoly výzkumu

Dívky ve výchovném ústavu jsou specifickou skupinou mládeže (věku 16 – 18 let), kterou spojuje výskyt poruch chování, většinou v anamnéze vystopovatelných od útlého dětství. Tyto poruchy chování se stávají dříve nebo později důvodem nařízení ústavní výchovy. Nabízí se tedy možnost zkoumat příčiny těchto poruch, případně spolu s nimi se vyskytující charakteristiky jejich osobnosti a rodinného prostředí, z něhož pocházejí. Tato rigorózní práce si vybírá některé z nich a klade si za cíl :

1. Zmapovat souvislosti způsobu rodinné výchovy a celkového emočního klimatu v rodině s vybranými osobnostními charakteristikami dívek s nařízenou ústavní výchovou. V praxi se ukazuje, že u dívek ve výchovném ústavu pro mládež je opakující se charakteristikou narušený vztah k matce, někdy až ve fázi naprostého oboustranného přerušení kontaktů. Na takto závažných změnách rodinných vztahů se podílí jistě větší množství faktorů. Dále se u dívek ve výchovném ústavu v anamnézách a vyšetřeních z diagnostického ústavu opakují některé osobnostní charakteristiky, na něž je také nutno brát ohled při výchovné práci. Jsou to např. tendence k impulsivnímu až zkratkovitému jednání, zvýšená citlivost na kritiku jejich osoby nebo rodiny, zvýšené riziko zneužívání návykových látek, agresivní sklony apod. Aby bylo v těchto oblastech možné porovnat dívky z výchovného ústavu, s běžnou populací dívek odpovídajícího věku a podobného vzdělání, bylo výzkumné šetření provedeno jednak s ústavními dívkami, jednak mezi dívkami druhého a třetího ročníku středního odborného učiliště.

2. Na základě opakovaného hodnocení projevů chování dívky jedním vychovatelem v pravidelných intervalech v průběhu jednoho roku lze provést zhodnocení efektivity systému edukačních metod a opatření, využívaných v současnosti v zařízeních pro výkon ústavní výchovy mládeže. Dívky jsou v ústavu hodnoceny pomocí písemného měsíčního hodnocení, které vypracovává skupinový vychovatel a zakládá se do osobního spisu. Možnost zjištění vývoje jednotlivých složek chování

přineslo až využívání Škálového dotazníku rizikového chování (Mezera, 1999), který byl upraven pro potřeby našeho zařízení.

Pro uskutečnění prvního z cílů výzkumu byly formulovány následující předpoklady:

1. **Emoční vztah matky z pohledu dívek ve výchovném ústavu je častěji reflektován jako záporný na rozdíl od jejich vrstevnic žijících v rodinách .**
2. **Lze očekávat, že převládajícím stylem výchovy v rodině bude u dívek ve výchovném ústavu výchovné řízení v rodině jako celku rozporné častěji než u dívek dosud žijících v rodinách.**
3. **Vybrané osobnostní charakteristiky jako emoční stabilita, impulsivita, dobrodružnost či schopnost empatie dívek ve výkonu ústavní výchovy vykazují významné odlišnosti proti obdobným charakteristikám dívek žijících v rodinách.**
4. **Předpokládám souvislost mezi osobnostními charakteristikami (impulsivita, emoční stabilita, dobrodružnost, schopnost empatie) a výchovnými styly matky.**

S druhým cílem výzkumu je spojen konkrétní úkol **posoudit** s přihlédnutím ke konkrétním projevům chování a jejich vývoji během pobytu v ústavu **efektivitu výchovného procesu**. Vzhledem k rozsáhlým společenským změnám v posledních letech došlo i k výraznému posunu v přístupu k mládeži s poruchami chování, zejména jeho značnou liberalizací. Nakolik tyto změny v edukačních metodách budou přínosné lze zatím zjišťovat jen v omezené míře.

3.1. Metody sběru dat

3.1.1. Dotazník způsobu výchovy v rodině

Jedná se o metodu, zjišťující emoční vztah rodičů (jednotlivě i celkový) k dítěti, dále potom také styl řízení, uplatňovaný každým rodičem zvlášť a odvozeně

z toho i celkový způsob řízení v rodině. Z kombinace těchto dvou údajů je potom při interpretaci výsledků po individuálním upřesnění možno zařadit rodinu do jednoho z devíti polí. Pomocí modelu devíti polí lze zhodnotit výchovu v rodině a její pravděpodobné důsledky pro dítě. (Čáp, Mareš, 2001). Metoda využívá modelu čtyř komponentů výchovy a jejich kombinací. Rozlišuje dvě dvojice protikladných komponentů výchovy: kladný a záporný, požadavků a volnosti. Ty se vzájemně kombinují v různých kvantitativních stupních i kvalitativně odlišných formách. Způsob výchovy vyjadřuje obecnější a podstatnější charakteristiku výchovného působení, než jsou jednotlivé výchovné metody a prostředky (Čáp, Boschek 1994). Konkrétní způsob výchovy silně působí nejen na činnost dětí a jejich psychický stav, ale i na nejrůznější složky osobnosti.

Emoční vztah k dítěti kladný je charakterizován pohodou a dobrou náladou při činnostech společně vykonávaných dítětem a rodičem, Rodič projevuje porozumění pro dítě v běžných i náročných situacích a konfliktech.

Emoční vztah k dítěti záporný se vyznačuje otevřeným projevováním nenávisti rodiče k dítěti např. v rozhovoru o něm, postojem lhostejnosti k problémům dítěte a nedostatkem času. Rodič zdůrazňuje chyby dítěte a často je dítěti vyčítá. Objevuje se upřednostňování jiného dítěte, dávání ho za vzor. Téměř se nepoužívá pochvala, více výhrůžky a tresty.

Emoční vztah záporně – kladný vypovídá o výchově emočně rozporné, jeden z rodičů zavrhuje, druhý extrémně kladně přijímá.

Z komponentu požadavků a volnosti lze odvodit styl **řízení v rodině – silné** – vyznačuje se u konkrétního rodiče zdůrazňováním schématu „poručím a dítě poslechne“, rozhodováním za dítě, nepodporování samostatnosti dítěte i v oblastech přiměřených věku.

Řízení v rodinné výchově – slabé – málo požadavků na dítě, téměř chybějící kontrola plnění povinností dítěte. Rodič využívá většinou pouze domluvu dítěti, spokojí se se slibem nápravy i u závažných přestupků.

Řízení ve výchově – rozporné – současně se vyskytují znaky řízení slabého i silného. Např. na problémy jeden z rodičů dlouho nereaguje, pak třeba při stížnostech školy se uchýlí ke křiku a fyzickým trestům. V rodině se projevuje často jako rozpor jednoho z rodičů nadměrně přísného, druhý dítě před partnerem chrání, omlouvá.

Řízení v rodinné výchově – střední – dítě vedeno k odpovědnému plnění svých povinností, rodič i dítě to považují za samozřejmé.

3.1.2. Dotazník sociálních vztahů

Tento dotazník ve své původní verzi zahrnoval pouze otázky, zjišťující vrstevnické vztahy, způsob trávení volného času a představy o vlastní budoucí partnerské a rodičovské roli. V této podobě byl předkládán dívkám ve výchovném ústavu, později když jej vyplňovaly respondentky v odborném učilišti, byl již doplněn o čtyři otázky mapující věk, stabilitu školního prostředí a základní informace o rodině, neboť u těchto dívek nebylo možno tyto informace zjistit jiným způsobem. U dívek s nařízenou ústavní výchovou jsem v tomto ohledu z velké části čerpala ze spisové dokumentace. Otázky zařazené do dotazníku byly zvoleny tak, aby je bylo možno skupinově vyhodnotit např. při zkoumání způsobu trávení volného času jako převahu aktivních nebo pasivních (receptivních) činností. S tím úzce souvisí také frekvence provozované záliby.

3.1.3. Eysenckovy osobnostní dotazníky

Dotazníky EPQ –R a IVE, ač jsou původně určeny pro dospělé, jsem při sběru dat zvolila zejména proto, že s nimi pracuji již řadu let, obsahuje totiž i normy pro věkovou kategorii dívek ve výchovném ústavu. Uvedené původní věkové normy jsou ještě upřesněné možností srovnání s normami pro slovenskou populaci, která je našim podmínkám podle mého názoru velice blízká.

Dotazník **EPQ – R** postihuje jak základní dimenze osobnosti, extraverci – introverzi a neuroticismus (emocionální stabilita – nestabilita), tak další důležité faktory jako psychoticismus (označující spíše určitou tvrdost jako protiklad k tzv. „vstřícným“ postojům), návykovost a kriminalitu. Tyto jednotlivé škály jsou v diagnostice dívek s nařízenou ústavní výchovou svým zaměřením velmi cenné.

Vzhledem k tomu, že důvodem ústavní výchovy jsou často například problémy se zneužíváním drog, delikventní chování jako třeba účast při krádežích apod., je zajímavé srovnávat tato fakta z anamnézy s výsledky v subtestech kriminalita a návykovost. Jak uvádějí autoři testu (Eysenck, Eysenck 1991) kriminalita a návykovost jsou dvě oblasti lidského chování, které úzce souvisejí s osobností. Vzhledem k tomu, že přesahují individuální škály, byly pro ně na empirické bázi sestaveny speciální škály C a A. Využilo se při tom kombinace položek několik škál EPQ, jež vhodně korelovaly s těmito typy chování. Tyto škály jsou v praxi při diagnostikování, prevenci i selekci nepopiratelným přínosem.

Druhý dotazník – **IVE** postihuje u vyšetřovaných osob míru jejich impulsivity, dobrodružnosti a empatie. Pokud se týká vztahu mezi jednotlivými škálami, autoři testu uvádějí pozitivní korelaci impulsivity s psychoticismem a o něco méně i s extravertí, dobrodružnost naopak více koreluje s extravertí a méně s psychoticismem. Empatie koreluje pozitivně s neuroticismem. Tyto výsledky přinesla studie (Eysenck, Eysenck 1978), která se pokusila umístit všechny tři sledované faktory do trojrozměrného prostoru psychoticismu, extraverte a neuroticismu. Další studie přinesly zajímavé poznatky o podstatě impulsivity jako o abnormálním či patologickém aspektu „risk taking“ chování spojeném s komponentem extraverte. „Jinak řečeno – impulsivní jedinci (typu P) si vůbec neuvědomují důsledky svého jednání, zatímco ‚dobrodružné‘ subjekty (typu E) se vyznačují ještě silnějším ‚risk taking‘ chováním, přičemž jsou si plně vědomi rizika, jež z toho plyne“ (Eysenck, Eysenck 1993, str. 63). Při interkorelacích, které z toho vyplývají je důležité, že empatie nyní nemá pouze pozitivní korelaci s neuroticismem, ale také negativní korelaci s psychoticismem. Závěrem autoři testu zmiňují jako důležitý poznatek to, že neuroticismus, do určité míry koreluje s impulsivitou, a – především u žen – negativně s dobrodružností. To není překvapivé, neboť neuroticismus zde funguje jako jakási brzda dobrodružnosti, do vyhledávání prožitků u extravertů vnáší prvek bázlivosti.

