

Univerzita Karlova v Praze
Filozofická fakulta
Katedra pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Pavla Piroutková

**Sociálně pedagogická pomoc mládeži
ohrožené rodinným prostředím**

**Social and pedagogical help to youth at risk
family environment**

Praha, 2012

Vedoucí práce: PhDr. Michaela Vítěčková, Ph.D.

Poděkování

Chtěla bych poděkovat vedoucí práce PhDr. Michaele Vítečkové, Ph.D. za ochotu ujmout se mojí diplomové práce, prof. RNDr. Janu Hendlovi, CSc. za osobní konzultaci při zpracování empirické části diplomové práce, ale také celé své rodině za psychickou podporu a trpělivost při tvorbě diplomové práce většinou o víkendech a ve volném čase. Teprve až v dospělosti si jedinec uvědomí význam vzdělání pro výkon své profese.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 15. června 2012

.....
Pavla Piroutková

Abstrakt

Vypracovaná diplomová práce na téma Sociálně pedagogická pomoc mládeži ohrožené rodinným prostředím, vychází z odborných a praktických zkušeností kurátorky pro děti a mládež, teoretických znalostí získaných studiem sociální pedagogiky a odborné literatury. Zabývá se rodinným prostředím, jeho funkčností, výchovnými styly rodiny a zaměřuje se na sociálně pedagogickou pomoc mládeži s problémovým chováním a oblasti spolupráce rodiny se školou, středisky výchovné péče, orgány sociálně-právní ochrany dětí a ústavními zařízeními.

Citace ze studia odborné literatury jsou doplněny dlouholetou praxí kurátorky pro děti a mládež, která se při výkonu své profese každodenně setkává s klienty s výchovnými problémy.

Cílem diplomové práce je prozkoumat vliv rodiny na sociálně pedagogické dění při práci s mládeží ohroženou rodinným prostředím z pohledu kurátora pro děti a mládež.

Klíčová slova

Funkce rodiny, poruchy chování, prevence, rodina, sanace rodiny, sociálně pedagogická pomoc, výchovné styly.

Abstract

This thesis elaborates on Social and pedagogical help to youth at risk family environment. It is based on practical and professional experiences of a curator for children and youth, knowledge gained by studying social pedagogy and literature. It deals with the family environment, its functionality, educational family principles and focuses on the social and pedagogical help to youth people with problematic behavior. Thesis also deals with possibilities of cooperations between school and family, educational centers of care, social-legal protection of children and constitutional facilities.

Quotes from the study of literature are supplemented by many years of experiences of a curator for children and youth, which encounters with clients with behavioral problems every day.

The point of the thesis is to examine the influence of a family in social and pedagogical development and youth at risk family environments from the perspective of a social worker for children and youth.

Keywords

Behaviour disorders, education styles, family, family function, prevention, remediation of a family, social and pedagogical help.

Obsah

Úvod	9
1. Poruchy vztahové vazby	11
1.1 Klasifikace vztahové vazby u dítěte	11
1.2 Diagnostika a typologie poruch vztahové vazby	12
1.3 Kvalita raných vztahů	14
1.4 Vnitřní rizikové faktory	15
1.5 Vazebné chování.....	16
1.6 Fáze ve vývoji citové vazby.....	17
2. Rodina jako výchovný a socializační činitel	18
2.1 Rodinné prostředí.....	19
2.2 Funkce rodiny	20
2.3 Funkční rodina	21
2.4 Dysfunkční rodina.....	22
2.5 Poruchy funkcí rodiny	23
2.6 Charakteristika současné rodiny	24
2.7 Komunikace v rodině.....	25
3. Společenská determinace výchovy	27
3.1 Styly výchovy	29
3.2 Nevhodná rodinná výchova	30
3.3 Odpovědnost ve výchově.....	31
3.4 Psychosociální změny v období puberty	33
3.5 Výchova v období adolescence.....	33
3.6 Rizikový vývoj mládeže	35
4. Poruchy chování.....	37
4.1 Poruchy chování neagresivní	38
4.2 Agresivní poruchy chování.....	45

4.3 Násilné chování a kriminalita	46
5. Sociálně pedagogická pomoc.....	48
5.1 Škola	49
5.2 Středisko výchovné péče	54
5.3 Orgán sociálně-právní ochrany dětí.....	58
5.4 Sanace rodiny.....	62
5.5 Ústavní výchova	65
6. Empirická část.....	69
6.1 Cíl práce a předpoklady výzkumu	69
6.2 Charakteristika výběrového vzorku	69
6.3 Metodologie výzkumu	70
6.4 Analýza výsledků výzkumu.....	71
7. Případové studie.....	74
7.1 Případová studie č. 1 - Dominika.....	74
7.2 Případová studie č. 2 - David.....	83
7.3 Případová studie č. 3 – Marek	89
7.4 Případová studie č. 4 – Libor	95
7.5 Případová studie č. 5 – Michaela	102
7.6 Závěr výzkumu	110
Závěr	113
Seznam použité literatury a ostatní zdroje.....	114
Seznam obrázků a tabulek	118

Seznam použitých zkratk

ADHD – syndrom hyperaktivity s poruchou pozornosti

DDŠ – dětský domov se školou

Detox – dětské detoxikační oddělení

LMD - lehká mozková dysfunkce

Nezl. - nezletilé dítě do 18 let

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

PČR - Policie České republiky

SVP – středisko výchovné péče

Úvod

Diplomová práce vychází z dlouholeté praxe kurátorky pro děti a mládež a je zaměřena na téma Sociálně pedagogická pomoc mládeži ohrožené rodinným prostředím, bezprostředně související s pracovními zkušenostmi sociálního pracovníka z oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Diplomová práce se soustředí na vhodnost rodinného prostředí a příčiny vzniku výchovných problémů u dospívajících jedinců. Je zaměřena na sociálně pedagogickou pomoc, výchovně vzdělávací postupy a přístup jednotlivých institucí k této problematice. Pozornost je věnována otázce prevence a intervence sociálně pedagogické pomoci mládeži s výchovnými problémy a oblasti spolupráce rodiny se školou, školskými a pomáhajícími organizacemi.

Citace ze studia odborné literatury jsou doplněny zkušenostmi dlouholeté praxe kurátorky pro děti a mládež, která se pohybuje především mezi klienty s výchovnými problémy, včetně různých závislostí a trestné činnosti.

Cílem diplomové práce je prozkoumat vliv rodiny na sociálně pedagogické dění při práci s mládeží ohroženou rodinným prostředím z pohledu kurátora pro děti a mládež.

Budoucnost lidstva je založena především na našich dětech, výchově a sociálních podmínkách, které jim naše společnost připraví pro jejich zdárný vývoj. Není to pouze společnost, která může vytvářet prostředí a podmínky pro výchovu a zdravý vývoj jedince, ale především rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá má zásadní vliv na jeho budoucí život. Z etopedického hlediska se nemocí a trendem 21. století v současné době stává „syndrom zvyšujících se rizikových dětí“ s diagnózou poruchy chování. Jako jeden z možných a účinných terapeutických prostředků na tuto diagnózu vidím v opětovném navrácení se společnosti k významu rodiny, jakožto k prvnímu článku v socializaci dítěte.

Již řadu let působím jako kurátorka pro děti a mládež a ve své diplomové práci využívám svých odborných znalostí a zkušeností načerpaných z každodenní praxe s dětmi a mládeží s výchovnými problémy. Dle mého názoru, vycházejícího z dosavadní praxe, má pojem rodina svým významem v prioritách hodnot naší společnosti snižující se tendenci.

Rodina je pro dítě první, kdo může pozitivně či negativně ovlivnit jeho vývoj ve všech směrech. Pro dítě je velmi důležitá láskyplná výchova ve vhodném funkčním rodinném prostředí, jenž může zásadně ovlivnit socializaci dítěte a jeho další uplatnění ve společnosti.

Téma své diplomové práce jsem si zvolila z důvodu jeho aktuálnosti, jelikož rodina má zásadní vliv na výchovu dítěte, které z rodiny přejímá celou řadu sociálních dovedností a tím je také předurčena jeho budoucí životní dráha. V případě, že rodina výchovu svého dítěte nezvládá je nutná včasná sociálně pedagogická pomoc společnosti, která je účinným

nástrojem při socializaci dítěte. Pracuji jako kurátorka pro děti a mládež a každý rok zaznamenávám nárůst dětí s výchovnými problémy, které spadají do evidence orgánu sociálně-právní ochrany dětí. S těmito dětmi kurátor pro děti a mládež pracuje, někdy krátkodobě, ale ve většině případů jde o spolupráci dlouhodobou a intenzivní. I přesto, že kurátor pro děti a mládež intenzivně spolupracuje s rodinou a doporučuje jí odbornou sociálně pedagogickou pomoc v mnoha případech dítě skončí v ústavní výchově.

Teoretická část diplomové práce popisuje posloupně ucelený přehled kapitol, důležitých v souvislosti se sociálně pedagogickou pomocí mládeži ohrožené rodinným prostředím. V první kapitole popisuji význam vztahové vazby matky a dítěte, která je prvotním prvkem posouzení v sociálně pedagogické pomoci. V dalších kapitolách se zabývám rodinným prostředím, jeho funkčností a výchovnými styly rodiny. Navazující kapitoly jsou směřovány k objasnění poruch chování vyúsťující v sociálně pedagogickou pomoc ve školách, střediscích výchovné péče, orgánu sociálně-právní ochrany dětí a ústavních zařízeních. Diplomová práce zvýrazňuje vliv rodiny na dospívajícího jedince, který se v dnešním uspěchaném světě snižuje a je často nahrazen závadovou partou a drogou jako kompenzace citového zanedbávání.

V empirické části vycházím z provedeného kvalitativního výzkumu a cílem této části diplomové práce je pomocí analýzy případových studií prozkoumat vliv rodiny na sociálně pedagogické dění při práci s mládeží ohroženou rodinným prostředím z pohledu kurátora pro děti a mládež. V empirické části diplomové práci byly stanoveny tři dílčí cíle – 1. Zjistit vliv rodinného prostředí na problémové chování mládeže, 2. Zjistit vliv rodiny na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci, 3. Zjistit, zda je sociálně pedagogická pomoc mládeži funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže.

Předejít v dnešní uspěchané době „syndromu zvyšujících se rizikových dětí“ můžeme, pokud budeme hledat a odstraňovat příčiny jejich problémového chování. Jelikož se stále častěji diskutuje o výchovných problémech mládeže, které výrazně pronikají do nižších věkových skupin, jsem přesvědčena o aktuálnosti tohoto tématu. Věřím, že předložená diplomová práce přispěje svým obsahem nejen pedagogům a ostatním pracovníkům v pomáhajících profesích, kteří se při výkonu své práce zabývají dětmi, ale i cílové skupině rodičů.

1. Poruchy vztahové vazby

„Londýnský psychiatr a psychoanalytik John Bowlby při studiu životních drah psychicky vážně narušených dětí a mladistvých opakovaně narážel na reálně extrémní traumatizace v jejich raném dětství a zjišťoval, že tyto prožitky měly ve svém dopadu velký význam pro vývoj jejich osobnosti. Když zkoumal možné příčiny vývoje psychopatologie těchto dětí, zjišťoval, že v jejich životopisech do popředí nápadně vystupovaly zkušenosti s četnými ranými ztrátami a odloučeními od vztahových osob oproti jiným sdělovaným traumatickým prožitkům. Tento klinický objev na základě přesných zpráv se dá označit za hodinu zrození teorie vztahové vazby.“ (Brisch, 2011, s.23)

Dle Bowlbyho ve vztahu s rodiči reálně rané dětské prožitky zásadně určují vývoj dítěte. Emocionální vztah mezi matkou a dítětem, je biologicky založený. Vazebný systém mezi vztahovou osobou a kojencem je primární, geneticky ukotvený motivační systém. Tento systém se aktivuje hned po narození a má zabezpečovat přežití. Kojenec si v průběhu prvního roku svého života vytváří základnu vztahové vazby, jestliže u pečující osoby se vyskytuje citlivé chování k dítěti. Matka by měla velmi pozorně vnímat signály, které přichází od dítěte, správně si je vykládat z perspektivy kojence a přiměřeně na ně reagovat. Měla by mít schopnost rozluštit význam pláče dítěte, zda je kvůli hladu či nepohodě nebo bolesti. K reakci by mělo docházet okamžitě, kdy ještě u dítěte nedochází k frustraci. Časový úsek tolerovatelného frustračního času pro dítě je v prvních týdnech po narození velmi krátký, avšak v průběhu prvního roku se jeho délka prodlužuje. Při správném napojení vztahových a pečujících osob bývá vnímání signálů dítěte zpravidla relativně snadné. Kojenci citlivých matek bývají v prvním roce dítěte samostatnější při hraní, jsou nápadnější menší úzkostí a hněvem v interakcích s matkami, dokáží se od svých matek rychleji odpoutat, jejich chování se vyznačuje větší ochotou ke spolupráci, k souhlasu s hranicemi, které jim matky určují. Citlivé matky mají častěji jistě připoutané děti než méně citlivé matky, které mají zase častěji děti nejistě připoutané. (Brisch, 2011, s.42-45)

1.1 Klasifikace vztahové vazby u dítěte

1. *„S jistotou připoutané děti“ („secure“)* – projevují výrazné vazebné chování, jestliže jsou od matky odpoutané, volají, hledají ji, pláčí, jsou ve stresu. Když matku spatří reagují radostí, chtějí být vzaty do náruče, vyhledávají s ní tělesný kontakt a po krátké době se dokáží uklidnit.
2. *„Děti nejistě připoutané a vyhýbavé“ („avoidant“)* - reagují na odloučení pouze malým protestem, vazebné chování není výrazné. Hrají si na místě a matku

pouze pozorují pohledem i když opouští místnost. Na její návrat reagují odmítnutím, nechťjí být vzaty do náruče, nevyžadují tělesný kontakt.

3. „*Děti nejistě připoutané a ambivalentní*“ („*ambivalent*“) – děti po odloučení jsou zřetelně ve stresu a usedavě pláčou. Po matčině návratu je potřeba delšího času k uspokojení dítěte, kdy dosahuje stability svého emočního stavu. Ke hře se dítě vrací až po delší době. S matkou sice vyhledává tělesný kontakt a blízkost, ale zároveň se k ní chová agresivně, odvrací se od ní, odstrkuje ji.
4. „*Vzorec dezorganizované nejisté vztahové vazby*“ – chování těchto dětí je nejisté, dezorientované a nedá se přiřadit do žádného z výše uvedeného vzorce chování, avšak je doplňkovým kódováním. I jistě připoutané děti mohou vykazovat v krátkých sekvencích dezorganizované chování, např. dítě běží k matce, avšak na půli cesty se zastaví, otočí se a běží zase od matky. Vazebný systém těchto dětí je aktivován, avšak jejich vazebné chování není dostatečně konstantní. Jestliže je jejich vazebný systém emočně zatížen, vedle motorického neklidu dochází k výbuchům afektu. Tyto děti trpí vysokou hodnotou stresu stejně jako děti nejistě připoutané. (Brisch, 2011, s.49-50)

Poruchy v rané interakci mezi rodiči a kojencem mají souvislost s nevyřešenými traumaty matky, otce nebo dítěte samotného. Jsou-li traumatické zkušenosti opakované, může se rozvíjet nejen dezorganizovaná citová vazba, ale i porucha vztahové vazby, jakoby psychopatologické stupňování. Kojenci tak mohou být zatíženi úzkostmi, strachem a bezmocí interakce traumatizovaných rodičů, kteří ovlivňují jejich citovou vazbu. (Brisch, 2011, s.53)

Rizikové faktory, kterými mohou být důležité životní události, jako je rozvod, přestěhování, nemoc, smrt jednoho z rodičů, mohou jistou vztahovou vazbu transformovat na nejistou. Velmi záleží na tom, jak vztahové osoby v těchto kritických situacích ponese zátěž a nakolik jsou schopny dítě podpořit při jejich zvládnutí. (Brisch, 2011, s.70)

1.2 Diagnostika a typologie poruch vztahové vazby

Poruchy vztahové vazby vidíme častěji u dětí s nápadnostmi v chování, které je neobjevují jen situačně, ale dají se pozorovat jako stabilní vzorce chování po delší časový úsek.

- „*Absence vazebného chování*“ – děti neprojevují žádné vazebné chování ke vztahové osobě a při odloučení nereagují protestem, nikdy nedokázaly si vybudovat stabilní spolehlivou vazbu ani vazbu nejsou. Klasifikovat poruchy vztahové vazby můžeme až od 8. měsíců, kdy se u dítěte vyvine strach z cizích osob a dá se očekávat rozlišování primární vztahové osoby. Toto chování sice

připomíná vzorec vyhýbavé nejisté vztahové vazby, ale v něm se děti orientují na svou vztahovou osobu, mají vazbu k primární osobě a při odloučení ji postrádají.

- „*Nediferencované vazebné chování*“ – děti se chovají přátelsky vůči všem vztahovým osobám, nedělají žádný rozdíl mezi lidmi, které znají déle nebo jsou pro ně úplně cizí. Vůči cizím osobám chybí u těchto dětí opatrnost a zdrženlivost. Ve stresových situacích se tyto děti obracejí na jakoukoliv osobu, která je v té chvíli v jejich blízkosti. Toto chování bývá označováno jako sociální promiskuita. S tímto typem poruchy vztahové vazby se setkáváme u dětí z dětských domovů, zanedbaných dětí a u dětí u nichž dochází k častému střídání vztahových osob.
- „*Přehnané vazebné chování*“ – u dětí s touto poruchou vazby je nápadné excesivní přimykání, kdy tyto děti jsou emocionálně klidné a vyrovnané pouze pokud v jejich blízkosti jsou jejich vztahové osoby. I při krátkém odloučení od své vztahové osoby reagují bouřivým pláčem, hlasitě protestují a jsou neutěšitelné. Tato porucha je především pozorovatelná u dětí, jejichž matky trpí úzkostnou poruchou s extrémním strachem ze ztráty. Jejich děti pro ně tvoří emocionální základnu, jinak se nemohou psychicky stabilizovat. Tato forma poruchy vazebného připoutání se podobá vzorci ambivalentní nejisté vztahové vazby.
- „*Tlumené vazebné chování*“ – děti s touto formou poruchy vztahové vazby při odloučení odporují pouze málo nebo vůbec. V nepřítomnosti vztahové osoby otevřeně dávají své pocity vůči neznámým osobám.
- „*Agresivní vazebné chování*“ – děti umí utvářet své vazebné vztahy pouze pomocí tělesných nebo verbálních agresí, na základě zkušeností se vztahovou osobou, kdy dítě očekává odmítnutí. Tyto děti bývají již v mateřských školkách označovány jako rušitelé klidu a pro své chování jsou často odmítáni druhými.
- „*Vazebné chování s obrácením rolí*“ – tento druh poruchy je charakteristický pro děti, které mají strach z reálné ztráty své vazebné osoby, např. při rozvodu rodičů. Jde o obrácení rolí mezi vztahovou osobou a dítětem, tzv. přechod k rodičovství, kdy se dítě velmi snaží zůstat v blízkosti své vztahové osoby a projevuje vůči ní nadměrnou starostlivost.
- „*Porucha vztahové vazby se závislým chováním*“ – vzniká u kojenců pro niž jejich rané deprivace zkušenosti představovaly velký stres. Vztahová osoba potřebu tělesné blízkosti nahrazovala, např. nabídkou jídla. U těchto dětí pak mohou vznikat závislosti na látkách, např. potravinách, alkoholu, drogách, ale i

workoholismus, závislostní hraní počítačových her. Dítě často rozvine patologickou vazbu k substanci závislosti, která pro něj představuje náhradu.

- „*Psychosomatická symptomatika*“ – se projevuje v podobě psychosomatických symptomů, např. poruchy příjmu potravy, pomočování nebo porucha spánku, při emočním a tělesném zanedbávání může dojít k růstové retardaci. Tato porucha vztahové vazby je charakteristická pro rané dětské deprivace, kdy vztahová osoba je po porodu vystavena psychickému zatížení a pak v interakcích reaguje úzkostně až paranoidně a dále pro hospitalismus. (Brisch, 2011, s.98-106)

1.3 Kvalita raných vztahů

Člověk se rodí do určitého vztahu, kdy při vzájemných interakcích mezi matkou a dítětem vznikají emoční a kognitivní zkušenosti dítěte, které formují jeho sociální chování v budoucnosti. John Bowlby je autorem teorie vazby („attachment“), jedná se o vazbu mezi dítětem od jeho nejranějšího dětství a matkou. Spolehlivé poskytování bezpečí a odstraňování úzkosti matkou nazval bezpečnou vazbou, která je podmínkou maximální realizace potenciálu dítěte v rámci uspokojujících sociálních vztahů. Jestliže děti zažívají nespolehlivé poskytování ochrany v situaci sociálního ohrožení tzv. nejistou vazbu, můžeme vztahy a jejich chování rozdělit do tří kategorií:

- a) „*Děti s tzv. úzkostně vyhýbavým typem nejisté vazby*“ – jako obrannou strategii potlačují své úzkosti v zájmu získání ochrany před ohrožením vnitřním i vnějším. Matky s vyhýbavou vazbou se jeví jako málo citlivé a nepřístupné, pozornost dítěti věnují pouze, je-li hodné a nezlobí.
- b) „*Děti s tzv. úzkostně ambivalentním typem nejisté vazby*“, naopak své emoce dávají výrazně najevo. Projektivní reakce matky v situaci ohrožení přicházejí nepravidelně, podle její nálady. Matky se projevují jako uzavřené a emočně stažené.
- c) „*Dezorganizovaný/dezorientovaný typ nejisté vazby*“, je charakteristický především pro tělesně a psychicky týrané děti. Tyto děti jsou přehnaně opatrné, sociálně stažené, zakřiknuté, ve vztahu k pečovateli jsou pasivní, jelikož se snaží snížit počet traumatických interakcí. (Pöthe in Pilařová, Pöthe 2001, s.23-24)

Podstatou teorie vazby je na straně dítěte instinktivní hledání bezpečí a na straně pečovatele, nejčastěji matky, jde o reciproční poskytování ochrany. Typ vazby je odrazem zkušeností dítěte s poskytováním bezpečí v prvních měsících a letech jeho života. Matka a dítě na sebe působí různými podněty hned po narození. Pozitivní interakce mezi matkou a dítětem je od momentu narození velmi důležitá. Dítě se v rámci bezpečného vztahu s matkou

učí reflektovat a vyhodnocovat svou psychickou realitu. Kvalita vazby hraje významnou roli v sociálním chování jedince. (Pöthe in Pilařová, Pöthe, 2001, s.33-34)

1.4 Vnitřní rizikové faktory

Z teorie vazby vyplývá, že chování dítěte přímo souvisí se způsobem, jakým dítě svého pečovatele používá k odstranění své úzkosti. Chování matky je ovlivněno vlastní zkušeností z raného vztahu s vlastním pečovatelem, na základě svých vlastních vazeb, tzn. že typ vazby mezi dítětem a jeho matkou se do značné míry překrývá s typem vazby, která byla v dětství mezi matkou a její matkou. Jedná se o intrapsychický pracovní model.

Kvalita vazby rodiče souvisí s ranou zkušeností z jeho dětství :

- „*jistí nebo autonomní dospělí*“, kteří explorují svoje pocity a vzpomínky na dětství jasným způsobem, při popisování problémů ve vztahu s rodiči, jsou schopni svoje jak minulé tak i současné prožitky dát do souvislosti
- „*odmítající dospělí*“ sice popisují své dětství jako bezproblémové, báječné, ale přímo nejsou schopni si vzpomenout na konkrétní vzpomínky, pocity nejistoty se snaží vytěsnit podobně jako děti s vyhubou vazbou. Matky se považují za bezcenné bytosti, jejich sebehodnocení souvisí s jejich zkušeností s vlastními matkami.
- „*zapletení dospělí*“ zůstávají ve svých vzpomínkách a vztazích chyceni, zaplétají se do vysvětlování rodinných problémů. „Zapletené“ matky popisují svou péči o dítě jako ideální nebo naopak je vnímají jako nevladatelné, problematické. V ohrožení svého dítěte poskytují pouze omezenou ochranu.
- „*nerozřešení dospělí*“ své zkušenosti z dětství popisují neuspořádaně, neorganizovaně, ulpívají na detailech. Často iracionálně věří, že příčinou jejich traumat z dětství, byli oni sami. Matky patřící do této skupiny se subjektivně prožívají jako bezmocné, nevládají emoční projevy dítěte a neposkytují mu bezpečí. Prožívají hysterii, děti tělesně a psychicky trestají, jelikož své dítě vidí jako nevladatelné a nekontrolovatelné. (Pöthe in Pilařová, Pöthe, 2001, s.25-27)

Klíčem k prevenci zanedbávání dítěte v rodině není jen detence rizikových faktorů, ale i odhalení kvality vztahu mezi rodičem a dítětem, jenž závisí na intrapsychickém pracovním modelu, který funguje jako nevědomý plán, podle kterého se matka vztahuje a chová ke svému dítěti na základě kvality vazby s vlastní matkou. Bývá relativně stabilní po celý život, ale během života se mohou vyskytnout události, které zapříčiní změnu bezpečné vazby na

vazbu nejistou, např. rozvod rodičů, ztráta rodiče, častá změna bydliště, hospitalizace dítěte, které je násilně odděleno od matky. (Pöthe in Pilařová, Pöthe, 2001, s.27-29)

Významný britský kriminolog D. Farrington řekl: „*Problémové děti mají tendenci vyrůst v problémové dospělé a problémoví dospělí mají tendenci mít problémové děti. Dříve či později musíme vynaložit značné úsilí k přerušení tohoto cyklu.*“ (Faber, Pilařová in Pilařová, Pöthe, 2001, s.109)

1.5 Vazebné chování

V rodinném prostředí dítě od tří měsíců již rozlišuje matku a ostatní lidi. I když zcela nemůžeme říci, že je přítomno vazebné chování, přesto jeho reakce na matku jsou odlišné. Existují důkazy, že další osobou, která u dítěte vyvolává vazebné chování, je otec. U většiny dětí do konce třetího roku se objevuje silné vazebné chování. (Bowlby, 2010, s. 178-185)

Malé děti mají rádi lidskou společnost, dokáží se uklidnit sociální interakcí. Mají silné dispozice reagovat na sociální podněty a proto jsou schopni se citově připoutat i k dalším lidem stejného věku i o málo starším. Většinou se vazebné chování ke konkrétní osobě vyvíjí během prvního roku života dítěte. Jakmile se k ní dítě připoutá, preferuje ji před ostatními i v případě odloučení. Bowlby vyjádřil teorii, že funkcí vazebného chování je ochrana před predátory. (Bowlby, 2010, s. 197-199)

Intenzitu vazebného chování ovlivňuje sama matka svým chováním k dítěti. Dítě po třetím roce vykazuje vazebné chování již méně energicky než dříve, avšak i když tento trend po několik roků ještě pokračuje, nikdy úplně nevymizí. Vazebné chování se jen aktivuje méně pohotově a s nižší intenzitou. Roli zde hraje určitá zkušenost, kterou dítě nabývá. (Bowlby, 2010, s. 229)

Ve vývoji vazebného chování hrají velkou roli dědičnost a prostředí, které se neustále vzájemně ovlivňují. Důsledkem genetické proměnlivosti jsou např. pozorované rozdíly ve zrakové pozornosti u děvčátek a chlapců, kdy dívky se v určitém raném věku výrazně častěji dívají na tváře než na jiné obrazce. Dále bylo zjištěno, že děti vyrůstající v různém prostředí se brzy projeví na jeho vývoj. U dětí vychovávaných v neosobním prostředí ústavu se jejich vývoj stále více odchyluje od vývoje dětí vychovávaných v rodinách. Tyto děti později rozlišují mezi tvářmi a maskou, méně navazují sociální kontakt a ještě v roce dítěte nevykazují žádné známky citové vazby k určité konkrétní osobě.

Obvyklé je, že hlavní vazebnou postavou je biologická matka, ale i náhradní matka se dokáže k dítěti chovat mateřsky. Když je dítě unavené, hladové, znepokojené vyhledává svou vazebnou postavu a chce zůstat v její blízkosti. Jestliže je dítě dobře naladěno, chce si hrát

vyhledává ke hře kamaráda a chce se s ním zapojit do hravé komunikace. U každého dítěte se počet a totožnost těchto dalších osob v průběhu času mění. (Bowlby, 2010, s. 257-266)

V prvním roce dítěte hraje vždy větší úlohu matka při rozhodování, kolik interakcí mezi ní a dítětem proběhne. Je-li matka vnímavá vůči signálům od dítěte nastává u dvojice aktivní komunikace a jsou splněny podmínky pro rozvíjení jisté citové vazby. Jestliže jsou splněny podmínky pouze částečně a v komunikaci vládne napětí a nespokojenost výsledná citová vazba je méně jistá. Nejsou-li podmínky splněny téměř vůbec a v komunikaci se objevují vážné nedostatky dochází k opoždění vývoje citové vazby. (Bowlby, 2010, s. 298-299)

1.6 Fáze ve vývoji citové vazby

„U daného dítěte vzniká řada behaviorálních systémů zprostředkujících citovou vazbu proto, že v běžném rodinném prostředí, v němž je většina dětí vychovávána, tyto systémy zrají a vyvíjejí se určitým poměrně stabilním způsobem.“ (Bowlby, 2010, s.232) Dítě se nenarodí jako tabula rasa, je vybaveno behaviorální řadou systémů, které jsou připraveny k aktivaci a které představují stavební kameny pro další vývoj citové vazby (např. neonatální pláč, sání, přidržování se, později přibude úsměv, plazení, chůze).

1. *„Orientace a signály s omezeným rozpoznáváním postavy“* – v této fázi dítě začíná rozlišovat jednu osobu od druhé, fáze trvá od narození do osmi týdnů věku dítěte, v nepodnětných rodinných podmínkách může trvat mnohem déle.
2. *„Orientace a signály zaměřené k jedné rozeznávané postavě“* – chování dítěte k mateřské postavě je v této fázi výraznější než k ostatním. U většiny dětí vychovávaných v rodině se sluchové podněty objeví po čtyřech týdnech dítěte a zrakové podněty asi v deseti týdnech. Trvání této fáze je asi do půl roku věku dítěte, samozřejmě zase podle okolností.
3. *„Udržování blízkosti k rozeznávané postavě prostřednictvím lokomoce a signálů“* – dítě v této fázi rozšiřuje repertoár svých reakcí, dokáže již následovat matku při jejím odchodu nebo ji vítat při návratu. Citová vazba k matce je již jasně viditelná, dítě je již k matce připoutáno. Dítě si některé lidi vybírá jako své vedlejší vazební postavy, avšak někteří cizí lidé u něho vyvolávají stále větší opatrnost. Fáze začíná mezi šesti a sedmi měsíci věku dítěte, v nepodnětném prostředí se může opozdit až do třetího roku.
4. *„Utváření partnerství korigovaného k cíli“* - v této fázi dítě pozoruje chování své matky, získává vhled do jejích pocitů a motivů. Jsou již položeny základy pro vybudování vzájemného vztahů, který je partnerstvím. (Bowlby, 2010, s.232-234)

2. Rodina jako výchovný a socializační činitel

V lidském životě mezi sociálními skupinami hraje největší roli rodina, která má nezastupitelný význam a rozhodující vliv na celkový rozvoj dítěte, určuje jeho sociální status a sociální prestiž. *„Rodinu současnosti je možno považovat za institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby. Základem rodiny ve všech dosud známých společnostech je dyadický pár – muž a žena, tj. nějaká forma manželství nebo partnerství. Rodina je tedy postavena na partnerství osob opačného pohlaví, které má trvalejší ráz, a na příbuzenství. Výchozím znakem každé rodiny je existence nejméně jednoho dítěte bez zřetele na jeho věk.“* (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.78)

Rodina jako nejstarší společenská instituce se vyvíjí a také mění, ale přesto je zásadní, aby v každé době plnila své základní funkce. Rodina by měla vytvářet zdravé citové klima, ve kterém se správně vyvíjejí mezilidské vztahy, hodnoty, postoje jejich členů. Je důležitá z hlediska uspokojování základních potřeb, poskytování péče, bezpečí a jistoty dětem. Jako primární sociální skupina se podílí na začleňování jedince do společnosti. Jde o skupinu, kde dochází k uspokojování prvotních biologických i sociálních potřeb jejich členů. Základ rodinného soužití je souhrnem vztahů mezi manželi, rodiči a dětmi a mezi dětmi navzájem.

Vztah dítěte k jednotlivým členům rodiny je především ovlivněn věkovou strukturou v rodině, vzděláním, sociálním postavením rodičů a kladenými nároky na dítě v jednotlivých vývojových obdobích. Rozhodující podíl v celkovém vývoji dítěte v raném dětství je všeobecně připisován matce, což se odráží hlavně v citové oblasti. Nejlepším prostředkem, jak předcházet psychickým poruchám a výchovným problémům dětí, zejména v pozdějším školním věku, je dobré výchovné vedení a postoje obou rodičů a nenarušené vzájemné vztahy všech členů rodiny. Fungující rodina proto představuje podstatný článek jak v životě jedince tak i celé společnosti. (Lisá, Kňourková, 1986, s.131)

„Umění zacházet s vlastní svobodou už od dětství a chápat její limitovanost hranicemi svobody druhých je spolu s osvojením zodpovědnosti za sebe i za jiné nesmírně významným předpokladem pro vstup do samostatného života.“ (Pelikán, 1997, s.98)

Rodina je příkladem primární sociální skupiny, která se vyznačuje intimními a citovými vztahy mezi jednotlivými členy, má rozhodující vliv na utváření bezprostředních vztahů mezi jedincem a společností. Právem bývá rodina značena, *„jako průsečík života jedince a společnosti“*. (Dunovský, 1986, s.6)

2.1 Rodinné prostředí

Vzhledem k funkcím rodiny se za nejvýznamnější zdroj vlivů formulující vývoj jedince považuje rodinné prostředí, které působí na komplexní vývoj dítěte od narození až do dospělosti. Ovlivňuje psychický vývoj dítěte, utváří jeho postoje, názory a zaměření jedince. Sociologické výzkumy potvrzují vlivy rodinného prostředí na utváření životního stylu jejich členů, na jejich profesní a životní cíle, hodnotové orientace, dále i příjmy a ekonomické postavení ve společnosti. Odborníci se shodují, že různé negativní sociálně patologické jevy v současné společnosti, jako např. agrese, delikvence, drogové závislosti, mají úzkou spojitost především s nekvalitním rodinným prostředím. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.203)

Od narození by měla rodina zabezpečovat pro dítě všechny základní materiální a psychické potřeby. Dítě si v rodině osvojuje potřebné stereotypy jednání, sociálního chování, ale i poznávání a chápání světa, které jsou důležité pro další jeho vývoj.

Mělo by být naprosto přirozené, že se dítě rodí a vyrůstá v rodině. Rodina jako společenství, má chránit její členy před nebezpečím, které by přicházelo z vnějšku. I když rodina procházela a bude procházet neustálými proměnami, stále její nejhlavnější rolí bude zůstat ochrana a výchova dětí. Pro správný psychický a fyzický vývoj jedince je nejvýznamnější především fungující rodina. Děti, které trpí nedostatkem rodičovské lásky, jsou více postiženy různými duševními poruchami nebo bývají závislé na návykových látkách častěji než děti, které vyrůstají v podnětném rodinném prostředí. S tím také úzce souvisí, že děti, které jsou citově zanedbané mají pak v průběhu svého dospívání větší sklon k asociálnímu chování a s ním je spojena i delikventní a kriminální činnost v jejich dospělosti. (Pöthe, 1999, s.25)

Nukleární rodina, kterou tvoří rodiče a děti, je současným modelem rodiny naší společnosti, avšak v posledních desetiletích se tento model rodiny, významným způsobem proměňuje. Dochází k proměnlivosti rodinných typů, zahrnujících nejen rodinu biologickou a úplnou, ale také rodinu neúplnou, nevlastní a náhradní. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.202) Dále se terminologicky rozlišuje rodina rozšířená, která zahrnuje i další příbuzné.

V příčinách problémového chování dětí a mládeže má osobité místo opět rodina. Podíl rodinného prostředí může být posuzovaný z různých hledisek, např. funkce rodiny, výchovné styly, konstelace vztahů, komunikace a z toho vyplývající atmosféra v rodině, výskyt sociálně patologických jevů. Za rizikové faktory v rodině jsou rovněž považovány i výskyt kriminálního chování rodičů, problematické interakce mezi dítětem a rodičem, velikost rodiny a pořadí sourozenců, socioekonomický status rodiny. (Labáth a kol., 2001, s.61)

2.2 Funkce rodiny

„Rodinná funkce je nejčastěji chápána jako souhrn úkolů, které rodina plní vůči svým členům a vůči společnosti. Rodina zajišťuje mnoho činností, zabezpečuje své členy po hmotné stránce, pečuje o jejich zdraví, výživu, vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti, kterým předává kulturní dědictví, dále jim vštěpuje morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, podporuje a chrání“. (Janoušek, 1988, s.127) Mezi základní funkce rodiny patří prvotní socializace dětí a emociálně psychologické stabilizace osobnosti dospělých. V průběhu vývoje naší společnosti řadu funkcí rodiny převzal stát.

Mezi hlavní funkce rodiny patří:

1. **biologicko-reprodukční funkce**, je důležitá nejen pro samotného jedince, ale i pro společnost, která potřebuje stabilní reprodukční základnu (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.79), zajišťuje nejenom reprodukci populace, ale také vytváří podmínky pro život a vývoj dítěte, proto patří mezi nejdůležitější sociální funkce,
2. **sociálně-ekonomická funkce**, rodina je také chápána jako prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti, porucha této funkce se projevuje především v hmotném nedostatku,
3. **socializačně-výchovná funkce**, rodina jako první sociální skupina, učí dítě adekvátně se přizpůsobovat sociálnímu životu, zvnitřňovat a zvládat základní společenské návyky a vhodné způsoby chování ve společnosti. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.82) Dítě se v rodině také učí poznávat mezilidské vztahy, formuje se jeho „já“ a připravuje se na vstup do praktického života.
4. **emociální funkce**, představuje uspokojování základních psychických, emocionálně podmíněných potřeb, jako je potřeba lásky, jistoty, bezpečí a ochrany. Velmi důležitý pro jedince je také pocit sounáležitosti, smysluplnosti, zdravé sebeúcty a otevřené budoucnosti. (Janoušek, 1988, s.127)

Za nezbytnou funkci pro zdárný vývoj a život dítěte pokládáme především socializačně-výchovnou funkci. I přesto, že rodina prochází neustálým vývojem a postavení i funkce se mění, její význam pro život člověka i společnost je zásadní a neměnný. Ve vztahu k dítěti význam rodiny posiluje a je především nezbytný pro jeho zdravý psychický vývoj. (Dunovský, 1986, s.7)

Rodina má nesporný význam pro všechny své členy, kteří v ní nacházejí pocit bezpečí, vzájemné porozumění a vřelé citové klima. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.82) Zdravá atmosféra, pozitivní klima v rodině je pro všechny příslušníky rodiny velice důležitým prvkem i pro zvládání všech rizikových situacích, kterých v dnešní době neustále přibývá. Proto jako nejzávažnější úkol rodičovské výchovy vidím především citlivou starost rodiče o zdravý duševní vývoje svého dítěte.

Rodina by měla být dětmi vnímána jako prostředí dobrého porozumění s rodiči, kde nacházejí základní životní vzory důležité pro jejich budoucí život. Dále by rodina měla být pocíťována jako zázemí, v němž je možno v krizových situacích najít vždy oporu, kde převládá demokratický styl výchovy, který respektuje dítě jako partnera v diskusi. Rodiče by měli být vnímaví k osobním problémům dítěte. (Pelikán, 1997, s.98-99).

Na základě plnění definovaných funkcí rodiny, které mají pro rodinu v průběhu socializačního procesu zásadní význam, hovoříme o rodině:

- **funkční** - v podstatě intaktní rodina, která plní všechny funkce, v níž je zajištěn dobrý vývoj dítěte,
- **problémové**, vyskytují se poruchy některých funkcí, ale není vážněji narušen rodinný systém a vývoj dítěte, rodina zvládá vlastními silami řešit či kompenzovat své problémy, bez dlouhodobějšího zásahu zvenčí. Pro pracovníky orgánu sociálně právní ochrany dětí představují tyto rodiny již potřebu zvýšené pozornosti.
- **dysfunkční**, zde již dochází k vážným poruchám některých funkcí rodiny, které již bezprostředně ohrožují rodinu jako celek, dochází k vnitřnímu rozkladu rodiny, kdy je také zásadně narušován socializační proces dítěte. Tato rodina již není schopna sama zvládnout tyto poruchy a proto je nezbytná sanace rodiny.
- **afunkční**, rodina přestává plnit svůj základní účel, dítěti závažným způsobem škodí nebo jej dokonce ohrožuje na životě. (Dunovský, 1986, s.38) Jediným řešením ve prospěch dítěte je odebrání dítěte do náhradní rodinné péče.

2.3 Funkční rodina

Funkční rodina by měla být především předpokladem zdravého vývoje spokojených členů rodiny. V rodině by měly existovat jasně vymezené hranice, které jednotliví členové respektují. Nenaplnují se zde pouze potřeby dětí, ale zároveň i jejich rodičů. Tuto rodinu bychom mohli charakterizovat místem vzájemného uspokojování potřeb, kde se obvykle brzy dosáhne najít uspokojivé řešení při vzniklých problémech.