3.1.4. Škálový dotazník rizikového chování

V ústavu, kde pracuji, se s úspěchem využívá Škálový dotazník rizikového chování žáka (Mezera, 1999), na jehož standardizaci v podmínkách zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy jsem se rovněž podílela. Jeho konkrétní podobu jsem částečně upravila pro potřeby našeho zařízení změnou pořadí otázek tak, aby se výsledky snadněji vyhodnocovaly. Proto vznikl také od původní verze odlišný záznamový arch (viz příloha), na němž vpravo prostým součtem lze ihned určit hrubé skóry jednotlivých subtestů pro zanesení do grafu. Posuzovací škálu tvoří celkem 46 položek, zachycujících rizikové chování mladistvých, které hodnotí skupinový vychovatel na sedmibodové Lickertově škále sumovaných odhadů. Zachycuje tak aktuální stav práce s klientem, vyhodnocení v pravidelných časových intervalech dává nahlédnout na dynamiku reedukačního procesu. Sledované kategorie rizikového chování jsou:

- **asociální chování** – chování a jednání, které neodpovídá společenským zvyklostem nebo sociálním normám skupiny, v níž se mladý člověk pohybuje, ale nedosahuje ještě intenzity projevů, které by byly namířeny proti této skupině jako celku. Jedince s uvedenými projevy chování lze označit jako nepřizpůsobivého a neintegrovatelného, bez integrace nemůže dojít k přenosu sociálních norem.
- **antisociální chování** – označuje již projevy chování typu juvenilní delikvence, neboli ve svých důsledcích poškozující skupinu příp.celou společnost.
- **egocentrické chování** – komplex řady projevů adolescenta, charakteristických preferováním osobních zájmů před zájmy a potřebami jiných. Nelze ho za všech okolností chápat pejorativně, případně zaměňovat s egoismem.
- **impulzivní chování** – manifestuje se projevy psychomotorického neklidu, zvýšenou dráždivostí, instabilitou. Je zdrojem řady intrapsychických i interpersonálních konfliktů.
- **maladaptivní chování** – spektrum projevů tohoto chování je široké a zahrnuje i takové projevy jako difficilní nebo agresivní chování. Většinou je vymezováno jako důsledek nevhodných vlivů okolního prostředí.
- **negativistické chování** – s projevy jako pasivní odpor, hostilní projevy, dále i projevy aktivního vzdoru a útěkové reakce. Je nutno odlišit od prosté neposlušnosti jako nespecifického osobnostního znaku, na druhé straně neposlušnost často v negativismus a vzdorovitost u jedince vyústí.

- **inklinování k problémové skupině** – problémová skupina je často charakterizovaná spíše svou podobou asociativní a neorganizované skupiny. Výrazná proximita ke skupině problémových vrstevníků je nesporně závažným sociálním fenoménem sociální desintegrace adolescentů a je také jedním z významných prediktorů difficilního a rizikového chování (Mezera, 1999).

3.2. Charakteristika výzkumného a kontrolního souboru

Pro realizaci výzkumu jsem zvolila koncept výzkumného a kontrolního souboru zejména proto, že jak osobnostní dotazníky EPQ – R a IVE, tak Dotazník způsobu výchovy v rodině využívám ve své práci psychologičky výchovného ústavu již velmi dlouho. V posledních zhruba třech letech jsem k těmto metodám připojila ještě několik otázek o úrovni sociálních vztahů dívek a výzkumný soubor vznikl v podstatě náhodným výběrem z dívek, vykonávajících v tomto období ústavní výchovu v našem zařízení. V našem výchovném ústavu jsou umístovány dívky se širokým spektrem poruch chování, z nichž k nejčastějším patří útky z domova, záškoláctví, toulky a drobné krádeže s partou, předčasné sexuální zkušenosti, případně prostituce, experimentování s drogami nebo různý stupeň závislosti na nich. Ve výchovném ústavu až na výjimky tráví většinou minimálně rok, jsou tak přijímány hlavně proto, aby mohly absolvovat alespoň jeden ročník učiliště nebo praktické školy. Pro ilustraci je v následující kapitole uvedeno několik kasuistik a v přílohách na konci práce některé kresby a písemné výtvary.

Kontrolní soubor byl naproti tomu konstituován v poměrně krátké době, sada dotazníků byla administrována dívkám ve středním odborném učilišti. Tuto skupinu dívek jsem zvolila jako našim dívkám nejbližší pokud se týká věku a vzdělání.

3.2.1. Srovnání výzkumného a kontrolního souboru

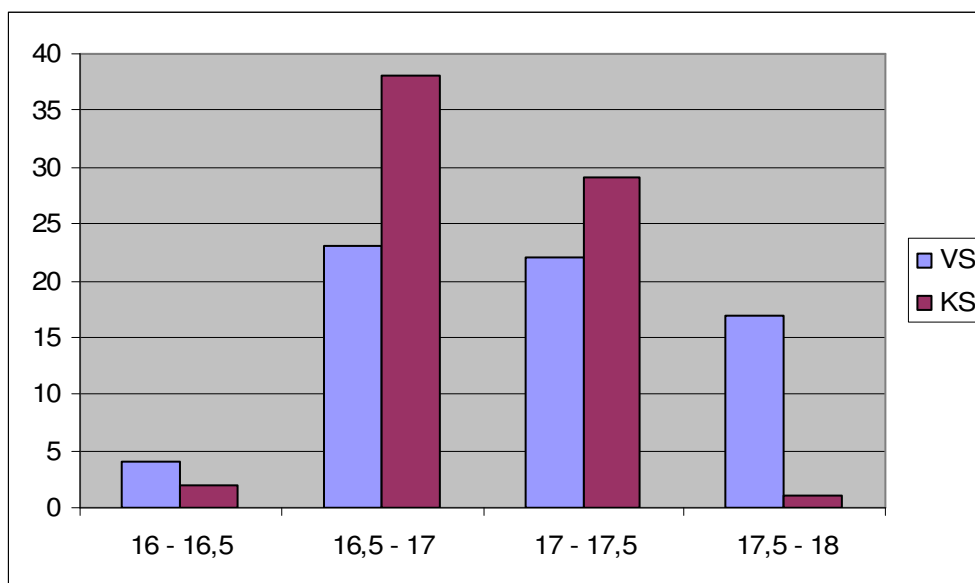
K podrobnějšímu popisu výzkumného souboru pokud se týká věku, výchozího rodinného prostředí a pořadí navštěvované střední školy bylo využito spisové dokumentace dívek, kterou vede sociální pracovnice ústavu. Pro účely zjištění obdobných údajů u dívek z učiliště byl původní dotazník sociálních vztahů doplněn o čtyři otázky (č.1,2,3 a 16 – viz příloha). Věkový průměr v obou skupinách dívek se pohyboval kolem 17 let, s mírně vyšší variabilitou u výzkumného souboru (viz graf č.1).

Graf č. 1 – Zastoupení věku u výzkumného a kontrolního souboru

(v počtech dívek)

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

KS.....kontrolní soubor (n = 70)



Vzhledem k tomu, že ústavní výchovu vykonávají dívky většinou do 18 let věku, je v této skupině více zastoupen věk krátce před zletilostí. Kontrolní soubor je naproti tomu více homogenní, neboť je tvořen dívkami dvou po sobě jdoucích ročníků učiliště.

Jako další popisná charakteristika obou souborů byl využit typ rodiny, z něhož dívka pochází (viz graf č.2).

Graf č. 2 – Typ rodiny (u konkrétního počtu dívek)

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

KS.....kontrolní soubor (n = 70)

M.....matka vlastní

(M).....matka nevlastní

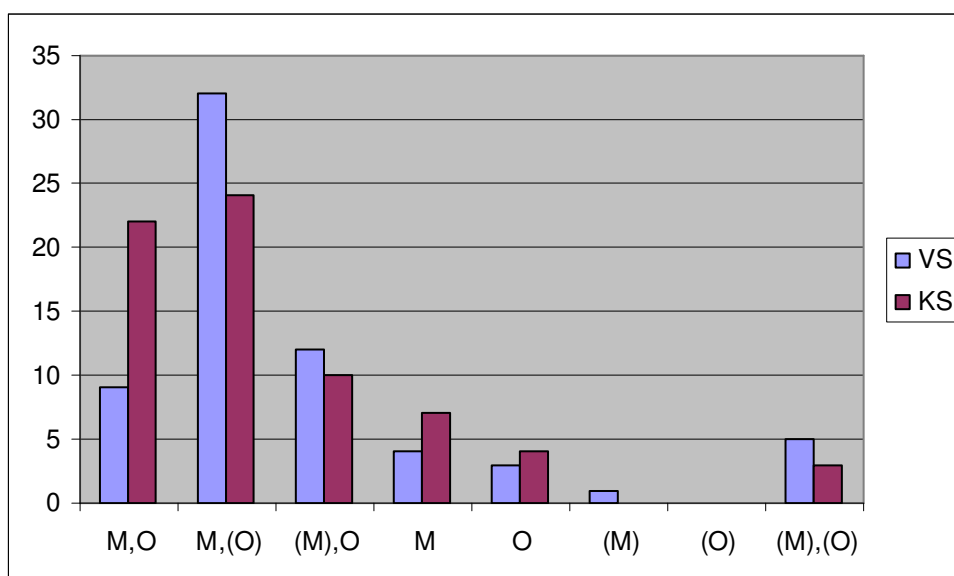
O..... otec vlastní

(O) otec nevlastní

M, O – M – Ov rodině jsou pouze vlastní (jeden nebo oba) rodiče

M, (O) – (M), Ojeden z rodičů vlastní, druhý nevlastní

(M), (O) – (M) – (O)..... osvojení, případně pěstounská péče



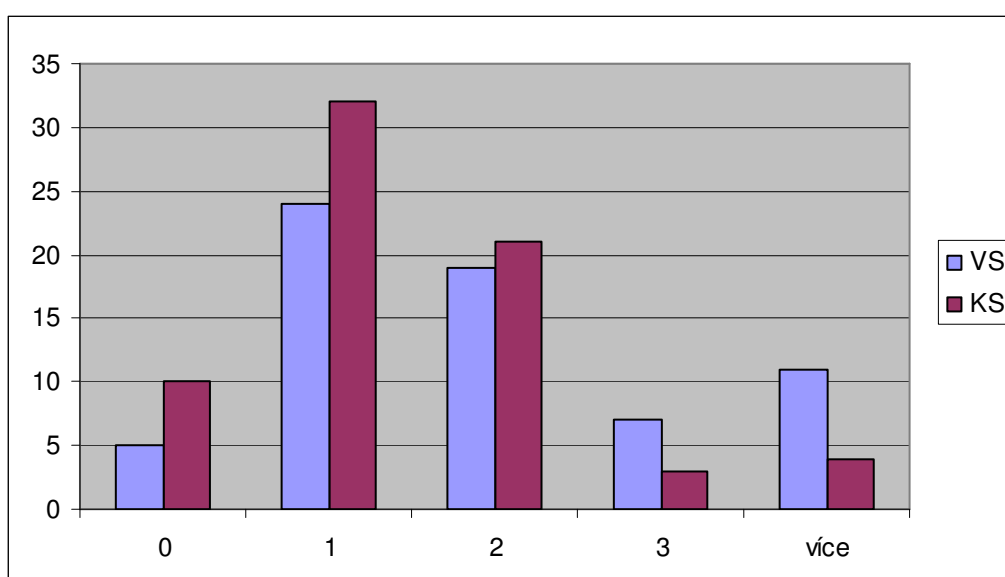
Z grafu je patrné, že nejčastějším typem rodinného prostředí je u obou souborů typ rodiny doplněné s vlastní matkou a nevlastním otcem, s výrazně vyšším výskytem u výzkumného souboru. Další zřetelný rozdíl je u rodiny původní – úplné, která se více objevuje u souboru kontrolního.

Výzkumný a kontrolní soubor byly dále porovnány podle počtu dětí ve sledovaných rodinách. Ve výzkumném souboru byl průměrný počet sourozenců respondentek vyšší, zejména pro výskyt nezanedbatelného počtu mnohočetných rómských rodin.(viz graf č. 3)

Graf č. 3 – Počet sourozenců (u konkrétního počtu dívek)

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

KS.....kontrolní soubor (n = 70)



Jedním ze zajímavých údajů pro srovnání bylo i zjišťování počtu změn školního prostředí po ukončení povinné školní docházky. Dá se předpokládat vyšší u dívek s ústavní výchovou, neboť je zřejmé, že změnu školy s sebou přináší výskyt poruch chování a dále také následné umístění do ústavní péče. Ale i kontrolního souboru se objevilo 21 děvčat, které navštěvovaly už druhou nebo třetí střední školu. (viz graf č.4)

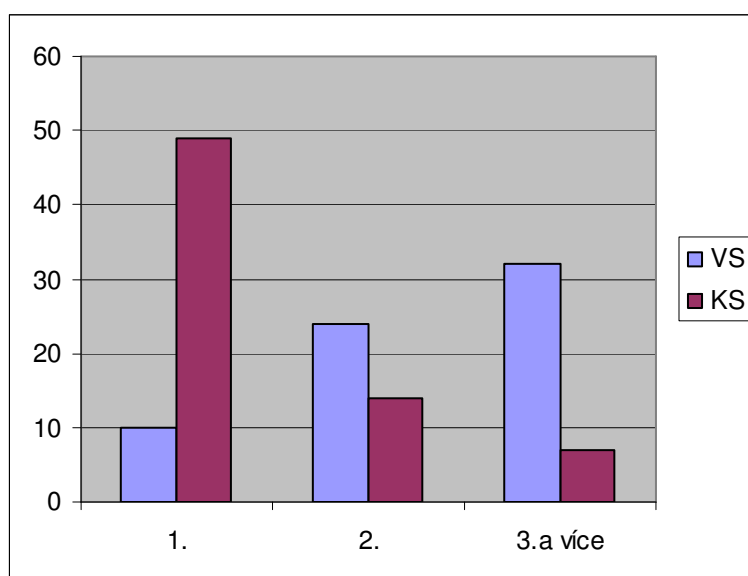
Ve způsobu výběru budoucího povolání se mezi oběma soubory objevily výrazné rozdíly (viz graf č. 5), které podle mého názoru úzce souvisejí se způsobem výchovy v rodině a zejména s emočním vztahem rodičů k dítěti. U dívek z výzkumného souboru je podle rozhovorů s nimi za kategorií nutnost často ukryta

lhostejnost rodičů, i když v souvislosti s výskytem poruch chování v období konce povinné školní docházky u dívek s nařízenou ústavní výchovou skutečně tyto dívky často na výběr mnoho neměly.