Struktura funkční rodiny je jasná, přehledná, akceptovatelná a zároveň flexibilní. Hranice uvnitř rodiny jsou zřetelné, rozdělení role členů rodiny jsou přehledné a respektované v souladu s očekáváním členů rodiny. Jsou plněny základní funkce rodiny. Tranzitorní krize v rodině jsou zvládané včas a konstruktivně. Soužití v rodině jako hodnota má pro všechny členy významnou hodnotou. Existuje vědomí sounáležitosti a vzájemné závislosti, převažuje pozitivní emoční vyladění. Osobní autonomie všech členů rodiny je respektována a posilovaná. (Plaňava, 2000, s.279-80)

Podle D. Kantora je základem konceptu dysfunkční a funkční rodiny rozlišení tří rodinných stylů, kdy každý má svou úspěšnost či neúspěšnost a nedá se říci, že by jeden byl lepší než druhý :

1. uzavřený styl – spoléhá na racionalitu, jistoty tradice, kdy je odměňována pouze jednoznačná konformita, usiluje o stabilitu, pravidla jsou jasně daná, je vyžadována přísná rodinná loajalita,
2. otevřený styl – zde je oceňována dynamika a adaptabilita, které je dosaženo diskuzí a konsenzem. Je vyvážená negativní a pozitivní zpětná vazba. Odchytky od rodinných norem jsou trestány, avšak připouští se názorová různost, iniciativa směrem k něčemu novému. Emoce jsou častěji sdíleny a projevují se otevřeně.
3. nepravidelný styl – spoléhá na intuici, na pozitivní zpětné vazby, preferuje sebevyjadřování, připouštějí i podporují se stimuluující komunikační smyčky i osobní tvořivost. (Plaňava, 2000, s.62-63)

2.4 Dysfunkční rodina

Struktura dysfunkční rodiny je rigidní nebo difúzní až chaotická, převažuje stálý boj o moc, hranice uvnitř rodiny jsou nejasné nebo se prolínají. Sociální role v rodině jsou v rozporu s očekáváním. Základní funkce rodiny nejsou plněny. Hodnotové preference v rodině jsou rozdílné až neslučitelné. Soužití v rodině má pro jednotlivé členy minimální význam. Převažuje absence sounáležitosti, jednotliví členové se vyhýbají kontaktům a společnému trávení volného času. Výrazně převažují negativní emoce nad pozitivními. Komunikace mezi členy rodiny zeslabuje až destruuje. (Plaňava, 2000, s.79-81)

Dysfunkční rodiny jsou dále charakteristické tím, že často popírají a mnohdy vůbec neřeší problémy, které v rodinných vztazích latentně vznikají. V rodinách se často vyskytuje vzájemné obviňování, přenášení zodpovědnosti na druhé a to i na děti. Chybí srozumitelná komunikace mezi členy rodiny, hranice, pravidla a kompetence všech zúčastněných nejsou

jasně nastaveny a dodržovány. Rodiny s poruchových chováním dítěte často nezvládají vznikající konflikt řešit hned na jeho samém počátku a nechají jen rozvinout do větší šíře, na jehož stabilizování či úplného zvládnutí, pak rodina vlastními silami již nestačí. Poruchy rodiny lze chápat jako situace, které její členi nezvládají racionálně řešit nebo jde o samotné selhávání některého z jejích členů v jeho sociální roli. Mnohdy proto dysfunkční rodinný systém produkuje individuální patologii v rodinách, např. problémové chování dítěte, záškoláctví, útky z domova, zneužívání návykových látek, suicidní chování, která pak zpětně složitým způsobem působí i na fungování rodiny jako systému. Domnívám se, že hranice mezi funkční rodinou a dysfunkční je mnohdy hodně tenká.

V rámci sociálně pedagogické práce s rodinou je nutné vždy porozumět situaci rodiny a dokázat včas diagnostikovat její problém. Dysfunkce v rodinách nejsou její členové schopni sami zvládnout a proto potřebují pomoc odborníků, opatření v podobě sanace rodiny. Sanace rodiny je ovšem již bezpředmětná v afunkční rodině, kde již dochází k vážnému ohrožení zdravého vývoje dítěte a ohrožení jeho života.

2.5 Poruchy funkcí rodiny

Jestliže manželé nemohou nebo nechtějí mít děti, jde o poruchu biologicko-reprodukční funkce. Selhávání sociálně-ekonomické funkce rodiny se vyznačují tím, že rodiče nemohou nebo sami nechtějí se zapojit do výrobního procesu, aniž by měli dostatek prostředků k životu. Nejde jen o materiální stránky, ale i o sociální oblasti, jistoty rodiny, její pevnosti a trvalosti. Nedostatečné hmotné zabezpečení jejích členů se u dítěte projevuje i v jeho kulturní deprivaci. Emocionální funkce, která je významná pro všechny členy rodiny, velice ohrožuje dítě není-li naplňována. V rodině by především měla panovat klidná, vyrovnaná atmosféra. Rozvrat nebo rozchod rodičů, nedostatečný jejich zájem o dítě, mnohdy vede k vyústění v sociální osiření nebo dokonce týrání a zneužívání dětí.

Ve vztahu k dítěti jako nejdůležitější se jeví socializačně výchovná funkce. Poruchy této funkce se vyznačují především tím, že rodiče se o dítě starat :

- **nemohou**, např. důvody lze jednak spatřovat v přírodních podmínkách a situacích, v poruchách fungování celé společnosti (války, nezaměstnanost), v poruchách fungování rodinného systému (velký počet dětí) a jednak v jedincích samých, členech rodiny. Mezi nejtěžší situace pro rodinu patří smrt jednoho nebo obou rodičů, závažné onemocnění.

- **nechtějí**, jelikož dávají přednost v hierarchii svého hodnotového systému jiným hodnotám než jsou děti, rodiče neselhávají pouze ve vztahu k dítěti, ale i k sobě navzájem a i ke společnosti, jejím hodnotám a normám. Nezájem rodičů o dítě mnohdy končí i odebráním

dítěte z rodiny, ve které je ohrožován a poškozován jeho vývoj. Jestliže rodiče nechtějí plnit svou hlavní úlohu, kterou je právě výchova dětí, přestávají být vlastně rodiči. Dítě se stává sirotkem, i když vlastně rodiče má, ale pouze formálně. Většinou se jedná o rodiče s poruchou osobnosti, zneužívající alkohol, drogy. Všechny poruchy chování u dětí, sociální nepřízpůsobivost, antisociální chování, mívají právě původ v poruše rodiny tohoto typu.

- **nedovedou**, spadá sem problematika především velmi mladých rodičů (děti dětí). (Dunovský, 1986, s.26-31) Nezralí rodiče se neumějí starat o dítě, jelikož ve většině případech oni sami vyrostli v dysfunkční rodině nebo v mládí byli umístěni do ústavního zařízení.

Statistickým ověřováním Dotazníku funkčnosti rodiny bylo prokázáno, že nejdůležitějším činitelem pro vznik poruchy rodiny v našich podmínkách je především citový faktor, který je tvořen položkami: stabilita rodiny, osobnost rodičů a jejich péče a zájem o dítě. Dále bylo prokázáno, že ekonomická situace rodiny nehraje významnou úlohu. Struktura rodiny, tzn. její úplnost, neúplnost či doplnění také samo o sobě není významné. (Dunovský, 1986, s.44)

2.6 Charakteristika současné rodiny

Rodina se v průběhu vývoje společnosti mění, proto tvář současné rodiny je poznamenána řadou důležitých momentů a skutečností.

- **„množství funkcí rodiny převzaly jiné sociální instituce“**
- **„oblast zakládání rodiny ztrácí svoji ritualizovanou podobu“**, partnerské soužití je provázeno značnou volností, i po narození dítěte nebývá legalizováno
- **„snižuje se stabilita rodiny“**, dochází k nárůstu rozvodovosti (dnes přibližně 40% manželství končí rozvodem)
- **„mění se celková struktura rodiny“**, v rodinách se rodí méně dětí, snižuje se vícegenerační soužití a narůstá počet jednočlenných (single) domácností
- **„prodlužuje se délka života a tím i trvání rodiny po odchodu dětí“**, děti ve společné domácnosti s rodiči setrvávají poměrně delší dobu než tomu bylo dříve
- **„rodiče tráví více času v pracovním procesu“**, v důsledku toho se výrazně zkracuje společný čas strávený s dětmi a ostatními členy rodiny
- **„přibývá dvoukariérových manželství“**, jelikož dochází k růstu vzdělanosti kvalifikovanosti žen. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.83-84)

2.7 Komunikace v rodině

Pro správný vývoj dítěte je velmi důležitá pozitivní atmosféra v rodině, kde panuje klid a bezpečí. Vždyť stupňování napětí, které pramení především z neuspokojených potřeb, problematických vztahů a z nevyřešených konfliktů v rodině, jsou pro všech členy stresující a náramně zatěžující. Proto je v rodině velmi zásadní správná a jasná komunikace mezi jednotlivými členy, především mezi matkou a otcem dítěte. Právě prostřednictvím nejasné a nepřímé komunikace vznikají velké problémy, které ubírají na funkčnosti rodiny. V těchto vyhrocených podmínkách se neorientují dospělí natož pak děti, které vzniklé situaci nerozumí, neví jak s ní naložit. Tak vznikají mezi dětmi a jejich rodiči nedorozumění, které mohou napáchat v jejich vztahu velké a nenávratné škody.

Obrazem fungování rodiny je výsledkem fungování jednotlivých členů domácnosti. Mezi jednotlivými členy pak vznikají různé spojení, ale i opozice. Spojení mívá podobu aliance, založené na společných zájmech, koalice je naměřená proti dalšímu členovi a rozděluje rodinu zevnitř a zasahuje její funkčnost. V rodině se vytváří napětí. Naopak pozitivním jevem v rámci rodinného subsystému je aliance, ať už rodičovská, sourozenecká nebo prostě jen chlupská. Aby rodina dobře fungovala, spojení mezi členy rodiny by nemělo překračovat pomyslnou demarkační linii – hranice rodiny. Tyto hranice by měly být jasné, komunikačně přístupné, měly by vymezovat jednotlivce, subsystémy a oddělovat rodinný systém od okolí. (Labáth a kol., 2001, s.101)

Komunikace je jedním z klíčovým procesů v rodině. V pracích systemiků se setkáváme s pojmy jako je jazykování, konverzování či diskurs. Komunikace jako výměna sdělení je výrazem toho, co se mezi lidmi děje a jakým způsobem. Je regulátorem určité sociální reality a má význam aktivního činitele. (Plaňava, 2000, s.199)

Podle P. Watzlawicka v mezilidském kontextu nelze nekomunikovat, každé chování je vždy určitým sdělením a každá komunikace má svůj obsahový a vztahový aspekt. (Plaňava, 2000, s.200).

Existují modely funkčního –dysfunkčního soužití v rodině:

1. Beaversův model – ve funkční rodině zdůrazňuje jasnost komunikace, převládá vřelost, empatie, zájem jednoho o druhého, členové rodiny mají radost ze vzájemných interakcí. Naproti tomu v dysfunkčních rodinách je kontext nejasný.
2. Cirkumflexní model – v tomto modelu je komunikace považována za usnadňující dimenzi soudržnosti a adaptability. K pozitivní komunikaci patří především empatie, reflexivní naslouchání a komentování. A naopak negativní komunikační návyky snižují schopnost sdělovat si pocity a přání.

3. MacMasterovský model – rozlišuje komunikaci jasnou, kde je obsah sdělení zřejmý versus maskovanou, zamlžovanou. Přímou komunikaci, kde je sdělení jasně zaměřeno na adresáta versus nepřímou, kdy je sdělení určeno jinému. Ve fungující rodině převažuje komunikace jasná i přímá. V těchto rodinách členové spolu častěji souhlasí a jestliže s nějakým názorem nesouhlasí činí tak přátelsky a nikoli útočně. (Plaňava, 2000, s.201)

V rodinách je pozitivní komunikace velmi důležitá, domnívám se, že není zásadní jak často spolu hovoříme, ale jakým způsobem. Je slušné, aby si lidé neskákali do řeči, nechali domluvit druhého, vyslechli jeho myšlenky a teprve poté je vhodně okomentovali. Velmi důležitá je také zpětná vazba, kterou projevujeme svůj zájem. Vyšší spokojenost s množstvím komunikace je patrná především u žen, jelikož muži tuto potřebu tak častou nemají.

Mezi negativní komunikaci bych zařadila také hádání myšlenek a tudíž vyvozování závěrů, které dotyčný ani vůbec neměl na mysli. Dále vyčítání chyb z minulosti, nejasná a skrytá sdělení, ve kterých se druhý dost dobře neorientuje.

Ve funkční komunikaci v rodině nikdo nezahlcuje její členy, každý mluví přiměřeně stejně dlouho a jedinci si vzájemně naslouchají. Atmosféra v rodině bývá uvolněná až humorná, je přítomno pozitivní posilování, povzbuzování a časté pochvaly. Naproti tomu dysfunkční rodinná komunikace se vyznačuje především tím, že jeden zahltní komunikaci, vázne plynulost, kdy jsou výrazné delší pauzy, jeden druhého jakoby neslyší, často si oponují a vyskytují se výroky, které snižují hodnotu ostatních. Čas věnovaný komunikování „tváří v tvář“ nevyhovuje všem členům. Při neverbální komunikaci dochází k vyhýbání se pohledům, je patrný neklid rukou, absence dotyků mezi dospělým i mezi rodiči a dítětem. (Plaňava, 2000, s.211-213)

Rodič, aby byl správným příkladem pro své dítě, se má chovat autenticky, kdy jeho verbální a mimoslovní komunikace by měla souznít ve vzájemné jednotě. Dítě je na neverbální komunikaci velice citlivé, vyvolává v něm určitý pocit, který si vyloží po svém. Mezi dítětem a rodiči by měl při komunikaci existovat vzájemný respekt, děti by měly věřit svým rodičům, že jim sdělují pravdivé informace. Rodič se pak nemusí bát kritiky ze strany svého potomka. Jako zásadní si mi jeví s dítětem umět hovořit o jeho zážitcích, které během dne prožilo, ale nevnucovat se mu v případě jeho špatného naladění. Jde o to, aby rodič v komunikaci uměl nabízet vzájemný kontakt.

3. Společenská determinace výchovy

Výchova jako společenský jev, se jeví jako záměrné usměrňování a cílené vstupování do celoživotního procesu socializace jedince. Tento proces má významný podíl na utváření osobnosti, který probíhá v konkrétním kulturně společenském systému a tvoří ho jednota fundamentálních složek:

1. **„složky hodnotově normativní“**, jsou tvořeny znalostmi norem a hodnot v dané společnosti
2. **„složky mezilidsky vztahové“**, tvoří je sociální interakce, komunikace a pracovní činnosti
3. **„složky rezultativní“**, sem patří předávané materiální a duchovní produkty
4. **„složky osobnostní“**, tvoří individuální subjekty společensko kulturního systému. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.41)

Klíčovou úlohou důležitosti výchovy je především komplexní kultivace nejen samotného jedince, ale i společnosti jako celku. Proto výchova ve vztahu ke společnosti by měla plnit tyto funkce, které se vzájemně prolínají a také doplňují:

1. **„translačně-transformační funkce“**, jde o přenášení zkušeností a rozšiřování si znalostí z kulturní oblasti, prostřednictvím výchovně-vzdělávacího procesu
2. **„komunikačně-kooperativní funkce“**, výchova ji plní tím, že ovlivňuje proces komunikace a spolupráce a tak bezprostředně zasahuje do systému mezilidských interakcí
3. **„socializační funkce“**, v jejímž rámci výchova prohlubuje a zkvalitňuje rovinu socializačního procesu
4. **„kultivační funkce“**, jde především o vzdělávání samotného člověka, o jeho umění účinně nakládat se získanými informacemi, jejich zhodnocováním a přepracování informací pro přímé využití v praxi. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.42)

Při hledání společenské podstaty výchovy, musíme přihlédnout k tomu, kde se výchovný proces odehrává a respektovat kritéria institucionalizace výchovného procesu. Výchova je součástí chodu a fungování řady výchovných institucí. Efektivnost výchovného snažení je poznamenána stavem celé společnosti. Výchova dnes čelí různým negativním jevům, nástrahám médií, technizaci života, např. negativním jevům počítačové techniky, hracím automatům. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.43)

Sociální souvislosti výchovy se prolínají do všech složek výchovného procesu. Výchova je vsazena do určitých sociokulturních poměrů, které jsou spojeny především s rodinou (jedná se o úroveň bydlení, ekonomické faktory, způsob životního stylu, postavení rodiny, její

sociální status). Tento sociální kontext je v rovině podmínek bezprostředně působících v rodině, ve škole, na pracovišti, ale i v rovině širší v místě bydliště až na úrovni poměrů celospolečenských. „*Výchovné záměry vycházejí z toho, kam celá společnost směřuje a jakých cílů chce dosáhnout.*“ (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.43)

A.Meier shrnuje sociální aspekty výchovy do základních funkcí:

1. výchova jako společenská funkce reprodukčního procesu,
2. jako dílčí funkce socializačních institucí,
3. jako cílová funkce specifických sociálních institucí (vzdělávací systém),
4. jako odborná funkce výchovných skupin a výchovných profesí, jako funkce učení.

(Kraus, Poláčková et al., 2001, s.42)

Výchovný proces jedince úzce souvisí se společností a proto je možné charakterizovat vztah výchovy a společnosti jako vzájemnou determinovanost. Nežijeme izolovaně, ale v prostředí ovlivněném rodinou, vrstevníky, lokalitou, masmédií apod., proto vstupují tyto jednotlivé oblasti do společenského života a nepochybně zanechávají jisté stopy v utváření osobnosti. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.46)

Člověk se nerodí jako sociální bytost, ale tou se stává, když se začleňuje do společnosti a v průběhu svého života si postupně osvojuje specifické formy chování a jednání, také získává poznatky a vědomosti, které se učí vhodně využívat ve své praxi. Socializace je celoživotní proces a vede k osvojování si určitých sociálních rolí. Primární socializace se odehrává působením v rodině, na tu navazuje sekundární socializace ve skupině vrstevníků, ve škole jako společenské instituci, v práci a prostřednictvím masmédií. Důležitost rodiny je v socializačním procesu zásadní, ale ve výchovně–vzdělávacích institucích si jedinec v dalších sociálních interakcích osvojuje modely chování, které mu v jeho budoucím životě mají pomáhat v rozhodování a orientaci v různých životních situacích. Sociálně pedagogické dění lze chápat jako výchovnou pomoc k zvládnutí života. (Kraus, Poláčková et al., 2001, s.58)

Pro výchovu je nejdůležitější vytvoření vhodných podmínek, ve kterých dítě chce pracovat samo na sobě a neustále se zdokonalovat. (Pelikán, 1997, s.66) Má-li být výchova účinná, musí vycházet z dětské zkušenosti. Poučování, nabádání, různé rady a hodnocení mají být ve výchově pouze primární metodou působení a ne hlavním výchovným prostředkem. Ve výchově je velmi důležité umět využívat a respektovat dětské pozitivní zkušenosti. (Pelikán, 1997, s.61)

V životě dítěte jsou určité situace, které nám dospělým mohou připadat malicherné, ale pro dítě jsou velmi významné. Jestliže nejsme dostatečně citliví, může se snadno narušit komunikace mezi rodičem a dítětem. Mnohdy si také rodiče neuvědomí, že se z jejich dětí

stávají již dospívající, kteří mají svůj svět. Problém nastává tehdy, když se k nim rodiče chovají stále jako k malým dětem. Tento postoj rodičů přináší s sebou řadu nedorozumění. Velmi často to bývá i problém učitelů ve školách. (Pelikán, 1997, s.61-62)

3.1 Styly výchovy

„Způsob výchovy vyjadřuje to podstatné ve výchově, co ovlivňuje volbu dílčích prostředků či postupů. A to podstatné ve výchově je emoční vztah k dítěti a způsob výchovného řízení.“ (Čáp, 1996, s.135)

Existují různá pojetí výchovy. Při **autoritativním stylu výchovy** jde o tzv. přímé pedagogické působení, kdy rodič jako „relativně dokonalejší“ řídí dítě jako „méně dokonalého jedince“. Negativní stránka tohoto typu výchovy je především v tom, že děti se sice podřizují rozkazům, požadavkům dospělých, ale problémy mohou vznikat v případech, kdy jsou děti vnitřně přesvědčeny o neoprávněnosti svého vychovatele. Může se jednat, jak o rodiče, tak i o pedagogy. Děti se mohou navenek přizpůsobit výchovnému působení, ale vnitřně je toto výchovné působení nezasáhne. Zde se začíná rodit lidská konformita, se kterou se setkáváme i u řady dospělých. (Pelikán, 1997, s.69-70) *“Navenek se chovej tak, jak to po tobě vyžadují, ale uvnitř si můžeš myslet, co chceš. Pak se budeš mít dobře a se všemi vyjdeš.”* (Pelikán, 1997, s.70)

Z mého pohledu, kde výchova dosáhla pouze vnějšího efektu svého pedagogického působení, kdy dítě toto působení vnitřně nepřijalo, není tou nejlepší výchovnou cestou. Sice dítě není v přímém ohrožení života, ale musíme si uvědomit, že je svébytným jedincem a nemůže se vždy za všech okolností chovat konformně. Samozřejmě, že jsou situace, kdy využití autokratického výchovného stylu je zcela na místě.