Graf.č.4 – Pořadí střední školy (u konkrétního počtu dívek)

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

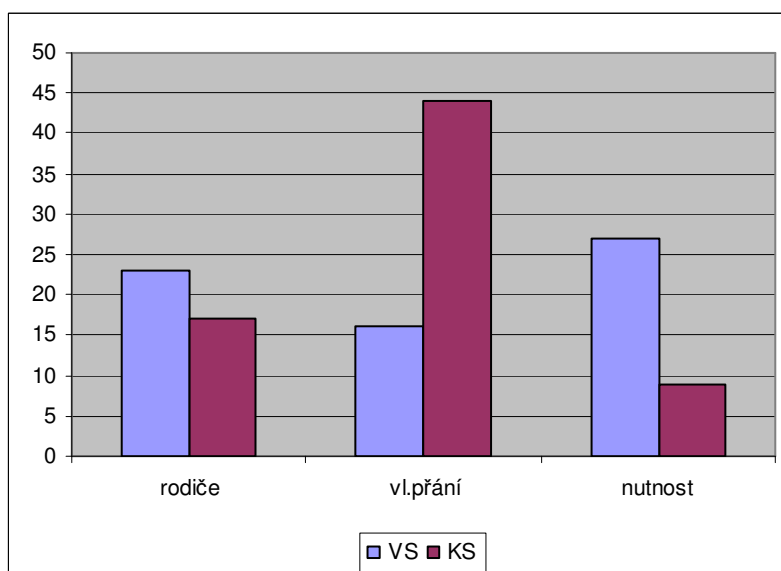
KS.....kontrolní soubor (n = 70)



Graf č. 5 - Způsob volby oboru studia po ZŠ (u konkrétního počtu dívek)

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

KS.....kontrolní soubor (n = 70)



3.2.2. Konkrétní zařízení pro výkon ÚV



Výchovný ústav, kde jsem nastoupila v roce 1988 jako sociální pracovnice a kde v současné době působím jako psychologka, prodělal v průběhu doby, kdy ho znám, nejednu závažnou proměnu. Před rokem 1989 se jednalo o zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy s kapacitou 72 dívek. Většina svěrenek byla po skončení povinné školní docházky a jejich zaměstnáním byly pomocné práce ve velkém textilním závodě v našem městě. Část dívek měla možnost se v odborném učilišti zřízeném při ústavu a podporovaném textilkou vyučit tkadlenou, několik dívek si dokončovalo povinnou školní docházku v závěrečné třídě zvláštní školy rovněž zřízené při ústavu. Kapacita ústavu se po roce 1989 ukázala jako neodpovídající hygienickým předpisům, pokoje, kde svěrenky byly dříve ubytované na palandách po čtyřech se přebudovaly na dvoulužkové.



Spolupráce s textilní výrobou skončila, z části prostor ve výchovném ústavu se vytvořilo odborné učiliště, kde se na profesi šičky prádla připravovala část dívek z ústavu, ale také sem měly možnost docházet děvčata místní – absolventky zdejší zvláštní školy, které projevily o učební obor zájem. Ostatní dívky se zúčastňovaly příležitostných brigád (např. práce v lese), některé měly sjednány pracovní smlouvy u několika místních podnikatelů (pomocné práce v kuchyni nebo ve výrobě lahůdek). Při ústavu vznikla také jednoletá praktická škola, kde dívky dlouhodoběji umístěné v ústavu získávaly základy potřebných dovedností do svého budoucího samostatného života (šití, vaření, péče o domácnost a děti atp.).



V současné době získal náš ústav nové prostory pro ubytování, kapacita zařízení je nyní 24 dívek, po šesti rozdělených ve čtyřech výchovných skupinách. Výchovná skupina je jakousi rodinnou buňkou, jsou zde tři dvoulůžkové pokoje dívek, obývací místnost – klubovna, kuchyňka, kde si dívky mohou uvařit jednodušší jídla, zde se nachází také velký pracovní stůl se šesti židlemi, využívaný zejména při společných činnostech např. výtvarných apod., příslušenství a šatna s prostornou samostatnou skříní pro každou dívku. Počítá se s dalším zvýšením počtu lůžek v ústavu po rekonstrukci dosavadní ubytovny.



Dnes jsou všechny naše dívky zařazeny ve škole, k tomu účelu se ke stávajícímu dvouletému odbornému učilišti a jednoleté praktické škole připojila praktická škola dvouletá.



Prostory, kde probíhá vyučování, tzn. učebny a dílny odborného výcviku byly rekonstruovány nejdříve, již v 90. letech, v první etapě celkové rekonstrukce ústavu, která později pokračovala komplexní přestavbou kuchyně a školní jídelny, dále přístavbou nové budovy a v současné době se chystá rekonstrukce minulých ubytovacích prostor pro dívky na oddělení pro klientky s extrémními poruchami chování.



Z hlediska stylu práce s dívkami lze zaznamenat také značné změny, spočívající zejména v příklonu od kolektivismu minulých let k nyní převládající individuální práci. Dřívější systém odměn a trestů se změnil ve více motivující systém odstupňovaného odměňování podle dosažených výsledků. Dívky jsou bodovány, na základě dosažených bodů získávají kapesné a další výhody jako např. vycházky, výlety apod.

Výchovný proces je určován individuálním výchovně-vzdělávacím plánem, který je pro každou dívku zpracován do jednoho měsíce po jejím nástupu do ústavu. Na tvorbě toho plánu spolupracují psycholog, etoped, zdravotní sestra a skupinový vychovatelé, kteří v adaptačním období dívku měli možnost hlouběji poznat. Individuální výchovně vzdělávací plán se pravidelně vyhodnocuje na poradách výchovných pracovníků, upřesňuje a stanovují se průběžné výchovné cíle i metody jejich dosažení. Těžištěm práce je školní výuka a odpolední zájmová činnost.



I v našem zařízení jsou velkým problémem útoky dívek, po zadržení a návratu dívky do zařízení s dívkou intenzivně pracuje psycholog i skupinový vychovatel. Některé příčiny útěků lze ve spolupráci s dívkou vyřešit, často se však jedná o dlouhodobý a opakovaný problém v souvislosti se zneužíváním návykových látek. V takovémto případě lze pouze pracovat na motivovanosti k léčbě.

V současné době v našem ústavu sociální pracovnice rovněž spolupracuje na přechodu dívek z ústavní výchovy do civilního života s orgánem péče o dítě místně příslušného okresního úřadu, v období cca roku po propuštění z ústavu se dotazuje na jejich další osudy, informace jsou však ještě stručnější a méně často poskytované než dříve.

Dívky se velice často v trvalém bydlišti nezdržují, v některých případech dokonce okresní úřady odmítají podávat jakékoli zprávy. Proto lze ze získaných údajů jen velice přibližně odhadovat, nakolik jsou v „civilu“ úspěšné. Podle našich zkušeností větší naději na znovuzачlenění do společnosti mají klientky s rodinným zázemím, protože však absence funkční rodiny je jedním z nejčastějších důvodů, případně průvodním jevem většiny námi přijímaných dívek, pohybuje se nyní úspěšnost ústavní výchovy v našem zařízení kolem 10 %. Na metodických poradách, organizovaných pro jednotlivá zařízení v rámci republiky diagnostickým ústavem, jsou tyto údaje předmětem meziústavního porovnávání. V budoucnu by určitě prospělo sjednotit v této oblasti postup. Rovněž při vytváření individuálních výchovně vzdělávacích programů pro klientky existuje prakticky v každém ústavu jiná forma a rozsah tohoto dnes základního dokumentu.

3.3. Způsob získání výzkumných dat

Výzkumná data byla u jednotlivých souborů získána poněkud odlišným způsobem, dívky ve výchovném ústavu vyplňovaly jednotlivé dotazníky většinou individuálně, méně ve skupinkách za přítomnosti vychovatelky. Údaje jsem shromažďovala v průběhu přibližně tří let, náš ústav na podobné výzkumné šetření nestačí kapacitou. U všech dívek se také nepodařilo administrovat všechny dotazníky, zejména z důvodu např. útěků nebo jiných nepředpokládaných odchodů

z ústavu, do výzkumného souboru mohly být nakonec zařazeny pouze kompletní sady. Část údajů pro popis výzkumného souboru byla získána ze spisové dokumentace dívek v ústavu, pro kontrolní soubor byly do Dotazníku sociálních vztahů doplněny potřebné otázky. Dotazníky zde byly administrovány ve škole, z organizačních důvodů za přítomnosti třídní učitelky. V několika případech se objevilo vynechávání položek, tyto dívky bylo nutno z kontrolního souboru vyřadit.

Druhá část výzkumu byla věnována posouzení vlivu pedagogických a psychologických opatření na vývoj chování u dívek ve výchovném ústavu. Škálový dotazník rizikového chování se používá v našem zařízení zhruba dva roky, skupina jím posuzovaných dívek je pouze částí výzkumného souboru. Každou z dívek posuzuje její skupinová vychovatelka v tříměsíčním intervalu, hodnoty získané ze škálového dotazníku se zakreslují do grafu obvykle v průběhu jednoho roku. Ze změn křivky a zejména jejího celkového nebo částečného posunu lze na první pohled vidět změnu v jednotlivých sledovaných vlastnostech.