Jde o přístup, kdy v komunikaci a v kontaktech mezi účastníky převládá výchovný směr od vychovávajícího k vychovávanému. (Pelikán, 1997, s.74)

Jiná koncepce výchovy, která vychází především ze zájmů dítěte, jeho osobnosti, přání, je označována jako **výchova liberální**. Dá se říci, že je pro děti především ve škole méně frustrující než autokratický styl, ale má i svá úskalí. Děti mnohdy při vyučování vyrušují a s tím často souvisí i jejich nízká výsledná úroveň vědomostí a dovedností. Respektování osobnosti dítěte je sice nespornou předností tohoto přístupu, ale nemělo by to v žádném případě znamenat, plné podřizování se dítěti, nekontrolování plnění jeho povinností. Ve výchovně vzdělávacím procesu by se neměl ztrácet samotný výchovný smysl. (Pelikán, 1997, s.72-73)

V tomto přístupu je východiskem dítě a převládající směr je od vychovávaného k vychovávajícímu. Při liberálním výchovném působení může nastat problém v důsledku toho, jak se navzájem oba účastníci pedagogického procesu vnímají. (Pelikán, 1997, s.75)

Další styl výchovy označujeme **sociálně-integrační** či **demokratický**. Jde o výchovný styl ve škole, který se vyznačuje především tím, že vyučující bere osobnost dítěte naprosto vážně bez jakéhokoliv ponižování, projevuje k žákům naprostou důvěru k plnění svých úkolů. Pedagog se neomezuje pouze na přímé působení, ale využívá vhodných materiálních předpokladů pro vzdělávací činnost. Vychovatel má u dítěte přirozený respekt, nemusí hojně využívat odměn a trestů. Dbá na pozitivní upevnění vztahů ve třídě. (Čáp, 1996, s.210-212)

Jednou z nejdůležitějších sociálních potřeb dítěte, ale i dospělých je potřeba uznání. Dále je důležitá potřeba citové odezvy, která je především důležitá v období dospívání, ale i potřeba být vnímán. Další z nejzávažnějších sociálních potřeb je potřeba bezpečí. Dospělí by měli respektovat a uspokojovat tyto sociální potřeby dítěte, působit přesvědčivě a nemít své jednání v rozporu s jejich slovy, vždyť prožitek současně posiluje i zapamatování. (Pelikán, 1997, s.80-81) Rodiče se mají snažit o vytváření podmínek pro pozitivní zkušenost svého dítěte, aby byli pro dítě vzorem a přirozenou autoritou. Pro optimální rozvoj jedince je velmi důležité, v jakém emočním klimatu dítě vyrůstá. Jelikož rodina má nesporný vliv na vývoj dítěte, je zásadní, aby se dítěti v rodinném prostředí „dobře dýchalo.“

3.2 Nevhodná rodinná výchova

Při nevhodné rodinné výchově dochází k těmto jevům:

1. strádání z nadbytku, které se může týkat nadbytku hmotného, kulturního
2. strádání z nedostatku, může jít o vliv nedostatku citového zázemí, nedostatku kulturních možností.

Jedním ze závažných rizikových faktorů v rodinné výchově je citová deprivace, kdy dítě citově strádá, jelikož rodiče si k němu nevytvořili citový vztah, jaký by dítě potřebovalo. U chlapců se toto citové strádání v době dospívání projevuje silnou citovou vázaností, např. na vychovatele, učitele. U děvčat se citová vázanost projevuje předčasnými známostmi často se staršími partnery. Mnohdy právě dospívající tuto citovou deprivaci kompenzují vyhledáváním závadových part, únikem k drogám a snahou osamostatnit se, což může vést i k vážným společenským akcím v rámci závadových part. (Langer, 1994, s.419)

Dalším závažným rizikovým faktorem bývá tzv. prodlužované dětství, kdy rodič jedná s mladistvým jako s malým dítětem, nepostřehne psychické změny, které u něho proběhly a odmítá s ním diskutovat. Výsledkem bývají vážné konflikty. Prodlužované dětství může

vycházet z rodičovského sobectví, silné až nenormální citové vázanosti na dítě, ale i z neznalosti vývojových psychických změn v době dospívání. S tím souvisí také obava, aby se rodiči výchova „nevymkla z ruky“. U rodiče pak může docházet ke stresovým situacím, které narušují chod rodiny a napětí se samozřejmě přenáší i na mladistvého. (Langer, 1994, s.420)

Špatným výchovným působením rodičů si dítě dotváří svou představu také o tom, jak je vnímáno ostatními, svým okolím. Může docházet k neadekvátní sebereflexi se svými negativními důsledky. Dítě se pak začne chovat tak, aby naplnilo jejich očekávání. Začne hrát svoji roli, která mu byla přisouzena. Role, kterou jedinec pod tlakem okolí přijal, nedává mnohdy příležitost se z ní vymanit a postupně se začíná chovat podle rámce, do kterého bylo dítě zasazeno. V důsledku hraní své přiřazené role „nálepky“ dochází celkově k formování osobnosti. (Pelikán, 1997, s.62-64)

Dalšími kritickými faktory rodinné výchovy jsou různé formy závadového výchovného působení, jako je :

- nejednotnost ve výchově
- nedůslednost ve výchovném působení
- nedostatek kontroly nad dětmi
- výchova s nevyváženými tresty
- potlačující výchova
- neznalost kamarádů svých dětí
- nedostatek důslednosti při vyžadování požadavků
- řešení výchovných sporů před dětmi

3.3 Odpovědnost ve výchově

V rodinné výchově, podle J. Hromádky, lze také najít kořeny typů odpovědnosti a neodpovědnosti :

1. Stenická, aktivní odpovědnost - rodina vytváří příznivé podmínky pro výchovu dobře integrované a celistvé osobnosti, která je vybavena přiměřenou impulsivností, citlivostí i emocionalitou. Dítě je samostatné v rozhodování i ve svém jednání, je ochotné nést důsledky svého rozhodnutí. Zadané úkoly plní od dětství bez zbytečných odkladů.
2. Astenická, pasivní odpovědnost – u jedinců s tímto typem odpovědnosti se často setkáváme se zvýšenou citlivostí, svědomitostí, emocionalitou a starostlivostí. Vznik této odpovědnosti u dítěte je spojen s vysokými nároky rodičů na dítě, kdy u něho převládají obavy ze selhání, z neúspěchu. V rodinách je velmi často tlumena

impulsivnost dětí. Celkově však v rodinách panuje pozitivní klima, převládá úcta, respekt a soudružnost mezi členy domácnost. Pro rodinu je typická jednota výchovného působení, tresty a odměny jsou rovnoměrně používány.

3. Stenická neodpovědnost – je charakteristická chladným egoizmem a egocentrismem. Vztah k ostatním lidem je narušen, ale jde i o narušení vztahu k sobě samému. Podmínky pro její vznik jsou v nepříznivém rodinném prostředí, kde není soudružnost mezi jedinci a převládá emocionální chlad. Mezi členy rodiny je slabá potřeba společenství, avšak na druhou stranu je kladen důraz na dosahování velkého výkonu.
4. Astenická neodpovědnost – bývá důsledkem nedostatečné a nesoustavné péče v rodině. Jedince s tímto typem neodpovědnosti jedná impulzivně a neadekvátně, je pro něho typická bezstarostnost, lehkovážnost a nedostatek sebekontroly. Druhotně je tato neodpovědnost ovlivněna úzkostí spojenou s pocity viny a nejistoty. (Pelikán, 1997, s.96)

Podíl rodiny na výchově k odpovědnosti má nezastupitelný význam. Je důležité, aby děti převzaly vlastní zodpovědnost za své jednání a proto je namístě od rodičů vyžadovat jednoznačnost a důslednost pravidel hry, jimiž se rodina řídí. Rozpory mezi rodiči při jejich dodržování vede zpočátku ke zmatení dítěte, ale později této mezery v rodinném výchovném systému může dítě využívat nebo dokonce zneužívat ve svůj prospěch. (Pelikán, 1997, s.97)

Pro dítě je velmi důležité, aby se naučilo vnímat své místo ve světě, získat rozumnou sebedůvěru, sebehodnocení. Adekvátní sebehodnocení a přiměřená sebedůvěra vykazuje i vyšší úroveň nervové stability a vyrovnanosti. Při správném výchovném působení u něho vzniká pocit kompetence a možnosti ovlivnění událostí, se kterými se v průběhu života setkává. Na vznik odpovídajícího sebevědomí dítěte má nesporný vliv rodinné prostředí i rodinná výchova. Výzkumy bylo zjištěno, že u jedinců s vysokou úrovní pocitu kompetence a možnosti ovlivnění událostí, byly zjištěny souvislosti s charakteristikami v jejich rodinách :

- pro jedince bylo charakteristické jejich šťastné dětství
- rodinné prostředí bylo dětmi vnímáno jako prostředí dobrého porozumění s rodiči
- v rodině děti nacházeli základní životní vzory
- rodina je pocíťována jako dobré zázemí, kde v krizových situacích lze najít oporu
- převládá v ní demokratický styl výchovy
- rodiče projevují opravdový zájem o osobní problémy dětí, o jejich studijní výsledky
- celková péče rodiny je hodnocena pozitivně. (Pelikán, 1997, s.98-99)

3.4 Psychosociální změny v období puberty

Proces dospívání se člení na období puberty a adolescence. Obě stádia dospívání jsou vzájemně těsně propojena a představují postupné dosahování zralosti nejen tělesné, ale i duševní a sociální.

Puberta je obdobím, kdy sám dospívající poprvé v průběhu ontogeneze usiluje o emancipaci od rodiny, a tím se také mění i struktura jeho potřeb.

- potřeba samostatnosti, jenž se projevuje jako touha svobodně se rozvíjet a odlišovat se od obrazu, který si vytvářejí rodiče
- potřeba rozvíjet své schopnosti
- potřeba citové odezvy, bezpečí a lásky, v tomto období se projevuje nápadněji citová nevyrovnanost, dospívající mnohdy podrážděně a odmítavě reaguje na citové projevy ze strany rodičů
- potřeba svobodně rozvíjet své zájmy, dochází k zájmové diferenciaci, kdy buď nastává identifikace zájmů se zájmy rodiny, nebo naopak dochází k odpoutání zájmů činností, a to takových, které jsou pro pubescenta důležité a odpovídají jeho hodnotovému systému.
- potřeba morálního vědomí, kdy dospívající utváří své morální cítění také pod vlivem vrstevníků a hodnot, které jsou vlastní skupině vrstevníků.
(Lisá, Kňourková, 1986, s.237-239)

Je to období, kdy se pubescent chce svým chováním odlišovat, chce projevat svou individualitu. Nápadným projevem pubescenta je klackovitost. Příznačné pro dospívajícího v tomto období je bránění se osvojování si vhodných návyků, společenského chování, zásad, norem a rigidního setrvávání na projevech, které často rodinu a okolí pobuřují.

3.5 Výchova v období adolescence

Říká se, že velké věci člověk většinou dokáže až ve zralém věku, ale základy k tomu se skoro vždy kladou už v mládí. V tomto období doznívají nejistoty hledání, dospívající začíná usilovat o stabilizaci nejen citovou, ale i sociální. Mezi přirozené tendence celého vývoje dospívajícího patří především touha po samostatnosti. Dospívající se emancipuje od rodiny, přestože ještě nemá plně vytvořené nové sociální prostředí. Testuje tuto novou realitu své dvacetileté generace, realitu adolescentů, realitu dospělosti, která má být ještě odlišná od dospělosti rodičovské. Je to období očekávání nových rolí, které předpokládá vyznat se především sám v sobě. Dospívající usiluje o emoční nezávislost, chce se odpoutat od rodinného prostředí, mnohdy nekompromisně. Často se tak odcizuje rodičům při hledání

nových důvěrných vztahů a pout. Rodiče mnohdy trpí obavou, že svého potomka dospíváním ztrácejí. V tomto období je důležité především snažit se o pochopení adolescenta a umět se vyrovnat s jeho nevyrovnaností. (Lisá, Kňourková, 1986, s.253-254)

Jednota života člověka je dána plynulou řadou zákonitých přeměn biologických, sociálních a psychických (biopsychosociálních vlastností), jejichž výsledkem má být kvalitativně vyšší zralost osobnosti. Proto dosažení věkové a tělesné „dospělosti“ ještě neznamena dosáhnutí plné funkční zralosti sociální, citové, morální, které jsou ideálními předpoklady pro harmonickou osobnost dospělého jedince. (Lisá, Kňourková, 1986, s.260-261)

V období dospívání je kritickým bodem také negativismus, projevující se nerespektováním a odmítáním autorit, neposlušností vůči rodičům a učitelům a vzdorovitostí. Jedinec má velkou touhu se osamostatnit a být již dospělým. V tomto období je častou chybou rodičů imperativní způsob jejich jednání s mladistvým, který právě v této době nesnáší přímé a ostře vyjadřované příkazy. Rodiče narážejí na odpor dospívajícího, který pak ještě silněji začne odmítat jejich rodičovskou autoritu. Ve vyhrocených případech dochází i k útěkům z domova a agresivitě. Výchova mladistvého proto musí respektovat věkové zvláštnosti, ale současně si rodič musí získat přirozenou autoritu dítěte, které v tomto období, kdy hledá svoje životní zaměření je často bezradné a tápe. (Langer, 1994, s.418)

V době dospívání je jedinec hodně kritický a také u něho dochází k větší koncentraci zájmů na sebe sama. Dospívající má tendenci o sobě uvažovat a také se hodnotit. Názor dítěte je proto důležité vyhodnotit i z vývojového hlediska. Právě sebehodnocení je považováno za výsledek sociálního učení. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.375)

U mladistvých je hodně důležité, aby v případě krizových situacích, které jsou z jejich pohledu již neúnosnou zátěží a domnívají se, že bloudí v bezvýchodném kruhu, přišla pomoc ať už ze strany učitelů, vychovatelů, sociálních pracovníků, psychologů. Je pravdou, že na prvním místě by se měla dostavit pomoc od rodičů, ale ti mnohdy bývají k problémům svých dětí naprosto přehlížející. Stává se tak z důvodu špatné komunikace v rodině, velké zaneprázdněnosti rodičů, ale i proto, že se dospívající prostě nechtějí rodičům svěřit. Děti v dospívajícím věku mají mnohdy pocity nedostatku akceptace jejich rodičů. Proto je třeba v rodinách vytvářet pozitivní atmosféru, kde je možno řešit krizové situace a kde se nehromadí negativní emoce jako jsou úzkost, zloba a hněv.

Období dospívání je často provázeno permanentní nudou a bývá spojeno s prázdnotou a beznadějí. Dospívající mnohdy nedomýšlejí následky svého problematického jednání. Bývají často depresivně laděni a pak jen náhody rozhodují o užívání drog, páchání trestné činnosti nebo zda zvolí i sebe-destructivní chování. (Jedlička, Klíma, Kořa et al., 2004, s.322)

V adolescenci může častěji docházet k poruše vztahové vazby, jelikož v tomto období získává aspekt vztahové vazby, odloučení a separace zvláštní význam. Věkově specifická separace a odlučování od rodičů se může v této fázi pravděpodobně snáze dařit při dosud uspokojivé, pokud možno jisté vztahové vazbě. Na pozadí nejistého vzorce vztahové vazby je třeba očekávat poruchy v procesu odlučování.(Brisch, 2011, s.210)

Pubescencí je označováno období od 11 let a adolescencí od 15 do 20 let jedince. V poslední době odborníci upouští od rozlišování těchto období a výraz adolescence se začíná používat shodně pro obě vývojové fáze.

3.6 Rizikový vývoj mládeže

Z pohledu kurátora pro děti a mládež je důležitá charakteristika rizikové mládeže, jak je uvedena v ustanovení § 6 odst. 1 písm. c) a d) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dle zmiňovaného ustanovení se jedná o následující děti:

- které vedou zahálčivý nebo nemravný život, jenž spočívá především v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, ačkoliv nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, pokud jde o děti mladší než 15 let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jiným způsobem narušují občanské soužití;
- které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob, které jsou odpovědné za jejich výchovu.¹

Termín „rizikový“ znamená ohrožený, v nebezpečí a má podle různých odborníků více významů. *„Za rizikovou mládež považujeme dospívající, u kterých je, následkem spolupůsobení více faktorů, zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti.“* (Labáth a kol., 2001, s.11) Náš přední odborník na sociální práci O. Matoušek vymezuje pojem rizikové mládeže jako mládež, u které *„je větší riziko sociálního selhávání.“* (Matoušek, 2003, s.185)

K rizikovému vývoji dítěte rodina zaujímá určitý postoj a právě na ní je, jak se k řešení problematického chování svého člena postaví. Zda tuto skutečnost prostě jen přežde, jak se děje v mnohých dysfunkčních rodinách a bude dále podporovat neadekvátní chování jedince nebo zda bude mít snahu prostřednictvím odborné sociálně pedagogické pomoci závadové chování jednotlivce řešit. Rodiče jsou často konfrontováni s vlastním selháváním v jejich

¹ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

rodičovské roli a i když mají často pocity viny, přesto hrozba ztráty uznání jejich okolí, jim nedovolí vyjít „na světlo“ a pojmenovat problém, který se děje uvnitř jejich rodiny. Proto mnohdy zavírají oči a tváří se jako kdyby problém vůbec neexistoval. Je otázkou, zda si rodina přítomnost rizikového vývoje jedince uvědomuje a nechce si problém jen připustit nebo zda jeho chování bere jako normu a nevidí v něm nic závadového, špatného. Snad jen jeho okolí si mylí, když poukazuje na jim nepochopitelné skutečnosti.

Z mých osobních zkušeností se sociální prací v rodinách zaměřené právě na rizikové chování dětí a mládeže vyplývá, že závadové chování jednoho člena rodiny se i v blízkém časovém horizontu přenáší na další členy domácnosti. Dá se poukázat na to, že rodina svým fungováním tak přispívá a upevňuje vznik rizikového chování i u dalších členů. Mnohdy při své práci mám pocit, že rodina si chce za každou cenu udržet ony mechanismy, které vyvolávají rizikový vývoj jedince, protože změna rovnováhy rodinného systému by ji vyvedla z kontextu a neuměla by si s tím poradit. Vždyť by to pro rodinu byla úplně nová neznámá situace, která by ji ohrožovala, jelikož by v ní nebyla plně ukotvena. Dálo by se proto říci, že rodina si svůj „závadový“ rodinný systém udržuje záměrně, jelikož každá novost v ní vyvolává úzkost a tenzi. Rodiče raději hledají viníka vně rodiny, jelikož poukázáním právě na sebe by se dostali do konfrontace s vlastním selháním. Jde o účelové přehazování odpovědnosti.

Z výzkumů vyplývá, že nejen genetické vlivy, ale i neuspořádané rodinné poměry výrazně zhoršují riziko vzniku různých závislostí a v této souvislosti i problémové chování jedince. Proto je velmi důležitá změna v rodinném systému, kterou můžou poskytnout rodině odborníci prostřednictvím sociálně pedagogické pomoci, ale pouze když je rodina do jejich uzavřeného prostoru vpustí a dá jim možnost ji pomoci. Což není zrovna v dnešní době lehké, jelikož se rodiny hodně uzavírají do sebe jako ochrana před vnějším světem. Pro sociální práci s rodinou je právě velmi důležitá ochota spolupráce rodiny. Rodiny velmi často ignorují a mnohdy i maří sociálně pedagogickou pomoc odborníků z různých institucí. Důležité je nastavení správného hodnotového systému v rodině, ale i ve škole, přirozená autorita, respektování rodičů a vychovatelů. Rodiny si často neuvědomují, že každý jednotlivý člen jejich rodiny ji reprezentuje jako celek.

4. Poruchy chování

Mnozí lidé si potřebují při svých selhání najít „hromosvod“, který by byl vždy po ruce, když si potřebují vysvětlit svůj neúspěch, vybit si na někom svoji agresi. Jedná se o iracionální uvažování, vyplývající z pudové averze. Nejlepší prevencí asociálního chování, je učít děti již od raného dětství toleranci k odlišnosti v prostředí, která stimuluje jeho osobitost a individuální vývoj, jenž je základem humanistické výchovy. Tolerance je základ lidského porozumění. (Pelikán, 1997, s.104-105)

„Poruchy chování se projevují opakujícím se a trvalým obrazem disociálního, agresivního a vzdorovitého chování.“ (Hartl, Hartlová, 2000, s.426) Podle Vágnerové jsou *„poruchy chování poruchami socializace, protože je porušen vztah k určitým společenským normám.“* (Vágnerová, 1995, s.41) Poruchy chování jsou projevy chování dětí a mládeže, které nerespektují ustálené společenské normy, vyskytují se především u sociálně narušené mládeže. K jejich vzniku přispívá vliv nevhodného a hlavně nedostatečného výchovného působení především v rodině, ale i vlivy sociální nebo určité dispozice osobnosti na podkladě centrálního nervového systému. Můžeme je hodnotit podle jejich společenské závažnosti a důsledků pro život jedince. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.170)

„Je pravděpodobné, že události, které se stanou mezi počtím a třetím rokem života, jsou prvními kroky ve vývojové řadě vedoucí k poruchám chování v dětství, případně k adolescentní delikvenci a zločinu v dospělosti.“ (Jedlička, Klíma, Kořa et al., 2004, s.305)

Všechny poruchy chování, ať už jde o lhaní, úteky z domova, krádeže, záškoláctví, toulky i sebedestruktivní jednání mají vždy něco společného. Jejich původ není pouze v samotném disharmonickém vývoji osobnosti dítěte, ale většinou zde působí nepříznivá souhra osobnostních rysů dítěte a výchovných vlivů v rodinném prostředí. Dalším společným faktorem těchto poruch, jako asociálním čili protisociálním jevem, je potřeba zákroků veřejných institucí, jako jsou školy, orgány sociálně-právní ochrany dětí, policie, soudů. Je proto pochopitelné, že poruchy chování u dětí jsou v naší společnosti pod větší veřejnou kontrolou. (Matějček, Dytrych, 1997, s.118)

Za poruchy chování lze označit takové chování, které se vyznačuje těmito rysy:

- agresivita vůči lidem a zvířatům
- destrukce majetku
- krádeže a podvody
- vážné porušení pravidel a norem společnosti (Nývtová, 2008, s.137)

„Poruchy chování u dětí a sebedestruktivní jednání bývá častější tam, kde žena soupeří s mužem, kdo z nich je výkonnější živitel rodiny se strmější kariérou, a doma je citové prázdno.“ (Trapková, Chvála, 2004, s.74)

Poruchy chování z hlediska společenské závažnosti je možno rozdělit na :

- **antisociální chování**, tzn. protisociální chování, které již svými důsledky poškozují společnost, jedná se o projevy mravního narušení jedince, např. delikvence, kriminalita,

- **asociální chování**, je chování, které neodpovídá sice společenské morálce, ale ještě nedochází k ničení společenských hodnot. Do této formy chování zařazujeme např. nevhodné chování ve škole, záškoláctví, útoky z domova, závislosti. (Vocilka, 1994, s.17)

V rámci speciálně pedagogických disciplín se poruchami chování zabývá etopedie. O děti s poruchami chování se zajímají instituce, které se zabývají výchovou, primární, sekundární a terciární prevencí. V těchto institucích pracují pedagogové, vychovatelé, kurátoři pro děti a mládež, psychologové, psychiatři. V rámci represe se na děti s poruchami v chování zaměřují pracovníci orgánů činných v trestním řízení.