3.4. Výsledky výzkumu a jejich rozbor

Provedené výzkumné šetření mělo kvantitativní charakter, výsledky byly uspořádány do tabulek a následně pomocí nich testovány jednotlivé hypotézy, stanovené v úvodní kapitole výzkumné části práce. První část výzkumu byla zaměřena na prověření emočního vztahu rodičů tak jak jej vnímají dívky výzkumné a kontrolní skupiny. Ukázalo se, že mezi oběma soubory dívek jsou některé význačné shody, ale i rozdíly pokud se týká emočního vztahu rodičů. Mezi jednotlivými soubory jsem nezaznamenala významnější rozdíly v emočním vztahu otců, naproti tomu u matek výzkum ukázal velmi odlišné rozložení jednotlivých hodnot emočního vztahu. (viz tabulka č.1) Pro emoční vztah matky u výzkumného a kontrolního souboru byl použit test závislosti dvou nominálních veličin – χ^2 test pro čtyřpolní kontingenční tabulku, četnosti emočního vztahu byly sdruženy do hodnot:

- emoční vztah kladný, extrémně kladný a střední
- emoční vztah záporný

Na 5% hladině významnosti bylo možno výpočtem testu χ^2 potvrdit statisticky významné rozdíly v emočním vztahu matky mezi výzkumným a kontrolním souborem. ($\chi^2 = 8,25$)

Tabulka č. 1 – Emoční vztah rodičů

veličina	hodnota	výzkumný soubor		kontrolní soubor	
		počet	%	počet	%
EM matky	kladný a ex.kl.	3	5	18	26
	střední	6	8	6	8
	záporný	54	82	42	60
	bez matky	3	5	4	6
EM otce	kladný a ex.kl.	15	23	17	24
	střední	4	6	2	3
	záporný	42	64	44	63
	bez otce	5	7	7	10
EM celkový	kladný	5	8	22	31
	záporný	61	92	48	69

Zajímavé výsledky přineslo také srovnání způsobu řízení jednotlivých rodičů u výzkumného a kontrolního souboru. (viz tabulka č.2)

Tabulka č.2 – Styl řízení jednotlivých rodičů

veličina	hodnota	výzkumný soubor		kontrolní soubor	
		počet	%	počet	%
RIZ matky	silné	32	48	15	21
	střední a slabé	10	15	23	33
	rozporné	21	32	28	40
	bez matky	3	5	4	6
RIZ otce	silné	15	23	18	26
	střední a slabé	26	39	27	38
	rozporné	20	30	18	26
	bez otce	5	8	7	10
RIZ celkové	silné	6	9	12	17
	střední a slabé	24	36	19	27
	rozporné	36	55	39	56

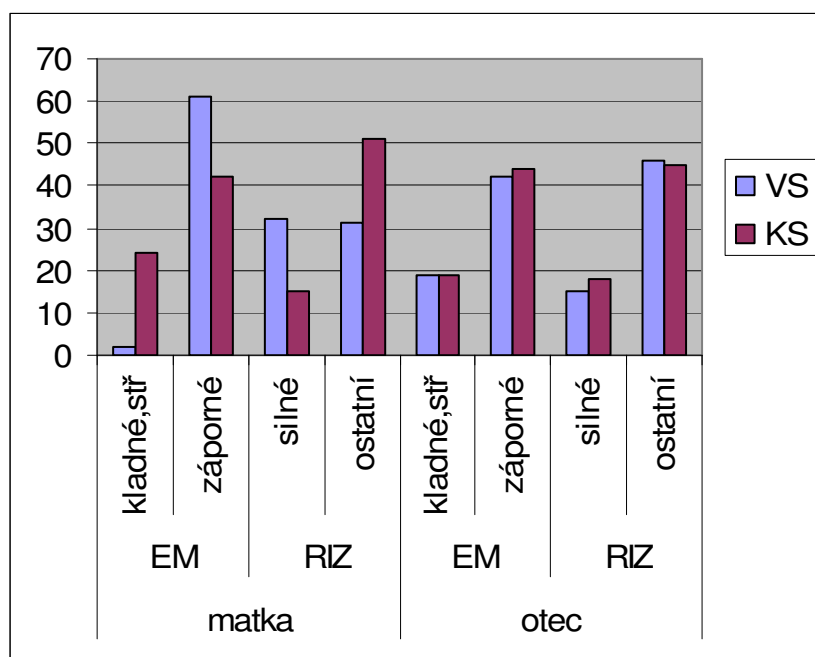
Ukázalo se, že dívky ve výchovném ústavu ve větší míře vnímají styl řízení své matky jako kladoucí velké množství požadavků a poskytující nízkou úroveň volnosti. I výpočet testu nezávislosti dvou nominálních proměnných χ^2 prokázal na 5% hladině významnosti mezi výzkumným a kontrolním souborem signifikantní odlišnosti ve způsobu řízení matky. ($\chi^2 = 10,96$)

Přehledně to dokumentuje i graf č. 5, který ukazuje, že nejvýraznější rozdíly mezi výzkumným a kontrolním souborem jsou v emočním vztahu a způsobu řízení matky.

Graf č. 5 - Srovnání EM, RIZ jednotlivých rodičů

VS.....výzkumný soubor (n = 66)

KS.....kontrolní soubor (n = 70)



Lze konstatovat, že shora uvedené výzkumné šetření a statistické výpočty **podpořily první předpoklad**, rozporný styl řízení v rodině se ukázal jako převládající u obou zkoumaných skupin, **druhý předpoklad tedy výzkumem nebyl podpořen.**

Ve druhé části výzkumu jsem se zaměřila na vybrané osobnostní charakteristiky dívek výzkumného a kontrolního souboru, konkrétně dotazníky EPQ – R a IVE měřitelné vlastnosti: - impulsivitu

- emocionální stabilitu (neuroticismus)
- dobrodružnost
- empatii

Průměrné hodnoty hrubých skóre jednotlivých subtestů ukazuje tabulka č. 3. Výrazné rozdíly mezi výzkumným a kontrolním souborem byly podle očekávání zaznamenány v návykovosti a kriminalitě, které odrážejí nejčastější důvody nařízení ústavní výchovy u dívek ve výzkumném souboru. Z dalších osobnostních charakteristik výzkum ukázal větší odlišnosti mezi ústavními dívkami a dívkami z rodin pouze u impulsivity a emocionální stability (viz grafy č. 6 a 7).

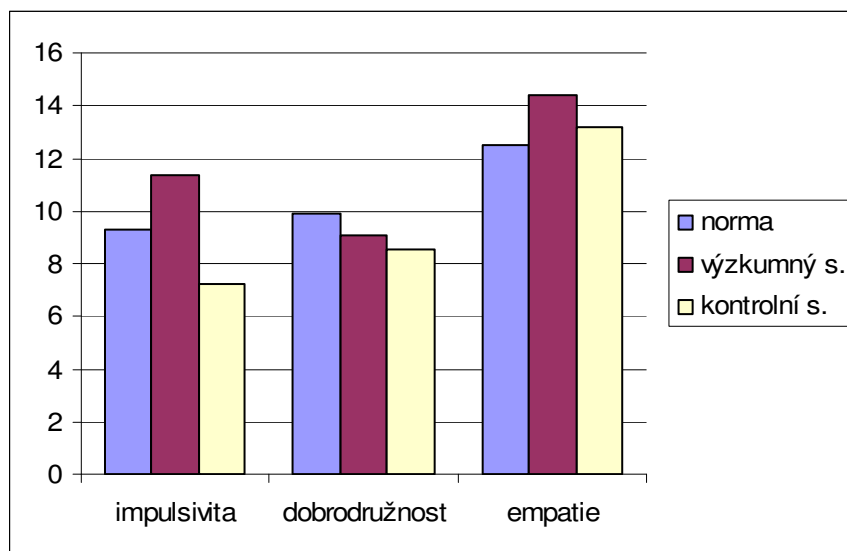
Tabulka č. 3 - Průměrné hodnoty hrubých skóre EPQ–R a IVE

proměnné	norma	Výzkumný soubor (n=66)			Kontrolní soubor (n=70)		
	průměr	průměr	max.	min.	průměr	max.	min.
I	9,29	11,35	17	3	7,27	14	3
V	9,91	9,03	15	3	8,5	14	2
E	12,48	14,41	18	11	13,18	17	5
E	14,92	14,32	22	7	13,95	21	5
N	11,86	17,25	23	12	12,38	20	11
P	10,88	11,8	22	4	8,79	18	4
L	8,01	8,58	14	0	7,04	12	4
C	12,76	20,05	30	11	11,12	22	7
A	12,14	17,63	25	8	12,57	24	5

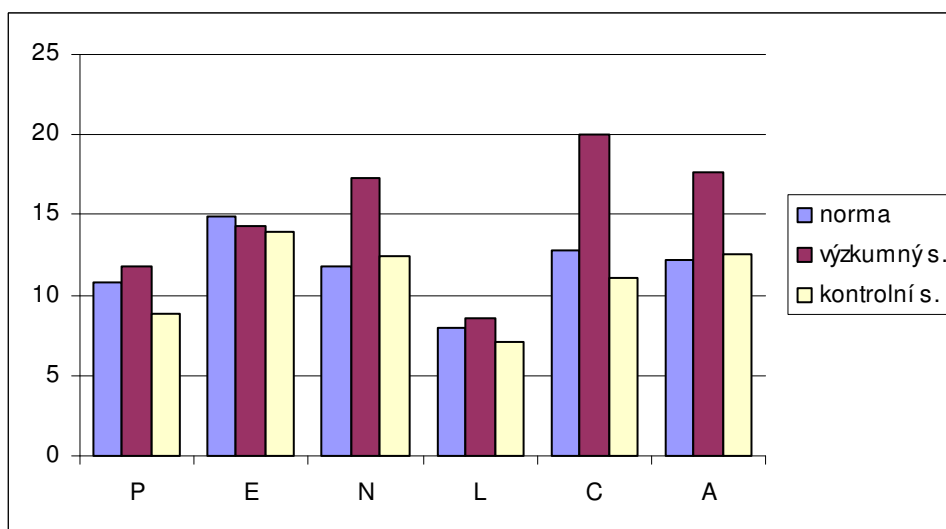
U těchto dvou charakteristik jsem pro oba soubory, výzkumný i kontrolní rozdělila hodnoty hrubých skóre na podnormové a nadnormové, testem nezávislosti χ^2 se na 5% hladině významnosti potvrdila statistická významnost rozdílů hodnot u výzkumného a kontrolního souboru. (neuroticismus - $\chi^2 = 9,11$, impulsivita - $\chi^2 =$

5,95) **Třetí předpoklad** byl tedy **podpořen jen částečně** – pro emoční stabilitu a impulsivitu).

Graf č. 6 – Hrubé skóry IVE



Graf č.7 – Hrubé skóry EPQ - R



Pro práci se čtvrtým předpokladem jsem využila údaje o emoční stabilitě dívek spolu s emočním vztahem matky zvlášť pro výzkumný a kontrolní soubor. U výzkumného souboru při výpočtu testu nezávislosti χ^2 bylo pro výskyt nízkých četností nutno použít Yatesovu korekci. Na 5% hladině významnosti byla ověřena

závislost emočního vztahu matky s neuroticismem dcery ($VS - \chi^2 = 6,79$, $KS - \chi^2 = 6,84$). **Čtvrtý předpoklad** byl výzkumem **podpořen pouze částečně** - pro souvislost emočního vztahu matky s emoční stabilitou dcery.

Dotazník sociálních vztahů ukázal rozdíly v počtu přátel (u dívek z rodin převládá počet přátel více než 2 – v 80% proti 13% dívek z ústavu). Oproti očekávání i členství v partě uvedlo výrazně více dívek kontrolního souboru, zde se pravděpodobně projevuje u výzkumného souboru umístění v ústavu, tak jak jedním z účelů ústavní výchovy je přerušování kontaktů dívek se závadovými jedinci v místě bydliště (drogy, trestná činnost). V zájmové činnosti jsou mezi oběma soubory také rozdíly, zejména pokud se týká pravidelnosti zálib, přesto obě skupiny spíše v dotazníku uvedly receptivní způsoby trávení volného času jako např. poslech hudby, sledování TV a videa. Členství v partě a provozování pravidelných zálib je zřejmě silně ovlivněno pobyt v ústavu.

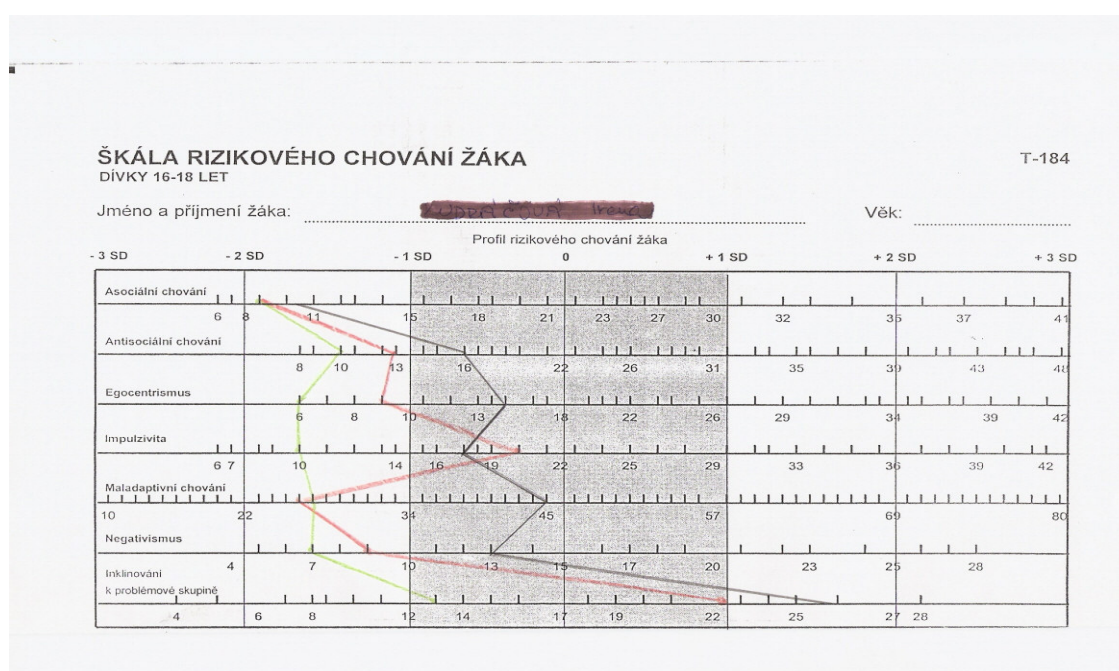
Pokud jde o představy dívek o jejich budoucí rodičovské a partnerské roli, rozdíly byly především v počtu dívek, které v současné době jsou přesvědčeny, že rodinu nezaloží nikdy a nechtějí mít ani děti. Ve výzkumném souboru takových dívek bylo přibližně 30 %, v kontrolním 11 %. Jinak představy o počtu dětí a věku vstupu do manželství byly v obou souborech asi tak stejně rozloženy.