Faktory, které mají vliv na vznik poruchy chování dělíme na biologické a sociální. Biologické vlivy působí na jedince v rámci dědičnosti dané genetikou. Mezi vlivy sociální, které ovlivňují vývoj jedince v průběhu jeho dospívání, lze zahrnout především vliv rodiny, který v dnešní hektické době nabývá na stále větším významu, dále výchovné styly v rodině, ale jistě není opomenutelný ani bezprostřední vliv okolí jedince, jako je školní prostředí, vrstevníci, party, ale i média.

Je pravdou, že ani dokonalejšími preventivními aktivitami v sociálně pedagogické oblasti v rámci primární, sekundární či terciární prevence nedokážeme poruchy chování zcela odstranit. Proto je nutné v rámci sociálně pedagogické pomoci, především dospívající mládeži, která je nejvíce ohrožena, dosáhnout snížení nebo alespoň omezení rizikového chování, které ohrožuje zdravý vývoj jedince. To se může podařit pouze za multidisciplinární spolupráce všech zúčastněných institucí poskytující sociálně pedagogickou pomoc.

4.1 Poruchy chování neagresivní

Lhaní - lze charakterizovat jako nejmírnější formu nápadností v chování, proto si titul „porucha“ mnohdy ani nezaslouží. (Matějček, Dytrych, 1997, s.118) Z tohoto důvodu jej jako poruchu chování uvádím na prvním místě.

Je důležité rozlišovat různá vydání dětského lhaní. „Je rozdíl mezi zapíráním, lhaním, kterým se dítě povyšuje nebo „vytahuje“, sváděním něčeho na někoho jiného nebo konečně

tím, co je morálně nejméně přijatelné, totiž podvodem k svému vlastnímu prospěchu a ke škodě někoho druhého“. (Matějček, Dytrych, 1997, s.119) Z mé zkušenosti s prací s rodinami vyplývá, že rodiče mnohdy tyto různé formy lhaní nerozlišují a neuvědomují si, že právě v nich zpravidla bývá klíč k pochopení dítěte a jeho nápravě. Důležité je, aby rodiče dítě nejdříve v klidu vyslechli a nezačínali hned neadekvátními výhružkami či trestem, jenž jejich výchovné působení v každém případě určitě snižuje.

Lež je nutné posuzovat s ohledem na věk dítěte. Hodnotit ji jako poruchu chování lze až při jejím výskytu u dítěte ve školním věku. Mezi lži u dětí patří:

- Smyšlenka (*konfabulace*) – jedná se nejčastěji o fantazijní představy, které mohou vzniknout také záměnou vzpomínek. Dítě si neuvědomuje, že lže, protože zde chybí úmysl, nejde o poruchu chování.
- Bájevá lhavost (*pseudologia phantastica*) jde o vyprávění nepravdivých příběhů, při kterých je zdůrazňována právě účast vyprávějícího. Dítěti jde o upoutání pozornosti a získání si obdivu. V mnoha případech se stává se, že lidé, kteří smyšlené příběhy vyprávějí, jim sami pak uvěří a jsou přesvědčeni o tom, že je také prožili.
- Pravá lež se od předchozích typů liší zejména svou účelovostí, dítě chce něco získat nebo někoho poškodit buď vědomě, kdy chce tím ublížit nebo ze strachu.

Abychom lhavost mohli označit za poruchu chování, je nutné zvážit zejména častost lhaní a osoby, kterým dítě lže, situace (např. v zátěžové situaci, kdy dítěti hrozí trest) a také zda nejde o reakci na zcela nepřiměřený požadavek rodičů. (Sochůrek, 2005, s.8)

Záškoláctví – zpočátku můžeme obecně charakterizovat jako impulsivní akt, prostě jen potřeba nebýt ve škole. Je pozoruhodné, jak často a dlouho uniká záškoláctví svých dětí pozornosti rodičů i mnohdy pedagogů. Mezi další motivy záškoláctví patří především, strach ze zkoušení a s ním spojená snaha vyhnout se posměchu, dále pak někdy i odpor k učiteli, „pomsta“ za nespravedlnost, za špatnou známku, vzdor dítěte. V poslední době se rozšiřuje i strach ze šikanování ve škole, ale i potřeba „vytáhnout se“ před ostatními spolužáky, že si záškoláctví prostě jen tak dítě mohlo dovolit. Po zjištění záškoláctví u dětí bývají rodiče velice rozladěni, jelikož jsou postaveni před skutečnost, že se jim dítě nesevěřilo, že nadalo najevo svou tíseň, své problémy a vlastně podvádělo. (Matějček, Dytrych, 1997, s.124-125)

Další příčinou záškoláctví bývá zpravidla u dítěte strach z neúspěchu a poté z následného trestu. Dítě neumí dostatečně přijmout určitý stupeň kázně, který je ve škole vyžadován a hledá únikové možnosti. Některé děti nemají dostatečnou schopnost obrany proti zátěži. (Sochůrek, 2005, s.9)

Záškoláctví je sociálně patologický jev, kdy žák úmyslně vynechává školní docházku. Jedná se o problémové chování, které se odchyluje od přijatých norem a zvyků ve společnosti. Záškoláctví je také považováno za sociálně patologický jev, který tvoří přechod k dalším závažnějším druhům delikventního chování, např. k páchání trestné činnosti. (Kraus, Hroncová, 2007, s.292-293)

Rodiče mnohdy nemají tušení o záškoláctví svých dětí. Někteří autoři spojují záškoláctví s problémy, na kterých se může podílet právě špatné rodinné prostředí, narušený vývoj rodiny, nesprávná výchova v rodině, případně narušené sociální a mravní chování. (Kraus, Hroncová, 2007, s.292-293)

Vážným problémem je ohrožující rodinné prostředí, ve které rodič není pozitivním vzorem pro své dítě, kdy sám nemá zodpovědný přístup k plnění svých vlastních povinností. Důležitý je také správný výchovný styl v rodině. Problematickým výchovným stylem se jeví autoritativní výchovný styl, kdy dítě má strach z neúspěchu ve škole a z následného trestu. Je protikladem liberálního výchovného stylu, kdy dítěti je ponechána volnost v jeho rozhodování, rodič dítě nekontroluje. Celkově lze říci, že se jedná o negativní vlivy rodinného prostředí. (Kraus, Hroncová, 2007, s.294)

Specifickým případem jsou rodiny s nízkou socio-kulturní úrovní, kdy dítě nemá saturované základní potřeby, jako je např. výživa, oblečení, což vede k jeho časté absenci ve škole. Často se u rodičů z těchto rodin setkáváme s nízkým vzděláním a téměř žádnou podporou dítěte při studiu. (Kraus, Hroncová, 2007, s.294)

Je-li záškoláctví jen „jednorázové“ samozřejmě na ně pohlížíme jinak, než jestliže se vyskytuje u dítěte opakovaně. Za vážnější příznak záškoláctví také pokládáme skutečnost, že se u dítěte objevuje již na nižším stupni základní školy, kdy za jistých okolností se může toto chování stát pro dítě normou. (Matějček, Dytrych, 1997, s.125)

Pomoc a náprava v případě záškoláctví spočívá především v odstranění příčin, což je obvykle velmi dlouhodobý proces a hlavně vyžaduje účinnou spolupráci všech zúčastněných. Je důležité, aby rodiče začali včas spolupracovat se školou a dalšími odborníky. Jde o to, aby lépe porozuměli individualitě dítěte a to včetně jeho slabostí a také přizpůsobili svá očekávání a nároky možnostem a schopnostem jejich dítěte. Podstatnou složkou nápravného systému je soustavné, cílevědomé a přitom citlivé a taktní posilování odolnosti dítěte vůči jeho frustracím. (Matějček, Dytrych, 1997, s.125-126)

Důležitou úlohu v nápravě záškoláctví hraje především škola, která je první institucí, jenž může včas detekovat problém. Pedagog by měl na základě svých odborných znalostí umět rozpoznat, kdy žák potřebuje pomoc. Jestliže je záškoláctví již dlouhodobějšího

charakteru měla by škola o této skutečnosti informovat odbor sociálně-právní ochrany dětí. OSPOD (orgán sociálně-právní ochrany dětí) pak u dítěte, které je v jeho evidenci může včas identifikovat výchovný problém a zajistit dítěti a rodině sociálně pedagogickou pomoc. Je-li výchovný problém dítěte podchycen již v jeho počátku bývá tato pomoc daleko účinnější.

Útěky z domova - útěky jsou obavy z reakce, jde o únikové chování, které je již však závažnější než záškoláctví, především proto, že dítě utíká z rodinného prostředí, které by pro dítě mělo být místem jistoty a bezpečí.

- Reaktivní (impulzivní) útěky – jde o impulzivní reakci dítěte na situaci, která znamená pro dítě zátěž. Může se např. jednat o špatnou známku či poznámky o špatném chování ve škole. Častým motivem dítěte k útěku je i samotná schůzka rodičů ve škole, kdy učitel chce řešit s rodiči problémy jejich potomka. Útek bývá zpravidla únikem před negativním prožitkem, ale i motivem dítěte na „potrestání“ rodičů. Dítě mnohdy také kalkuluje s tím, že rodiče po jeho návratu budou šťastni, že se v pořádku vrátil domů a původní hrozba trestu pomine.
- Plánované (připravované) útěky – dítě útek plánuje, dlouhodobě o něm přemýšlí a připravuje se na něj. Na rozdíl od předchozího typu, jde většinou o reakci na dlouhodobou zátěž, kterou dítě považuje za nesnesitelnou. Často se tak děje v rozvedené rodině, kdy dítě utíká od matky k otci nebo naopak. Útek dítěte z rodiny však nemusí být vždy znakem výrazného narušení rodiny.
- Útěky opakované – při této poruše chování lze již uvažovat o déletrvajících problémech v rodině. Zde by se sociálně pedagogická pomoc měla zaměřit především na rodinné prostředí nebo patologický vývoj osobnosti dítěte. Může jít i o stereotypní reakci na chronický konflikt.
- Toulání – je v podstatě obdobou opakovaných útěků, kdy základní rozdíl je v době jejich trvání. Toulky mohou trvat i několik týdnů až měsíců. Dopouštějí se jich většinou děti bez dostatečné citové vazby k rodičům nebo kvalitního rodinného zázemí. Toulání dětí v pozdějším věku bývá často spojené s členstvím v závadové partě, kdy jejich členové se živí krádežemi nebo prostitucí, mnohdy zneužívají drogy. (Sochůrek, 2005, s.9)

Toulky - jsou formou asociálního chování dítěte, kdy může být v pozadí disharmonický vývoj osobnosti či psychotické onemocnění. Proto by již měly být předmětem psychiatrického zájmu a odborné péče. U dítěte, které má sklon k toulání, spolu s citovou plochostí nacházíme i příznaky hlubší psychické deprivace. „*Dítě je schopno odejít s kýmkoliv a kamkoliv, je*

nezaujatým divákem světa, žije přítomností, nestará se o budoucnost a netrpí úzkostí, takže na svých potulkách nemusí být dlouho nikomu nápadné“. (Matějček, Dytrych, 1997, s.128)

V rodinách se s tímto typem poruchy chování setkáváme poměrně vzácně, nejčastěji jde o děti dlouhodobě vychovávané v dětských domovech, které teprve až ve školním věku přešly do adopce či pěstounské péče, kde citově nezakotvily. (Matějček, Dytrych, 1997, s.128)

Útěky dětí z domova rodiče prožívají velice těžce, zasahuje je úzkost a nejistota. Mají o dítě strach, jelikož nevědí, co se s dítětem děje, zda není v ohrožení života. Rodiče mnohdy ani neznají příčinu jednání svého dítěte, avšak v něm často spatřují především projev nedůvěry, akt „svévole“, která je zraňuje či pohrdání dítěte jejich rodičovskou láskou a péčí. (Matějček, Dytrych, 1997, s.126)

V případě jednorázového impulsivního útěku je nutno u dítěte posilovat vhodné výchovné postupy s cílem navodit u dítěte větší odolnost vůči frustraci a sebeovládání. U připravovaných, plánovaných útěcích je vhodné rodině doporučit psychologickou či psychiatrickou odbornou pomoc, zapojení policie a institucí státní správy, orgánu sociálně-právní ochrany dětí. (Matějček, Dytrych, 1997, s.128)

Krádeže - o krádeži můžeme mluvit, až u dětí předškolních a mladšího školního věku, kdy je dítě schopno pochopit, že mu něco nepatří a tudíž si to nesmí bez dovolení či zaplacení vzít. Z hlediska sociálně patologického je při posuzování hlavním kritériem způsob provedení krádeže, to znamená, zda krádež byla promyšlená, připravovaná. Dítě mnohdy primárně nekrade jen pro sebe, ale často pro někoho jiného nebo pro partu. (Sochůrek, 2005, s.10)

Rozlišujeme několik druhů krádeží:

- Dítě bere doma peníze nebo věci, rozdává je nebo něco kupuje druhým dětem. Motivací dítěte je především kupování si přízně a zájmu ostatních. Tyto děti bývají neuspokojeni v oblasti citových vztahů. Dítě nedovede samo navázat kontakt ke kamarádům, cítí se méněcenné, neovládá účinné společenské strategie. Jde o snahu vyrovnat se kamarádům.
- Dítě bere doma peníze a kupuje si věci jen pro sebe. Motivací dítěte je vyrovnání nedostatku uspokojení z citových vztahů, především v rodinném prostředí než ve společnosti vrstevníků. Mnohdy jde až o nesmyslné utrácení peněz za jídlo, za hračky apod. Jedná se o náhradní a přehnané uspokojování nižších potřeb.
- Dítě krade, aby si koupilo to po čem neodolatelně touží, ale co je v očích rodičů naprosto nesmyslné nebo primitivní. Nejde o to, že by věc byla příliš

drahá, ale rodiče o ní smýšlí, že je „pod úroveň“ dítěte, s čím by si dítě již hrát nemělo. Motivem bývá pouhá touha nějaký předmět vlastnit.

- Krádež v partě nebo pro partu. Dítě se chce před kamarády osvědčit, vyznamenat nebo tvořit pevné společenství. Typické jsou krádeže cigaret, alkoholu. Krádeže bývají mnohdy pod nátlakem starších členů v partě, kdy se jim mladší děti chtějí jen zavděčit nebo vyrovnat. Motivací je zvýšená potřeba společenského uznání, ocenění, vyvolaná opět deprivací.
- Dítě krade, aby prožilo pocit dobrodružství, nebezpečí. Tyto děti trpí nedostatkem určitých podnětů, jejich život jim připadá monotónní a nudný. Motivací je prožití něčeho výjimečného. Krádeže většinou probíhají ve větších obchodních domech. Přivlastněná věc nemá pro jedince příliš velký význam, nebývá mnohdy ani velmi drahá, jen jde pouze o prožitek zvláštního napětí.

Dítě krade také, aby se pomstilo. Motivací bývá pomsta především členům rodiny, např. za nějakou nespravedlnost, kterou dítě pocítilo. Zoufalství např. babičky, které dítě ukradlo nějakou věc a ona ji nemůže najít, bývá pak pro dítě zadostiučiněním jako spravedlivý a účinný trest. Někdy se tyto krádeže objevují i ve škole, např. jedna spolužačka závidí druhé něco nového a proto ji záviděnou věc ukradne. (Matějček, Dytrych, 1997, s.121-122)

Pro nápravu této poruchy chování jsou důležité vhodné výchovné strategie v rodině, jde především o dobrou komunikaci mezi členy rodiny. Jako zásadní se jeví dbát na citové uspokojení v rodinném prostředí, budovat pocit bezpečí a „*potřeby pozitivní identity*“. Dopomáhat dětem k úspěchu, aby ostatním imponovalo a bylo něčím hodnotným, užitečným. Také je na místě učinit náležitá opatření, aby dítě nebylo zbytečně vystavováno různým lákadlům, to znamená nenechávat např. peníze doma volně položené. Je důležité, aby rodiče zvážili, co může být zdrojem citového napětí, konfliktů či strádání dítěte v jejich rodinném prostředí. (Matějček, Dytrych, 1997, s.123-124)

Zneužívání drog - drogová závislost mladistvých nastává jako důsledek pravidelného užívání drogy. Rozlišují se druhy závislosti podle :

- 1) zneužívané drogy (alkohol, marihuana, kokain, opium, hašiš, morfin, kodein, pervitin, crack apod.),
- 2) stupně závislosti,
- 3) průběhu otravy (rozlišuje se, zda jde o akutní či chronickou otravu),
- 4) zdravotních důsledků,
- 5) sociálních důsledků,
- 6) způsobu léčby.

Nižší stádium, které ještě nedosahuje závislosti, bývá označováno jako zneužívání drogy. U mladistvých se může drogová závislost vyvinout velmi rychle. V poslední době drogová závislost zasahuje stále větší část populace a také postupuje do nižších věkových skupin. Drogová závislost je velmi nebezpečná, jelikož má velmi vážné psychické, somatické i sociální důsledky. V naší zemi je prevence zatím nedostatečná, léčení je velmi obtížné a procento úspěšnosti léčení je nízké. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.50)

U mladistvých, kteří užívají návykové látky jsou zřejmé specifické znaky odlišné od dospělých :

- závislost se u mladistvých vyvíjí mnohem rychleji a tudíž jsou tito jedinci vystaveni většímu riziku (jedná se především o nezralé osobnosti, kterým chybí zkušenosti a sociální dovednosti)
- v důsledku menší zkušenosti a menší tolerance existuje zvýšené nebezpečí akutních otrav
- může docházet ke zpomalení psychosociálního vývoje jedince
- i počáteční „experimentování“ s drogou je u dětí a dospívajících spojeno především s většími problémy v rodinném prostředí, proto je třeba brát v potaz rodinnou interakci a vždy pracovat s celým rodinným systémem
- dospívající mají zvýšené tendence testovat a posunovat hranice, přehánět a neúměrně riskovat
- u dospívajících jsou časté recidivy závislosti, avšak na rozdíl od dospělých je u mladistvých dlouhodobá prognóza příznivější než krátkodobá. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.617)

Při zkoumání příčin zneužívání drog u dospívajících se musíme zabývat především problematikou celé rodiny, jelikož rodina je nejpodstatnějším článkem při socializaci dítěte. Rodina, která dostatečně neplní svoji socializační funkci, daleko častěji „produkuje“ delikventy než funkční rodina. Přikláním se k názoru, že děti se delikventy nerodí, ale mravně narušeními se stávají v důsledku nepříznivých výchovných podmínek v rodinném prostředí.

Drogová závislost bývá také spojována s trestnou činností. Jde především o trestné činy a přečiny spojené s opatřováním si alkoholu nebo s jeho nadměrnou konzumací. Co se týká kauzální souvislosti mezi trestnou činností a zneužíváním nealkoholových drog, můžeme do této skupiny zařadit, např. drogové delikty, jako je výroba, dovoz a přechovávání drog, šíření toxikománie a také trestné činy v souvislosti s opatřováním si drog nebo prostředků na ně v podobě krádeže, loupeže, zpronevěry. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.618)

4.2 Agresivní poruchy chování

V případě agresivních poruch chování bývá důležitá behaviorální analýza všech projevů dítěte. Je důležité zjistit, co rizikovému chování dítěte předcházelo, v jakých situacích se obvykle objevuje, co toto chování posiluje. Velmi často to bývá především pozornost dospělých. Dále se musíme zamyslet, zda nevhodné chování nemá komunikační význam, co svým chováním dítě říká svému okolí. Tento rozbor projevů maladaptivního chování dává pak přímá vodítka k použití postupů, které jsou důležité v terapii s dítětem. Agresivní projevy chování nemusí být vyvolány jen nějakými konkrétními příčinami v prostředí, jako je např. frustrace, ale mohou být ovlivněny i kvalitou komunikačních dovedností dítěte. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.409)

Odborníci se ve většině případů shodují, že agresivní jednání u dítěte již v raném věku má příčinu v dysfunkčních rodinách, kde chybí jakýkoliv dohled nad dítětem a v rodině převládají negativní výchovné styly. Rané agresivní chování jedince může být vnímáno jako výrazný rizikový faktor, který v budoucnu vede k delikvenci a trestné činnosti dítěte. Naproti tomu jedinec, u kterého je agresivní chování zaznamenáno v období puberty nebo až po ní, může procházet naprosto nekonfliktním dětstvím. Jeho nepřiměřené rizikové chování bývá často spojováno s neshodami, nedorozuměními a konflikty s rodiči. Tyto faktory vedou pak k přilnutí jedince ke skupině vrstevníků, kde v partě pak většinou zažívají pozitivní postoje k jejich asociálnímu a antisociálnímu chování, kdy pod tíhou skupinové dynamiky se vzájemně negativně posilují. Proto z hlediska sociálně pedagogické pomoci mládeži je nutné rozlišit faktory problematického chování jedince, zjistit závažnost či eskalaci a intenzitu nebezpečnosti výchovných problémů.