Tabulka č. 4 – Dotazník sociálních vztahů

	proměnná	Výzkumný soubor (n=66)		Kontrolní soubor (n=70)	
		počet	%	počet	%
blízky člověk	ano	42	63	63	90
	ne	24	37	7	10
počet přátel	1 až 2	46	70	14	20
	více než 2	9	13	56	80
	bez přátel	11	17	0	0
členství v partě	ano	26	39	59	85
	ne	33	50	8	11
	dříve ano, teď ne	7	11	3	4
zájmy	pravidelné	17	26	45	64
	nepravidelné	49	74	25	36
druh zájmů	aktivní	14	21	19	27
	pasivní	46	70	48	69
	jiné	6	9	3	4

3.5. Vyhodnocení efektivity konkrétního pedagogicko-psychologického působení na dívky s nařízenou ústavní výchovou

U části výzkumného souboru – 15 dívek – byl v průběhu přibližně jednoho roku sledován vývoj jejich projevů chování pomocí upraveného škálového dotazníku, zejména jeho grafické podoby (viz obrázek). Jednotlivé barevné křivky znázorňují

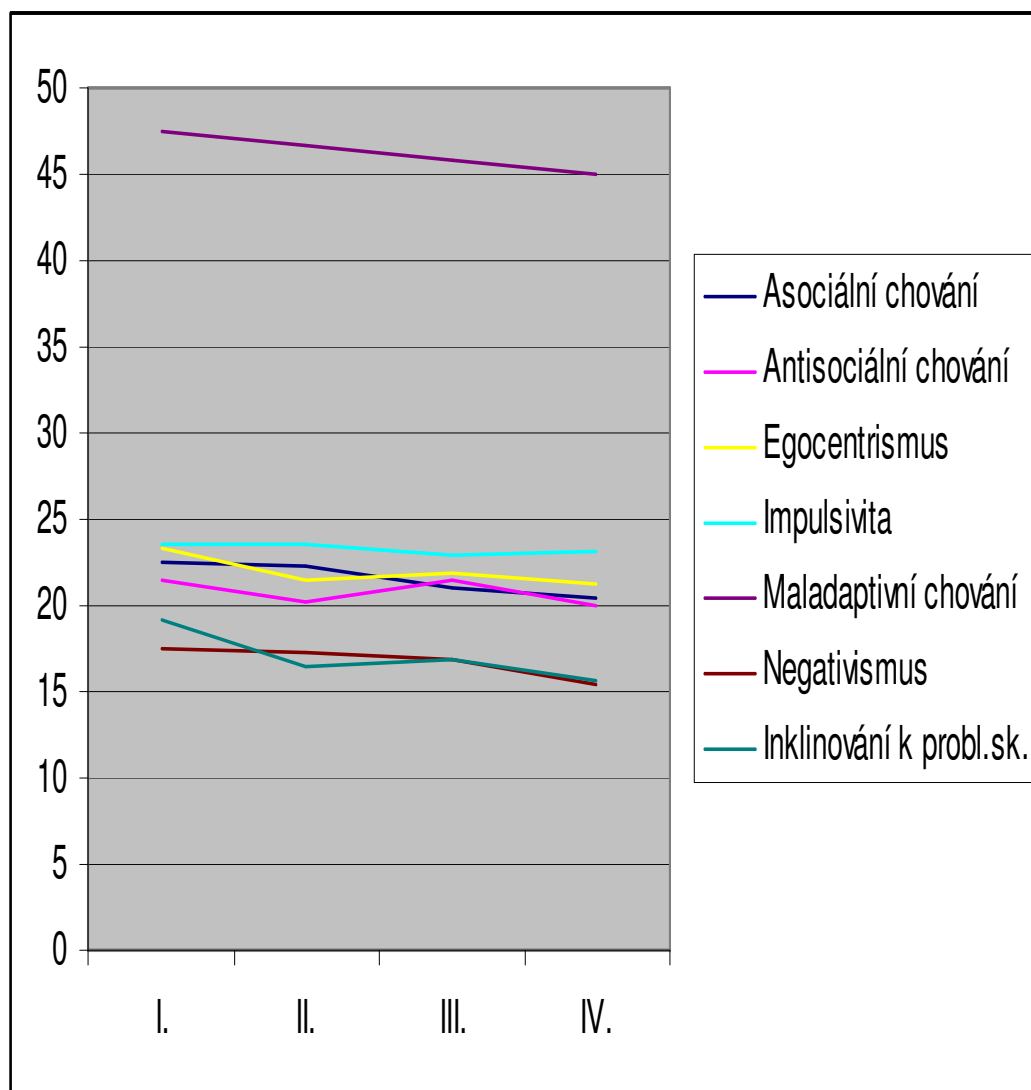


stav projevů dívky ve třech po sobě jdoucích tříměsíčních obdobích, pro přehlednost zakresluje do jednoho grafu maximálně čtyři. Na první pohled je patrné zlepšení projevů při posunu celé křivky doleva, zhoršení při posunu doprava. Systém práce ve výchovném ústavu lze považovat pro účely tohoto výzkumu za určitý cílený intervenční program, který zahrnuje jednak všeobecně zařazované činnosti např. režimové, zájmovou činnost a hlavně skupinově a ještě více individuálně na každou dívku podle jejích momentálních potřeb zaměřené působení vychovatelů a psychologa.

Práce s adolescenty se výrazně odlišuje od postupů používaných v terapii dospělých klientů. U našich dívek se signifikantně zvýšenou úrovní impulsivity a neuroticismu oproti běžné populaci lze s výhodou využívat nejrůznější relaxační a meditační techniky, muzikoterapii, arteterapii, psychohry. Z psychoterapeutických

směru je nejpoužívanější behaviorální terapie, dívky dosud nejsou natolik osobnostně vyzrálé, aby pro ně bylo efektivní rozkrývat nejsložitější pozadí jejich osobnostních problémů, jak to činí např. analýza. Rovněž skupinová psychoterapie naráží na nejrůznější problémy, z nichž nejzávažnější je bezesporu nedořešený vztah k vlastním rodičům. Tato svoje nejcitlivější místa dívky v žádném případě nechtějí odkrývat před ostatními na skupině. Organizace skupiny jako víceméně povinné aktivity ji také předurčuje k velké neoblíbě u klientek.

Graf č. 8 – Vývoj jednotlivých vlastností a způsobů chování u dívek vykonávajících ústavní výchovu – jedná se o průměrné hodnoty 15 dívek ve čtyřech měřeních v průběhu jednoho roku



V praxi se ukazuje, že daleko přínosnější je v prostředí výchovného ústavu provádět jakousi střídavě zaměřenou skupinovou aktivitu, s činnostmi organizovanou v několika blocích, na téma různě zaměřených psychoher, případně relaxačně arteterapeutických činností. Zvýšená impulsivita dívek je velmi náročná na organizační přípravu, často nelze předem dost dobře říci, jak konkrétní aktivita v ten který den dopadne. Mezi dívkami vznikají v souvislosti s jejich osobnostními zvláštnostmi časté osobní konflikty, které se pedagogům daří s různým úspěchem zvládat. Proto těžiště práce s klientkami je v současnosti v individuální terapii.

Tento cílený intervenční program formou systematické celodenní práce s dívkami se podle posunu v hodnoceném chování jeví jako **účelný, většina dívek dosahuje** v průběhu roku **znatelných zlepšení**, jak je patrné i z grafu č.8.

3.6. Kasuistiky

1. Martina

(17 let, vychovávána matkou za pomoci babičky)

Přijata z DÚM pro úteky z domova, krádeže, záškoláctví, experimentování s drogami)

Stručná rodinná a osobní anamnéza

Do svých 6 let vyrůstala ve vlastní úplné rodině, otec tragicky zahynul, nedlouho potom se u matky projevilo závažné chronické onemocnění, pro něž byla matka často hospitalizována a s výchovou Martiny pomáhala babička – matka otce. Ta měla na Martinu vysoké nároky, pokud se týká školního prospěchu, ale i způsobu trávení

volného času, požadovala po dívce včasné návraty ze školy, kontrolovala její přípravu na vyučování, Martina reagovala na tuto zvýšenou péči únikem, toulkami s partou, prohlubujícím se záškoláctvím. V době před umístěním se pohybovala v sídlištní partě, experimentovala s drogou, jako sekundární projevy se objevily i krádeže. Preferuje čichání, dostala se již i ke stimulaciím. Drogovou problematiku se snaží bagatelizovat. Po ukončení povinné školní docházky v základní škole nastoupila na střední odborné učiliště obor technicko-administrativní pracovnice, pro nezáměr o studium přestoupila ještě v prvním pololetí na střední odborné učiliště elektrotechnické se zaměřením na chemii, pro rozsáhlé absence vyloučena v prvním ročníku. Opakovaně hospitalizována v psychiatrických léčebnách, k léčbě dosud nemotivována, převažují příjemné prožitky s drogami, zatím nemá proč chtít s nimi přestat.

Osobní charakteristika

Martina je dívka silnější postavy, při kontaktu působí apaticky, k dospělým nedůvěřivá, většinou negativisticky laděná, autoritu respektuje výběrově v očekávání sekundárních zisků. Na zátěžovou situaci reaguje slovní agresí, pokud je to možné, hledá únik pomocí dostupných jedů. Ze zájmů uvádí dříve četbu, nyní pouze parta, drogy. Cítí se anarchistkou, vůči autoritám většinou v opozici, vytrvale odmítá změnit svůj nekonformní vzhled (piercing, dredy). Osobnostně je introvertní, submisivní, intelekt při horní hranici pásma průměru, školní výsledky tomu však neodpovídají pro nízkou aspirační úroveň, sníženou schopnost koncentrace pozornosti zčásti již ovlivněnou dlouhodobým zneužíváním návykových látek. K jednotlivým činnostem přistupuje s velmi různou aktivitou, podle momentálního ladění. Dovede pracovat pečlivě, záleží jí na výsledku. Při výtvarných činnostech je nápaditá, patrná je snaha o originalitu za každou cenu. Sportovní aktivity nevyhovují jejímu temperamentu, obtížně překonává pohodlnost, osobní tempo je zpomalené. Na nové prostředí se adaptuje zvolna, ve skupině se snaží prosadit, vystupuje sebejistě až suverénně, očekává, že bude se svými zvláštnostmi bezvýhradně přijata. Pokud se tak nestane, uchyluje se k samotářství, vypadá jakoby „duchem někde jinde“. Emočně se jeví chladná, přestože uvádí, že se smrtí otce je postupem času

vyrovnaná, zatím tomu tak, vzhledem k pravděpodobně bližšímu vztahu než s matkou, není. Drogy se jí staly kompenzačním únikovým mechanismem pro vyrovnání se s bolestnou realitou.

Průběh pobytu ve výchovném ústavu

Při přijetí je Martina velmi uzavřená, samotářská, s děvčaty na skupině téměř nekomunikuje, s dospělými jen v nejnútnejší možné míře. Při vstupním vyšetření je apatická, sama nemluví, jen stručně odpovídá na otázky, s časovou prodlevou, občas nepřiléhavě, nepřítomně se usmívá. Tento způsob komunikace s dospělými má zřejmě v pro ni nepříjemných situacích zažitý. Při první příležitosti začíná její série útěků, které mají vždy s menšími obměnami shodný scénář: dojede do Prahy, obstará si peníze (buď od kamarádů, vyžebřá, nebo navštíví babičku a peníze jí ukradne), zakoupí si toluen a buď sama, nebo s nějakým náhodným společníkem se intoxikuje. Následně je buď zadržena policií, nebo se i sama přihlásí (pokud je jí třeba zima), a je vrácena do našeho zařízení. V ústavu vydrží nejnútnejší dobu, než se dostane opět ven a pak opět uteče. Její útky jsou krátkodobé, málokdy přesáhnou týden. Takto Martina prožila přibližně první půlrok umístění v našem výchovném ústavu. Při každém návratu byla zřetelná postupující osobnostní devastace vlivem sniffingu, pracovat s Martinou bylo velmi obtížné. Poslední útěk však znamenal pravděpodobně svými následnými závažnými zdravotními problémy pro Martinu určitý zlom. Po hospitalizaci v psychiatrické léčebně a návratu k nám již mírně změnila názor na závažnost své závislosti, ví, že sama situaci již nemůže zvládnout, souhlasí s léčbou. V současné době očekává nástup odvykací léčby, zapojuje se do činností na skupině, dochází na individuální psychoterapii, ráda se věnuje relaxačním a arteterapeutickým technikám. Vrátila se k četbě a částečně i k dřívějšímu hraní na kytaru. Šestitýdenní odvykací léčbu by měla absolvovat ještě za trvání nařízené ústavní výchovy, po návratu bude ještě možno dopracovat a připravit její přechod do civilního života.

Shrnutí a prognóza

Dívka průměrně intelektově nadaná, introvertní, dosud zcela nevyrovnaná se smrtí otce, k němuž měla zřejmě bližší vztah než k matce. Kompenzačním obranným mechanismem se stal únik do světa drog, prostřednictvím nich se poměrně dlouho vyrovnávala s realitou. Problematický vztah k matce a téměř negativní k babičce, spolupůsobící po smrti otce v Martinině výchově velmi situaci zkomplikoval. Následné zdravotní problémy se však dívce staly závažným varováním, v současné době s pomocí nejbližšího okolí má reálnou naději své vývojové obtíže zvládnout. Bude také nutno pokračovat v kontaktu s matkou a babičkou, které jsou ochotné ke spolupráci tak, aby dovedly změny dospívající Martiny přijmout a podpořit.

2. Irena

(16,5 roku, vychovávána v úplné vlastní rodině nízké sociokulturní úrovně)

Do našeho zařízení byla dívka přeřazena z dětského domova se školou z důvodu pokračování ve školní docházce dvouletou praktickou školou.

Stručná rodinná a osobní anamnéza

Irena pochází z vícečetné rómské rodiny, má celkem devět vlastních sourozenců, tři z nich jsou již dospělí, za sebou mají rovněž ústavní výchovu, jeden bratr a jedna sestra jsou v současné době rovněž v ústavu, zbylí mladší sourozenci jsou doma. Otec občas v nadměrné míře požívající alkohol, potom agresivní na matku i děti, intenzitu Irena hodnotí jako „tak normálně“. Matka momentálně na mateřské dovolené, otec příležitostně práce, často nezaměstnaný. Irena zahájila školní docházku s odkladem, absolvovala speciální školu, od sedmé třídy v dětském domově se školou v blízkosti svého bydliště. Od šesté třídy se objevují toulky, experimentování s drogami, drobné krádeže.

Osobní charakteristika

Jedná se o výchovně a sociálně zanedbanou dívku, v kontaktu s dospělými zpočátku se zvýšenou spontaneitou až předvádíivostí. V popředí osobnosti je u Ireny sociální nejistota, překotné rozhodování až zbrkllost. Své závadové chování přiznává, pocit viny však chybí. V minulosti byla zneužívána k dětské pornografii, v poslední době k prostituci. Kouřila marihuanu a experimentovala s toluenem. V úkolových situacích dobře spolupracuje, snaží se úkol i při dlčím neúspěchu dokončit. Při řešení náročnějších úloh a v zátěži mírný psychomotorický neklid. Od požadovaného občas odbočuje k různým jiným otázkám.

Osobnostně se jedná o extravertní dívku, má ráda společnost, je družná, veselá. Má ráda změny, je bezstarostná, optimistická, vyhledává zábavu a potěšení. Temperamentní, má ráda pohybové aktivity, orientována na okamžitou přítomnost, nad svou budoucností nepřemýšlí. Jde o jednoduchou povahu s nízkým rozhledem, je patrna připoutanost k instinktům a pudům, omezenost. Myšlení a cítění je subjektivní. Méně chápe souvislosti mezi věcmi a jevy. Lze zaznamenat zvýšenou afektivní dráždivost, naznačen sklon k neurotickému způsobu reagování v zátěžové situaci. Snadněji ovlivnitelná závadovými jedinci, nechá se strhnout. Mí labilní zásady a hodnotovou orientaci. Autoritu pedagoga respektuje. Emoční sféra je nerozvinutá, s častými výkyvy nálad. Je patrna citová deprivace zapříčiněná určitým odcizením a citovým strádáním v konfliktním rodinném prostředí ve kterém vyrůstala, zejména nedostatečným emočním sycením ze strany matky. Intelektové schopnosti má Irena ve středu pásma slaboduchosti, naznačena hyperkinetická porucha chování.

Průběh pobytu ve výchovném ústavu

Při přijetí do ústavu Irena zaujímá zpočátku obranný postoj, objevuje se lítost, stesk, pláč, zvýšený neklid, po adaptaci byl emoční potenciál přetransformován do sociální expanze a předvádíivosti. S postupným získáním sociální opory a po navázání vztahu s dospělými se posílila i autoregulace, citlivost na korekce pedagogů, nastalo období zklidnění a snahy. Zejména perspektiva dovolenky

v rodině měla na Irenu velmi motivující vliv pokud se týká jejího chování a výsledků ve škole. Jedná se o simplexní dívku, otevřenou pedagogickému působení, v kolektivu se řídí strategií „co ty mně – to já tobě“. Vzhledem k tomu, že nemá stanoveny vnitřní zábrany, dostává se snadno do konfliktů s ostatními dívkami, je hlučná, někdy až agresivní. Během ročního pobytu u nás je možné zaznamenat výrazné vyzrávání sociálních vlastností a dovedností, podařilo se posílit její autoregulační mechanismy a volní vlastnosti. Velice kladně se projevilo pěstování zájmové sféry, zejména sportovními a jinými pohybovými aktivitami, Irena v uplynulém roce reprezentovala naše zařízení na sportovní olympiádě výchovných ústavů a rovněž na festivalu zájmové umělecké činnosti ústavů v taneční kategorii. Na základě dosavadního vývoje jejího chování během pobytu v našem ústavu je zřejmé, že pro tuto dívku je ústavní výchova poskytující režim a možnosti zájmového a společenského vyžití odpovídající věku velice vhodným prostředkem výchovného působení.

Shrnutí a prognóza

Irena je citově založená dívka, spontánní, otevřená, ve svých projevech bezprostřední, což otevírá vhodný prostor pro výchovné působení. Výhodou je i fakt, že nemá osvojeno příliš obranných strategií, nemyslí sebestředně, nejedná příliš účelově. Rodinné zázemí je na dostatečné úrovni pro Irenin věk, poskytuje jí pocit, že někam patří, což je v kolektivu dívek velmi důležitý aspekt sebehodnocení. Její sociální bystrost a celkové optimistické a prosociální ladění zlepšují vyhlídky do budoucna, pokud se týká Irenina kvalitního zapojení do společnosti.

3. Soňa

(17,5 roku, vychovávávaná otcem a nevlastní matkou, později ústavní péče)

Soňa byla přijata do našeho zařízení v květnu 2005 po předchozím diagnostickém pobytu v DÚM pro výchovné problémy- nerespektování autorit, útěky, opoziční chování, agresivitu, hysterické projevy v dětském domově se školou, kde byla předtím dlouhodobě umístěna.

Stručná rodinná a osobní anamnéza

Dívka je z prvního těhotenství, porod probíhal fyziologicky, prodělala běžné dětské nemoci, raný psychomotorický vývoj byl v normě a bez nápadností. Od roku 2001 byla Soňa v péči endokrinologů pro poruchu funkce štítné žlázy, v dětství diagnostikován syndrom ADHD. Jde o dítě s velmi problematickou anamnézou – prakticky bez rodinného zázemí. Matka ji opustila ve věku přibližně 5ti měsíců (předtím ji snad týrala), dále ji vychovával otec s nevlastní matkou, po jeho úmrtí v roce 2001 se dostala do kolektivní péče, již tehdy hodnoceno jako disharmonický vývoj osobnosti. Matka se přestěhovala do jiného kraje se svým novým partnerem, Soňa udržovala kontakt spíše než s matkou s nevlastním otcem. Když na podzim 2003 došlo k roztržce s ním a Soňa ho obvinila z pohlavního zneužití, zůstala zcela bez kontaktu s rodinou – matku si v současné době trochu idealizuje.

Od podzimu 2003 se zhoršilo Sonino chování v dětském domově, na emoční frustraci reaguje depresivní reakcí, je vzdorovitá, odmítá respektovat autority. Situace vyvrcholila agresivitou vůči vychovatelce, situace byla řešena hospitalizací v psychiatrické léčebně, nasazena zklidňující medikace. Po návratu nenastalo žádné zlepšení – proto byla dívka předána do diagnostického ústavu. Na umístění reaguje pláčem, první reakce jsou silně infantilní, vzdorovité, kontakt jen parciální, jeví se neorientovaná, později je však ve stejné problematice orientovaná přiměřeně. Obtížný je i nástup do kolektivu – Soňa zaujímá negativistické postoje, děvčata shazuje, udržuje si odstup, navíc se objevuje přehrabování cizích věcí, snad i drobné krádeže. Programově s dětmi po celou dobu pobytu nechce navázat dobrý kontakt, straní se jich, verbalizuje idealizované vzpomínky na kolektiv v minulém zařízení. Postupně s přece jen adaptuje, ubývá výchovných potíží, v kolektivu však zůstává na okraji, mnohem lepší kontakt navazuje s dospělými. Značným problémem je pro ni zákaz kouření, který opakovaně porušuje.

Osobní charakteristika

V kontaktu s dospělým je Soňa spontánní až verbálně hyperproduktivní, tato produktivita má mnohdy účelový záměr – vzbudit dobrý dojem v rámci manipulace s druhým nebo s autoritou. Její sdílnost a snaha zalíbit se může být snadno „zneužitelná“ ke sdělení i intimních informací, nebo tajemství jiných. Během rozhovoru je zřejmý psychomotorický neklid, ale bez náznaku nejistoty nebo tenze. V testové situaci je spolupracující, tenacita pozornosti oscilující, je třeba zařazovat přestávky, pozitivně ji motivovat. Má snahu podat dobrý výkon. O výsledky se zajímá, snese konfrontaci se svými povahovými rysy, ale bez potřebné introjekce.

U Soni se jedná o syndrom ADHD /hyperkinetický syndrom/ se svou charakteristickou symptomatologií: psychosociální nevyzrálost – dílčí infatilismy, oslabené jáské funkce, tzn. horší a zúžené percepčně – kognitivní schopnosti, neschopnost začlenit získané poznatky do širších souvislostí, slabé schopnosti introspektivního náhledu. Velmi slabá racionální sebekontrola v kombinaci s egocentrickým zaměřením naráží na požadavky okolí, důsledkem bývá vzdorovité a negativistické chování. Má zvýšené skóre agresivity, zároveň známky jejího potlačení. Dalším dominantním zdrojem selhávání Soni je hypersenzivita k vnějším podnětům, zároveň zvýšená sugestibilita, tzn. snadná ovlivnitelnost, manipulovatelnost, impulsivní reaktivita. Přecitlivělost dívky může hraničit se vztahovačností, až paranoiditou. Její myšlení je stereotypní, emotivita oploštělá, labilnější, s projevy subdeprese. Kontakt s okolním světem navazuje extenzivní, interpersonálně produktivní. Ve výkonu se spíše orientuje na kvantitu než na kvalitu tak, aby mohla účelově demonstrovat svou přičinlivost. Soňa má snížené sebehodnocení, k matce ambivalentní, z velké části idealizující vztah. Ve svých projevech je Soňa velmi náladová a labilní, často reaguje na podnět zcela neadekvátně – zejména silou reakce. Hluboká emoční deprivace je zdrojem kompenzačního a substitučního jednání – nápadný je sklon k hromadění majetku. Materiální věci jsou jednou z jejích mála jistot, je na ně velmi žárlivá, své poklady nespouští z očí. Kvalita spolupráce s ní silně závisí na jejích náladách.