Šikana - je závažná delikventní činnost, se kterou se v posledních letech setkáváme již na I. stupni základní školy. Jde o násilné a neadekvátní chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a také není schopen se účinně bránit.

Šikana může mít podobu ostrakizace, kdy jde o snahu vyloučit jedince z kolektivu, fyzického násilí a vydírání, což může být např. nedobrovolné odevzdání peněz, oblečení, jídla a v dnešní době i mobilu. Při vydírání bývá oběť nucena provádět různé ponižující služby, při kterých je často zesměšňována.

Šikana se dělí na skrytou a zjevnou. Za šikanu skrytou se dá považovat sociální izolace oběti ze skupiny vrstevníků. Šikana zjevná se dále dělí na fyzické násilí (strkání, bití, zavírání do tmavé místnosti apod.), psychické ponižování a vydírání (nucení ke svlékání,

k posluze, zesměšňování, nadávky) a destruktivní aktivity zaměřené na majetek oběti (braní a ničení věcí, šatů).

Šikanu hned v jejím zárodku by měla řešit primárně škola, především školní metodik prevence a nikoli jen odborné poradenské zařízení a rodiče, nebo dokonce šikanované dítě. Nejúčinnější metodou pomoci oběti je po prokázání šikanování vyvinout velký tlak na aktéra šikany a pohrozit mu vyloučením ze školy. S ohledem na snižující se počty žáků ve školách, se školy mnohdy brání proti takovému požadavku tím, že naprosto popírají nebo zlehčují šikanování. Setkáváme se i s tvrzením, že oběť sama násilí vyprovokovala. Pedagogové šikanování často také připouštějí, ale tvrdí, že jsou vůči němu bezmocní. (Matoušek, 1997, s.95)

4.3 Násilné chování a kriminalita

Rozlišujeme dva typy násilného chování. Pro prvním typ je charakteristická jeho dočasná, epizodická povaha, kdy u jedince dochází ke krátkodobé ztrátě kontroly nad vlastním chováním. Od méně nebezpečných hádek mohou důsledky sahát až po zbití partnera, dítěte nebo dokonce po vraždu nebo sebevraždu. Afektivní násilí je impulsivní, náhlé, neplánované, které vzniká jako reakce na pocit ohrožení. U dětí, které mají sklon k tomuto druhu násilného chování, může jít o nejrozmanitější duševní poruchy, ale také významnou úlohu, zde může sehrávat ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou).

Druhý typ násilí je daleko závažnější, nebezpečnější a obtížně ovlivnitelný. U těchto jedinců se mluví o antisociální poruše osobnosti nebo psychopatii v užším slova smyslu, kdy je zásadně porušen jak jejich vývoj citový a tak i vývoj sociálních vazeb. Útočné chování těchto jedinců bývá bezcitné, chladné a velmi surové. K vyprovokování tohoto chování stačí jen nepatrný podnět. Navenek se tito lidé mohou chovat zcela normálně, mile až příjemně, ale uvnitř jedince se skrývá těžká porucha sebehodnocení, připadají si, že nad ně není, jsou nezdrženliví, zcela nezodpovědní, chybí jim jakákoliv sebekontrola, nevědí, co je to svědomí. Jedná se především o mužské pohlaví. (Koukolík, Drtilová, 1994, s.64-67)

Z hlediska delikvence se za velmi kritický věk považuje právě věk mladistvých mezi 15-18 rokem. Trestnou činnost páchají jak chlapci tak dívky, ale poměr mezi jejich trestnými činy se udává 4:1. Také je rozdíl v obsahu samotné trestné činnosti. U chlapců převládá především majetková a násilná trestná činnost, u dívek jde mnohdy o „sexuální delikvenci“. Obě dvě pohlaví jsou pak shodně spojena s abúzem drog a trestnou činností spojenou s obstaráváním si finančních prostředků na nákup drog. Především u této věkové kategorie je výrazný vliv party, která se v současné době již neutváří mezi vrstevníky v blízkosti bydliště,

ale především na základě společných zájmů. Mladiství mají především velkou potřebu zvyšovat si pocit vlastní ceny tím, že jsou uznáváni skupinou vrstevníků. Období juvenilního věku (15-18 let) je negativně ovlivněno nárůstem agresivního chování, které se často navenek projevuje vandalismem, např. kreslením graffiti, krádeží aut a ničením majetku. Antisociální chování, kterým si mladiství chtějí získat společenskou prestiž, často přerůstá do netolerance k okolí a agresivitě. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.737)

K příčinám kriminality mládeže lze v první řadě přičíst především neutěšené rodinné prostředí, které je často na nízké sociální úrovni, bez hlubších citových vztahů mezi členy rodiny. Často se jedná o rodiny, kde je zaznamenána agrese s absencí právního vědomí. Rodiče nezdědí svádějí své děti k páchaní trestné činnosti, už tím, že je kryjí v jejich rizikovém chování. S tím také souvisí neplnohodnotné vyplnění jejich volného času. V těchto rodinách se pak mohou rozvíjet antisociální projevy chování dětí. *„Rodinná anomie se projevuje :*

1. *vědomým nedostatkem solidarity, citů a přesvědčení v rodině,*
2. *pocity bezradnosti u dětí,*
3. *problémy při identifikaci dítěte s některým z rodičů.“* (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.737)

Motivací k páchaní trestné činnosti může být kompenzace pocitů méněcennosti a potřeby získat pocit vlastní hodnoty a to z důvodu touhy imponovat kamarádům. (Svoboda, Krejčířová, Vágnerová, 2009, s.740)

Při své praxi se často setkávám s případy, že rodiče dětí, které spáchaly trestný čin nevyvíjí žádnou větší snahu o komunikaci s orgány činnými v trestním řízení nebo s kurátorem pro děti a mládež. Často se tyto rodiče ani nedostavují na předvolání k soudnímu jednání, kde je trestný čin jejich potomka projednáván. Bohužel tento přístup rodičů mladistvých, kteří páchají trestnou činnost, mnohdy úspěšně vede k nakročení jejich bohaté protiprávní budoucnosti.

Je velice důležité, aby v rodině převládalo pozitivní emoční klima. Rozhodujícím faktorem se mi jeví rodinné prostředí, kde od narození dítěte vyrůstá, jelikož výchovnými styly v rodině se může delikventní chování jedince rozvinout nebo naopak potlačit. Rodič si často ani neuvědomuje, že dítě vychovává svým příkladem. Velmi důležitá je také vhodná komunikace mezi dítětem a rodičem.

5. Sociálně pedagogická pomoc

Sociálně pedagogická pomoc, jako edukační prostředek, je velice důležitá v případech, kdy je rodina selhávající a neplní své základní funkce. Je nezbytné, aby instituce, které tuto pomoc ve společnosti zajišťují, ochránily to nejcennější co máme a tím jsou naše děti. Ať už se jedná o pracovníky školských zařízení, sociální pracovníky, psychology a další odborníky, vždy je rozhodující, aby tito odborníci byli vysokými profesionály a plnili své poslání svědomitě. Hlavním cílem sociálně pedagogické pomoci je ochrana mladého jedince před škodlivými patologickými vlivy. Je důležité naučit dítě orientovat se ve společnosti a překonávat obtížné životní situace, které se mu naskytou při jeho cestě životem.

Sociálně pedagogická pomoc by měla začínat již ve škole, kde pedagog shromažďuje množství informací o dětech a jejich rodinném zázemí. Jelikož je vázán služebním tajemstvím tyto informace může poskytovat pouze dalším odborníkům a to jen v zájmu dítěte. Podobně i sociální pracovník, který pak s rodinou dále pracuje je povinen chránit data ze života klientů. Na tyto pracovníky je každodenně vyvíjet společenský tlak, zda se postaví za specifické zájmy svých klientů nebo na stranu společenských požadavků. Je zásadní, aby pracovníci institucí se vždy zachovali jako profesionálové. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.57)

Na pracovníky v pomáhajících profesích je proto také vyvíjen tlak na zvyšování jejich kvalifikace. Pro rostoucí úroveň profesionálních znalostí jednotlivých odborníků je právě podmínkou kontinuální zvyšování kvalifikace. Učitelé, sociální pracovníci a další, kteří při výkonu své profese poskytují sociálně pedagogickou pomoc rodinám s dětmi, tak získávají lepší orientaci ve specifických problémech klientů, ale také zvyšují možnost efektivnějšího působení na klienta. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.59)

„K problematickému psychosociálnímu vývoji dítěte dochází nejen v rodinách kriminálníků, alkoholiků, toxikomanů a lidí, kteří principiálně nemají zájem pracovat, ale i všude tam, kde chybí láska, pocit bezpečí, kde výchovu provádí nedůslednost nebo nezdravé ochranářství nabízející dítěti vše, na co si vzpomene. Klíčovým činitelem zdravého vývoje dítěte je kvalita vztahu mezi ním a matkou, později mezi ním a otcem a samozřejmě i mezi dalšími členy rodiny.“ (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.322)

Včasná sociálně pedagogická pomoc rodinám s dětmi, které mají již nakročeno k problémovému chování, by měla být jedním z hlavních cílů rané preventivní intervence. Výzkumy prokázaly, že právě poruchy chování u dětí jsou silně vývojově vázány na delikvenci a kriminální chování v dospělosti. Jelikož poruchy chování v dospělosti jsou vůči léčbě rezistentní, je zapotřebí problém identifikovat již v raném věku dítěte. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.304)

Proto je velice důležité, aby potřeby dětí byly dostatečně uspokojovány, ale samozřejmě v přiměřené míře. Nejde o to, abychom děti rozmazlovali, upláceli dárky, kupovali se jejich přízeň, ale abychom jim poskytovali základní životní jistoty. To všechno mají v zásadě dělat jejich rodiče a v případě jejich selhávání, ať už z různých důvodů, musí se o jejich blaho a zdravý vývoj postarat stát. Proto přichází na scénu sociálně pedagogická pomoc, která je naprosto nezbytná a nutná v případech, kdy dítě začíná selhávat, ať již ve škole nebo v osobním životě.

Z hlediska efektivnosti této pomoci je vždy na místě, aby sociálně pedagogická pomoc byla rodinám nabídnuta hned v počátku jejich selhávání. Bohužel v praxi se setkáváme spíše s případy, kdy sociálně pedagogická pomoc rodinám přichází pozdě a děti často končí v ústavním zařízení. Nedá se ovšem ve všech případech říci, že by pomoc institutu ústavní výchovy nebyla vhodná, jelikož děti mnohdy v zařízeních fungují mnohem lépe než v jejich přirozeném rodinném prostředí. Díky pobytu v ústavním zařízení děti dokončují vzdělávání, což by se jim často v nepodnětné rodinném prostředí nezdařilo.

5.1 Škola

„Škola je společenská instituce, jejíž tradiční funkcí je poskytovat vzdělání žákům příslušných věkových skupin v organizovaných formách podle určitých vzdělávacích programů. Pojetí a funkce školy se mění se změnami společenských potřeb. Stala se místem socializace žáků, podporujícím jejich osobnostní a sociální rozvoj a připravujícím je na život osobní, pracovní a občanský. Postupně ztratila monopol na vzdělávání, stále více se otevírá životní realitě a sblíží se s neformálním vzděláváním a informálním vzděláváním“. (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.238)

Škola je významnou socializační institucí, plnící výchovné a vzdělávací funkce. Pomáhá s přípravou mladé generace adaptovat se na společenské změny, nese zodpovědnost za jejich přípravu pro svět práce. Vybavuje jedince silou, aby byli schopni vzdorovat různým nástrahám a životním komplikacím, které s sebou společnost přináší. Pro plnohodnotný život je důležité převzít zodpovědnost za své jednání, naučit mladé lidi orientovat se nejen ve společnosti, ale především sami v sobě. Škola by také měla plnit funkci rekreační, jejíž podstata míří mimo vyučovací proces do sféry volného času žáků. Dále je důležitá funkce poradenská, vykonávaná prostřednictvím výchovných poradců, ale i z řad učitelů. Jen v málo školách se můžeme setkat se školním psychologem. Funkce profesionalizační by měla dopomáhat žákům k orientaci se ve světě jejich budoucí pracovní nabídky. Škola do jisté míry funguje jako výtah, který člověka vysadí v jistém podlaží (zaměstnanecká pozice,

sociální prestiž) podle toho, jaký typ školy žák studuje a také jakých školních výsledků dosahuje. (Kraus, Poláčková, et al., 2001, s.88)

Spolupráce školy s ostatními institucemi, má charakter:

1. **formální** – splňující pouze formální spolupráci
2. **spontánní** – spojený se stimulačními situacemi, např. pořádání nějaké školní akce, besedy, přednášková činnost
3. **systematický** – sledující co největší efekt ve výchovném působení na děti a mládež.

(Kraus, Poláčková, et al., 2001, s.93)

Škola, stejně jako celá společnost, prochází transformací a při tom se potýká s celou řadou problémů. Škola mnohdy zatěžuje žáka nepřiměřenými nároky, zanedbává jeho potřeby, jako lidského jedince, nemá dostatek kvalitních učitelů, kteří by byli ochotni pracovat sami na sobě. Škola se dnes ocitá v nelehké ekonomické, právní, provozní situaci v souvislosti s celkovou decentralizací. (Kraus, Poláčková, et al., 2001, s.96)

Klasické pojetí výchovy dříve automaticky vycházelo z toho, že děti nejsou plně odpovědné za svoje chování, jsou plně závislé na dospělých. V současné době dochází ke změně postojů k dítěti. Dítě dosahuje plnějšiho uznání, což vede k jeho svobodě a proto také musí odpovídat za důsledky svého jednání. Vždyť v poslední době sílí počet rodičů, kteří pociťují již naprostou bezradnost a ztrátu vlády nad výchovou svých vlastních dětí. S tímto pocitem se setkáváme i u mnoha pedagogů, vychovatelů a ostatních odborníků, kteří s dětmi pracují. Je pravdou, že hledání smyslu výchovy se v současné době nezjednodušuje, ale právě naopak, je stále složitější a obtížnější. (Kot'a in Doležalová, 2010, s.28)

K tomu, aby pedagogové mohli optimálně plnit svoji výchovnou a vzdělávací roli je potřeba, aby především dokonale znali své žáky. Vzdůstají nároky na kompetence pedagogů, kteří jsou při své nelehké práci vystaveni permanentnímu tlaku na poskytování jisté úrovně argumentace svých pedagogických rozhodnutí a doporučení. Školský systém prošel řadou změn a transformací a v dnešní době jsou součástí českého školního systému – školní poradenské služby. (Opekarová, 2007, s.23)

Mezi základní články poradenských služeb ve škole patří :

- výchovný poradce – jde o učitele-specialistu, který má již určitou dobu praxe ve školství. Je důležitým prostředníkem mezi žákem a školským zařízením, dále je mezičlánkem mezi mimoškolními institucemi, jako jsou např. pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče, orgány sociálně-právní ochrany dětí. Spolu s ostatními učiteli pečuje o blaho žáků během jejich výchovy, vzdělávání a přípravy na jejich budoucí život. Poskytuje

informace žákům, rodičům, ostatním pedagogům o činnosti mimoškolních institucí, doporučuje žáky k odbornému vyšetření ve specializovaných zařízeních, poskytuje obsahovou a metodickou pomoc, nabízí konzultace žákům a jejich zákonným zástupcům v konkrétních případech, především souvisejících s volbou studijní a profesionální přípravy žáků. Dále monitoruje žáky, kteří mají ve škole výchovné nebo vzdělávací obtíže a navrhuje řešení těchto vzniklých obtíží. Plní úkoly v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Spolupracuje s třídním učitelem a se školním metodikem prevence.

- Třídní učitel – je zároveň učitelem určitého konkrétního vyučovacího předmětu, vede informace o žácích, které třídí, zpracovává a interpretuje do školních záznamů (katalogových listů) a celkového, závěrečného hodnocení žáka. Kompletnost těchto zpráv pak podstatně usnadňuje komunikaci s mimoškolními institucemi. Mezi profesní kompetence učitele patří především kompetence odborně předmětové, psychodidaktické, zahrnující schopnost motivovat žáky k poznávání a k aktivizování jejich myšlení, vytváření pozitivního psychosociálního klimatu ve třídě.
- Ředitel školy – je nejvyšším řídicím článkem diagnostického systému ve školském zařízení. Měl by mít dobré manažerské kompetence. Mezi metody techniky jeho pedagogické diagnostiky patří především pozorování učitele při jeho práci, rozhovory se žáky, třídním učitelem a výchovným poradcem při řešení konkrétních problémů.
- Školní metodik prevence – provádí metodickou a koordinační činnost ve škole. Realizuje preventivní program školy a aktivit zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů jako je záškoláctví, úteky z domova, drogové závislosti, vandalismus, delikventní a kriminální chování, rizikové projevy sebepoškozování žáků a další. Poskytuje pedagogickým pracovníkům školy metodické vedení a vzdělávání v oblasti sociálně patologických jevů. Provádí depistážní aktivitu zaměřenou na rizikové problémy v chování jednotlivých žáků ve škole. Úzce spolupracuje s orgány státní správy, především s orgánem sociálně-právní ochrany dětí, se středisky výchovné péče, které mají také v kompetenci problematiku prevence sociálně patologických jevů, Policií České republiky, nestátními organizacemi působící v oblasti prevence a krizové intervence. V rámci sociálně pedagogické pomoci rodinám kontaktuje tato pracoviště a důvěrně jim podává odborné zprávy a informace o žácích

v souladu s předpisy o ochraně jejich osobních údajů. Jeho informační činnost se zaměřuje především na zajišťování a předávání odborných informací, které pojednávají o problematice sociálně patologických jevů. Mezi poradenskou činnost můžeme zahrnout vyhledávání žáků s rizikem či již projevy sociálně patologického chování, kterým je určeno poskytování poradenských služeb a také jejich rodičům. Po dohodě s rodiči jim pak zajišťuje odpovídající poradenské pracoviště. Spolupracuje s třídními učiteli již při zachycování prvních varovných signálů rizikového chování žáka. Připravuje podmínky pro integraci žáka se speciálními poruchami chování ve škole.

Pokud rodič zaznamená rizikové chování u svého dítěte je dobré se obrátit právě na školního metodika prevence, jelikož on je schopen již ve zrodu problémů u dítěte vhodně zasáhnout. Jelikož úzce spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí může operativně vyhodnotit vzniklou situaci a nastartovat vhodnou sociálně pedagogickou pomoc dítěti i celé jeho rodině. Školní metodik prevence je důležitá osoba v primární prevenci sociálně patologických jevů, jelikož organizuje různé besedy zaměřené na cílovou skupinu rodičů a dětí.

- Školní psycholog – provádí depistážní, diagnostickou, poradenskou a intervenční péči přímo ve školském zařízení. Provádí depistáž specifických poruch učení, diagnostickou činnost při výukových a výchovných problémech žáka, snaží se o zajištění pozitivního sociálního klimatu ve třídě a v celé škole. Pomáhá sestavovat individuální vzdělávací plány pro integrované žáky. Podílí se na prevenci školních neúspěchů žáků a usiluje o jejich nápravu. Spolupracuje především s výchovným poradcem, školním metodikem prevence a třídními učiteli, organizuje a provádí osvětu pro rodiče.
- Školní speciální pedagog – provádí depistážní činnost žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Provádí diagnostiku těchto žáků a vytyčuje jejich hlavní problémy. Realizuje intervenční činnost v podobě individuální práce se žákem. Provádí speciálně pedagogickou intervenci a participuje na kariérovém poradenství při hledání volby povolání. Navrhuje a doporučuje metody práce se žáky a metodicky vede asistenty pedagogů ve škole.
- Asistent pedagoga – mezi jeho hlavní činnost patří pomoc žákům při přizpůsobování se školnímu prostředí. Dále pomáhá ostatním pedagogickým

pracovníkům při výchovné a vzdělávací činnosti, komunikuje se žáky a jejich rodiči. (Opekarová, 2007, s.23-25)

Ve škole je od učitelů a vychovatelů také očekáváno, že budou řešit s dětmi a především s dospívajícími krizové situace, do kterých se dostali a připadají jim, že se již točí v bludném kruhu a nemůžou z něho vystoupit. Ve školním prostředí je důležité podílet se na vytváření atmosféry, ve které se nebudou zbytečně vyhrocovat konflikty. Většina škol si z finančních důvodů nemůžou dovolit školního psychologa, ale jeho podíl na psychohygieně je zde zřejmý. Proto by měl každý erudovaný pedagog umět vyhodnotit vzniklou situaci a včas zachytit a rozpoznat signály nadcházejícího krizového stavu. (Jedlička, Kořa, 1998, s.147)

Pro děti je velmi důležité, aby se mohly se svými problémy svěřit. Proto vytvoření zdravé atmosféry ve škole je zásadní, jelikož je naprosto nezbytné, aby školní prostředí, ve kterém dítě tráví hodně času, bylo pro dítě bezpečným a pohodovým zázemím.