Temperament dívky je cholerického charakteru s nedůtklivostí, vznětlivostí, vnitřním neklidem a impulsivitou. Objevuje se výrazná emoční labilita a tendence k negativismu – pokud není vše podle jejího přání. V tomto kontextu ji lze hodnotit jako dívku se sníženou úrovní sociální adaptability. V jistém smyslu pro ni věci znamenají větší hodnotu než lidé a vztahy. Je značně sebestředná, často trvá na splnění své představy, ve vyhrocené situaci dokáže jít i do otevřené agrese.

Intelektové schopnosti jsou u Soni orientačně ve středním pásmu průměru, velmi dobře zvládnuto psaní i čtení, intelektový potenciál ve vzdělávacím procesu nevyužit – osobnostní problematika. Soňa disponuje velmi dobrými verbalizačními schopnostmi, je schopna navázat dobrý verbální a i všeobecně sociální kontakt. Kresebný projev dívky vykazuje prvky organicity, je levák.

Průběh pobytu ve výchovném ústavu

Při nástupu do našeho ústavu byla Soňa plačtivá, nechce tu být, stále vzpomíná na dětský domov, kde měla kamarádky a přežazení vnímá jako osobní křivdu. Postupně i vyhrožuje že si něco udělá, když jí nezařídíme přijetí zpět do jejího dětského domova. Uvádí, že jí tam slíbili, že se bude moci vrátit, když se zlepší její chování. Zařazena do praktické školy, zde se do výuky zapojila dobře, později nadměrně fixována na jednu z učitelek, odmítá být ve výuce u jiné učitelky, naordinovanou zklidňující medikaci chce pouze od této pedagožky, při odpoledních činnostech na výchovné skupině jí píše dopisy a vyzvídá na vychovatelích její bydliště. Shodou okolností po několika měsících tato učitelka z našeho zařízení odchází, Soňa reaguje velmi negativisticky, vyhrožuje útekem, uchyluje se k agresi – ničením zařízení na výchovné skupině a sebepoškozováním. Přijata do psychiatrické léčebny, po asi měsíčním pobytu se vrátila, nyní bez zájmu o cokoli, zvyšují se obavy z budoucnosti a blížící se zletilosti. Uspokojivý kontakt s matkou se nepodařilo navázat, matka má v současnosti sama problémy – se svou závislostí na alkoholu, Soňa bude muset po propuštění z ústavní výchovy využít možnosti pobytu v Domě na půl cesty.

Shrnutí a prognóza

Vzhledem k disharmoniím ve vývoji struktury osobnosti a absenci emočního zázemí není prognóza dalšího dívčina vývoje příliš příznivá. Poruchy chování hyperaktivního dítěte mohou přerůst až v projevy osobnosti s hraniční poruchou, přestože s dívkou bylo intenzivně pracováno, nepodařilo se zřejmě vzhledem k pravděpodobné hereditární psychiatrické zátěži negativní důsledky citové deprivace v dětství překonat. Nadále bude záležet na zapojení se v Domě na půl cesty spolu s ještě probíhajícím vyžíváním osobnosti u Soni.

3.7. Diskuse

Provedené výzkumné šetření přineslo některá zajímavá zjištění. Pokud se týká důležitosti emočního vztahu rodičů k dětem pro jejich úspěšnou socializaci, výsledky korespondují s dosavadními výzkumy. Jak uvádí Oliverius (1985, in Čáp, 1990) ve výsledcích svého výzkumu, emoční vztah rodiče shodného pohlaví s dítětem má významný vliv na jeho sebehodnocení. U dívek s ústavní výchovou je právě sebehodnocení jednou z problematických oblastí osobnosti, nepřekvapuje nás tedy zvýšený záporný emoční vztah jejich matek ve srovnání s dívkami z rodin. „Kladný postoj rodičů umožňuje dítěti...aby si vytvořilo kladný vztah k lidem vůbec a ke společenským normám. Negativní postoj rodičů ztěžuje socializaci a formování charakteru, dítě se v krajním případě neidentifikuje s rodiči, podléhá spíše vlivu chuligánských part nebo jiných asociálních modelů, může dojít i k duševním poruchám a delikvenci“ (Čáp, 1993, str. 279). Rozsáhlejší výzkum způsobu výchovy v rodině prováděný u nás v letech 2000 – 2002 u chlapců a dívek ve věku 11 – 18 let ukázal relativně vysokou četnost záporného emočního vztahu u matky i otce (39%) u dětí běžné populace (Gillernová, 2006). Dá se tedy očekávat, že ještě výraznější četnost tohoto záporného emočního vztahu bude u dívek s poruchami chování.

Naproti tomu zjištěné hodnoty u způsobu řízení zejména matky u dívek ve výchovném ústavu byly částečně překvapující. U běžné populace dětí se v současné době zřejmě v souvislosti se společenskými změnami dostává do popředí ve způsobu výchovy v rodině řízení **slabé**, proti dřívějšímu – v roce 1991 u chlapců spíše rozpornému a u dívek v té době řízení silnému a střednímu (Gillernová, 2006). Výzkum, provedený pro účely této rigorózní práce ale u dívek s poruchami chování ukázal u jejich matek zvýšený výskyt stylu řízení **silného**, nebo alespoň lze říci, že dívky je zpětně jako silné hodnotí. Naskýtá se otázka: Jaké jsou širší souvislosti tohoto poznatku? V posledních letech dochází k uvolnění výchovných metod i v institucionální výchově. Tato liberalizace je někdy samotnými mladistvými vnímána s rozpaky, zejména když se týká nemožnosti nějak potrestat přestupky proti kázeňskému řádu u druhých klientů. Dívky si často v ústavu mohou prakticky beztrestně dovolit např. takovou verbální agresi nebo odmítání práce, které by jim doma neprošlo. Setkávám se u některých s názorem, že se před přijetím obávaly

přísnějšího kázeňského řádu a nutnosti ho dodržovat. Tento poznatek koresponduje i s výsledky novějších výzkumů, že od pedagogické instituce a hlavně pedagogů mladí lidé očekávají a oceňují u nich zejména kladný emoční vztah a současně kladení střední a vyšší míry požadavků a poskytování nižší volnosti – tedy celkově způsob řízení spíše silnější (Gillernová, 2006).

S častějším výskytem vyšších hodnot osobnostních charakteristik jako impulsivita, nebo neuroticismus u dívek s nařízenou ústavní výchovou souvisí vytváření a trvalost vrstevnických vztahů. Mezi dívkami z výzkumného a kontrolního souboru byly největší rozdíly v počtu blízkých kamarádek, celkově lze říci, že přestože dívky s nařízenou ústavní výchovou nemají problémy s navazováním vrstevnických vztahů, jedná se většinou o vztahy krátkodobé, situační, vůči vrstevníkům se naučily být ostražitě a nedůvěřivé. V ústavu je spíše výjimkou, když mezi dívkami můžeme hovořit o přátelství, jejich vzájemné kontakty jsou spíše účelové. Pravděpodobně zde nemalou roli hrají jejich dosavadní zkušenosti, zejména z rodiny.

Hodnocení efektivity současné formy ústavní výchovy během jednoho roku u 15 dívek má spíše ilustrativní charakter. Tato problematika by si zasloužila podrobnější, rozsáhlejší a hlavně dlouhodobější výzkum.

Ústavní výchova je v současné době na jedné straně objektem zájmu laické i odborné veřejnosti a tvůrců legislativy, na straně druhé se potýká s mnoha koncepčními problémy. Zatímco před zhruba dvaceti lety byla realizována v zařízeních často nevyhovujících hygienickým i jiným normám, v podmínkách přísných až kasárenských kázeňských řádů jednotlivých ústavů, dnes většina zařízení má za sebou, nebo prodělává proměnu jak prostředí, tak i celkového přístupu ke klientům. Tak jako i v jiných oblastech lidského konání můžeme sledovat i zde po předchozí jedné krajnosti ve způsobu práce příklon k opačnému extrému.

Mladí lidé v ústavu dnes v ústavu mají často k dispozici nadstandardní materiální vybavení a pod zaklínací formulí individuálního přístupu jsou na ně kladeny pouze minimální požadavky. Jak sami mnohdy reflektují, i pro ně je často nepochopitelné (i když si toho všímají více u druhých než u sebe), jak málo povinností na ně ústavní výchova klade. Tento způsob práce je často velmi stresující i pro pracovníky ústavů, kteří se často necítí dostatečně chráněni před riziky ze strany klientů (např.

agresivitou) a odráží se to v jejich vztazích s klienty. Těm se pak v institucionální péči paradoxně nedostává právě toho, co od pedagogických pracovníků nejen ve škole očekávají a co u nich oceňují a tím jsou příznivé vzájemné vztahy a současné vyšší kladení požadavků. Navíc jejich následný život na rozdíl od vybavení ústavů bude spíše ve znamení skromnějšího materiálního zajištění a velkých nároků na přizpůsobení v rodině i v práci. Domnívám se proto, že v zájmu lepší přípravy na život bude nutno přehodnotit některé edukační přístupy.

Závěr

Tato rigorózní práce se zabývá výzkumem některých důležitých souvislostí efektivity edukačních přístupů ve výchovném ústavu. Dívky, umístěné ve výchovném ústavu na základě soudem nařízené ústavní výchovy jsou specifickou skupinou mládeže, u níž se projevily poruchy chování. Pro volbu optimálních edukačních přístupů je důležité znát příčiny těchto poruch, mající počátek zejména ve způsobu rodinné výchovy, ale i nejdůležitější osobnostní charakteristiky dívek s poruchami chování, jimiž se odlišují od svých vrstevnic. Za pomoci zvolených metod bylo zjištěno, že velice závažnou okolností vývoje mladého člověka je emoční přijetí ze strany rodičů, zejména matky. Neméně důležité jsou rovněž osobnostní charakteristiky dívek, jako impulsivita, emoční stabilita apod. Dívky ve výchovném ústavu na rozdíl od svých vrstevnic v důsledku těchto odlišností navazují obtížněji přátelské vztahy, později mají i problémy s vlastní rodičovskou a partnerskou rolí.

Výchovný ústav jako z velké části represivní zařízení má nelehké postavení v edukaci adolescentů s poruchami chování. Očekává se od něj, že vyřeší všechny dosavadní prohřešky rodiny ve výchově mladého člověka. V současné době však ústavní výchova u nás nemá takové podmínky (legislativní i materiální), aby těmto nárokům mohla dostát.

Seznam použité literatury

Answer corporation. [cit. 1.3.2006] Přístup z:

<http://www.answers.com/topic/resocialization?method=22>

BALCAR, K.: Metody rodinné psychoterapie. Avicenum, Praha 1989

BALVÍN, J.: Výchova a vzdělávání romských žáků jako pedagogický systém. Radix, Praha 2004

Behave Net.DSM – IV: Conduct disorder. [cit. 10.3.2006] Přístup z:

<http://www.behavenet.com/capsules/disorders/cndctd.htm>

BOLKOVÁ, G.: Z historie dětských domovů. In pedagogická diagnostika 2003. Výchovně zanedbávané dítě. Sborník referátů z konference s mezinárodní účastí. Ostravská univerzita, Ostrava 2003.