„Zvláště v období puberty a adolescence přestává být pro mnohého mladého člověka rodina zázemím. A škola bývá často chápána jako nepřítel vlnitá, ba dokonce i jako ohrožující instituce.“ (Jedlička, Kořa, 1998, s.148) Ve škole by měla fungovat primární prevence orientovaná především na podporu vztahů soudružnosti mezi žáky i učiteli. Funkční výchovné prostředí je pouze tehdy, když dokáže kultivovat mezilidské vztahy. Pravidla a pořádek ve škole musí být vyvážená, aby zajišťovala ochranu před nejistotou a chaosem. Mezi pedagogy a žáky musí panovat vzájemná úcta, aby duch školy byl srozumitelný a autentický. Škola by se měla orientovat na vyhledávání pozitivních stránek výkonu žáků, ocenit i sebemenší snahu pochvalou, uznáním. Fungování školy z tohoto pohledu je očekáváno nejen ze stran žáků, ale i jejich rodičů. Je zásadní, aby škola jako instituce plnila své výchovné i vzdělávací poslání. (Jedlička, Kořa, 1998, s.149)

Mnohdy je to právě škola, která je jedinou nadějí pro mladého jedince, který je sociálně dezorientovaný a citově deprivovaný z rodinného prostředí. Odborně erudovaný pedagog může právě tyto děti motivovat a nasměrovat správným směrem. Je naprosto nezbytné, aby děti uměl vyslechnout, dokázal jim pro ně přijatelným způsobem poradit a nalézt svoji hodnotu. To vše by měl pedagog zvládat v rámci výchovně vzdělávacího procesu ve škole. Práce se žáky s výchovnými problémy určitě není jednoduchá a také učitelům komplikuje snahu pomoci platná legislativa, která jasně nevymezuje jejich pravomoci a také negativně působí i postavení pedagogů ve společnosti. Učitelé se často bojí zaujmout rázné a odpovědné postoje vůči negativním jevům. Přesto v systému prevence sociálně patologických jevů zaujímá škola nezastupitelné místo. Je to právě škola, která může včas detekovat žáky se zvýšeným rizikem sociálně patologických jevů, kteří právě potřebují sociálně pedagogickou

pomoc a to dříve než opustí brány školského systému, kdy pak jejich budoucnost je mnohdy problematická. (Jedlička, Klíma, Kořa et al., 2004, s.323) Škola by v každém případě měla být oporou dnešní rodiny.

5.2 Středisko výchovné péče

Hlavním cílem středisek výchovné péče je poskytnutí dětem a jejich rodičům, okamžitou pomoc, radu již při zachycení prvních signálů výchovných problémů dětí a tím předcházet vzniku asociálního chování dítěte. Pokud se nepodaří zachytit varovné signály včas, je smyslem středisek výchovné péče odstraňovat, případně zmírňovat diagnostikované poruchy. Dalším cílem je také rozvíjet spolupráci s rodinou, podporovat pozitivní komunikaci mezi všemi členy rodiny a pomáhat při budování kvalitních vztahů v rodinném prostředí, které přispívají k podpoře a obnově funkcí rodiny. V rovině spolupráce s dalšími institucemi je hlavním úkolem poskytování poradenských služeb v oblasti péče o děti s rizikovým chováním. Jde o poskytování institucionální preventivně výchovné péče.

Středisko výchovné péče pro děti a mládež poskytuje preventivně-výchovnou péči dětem a mládeži do 26 let s poruchami chování, přímo ohroženou sociálně patologickými jevy, které ještě však nejsou důvodem pro nařízení ústavní nebo ochranné výchovy. SVP (středisko výchovné péče) je specifickým preventivním zařízením, které má formu ambulantní a internátní péče. Poradenská péče je poskytována dětem, mladistvým, jejich rodičům i pedagogům. SVP spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí při obecních úřadech s rozšířenou působností. Přijetí klienta do péče SVP se děje pouze na základě dobrovolnosti dítěte a jeho rodiče. Cílem pobytu dítěte v zařízení je podchycení prvních varovných signálů v chování jedince v procesu jeho psychického vývoje a předejití vážnějším důsledkům, jako je např. kriminalita, drogové závislosti dětí a mládeže, psychické poruchy.

„Mezi základní funkce SVP patří :

- *předcházení vzniku a rozvoji negativních projevů chování dětí a mládeže*
- *předcházení narušení zdravého vývoje dětí a mládeže*
- *zmírňování nebo odstraňování příčin nebo důsledků již vzniklých poruch chování*
- *přispívání k zdravému osobnostnímu vývoji dítěte*
- *poskytování poradenských, informačních a některých zprostředkovatelských služeb dětem, mladistvým, jejich rodičům.“* (Opekarová, 2007, s.35)

V programu SVP se objevuje péče o děti a mladistvé s poruchami chování, závislé na alkoholových a ostatních drogách. Podle potřeby spolupracují s odborníky na problematiku dětí a mladistvých. Pomoc střediska výchovné péče je velmi účinná také v případech, kdy dítě

ukončilo ústavní výchovu, při adaptaci a integraci jedince do společenského života. SVP vzhledem k občanské dostupnosti v jednotlivých regionech jsou schopna zajišťovat okamžitou pomoc i v akutních případech, jako např. při reaktivních útěcích dítěte, selhávání rodičovské péče, týrání a zneužívání dítěte. (Opekarová, 2007, s.35-36)

Školní metodik prevence nebo výchovný poradce, kteří řeší výchovné problémy žáků ve škole a jejich intervence nevedla ke zlepšení chování žáka, předávají jej do péče OSPOD anebo SVP. Středisko výchovné péče spolupracuje se školami, s orgány sociálně-právní ochrany dětí, s policií, se soudy. Těmto institucím poskytuje odborné podklady pro jejich rozhodování. Tyto odborné podklady si často vyžádá právě OSPOD při rozhodování o podání návrhu na nařízení ústavní výchovy dítěte, či o dohledu nad jeho výchovou. Před nařízením ústavní výchovy, ve většině případů děti s výchovnými problémy, již prošly ambulantním nebo internátním oddělením SVP. V mnoha případech dochází po absolvování pobytu v SVP ke zlepšení chování dítěte, ale po návratu do jeho původního rodinného prostředí, často velmi záhy, dochází opět k nárůstu problémového chování dítěte. Sociální pracovníci mívají oprávněný pocit, že jde o začarovaný kruh problémů rodiny.

Pro práci s klientem ve středisku výchovné péče lze využít některou z následujících alternativ. Jakou alternativu pracovníci SVP zvolí záleží pouze na povaze problému, s nímž klient přichází a na jeho motivaci, intelektu, schopnostech, věku apod. :

- informativní schůzka,
- poradenství,
- psychologické vyšetření,
- zprostředkování kontaktu s jiným zařízením nebo institucí,
- jednorázová krizová intervence či psychologická podpora,
- individuální psychoterapie,
- rodinná terapie,
- skupinová psychoterapie a svépomocná rodičovská skupina,
- nezávazné navštěvování komunitní místnosti,
- pobyt na internátním oddělení. (Vocilka, 1997, s.18)

Střediska výchovné péče spolupracují se školami i v případě prevence šikany. Pracují jak s obětmi šikany tak i s jejími agresory. Navrhují a realizují specifické programy, které ve velké většině pomáhají při vytváření pozitivního psychosociálního klimatu ve školním prostředí. Poskytují odborné poradenství jak rodičům žáků a studentů, tak i pedagogům. Sahrávají velkou úlohu v oblasti prevence, ať již se jedná o primární, sekundární či terciární prevenci. Pro názornost uvádím možné formy spolupráce směřující k prevenci:

Primární prevence:

- informovat školy a veřejnost o tom, jaké služby SVP nabízí,
- pořádat osvětové přednášky, semináře a besedy pro žáky, studenty, pedagogy i rodiče (např. jak se naučit rozpoznat první signály šikany),
- realizovat sociometrickou diagnostiku vztahů mezi žáky v třídním kolektivu (depistáž potencionálních obětí a agresorů).

Sekundární prevence:

- provádět diagnostiku šikany ve třídě,
- individuálně pracovat s obětí a agresorem (doporučení možnosti dobrovolného nástupu na internátní oddělení SVP),
- pomáhat rodičům nastavit v rodině nová pravidla, popř. snažit se o změnu nevhodných výchovných postupů,
- vést pedagogy ke změně postojů.

Terciární prevence:

- spolupracovat s Policií České republiky, s kurátory pro děti a mládež obecních úřadů s rozšířenou působností,
- pomoci eliminovat problematického agresora z třídního kolektivu (doporučení dobrovolného diagnostického pobytu, či ústavní výchovy).

V případě, že ambulantní péče klienta SVP vyčerpala již všechny možnosti pomoci, je třeba, aby jedinec nastoupil dobrovolný preventivně výchovný diagnostický pobyt, který se realizuje v internátním oddělení, což je pobytové oddělení SVP. Tento pobyt je určen klientům s poruchami chování, vztahovými problémy, dále v případě problémů v komunikaci s rodiči a v širším sociálním prostředí a to od šesti do osmnácti let věku dítěte. Pobyt je realizován na základě smlouvy mezi střediskem výchovné péče, klientem a jeho zákonným zástupcem a je zpravidla koncipován na dobu šesti až osmi týdnů. Dobrovolný pobyt ve středisku výchovné péče může být opakovaný pouze jednou. Během pobytu dítě nepřerušuje školní docházku, jelikož nastoupí do školy, která má s SVP dohodu a zde dochází k plnění povinné školní docházky, ani důležité pozitivní kontakty se svým sociálním okolím. Dítě každých 14 dní jezdí na dovolenku domů ke svým rodičům.

Součástí programu internátního oddělení je individuální a komunitní práce s dítětem. Důležitá je spolupráce s rodinou a její podpora. Smyslem pobytu jedince v zařízení je získání náhledu na své chování, posilování a udržování pozitivních rodinných vazeb mezi všemi členy rodiny. Ve velké většině jsou klienti internátního oddělení „adepti s ústavní

perspektivou“. Z praxe mám poznatky, že po dvouměsíčním návratu dítěte do původního rodinného prostředí, začne dítě opět selhávat a pokračuje jeho asociální chování.

Před zahájením preventivně výchovného pobytu dítěte je nutná předchozí ambulantní spolupráce v rozsahu tří setkání, jejichž cílem je celkové zmapování situace a formulace konkrétních cílů pobytu. Úkolem dítěte před jeho nástupem na dobrovolný pobyt je zformulovat si za pomoci jak rodičů tak odborných pracovníků SVP svůj vlastní cíl, smysl či přání, co od pobytu očekává a čím by mu měl být pobyt prospěšný.

Pobyt ve středisku výchovné péče je veden komunitním způsobem. V koedukované skupině může být nejvíce 8 dětí. Hlavním cílem pobytu je získání náhledu na své problematické chování, pozitivní rozvoj osobnosti dítěte a jeho sociálních dovedností, které pomáhají jedincům se orientovat v sociálních vztazích a složitých životních situacích.

Práce v internátním oddělení probíhá z hlediska sociálních modelů ve čtyřech základních rovinách :

- rovina **komunitně terapeutického působení** – jako model širšího společenského prostředí,
- rovina **skupinová a vrstevnická** – jako model blízký širšímu rodinnému prostředí,
- rovina **individuální** – nabízející možnost navázání reálného bližšího vztahu dítěte a dospělé osoby z řad pracovníků internátního oddělení střediska výchovné péče,
- rovina a **kontext primární rodiny** – práce se zainteresovanými členy rodiny a dítětem jako s celkem.²

V průběhu preventivně výchovného pobytu dítěte je zajištěn pravidelný kontakt se školou, případně s pracovníky OSPOD či dalšími odbornými pracovišti, která jsou do řešení situace dítěte a jeho rodiny zainteresována .Těmi jsou např.:

- ambulantní oddělení SVP,
- diagnostické ústavy,
- kurátoři pro děti a mládež, sociální pracovníci,
- školy,
- pedagogicko psychologické poradny a jiná poradenská pracoviště,
- psychiatrické ambulance a léčebny,
- privátní poskytovatelé psychologických služeb,
- Policie České republiky, městská policie, případně orgány činné v trestním řízení,
- nevládní organizace a další.

² www.ippp.cz

Střediska výchovné péče provádějí etopedickou diagnostiku, jejímž cílem je pochopení a porozumění chování dítěte. Jde o dlouhodobý, kontinuální a interdisciplinární proces. Na etopedickém hodnocení se podílejí rodiče, speciální pedagog, psycholog a učitelé.

Etopedická diagnostika obsahuje :

- identifikaci, popis nevhodného chování (rozsah, stupeň, typ projevu)
- situační analýzu, která vychází z bio-psycho-sociálního hlediska, sleduje etiologii poruchy: a) vnitřní dispozice dítěte – dědičnost, biologické dispozice, osobnostní vlastnosti a rysy, b) vliv vnějšího prostředí – rodinné prostředí, škola, vrstevnické skupiny, vliv médií
- funkční analýzu – hypotéza souvislostí příčin a následků, sleduje vývoj poruchy
- hledání souvislostí a tvorbu hypotéz. Na komplexní etopedickou diagnostiku navazuje vhodná strategie řešení.

Po ukončení pobytu je na každého klienta vypracována závěrečná zpráva, která se skládá z podkladů psychologa, speciálního pedagoga, sociálního pracovníka a z přímého pozorování a písemných záznamů jednotlivých vychovatelů. Závěrečná zpráva zaznamenává pokroky klienta při snaze o nápravu svého problematického chování, pro které byl do programu internátního oddělení střediska výchovné péče přijat a nastiňuje možnosti a návrhy dalšího výchovného působení. Poté je klient předán do péče ambulantního oddělení či pracoviště, které jedince na pobyt doporučilo.

5.3 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Pracovníci sociálně-právní ochrany dětí by měli provádět depistáž ohrožených rodin, které poškozují své děti nenaplňováním jejich základní potřeb. Sociálně-právní ochrana dětí má v systému veřejného práva České republiky dlouholetou tradici a významné postavení. Je ovládána, jak ústavními principy, tak i mezinárodními dokumenty. Výkon sociálně-právní ochrany dětí není jednoduchý, proto je zakotven v řadě legislativních předpisů. Pracovník OSPOD musí být teoreticky i prakticky připravený pro operativní řešení komplikovaných životních situací dětí, které se do problémů nedostávají většinou vlastním přičiněním, ale v důsledku nezodpovědného přístupu jejich rodičů. (Novotná, Fejt, 2009, s.11)

Zvláštní ochrana dětí v České republice je ústavně zaručena v Listině základních práv a svobod, v mezinárodních smlouvách, kterými je naše republika vázána. Významným dokumentem je Úmluva o právech dítěte a Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. (Novotná, Fejt, 2009, s.13-14)

Předním hlediskem poskytování sociálně-právní ochrany dětí je nejlepší zájem a blaho dítěte, které se vztahuje na všechny děti mladší 18 let bez rozdílu, bez jakékoliv diskriminace, bezplatně. Zajištění ochrany práv dítěte je povinností celé naší společnosti a proto stát je zodpovědný za ochranu zdravého vývoje dětí.

Děti, které jsou ohroženy sociálně patologickými jevy, vedou zahálčivý život, zanedbávají školní docházku, požívají návykové látky, páchají trestnou činností, opakovaně se dopouštějí úteků od rodičů, by měly být v evidenci kurátora pro děti a mládež. Proto je nezbytné, aby instituce, které mají v náplni své pracovní činnosti poskytování sociálně pedagogické pomoci, spolu intenzivně spolupracovali. Činnost kurátora pro děti a mládež je vymezena zákonem č. 359/1999 Sb. Těžištěm jeho práce jsou návrhy preventivních opatření v oblasti sociálně patologických jevů, účast v přestupkovém řízení proti mladistvému, účast u soudního jednání v případě nezletilého při projednávání činu jinak trestného nebo v případě mladistvého při projednávání spáchaného provinění. Dále je důležitá jeho spolupráce se školskými zařízeními, středisky výchovné péče, probační a mediační službou, ústavními zařízeními. Pomáhá dětem po propuštění z ústavní výchovy při hledání vhodného povolání nebo dokonce bydlení v případě, že rodinné prostředí je již naprosto nefunkční a dítě se nemůže do původní rodiny vrátit. Kurátor pro děti a mládež zajišťuje i následnou péči po dosažení zletilosti. Je zaměstnancem obce s rozšířenou působností a má povinnost provádět opatření směřující k odstranění nebo zmírnění prohlubování poruch fyzického, psychického a sociálního vývoje nezletilých a mladistvých. Svoji zvýšenou pozornost věnuje činnosti zaměřené na pomoc dětem s nařízenou ústavní výchovou z důvodu závažných výchovných problémů a spolupracuje s výchovnými ústavami.

V poskytování sociálně-právní ochrany je kladen velký důraz na kvalitu a to prostřednictvím standardů kvality, které jsou koncipovány jako měřitelná kritéria, které je možno kontrolovat a také hodnotit. Poskytování sociálně-právní ochrany dětí má veřejný charakter a vyplývá z potřeb jednotlivců a komunity.

Sociálně-právní ochrana dětí se řídí i zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině, kde je zakotveno, že rodičům a osobám odpovědným za výchovu lze uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc nebo se účastnit rodinné terapie. Rozhodnutí soudu o výchovném opatření, jako je např. napomenutí nezletilému a jeho rodičům, dohled nad výchovou, má vždy subsidiární charakter, měl by o něm zpravidla rozhodnout již orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Jelikož stát je garantem ochrany dětí, byla vytvořena Národní strategie ochrany práv dětí „Právo na dětství“, jejímž hlavním cílem je vytvoření systému, který by měl zajistit důslednou

ochranu každého dítěte, bez jakékoliv diskriminace, podporující kvalitu života dětí ve svých rodinách, které jsou pro ně rozhodujícím přirozeným rodinným prostředím. Je velmi důležité, aby v centru zájmu celého systému bylo právě dítě a jeho prosperita. Je nutno respektovat jeho potřeby, jedinečnost, dlouhodobý zájem o dítě, umožnění rovných příležitostí. Při řešení vzniklých obtíží v rodinách dětí, je třeba zahrnout celé jejich blízké sociální okolí a včas identifikovat problémová místa. Při ochraně práv dítěte je zásadní multidisciplinární spolupráce všech zúčastněných subjektů a zajištění sociálně pedagogické pomoci, která by měla být trvalým procesem poskytování pomoci dětem a jejich rodinám. Děti mají právo na ochranu před situacemi, které by negativně ovlivnily jejich dětství a poté i jejich budoucí život. Zajistit ochranu práv dítěte je výsadní povinností státu. Proto je sociálně pedagogická pomoc dětem nesmírně důležitá pro celou společnost. Dítě má právo žít s rodiči v jejich přirozeném rodinném prostředí a je-li dočasně odděleno od rodičů, má stát vyvinout veškeré možné úsilí, aby děti byly v co nejkratší době opět navráceny do péče svých rodičů.

Péče o děti vyžadující zvýšenou pozornost, která je součástí sociálně-právní ochrany dětí, spočívá především v sociálně preventivních a výchovných aktivitách a aplikaci metod sociální práce. Tyto aktivity je třeba využít jak v sociální práci s rodiči dítěte, tak v edukační práci s dětmi, přičemž vzájemná spolupráce s dalšími institucemi, které mají v působnosti péči o děti, je naprosto nezbytná.

Na vznik kriminality a dalších sociálně patologických jevů u dětí a především pak mládeže má nepochybně vliv konzumní způsob života společnosti a také nevhodné využívání volného času. Vzhledem k dnešní velké zaměstnanosti rodičů zůstává mnoho dětí po část dne bez dohledu a bez jakékoliv kontroly. Povinnost pracovníků OSPOD je provádět depistáž těchto dětí a chránit je různými způsoby prevence. (Novotná, Fejt, 2009, s. 127)

Pokud dítě nebo mladistvý spáchá protiprávní čin, je působnost OSPOD upravena nejen v zákoně č. 359/1999Sb., ale též v zákoně č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže. Podle tohoto zákona jsou za mládež považovány děti mladší 15 let a za mladistvé děti od 15 do 18 let. Projednávání protiprávních činů patří do kompetence soudů pro mládež, které za spáchané protiprávní jednání neukládají tresty, ale opatření a to buď výchovné, ochranné či trestní podle závažnosti spáchaného provinění. Hlavním cílem opatření je edukační charakter nezletilých a mladistvých.