BROŽA, J.: Využití psychoterapie u adolescentů. Sborník z konference „Adolescence – věk problémů“ Éthum, Praha 2000

BRICHČÍN, M. a kol.: Zneužívání návykových látek u mládeže ČR. Zpráva o řešení resortního výzkumu MŠMT ČR, 1993

CIPRO, M.: Principy výchovy. UK, Praha 1987

CZAPÓW, C., JEDLEWSKI, S.: Resocializační pedagogika. SPN, Praha 1981

ČÁP, J.: Psychologie výchovy a vyučování. Karolinum, Praha 1993

ČÁP, J.: Psychologie mnohostranného vývoje člověka. SPN, Praha 1990

ČÁP, J., BOSCHEK, P.: Dotazník pro zjišťování způsobu výchovy v rodině. Příručka. Psychodiagnostika, Bratislava, Brno 1994

ČÁP, J., MAREŠ, J.: Psychologie pro učitele. Portál, Praha 2001

DISMAN, M. a kol.: Drogy, alkohol, tabák a životní styl – Užívání psychotropních látek mezi středoškoláky, uční a žáky v ČR. Metodický sešit č.5 Středisko sociální prevence hl.m. Prahy, Praha 1996

DRTILOVÁ, J. , KOUKOLÍK, F.: Odlišné dítě. Vyšehrad, Praha 1994

EDELSBERGER, L. a kol.: Defektologický slovník. SPN, Praha 1978

- EYSENCK, H., J., EYSENCK S., G., B.: Eysenckovy osobnostní dotazníky pro dospělé. Příručka. Psychodiagnostika, Bratislava 1993
- GILLERNOVÁ, I.: Změny rodičovských výchovných stylů a jejich rizika. Sborník referátů konference Člověk a proměny současného světa – možnosti a rizika. MATFYZPRESS, Praha 2006
- GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J.: Podoby násilí v rodině. Vyšehrad, Praha 2000
- GLASSER, W.: Terapie realitou. Portál, Praha 2001
- HERMOCHOVÁ, S.: Hry pro život 1. Portál, Praha 1994
- HUMPOLÍČEK, P.: Diagnostika a terapie hrou. Psychologie dnes. Portál. Praha 2005/1
- HETHERINGTON, E.M., PARKE, R.D.: Contemporary Readings in Child Psychology. McGraw-Hill Book Company, New York 1988
- JEDLIČKA, R. a KOŤA, J.: Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže: aktuální problémy výchovy. Karolinum, Praha 1998
- JEDLIČKA, R. a kol.: Děti a mládež i obtížných životních situacích. Themis, Praha 2004
- KAPLAN, P.S.: A Child's Odyssey. Child and Adolescent Development. West Publishing Company. St.Paul 1991
- KAST, V. :Otcové – dcery, matky – synové. Portál, Praha 2004
- KOHOUTEK, R.: Poznávání a utváření osobnosti. Akademické nakl.CERM, Brno 2001
- KOMÁRKOVÁ, R., SLAMĚNÍK, I., VÝROST, J.: Aplikovaná sociální psychologie III. Sociálněpsychologický výcvik. Grada Publishing, Praha 2001
- KOUDELKOVÁ, A.:Psychologické otázky delikvence. Victoria Publishing, Praha 1995
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J.: Vzpouza deprivantů. Makropulos, Praha 1996
- KRAUS, B. :Sociální aspekty výchovy. Gaudeamus, Hradec Králové 1999
- KUJA, J., FLODER, J.: Etopedie. Univerzita Palackého, Olomouc 1989
- LANGMEIER, J.: Vývojová psychologie pro dětské lékaře. Avicenum, Praha 1983
- LAŠEK, J.: Kapitoly ze sociální psychologie. Gaudeamus, Hradec Králové 2003
- Lexikon Sociologicus. [cit. 1.3.2006] Přístup z:
http://www.socioweb.de/lexikon/lex_soz/o_r/resozial.htm

- MACEK, P.: Adolescence. Portál, Praha 2003
- MÁCHOVÁ, J.: Duševní hygiena rodinného života. Avicenum, Praha 1974
- MAŘÍKOVÁ, H. a kol.: Velký sociologický slovník. Karolinum, Praha 1996
- MASH, E.J., TERDAL, L.G.: Behavioral Assessment of Childhood Disorders. Selek Core Probléme. The Guilford Press, New York 1988
- MATĚJČEK, Z.: Dítě a rodina v psychologickém poradenství. SPN, Praha 1992
- MATĚJČEK, Z.: Praxe dětského psychologického poradenství. SPN, Praha 1991
- MATĚJČEK, Z.: Co děti nejvíc potřebují. Portál, Praha 1994
- MATĚJČEK, Z. a DYTRYCH, Z. :Jak a proč nás trápí děti. Grada, Praha1997
- MATĚJČEK, Z. a kol.: Osvojení a pěstounská péče. Portál, Praha 1992
- MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J.: Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace. Čs.psychologie 40/2, Praha 1996
- MATOUŠEK, O.: Rodina jako instituce a vztahová síť. Sociologické nakladatelství, Praha 1993
- MATOUŠEK, O.: Potřebujete psychoterapii? Portál, Praha 1995
- MATOUŠEK, O.: Ústavní péče. Slon, Praha 1995
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A.: Mládež a delikvence. Portál, Praha 2003
- Mezinárodní klasifikace nemocí. 10 revize. Duševní poruchy a poruchy a poruchy chování. Psychiatrické centrum, Praha 1992
- MEZERA. A. : Škála rizikového chování žáka. Psychodiagnostika, Brno 1999
- MIDARI, V. :Analisys of child welfare system. [cit. 12.12.2005] Přístup z: <http://www.irex.org/programs/ci/spotlight/feb-jun02/Midari%20Veronica.pdf>
- MORKES, F. :Historické počátky péče o mravně narušenou mládež. In Mravní nemoci mládeže a jejich prevence. Sborník příspěvků z 6. konference ČPdS. KONVOJ, Brno 1998
- MUCHA, I. :Texty ze sociologie. Vydavatelství 999, Pelhřimov 2001.
- NAKONEČNÝ, M.: Základy psychologie osobnosti. Management Press, Praha 1993
- PACLT, I., FLORIAN, J.: Psychofarmakoterapie dětského a dorostového věku. Grada Publishing, Praha 1998

- PESECHKIAN, N.: Příběhy jako klíč k dětské duši. Portál, Praha 1999
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J.: Pedagogický slovník. Portál, Praha 2003
- PRŮCHA, J.: Přehled pedagogiky. Portál, Praha 2000
- PREKOPOVÁ, J.: Malý tyran. Portál, Praha 1993
- RAUCHFLEISCH, U.: Doprovázení a terapie delikventů. ALBERT, Boskovice 2000
- ROBERTS, J., PINES, M.: Skupinová analýza v praxi. Psychoanalytické nakladatelství, Praha 1998
- ŘÍČAN, P.: Psychologie osobnosti. Orbis, Praha 1975
- ŘÍČAN, P., WÁGNEROVÁ, M. a kol.: Dětská klinická psychologie. Avicenum, Praha 1991
- ŘÍČAN, P.: Cesta životem. Panorama, Praha 1990
- SEKERA, J.: Pedagogický personál ve výchovných ústavech. Pedagogická diagnostika 97. Sborník. Ostravská univerzita, Ostrava 1998
- SEKERA, J.: Mikrořízení a interpersonální vztahy v organizacích ústavní výchovy. Ostravská univerzita PF, Ostrava 2001
- SMITH, H.: Děti a rozvod. Portál, Praha 2004
- STANKOWSKI, A.: Etopedie. Úvod do resocializační pedagogiky. Ostravská univerzita, Ostrava 2003
- ŠÍPEK, J.: Projektivní metody. ISV nakladatelství, Praha 2000
- ŠVANCARA, J.: Kompendium vývojové psychologie. SPN, Praha 1975
- ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J.: Speciálně-pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy. SPN, Praha 1988
- ŠVARCOVÁ, E.: Úvod do etopedie. Gaudeamus, Hradec Králové 2002
- TIMULÁK, L.: Základy vedení psychoterapeutického rozhovoru. Portál, Praha 2006
- VÁGNEROVÁ, M., ŠTURMA, J. a KLÍMA, P.: Patopsychologie dítěte pro speciální pedagogy. SPN, Praha 1988
- VÁGNEROVÁ, M.: Psychologie problémového dítěte školního věku. Karolinum, Praha 1997

VÁGNEROVÁ, M. :Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky. Portál, Praha 1999

VANDER VEN, K. :Ústavní péče, výchova a léčba ve spojených státech. In Ústavní péče o děti ve světě. Překlad mezinárodního sborníku. Federace dětských domovů (FICE) ČR, Praha 1994

VOCILKA, M. a kol.: Vybrané statě z etopedie. Regionální středisko výchovy a vzdělávání, Most 1994

VOCILKA, M.. : Výchovné ústavy v České republice. MŠMT, Praha 2001

VOJTOVÁ, V. :Kapitoly z etopedie I.- Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti. Masarykova Univerzita, Brno 2005

Vyhláška ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR č. 334/2003 Sb., kterou se upravují podrobnosti ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Sbírka zákonů ČR, ročník 2003, částka 111, s. 5602 - 5608

VYMĚTAL, J.: Úvod do psychoterapie. Grada Publishing, Praha 2003

VYMĚTAL, J., REZKOVÁ, V.: Rogersovský přístup k dospělým a dětem. Portál, Praha 2001

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I.: Aplikovaná sociální psychologie I. Člověk a sociální instituce. Portál. Praha 1998

Wikipedia, The Free Encyklopedia.[cit. 12.3.2006] Přístup z:
<http://en.wikipedia.org/wiki/Socialization#Resocialization>

TRAIN, A.: Specifické poruchy chování a pozornosti. Portál, Praha 1997

ÚLEHLA, I.: Umění pomáhat. Renesance, Písek 19

Zákon ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy č. 383/2005 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Sbírka zákonů ČR, ročník 2005, částka 133, s. 7110 - 7119

Přílohy

Dotazník o způsobu výchovy v rodině

EPQ – R

IVE

Dotazník sociálních vztahů

Upravený škálový dotazník rizikového chování

- záznamový arch
- graf

Dotazník sociálních vztahů

Zodpovězte následující otázky tak, že zakroužkujete nebo doplníte nejuvstížnějši odpověď.

1. Kolik ti je let?

.....

2. V současné době žiješ s.....

- a) s otcem a matkou
- b) s matkou
- c) s matkou a jejím partnerem
- d) s otcem
- e) s otcem a jeho partnerkou
- f) s jiným členem rodiny (např. babička).....
- g) s pěstouny
- h) s někým jiným (napiš s kým)

3. Kolik máš sourozenců?

vlastních.....
nevlastních.....
počet s tebou bydlících.....

4. Máš ve svém okolí někoho, s kým můžeš mluvit o čemkoli?

- a) ano
- b) ne
- c) dřív ano, teď ne

5. Pokud někoho takového máš, kdo je to? (např. kamarádka, učitelka, bratr)

.....
.....

6. O kolika dívkách bys řekla, že jsou v současnosti Tvé velmi dobré kamarádky?

- a) 1-2
- b) více
- c) nemám nyní opravdu dobrou kamarádku

7. Pokud máš dobrou kamarádku, co se ti na ní nejvíce líbí? (např. hodná, pravdomluvná)

.....
.....

8. Řekla bys o sobě, že patříš do nějaké party?

- a) ano
- b) ne
- c) teď ne, dřív ano

9. Pokud do nějaké party patříš, co v partě děláte nejčastěji? (např. sportujeme, chodíme ven, povídáme si)

.....

10. Co vůbec nejraději děláš ve volném čase?

- a) sportuji
- b) čtu si
- c) navštěvuji kroužek
- d) sleduji TV
- e) poslouchám hudbu
- f) jiná činnost (napiš jaká).....

11. Navštěvuješ nějaký kroužek?

- a) ano (napiš jaký, např. kroužek rybářský, taneční)

- b) ne

12. Věnuješ se nějaké zálibě pravidelně?

- a) ano
- b) ne

13. Kdy bys chtěla založit vlastní rodinu?

- a) co nejdříve, nejdéle do pěti let
- b) nejpozději do deseti let
- c) po více než deseti letech
- d) nikdy

14. Kolik bys chtěla mít dětí?

- a) jedno
- b) maximálně tři
- c) více než tři
- d) žádné

15. Jak sis vybírala svůj učební obor?

- a) bylo mi to jedno
- b) podle přání rodičů
- c) podle svých zájmů
- d) nemohla jsem si moc vybírat
- e) jinak (napiš jak).....

16. V kolikáté škole (učilišti) po ukončení povinné školní docházky jsi?

- f) první
- g) druhé
- h) třetí a více