OSPOD se účastní soudního jednání jako zvláštní procesní účastník. Vypracovává podrobnou zprávu o rodinných poměrech nezletilého a mladistvého, který je obviněn z protiprávního jednání a tuto zprávu předkládá soudu. Jako procesní účastník se OSPOD zúčastňuje i přestupkového jednání, je-li z přestupku obviněn mladistvý.

Zajištění sociálně pedagogické pomoci dětem je rozhodující již při jakémkoliv podezření z ohrožení dítěte, aby dále nedocházelo k narušení jeho psychického nebo fyzického vývoje a v případech, kdy již dojde k zásahu na jeho osobnosti, je potřebné pracovat s těmito dětmi a jejich rodinou vhodným způsobem, aby se předešlo dalším nepříznivým důsledkům. Působnost je státem přenesena na obecní úřady, které mají nejbližší ke konkrétním rodinám v jejich regionu.

Jednou z významných činností orgánů sociálně-právní ochrany dětí je preventivní a poradenská činnost. V rámci prevence nárůstu výchovných problémů u mladistvých je časně edukační působení na děti a jejich rodiče. Dále OSPOD provádí depistáž dětí u nichž lze určité výchovné problémy předpokládat v důsledku jejich nepodnětného rodinného prostředí. Je proto zásadní sledovat tyto potencionální klienty a poskytnout jim včas sociálně pedagogickou pomoc. OSPOD má za povinnost s těmito dětmi a jejich rodiči jednat o výchovných nedostatcích, zjišťovat příčiny jejich vzniku a přijímat výchovná opatření v zájmu dítěte. Preventivní a poradenská činnost OSPOD je velice důležitá, jelikož poskytuje sociálně pedagogickou pomoc rodinám při řešení problémů v péči o dítě, při jejich výchově a také zprostředkovává vhodnou pomoc např. středisek výchovné péče nebo diagnostických pobytů v ústavním zařízení. Těžištěm poradenské práce OSPOD s klientem jsou sociálně preventivní aktivity zaměřené na cílové skupiny obyvatel, které potřebují sociálně pedagogickou pomoc. Mezi ně patří především děti s poruchami chování, experimentující s drogou, páchající trestnou činností a děti z dysfunkčních rodin. Poradenství je důležité poskytovat nejen ohroženým dětem, ale především celé rodině jako systému.

OSPOD má velmi významnou funkci i při podávání návrhů soudům v případě neplnění rodičovských povinností, kdy může podat návrh soudu na omezení nebo zbavení rodičovské zodpovědnosti nebo pozastavení jejího výkonu, v případě, že rodič řádně nevykonává povinnosti, které vyplývají z jeho rodičovské zodpovědnosti. Jestliže dojde k obnovení funkcí v rodině může soud rodičovskou zodpovědnost rodiči opět navrátit. Dalším návrhem, který výrazně zasahuje do rodičovských práv je podání návrhu na ústavní výchovu nebo svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. OSPOD v těchto případech se snaží o intenzivní sanaci rodiny a usiluje o časně zrušení ústavní výchovy, jelikož děti mají žít prioritně s rodiči v rodině, samozřejmě zase pouze v případě, že rodinné prostředí pro dítě není již nebezpečné a ohrožující. V opačném případě navrhuje soudu i prodloužení ústavní výchovy do 19. let věku dítěte, zejména s ohledem na dokončení přípravy na jeho budoucí povolání.

Absence nebo nedostatečná sociálně pedagogická pomoc dětem a mládeži ohroženým rodinným prostředím, může vést k narušení funkcí rodiny a způsobit dítěti nenávratné škody na jeho životě. Proto je třeba vykonávat sociální práci velmi důsledně, primárně zjišťovat příčiny problému v rodině i operativně řešit situaci se všemi rodinnými příslušníky, aby nedocházelo k závažnější intenzitě ohrožení dítěte. Pro dítě, je důležité, aby rodina nepřestala plnit funkce citové a vztahové jako základní prvek rodinného života. Rodič by měl umět uspokojovat potřeby svého dítěte, zajistit vhodné rodinné prostředí pro jeho příznivý a všestranný rozvoj.

Jak bylo výše uvedeno, sociálně-právní ochrana dětí je historicky základním parametrem moderní funkční rodinné politiky. Většina z nás dokáže intuitivně určit, co je v péči o děti správné a co již překračuje určité hranice, ale na těchto dojmech nelze založit profesionální poskytování sociálně-právní ochrany dětí. Jelikož ohrožení dětí je multifaktoriální jev, je třeba i k jeho řešení zajištění multidisciplinární spolupráce všech sociálních, pedagogických a dalších institucí, zabývajících se ochranou dětí.

Při poskytování sociálně-právní ochrany dětí je důležitý respekt k ochraně soukromí rodin a určení hranice možné intervence státu do rodinných systémů. Pro získání potřebně nutných informací k sociálně pedagogické pomoci dětem a jejich rodinách, je nutné zajímat se o vztahy v jejich rodinném prostředí, určit souvislosti a příčiny problémů, sledovat vývoj situace a její dynamiku. Sociální pracovník musí hledat a nabízet řešení problémové situace a zplnomocňovat rodiče zodpovědné za výchovu svých dětí k řešení a pomáhat v jejich realizaci. Jako zásadní se mi jeví vybudování vztahu mezi pracovníkem a klientem, kdy je zapotřebí rodině vysvětlit, že úkolem OSPOD je především rodině poskytnout podporu a pomoci řešit společně identifikované problémy a nikoliv rodinu trestat. Profesionalizace pracovníka musí vycházet ze zkušeností z jeho praxe, osobních předpokladů k vykonávané práci a z teoretických a praktických dovedností.

5.4 Sanace rodiny

„Sanace rodiny je soubor opatření sociálně-právní ochrany dětí, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen.“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.18)

Sanaci rodiny nelze provádět jednorázově, ale je nezbytné soubor opatření realizovat intenzivně a dlouhodobě. Jedná se především o poskytování služeb rodině jako celku, ale jde i

o intenzivní práci s dítětem. „*Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině*“. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.18)

Sanace rodiny je především důležitá v případech, kdy hrozí odebrání dítěte z rodinného prostředí a jeho umístění do výchovných zařízení nebo předání do péče jiné fyzické osoby. Dále jde o podporu, nápravu a upevňování vztahů mezi členy rodiny, zejména mezi rodiči a dítětem. V neposlední řadě je sanace rodině velice důležitým krokem na cestě při bezpečném návratu dítěte zpět do rodiny, ať už jde o návrat z krátkodobého diagnostického pobytu např. realizovaného v internátním oddělení střediska výchovné péče nebo návrat ze zařízení pro výkon ústavní výchovy, kde bylo dítě i dlouhodoběji umístěno. Jako ohroženou rodinu můžeme vnímat tu, ve které hrozí odebrání dítěte z rodiny a jeho umístění mimo ni.

Sanace rodiny je vhodná především v dysfunkčních rodinách, kdy se již vyskytují vážné poruchy některých funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek. V dysfunkčních rodinách je již narušen vývoj dítěte a jeho prospěch. Jelikož tyto poruchy již rodina není schopna svými silami zvládnout je sanace rodiny nezbytně nutná.

V závislosti na vyhodnocení situace ze stran sociálních pracovníků probíhá sanace rodiny v situacích, kdy je dítě v rodině přítomno a sanace slouží jako prevence odebrání dítěte z rodiny. V případě, že je dítě z rodiny odebráno na základě předběžného opatření soudu, pouze dočasně, musí sanace rodiny být velmi intenzivním a systematickým procesem, aby se dítě umístěné mimo rodinu, mohlo v krátkém časovém horizontu vrátit do bezpečného rodinného prostředí. Má-li dítě již nařízenou ústavní výchovu je velice důležité sanovat rodinu z hlediska nápravy a upevnění vztahů mezi rodičem a dítětem.

Z hlediska problémové situace je sanace rodiny vhodná v rodinách:

- kde se nastávající rodiče, u kterých byly identifikovány rizikové faktory, chtějí o dítě dále starat a pečovat o ně
- dítě žijící v ohrožujícím rodinném prostředí
- dítě je umístěno ve středisku výchovné péče na dobrovolném pobytu
- dítě je na základě předběžného opatření nebo rozhodnutí soudu umístěno v ústavním zařízení a existuje oboustranný zájem návratu dítěte do původního rodinného prostředí
- soud zrušil u dítěte nařízenou ústavní výchovu a dítě je opět svěřeno do péče rodičů

Jako zcela nevhodné rodiny pro sanaci z hlediska problémové situace lze považovat tyto :

- dítě je obětí týrání, zneužívání ze strany rodičů
- citová vazby mezi rodičem a dítětem již neexistuje nebo je naprosto nefunkční
- rodiče jsou závislí na alkoholu nebo jiných drogách a odmítají léčbu těchto závislostí

- psychotičtí rodiče, kteří v důsledku své psychiatrické poruchy ohrožují dítě nebo sebe, rodiče s těžkou mentální retardací. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.20-21)

Jelikož pracuji jako kurátorka pro děti a mládež jsem si vědoma, že proniknout do rodinného prostředí není vůbec jednoduchou záležitostí. Rodiny mnohdy bagatelizují své problémy, situaci nehodnotí jako rizikovou, prostě ji tak necítí, popírají jakékoliv problémy a nevnímají žádný stupeň ohrožení. V případě ohrožujícího rodinného prostředí je nutné rodiny namotivovat ke spolupráci s institucemi. Tato sociálně pedagogická aktivita mnohdy bývá velice problematická, jelikož především dysfunkční rodiny se často cítí ohroženy z vnějšku a proto se uzavírají do sebe a nechtějí jakoukoliv sociálně pedagogickou pomoc. Navázání spolupráce a vytvoření bezpečného vztahu, který je založený na důvěře rodičů závisí především na profesionalitě všech zúčastněných odborníků.

Sanace rodiny je stěžejní z hlediska zajištění blaha dítěte a jako prevence ústavní výchovy. Jestliže se odnětí dítěte z péče rodičů jeví jako nevyhnutelné, musí pracovníci sociálně-právní ochrany dětí vyvinout veškeré úsilí, aby dítě mohlo být v co nejkratší době navráceno do svého původního rodinného prostředí. To je hlavním úkolem pracovníka OSPOD. Jsou však situace, kdy dlouhodobé odebrání dítěte z rodiny je v jeho zájmu nezbytné.

Je velmi důležité, aby sociální pracovník uměl vyzdvihnout veškeré pozitivní aspekty vazby mezi dítětem a rodinou a ty byly dále vhodným způsobem rozvíjeny. K tomu je zapotřebí vytvořit rodině prostor a potřebné podmínky. Prostorem určeným k uspořádání rodinné situace, obnovu narušených funkcí rodiny, ozdravení rodinného prostředí a stabilizace socioekonomické situace může být právě dočasné odnětí dítěte z rodiny. Prioritním hlediskem nařízení ústavní výchovy by měl vždy být zájem dítěte. (Motejl a kol., 2007, s.67) Vzhledem k prokázanému negativnímu dopadu ústavní výchovy na vývoj jedince, by se institut ústavní výchovy měl nařizovat pouze v případech nezbytně nutných až poté, co jiná výchovná opatření nevedla k nápravě jeho chování. Umísťování dětí do ústavní výchovy z důvodu ekonomického a materiálního nedostatku je již naprosto nepřijatelné.

Jelikož je zjevné, že rodina má rozhodující vliv na dítě již od narození, je důležité podporovat rodinu v jejím správném fungování, jelikož je to právě ona, která může korigovat vývoj dítěte správným směrem. V praxi se setkáváme s případy jedinců, kteří se opakovaně dlouhodobě ve společnosti dopouštějí asociálního a antisociálního jednání, jenž pocházejí z rodinného prostředí, kde bývá značná „výchovná zanedbatelnost“.

Jak již bylo výše popsáno sanace rodiny má svůj velký význam při návratu dítěte z ústavního zařízení. Jako zásadní považují zdůraznit princip dočasnosti pobytu dítěte umístěného v ústavním zařízení. Hlavním úkolem pracovníka při sociálně pedagogické pomoci je snaha o vytvoření vhodného rodinného prostředí pro návrat dítěte do rodiny a zdůraznit všechny pozitivní aspekty vazeb mezi rodiči a dítětem.

5.5 Ústavní výchova

Ústavní výchova je výchovné opatření, které je nařizováno soudem v občansko-právním řízení. Nařizuje se podle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, dětem do 18 let, v případě, že jiné výchovné opatření, které předcházelo nevedlo k nápravě chování nezletilého nebo jestliže ze závažných důvodů se rodiče nemohli o nezletilého starat. V závažných situacích lze ústavní výchovu nařídit i bez předchozích výchovných opatření, jako je např. napomenutí, dohled nad výchovou, svěřením dítěte do péče jiného občana. Jedná se především o případy mravně ohrožených nezletilých, u nichž je řádná rodičovská výchova zanedbána nebo kteří žijí v nepodnětném, patologickém rodinném prostředí. (Vocilka, 1994, s.19)

Některé aspekty výkonu ústavní a ochranné výchovy jsou upraveny zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a také připravovanou změnou zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, kde bude vymezeno, že ústavní výchovu lze nařídit maximálně na dobu tří let, s možností opakovaného prodloužení v řádném soudním řízení (nutnost obeslat všechny účastníky soudního řízení a konat jednání).

Ústavní výchova je preventivní výchovné opatření, které nemá trestní charakter. V rámci sekundární prevence poruch chování tvoří základ edukačního procesu. Není časově ohraničena, trvá tak dlouho pokud to vyžaduje její účel, pro který byla nařízena. Nejdéle však trvá do zletilosti dítěte, ve výjimečných případech, jako např. příprava na budoucí povolání, může být o rok prodloužena. Ústavní výchova od tří let věku dítěte se realizuje ve školských zařízeních pro ni určených. (Vocilka, 1994, s.19)

Ústavní výchovu upravuje zákon č. 109/2002Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, ve kterém jsou uvedeny tyto druhy zařízení : diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy pro mládež. Zařízení jsou diferencovány podle věku, mentální úrovně, stupně obtížnosti výchovy i podle pohlaví klientů.

- Diagnostický ústav – mezi jeho hlavní cíle patří diagnostické, výchovně vzdělávací, terapeutické, úkoly. Na základě výsledků komplexní speciálně pedagogické diagnostiky je zodpovědný za rozmísťování klientů do odpovídajících dětských

domovů nebo dětských domovů se školou. Diagnostický ústav dále poskytuje péči, po dobu nezbytně nutnou, dětem a mladistvým, kteří jsou zadrženi na útěku z jiných výchovných zařízení, ale i od rodičů či osob odpovědných za jejich výchovu. Diagnostický ústav poskytuje péči dětem a mladistvým na základě soudního rozhodnutí o ústavní výchově nebo na základě předběžného opatření taktéž vydaného soudem. O svých svěřencích umístěných v zařízeních vede evidenci. Diagnostický ústav se člení na pracoviště : diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné. Děti v zařízení plní povinnou školní docházku. Základní organizační jednotka je výchovná skupina. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.307-310)

- Dětský domov – děti bez vážnějších výchovných problémů jsou do tohoto zařízení přemísťovány z diagnostického ústavu po provedeném komplexním speciálně pedagogickém a psychologickém vyšetření. Základní organizační jednotkou je koedukovaná tzv. rodinná skupina, která má pět až osm svěřenců. Neopomenutelným principem je respektování vzájemných sourozeneckých vazeb, kdy se zpravidla zařazují do stejné skupiny. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.310) Do dětského domova se dostávají především děti rodičů, kteří se z nějakého důvodu nemohou nebo nechtějí o ně starat. Jsou to děti bez vážnějších poruch chování. I když v dětském domově základní organizační jednotkou jsou rodinné skupiny v žádném případě by dětský domov neměl nahrazovat a konkurovat rodině. Děti pokud je to v jejich zájmu mají být v pravidelném kontaktu se svou rodinou. Dětský domov by měl vytvářet takové podmínky pro děti, aby se v něm cítily dobře a rodiče měli pocit, že je o jejich děti řádně postaráno, ale neměl by suplovat rodinu nebo dokonce se snažit o její vytěsnění.
- Výchovný ústav – do tohoto zařízení se dostávají děti starší deseti let se závažnými poruchami chování. Základní organizační jednotku tvoří výchovná skupina, do které jsou umísťovány děti různého věku a pohlaví. Velikost výchovné skupiny je pět až osm svěřenců. Je možné zřídit i více výchovných skupin. (Jedlička, Klíma, Kořa, et al., 2004, s.311) Ve výchovném ústavu jsou děti a dospívající s poruchami chování, kteří jsou ohroženi sociálně patologickými jevy. Mnohdy tito svěřenci výchovných ústavů již prošli preventivní výchovnou péčí, ale tato sociálně pedagogická pomoc byla bezvýsledná. Rodiče těchto dětí ve většině případů sami podávají návrh na předběžné opatření nebo na nařízení ústavní výchovy.

Pracovníci sociálně-právní ochrany dětí, podle ustanovení zákona č. 359/1999 Sb., každé tři měsíce navštěvují děti umístěné v ústavním zařízení, kde zjišťují, jak je s těmito

děťmi zacházeno a zda nejsou porušována jejich základní lidská práva. Sociální pracovníci musejí včas detekovat nedostatky v zařízeních a operativně se pokusit je změnit.

Aby se děti nemusely umísťovat do ústavních zařízení je nezbytně nutná sociálně pedagogická péče, která by měla přicházet včas. Z mé osobní zkušenosti vyplývá, že čím dříve tato sociálně pedagogická pomoc přijde, může se s jedincem lépe výchovně pracovat. Jestliže se dítě již opakovaně dopouští asociálního a antisociálního jednání můžeme hledat příčiny jeho problémů především v rodinném prostředí, kdy jde již o tzv. „výchovnou zanedbanost“. Je to právě rodina, která má na dítě již od narození rozhodující vliv.

Účelem zařízení pro výkon ústavní výchovy, je dočasně, po dobu nezbytně nutnou poskytnout dítěti náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje a řádné výchovy a vzdělávání.³ Důvodem pro nařízení ústavní výchovy dítěte nemohou být samy o sobě materiální nedostatky rodiny, zvláště pak její špatné bytové poměry.

Jelikož naše republika je dlouhodobě kritizována za velké množství dětí umístěných v dětských domovech, ve výchovných a diagnostických ústavech byl Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009-2011 důležitým krokem ke sjednocování a současně i ke zkvalitňování práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Jeho hlavním cílem je :

- zvýšení kvality práce a dostupnosti služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny
- sjednocení přístupu pracovníků při řešení konkrétních situací
- snížení počtu dětí, kteří jsou dlouhodobě umístěny ve všech typech ústavní péče
- podpora rozvoje osobnosti dítěte, psychických i fyzických schopností.

Umístění dítěte v institucionální výchově musí být pouze na dobu nezbytně nutnou a současně musí zaručovat realizaci jeho základních práv. Současně rodičům musí být dána co největší podpora, při jejich tíživé situaci a pomocí sanace rodiny usilovat o navrácení dítěte zpět do rodiny a do společnosti. Na zřeteli musí být především zájem a blaho dítěte v oblasti ústavní výchovné péče a prevence. Jako zásadní se jeví především intenzivní spolupráce s rodinou, včasnost sociálně pedagogické pomoci, kterou se minimalizuje prohlubující se rizikové faktory, podpora autonomie rozvoje osobnosti dítěte, resocializace, vzdělávání a výchova dítěte. (Doležalová, 2010)

Nelze opominout, že i po návratu dítěte zpět do původního rodinného prostředí musí být vykonávána sociálně pedagogická péče s rodinou tak, aby nedošlo k opětovnému selhávání

³Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních

základních funkcí rodiny a poté k opakované nutnosti odebrání dítěte odůvodněné jeho zájmem.

Jelikož soudní nařízení ústavní výchovy je vážným zásahem do rodičovských práv rodičů a vztahů mezi dítětem a rodičem, přistupuje se k tomuto výchovnému opatření pouze v těch nejzávažnějších případech, kdy jiná výchovná opatření nevedla k nápravě chování dítěte nebo nebyly vytvořeny vhodné podmínky pro dítě v rodinném prostředí. V tomto případě dochází k faktickému omezení rodičovské zodpovědnosti. Rodič se musí pravidlům, které nastavuje ústavní výchova podřídít a nemůže do nich výrazněji zasahovat. Podle zákona č. 109/2002 Sb. má však právo na kontakt s dítětem, které je umístěno v ústavním zařízení a to v podobě osobních návštěv, telefonické komunikace s dítětem nebo formou písemné korespondence. Ředitel zařízení ve spolupráci s OSPOD může dítěti povolit, nejvýše v rozsahu 14-ti kalendářních dní při prvním pobytu u rodičů, dovolenku. Častotou kontaktu dětí s rodiči by měla respektovat původní důvod umístění dítěte do ústavního zařízení a OSPOD by měl zvážit, zda je tato návštěva pro dítě vhodná. Při sanaci rodiny musí být primárním cílem všech zúčastněných zájem a blaho dítěte.

6. Empirická část

Empirická část diplomové práce je zaměřena na rodiny, u kterých proběhla sociálně pedagogická pomoc a jejichž děti byly umístěny do ústavního zařízení. Pozornost je věnována sociálně pedagogické intervenci dětem, které před umístěním do ústavního zařízení byly v evidenci kurátora pro děti a mládež, absolvovaly dobrovolný pobyt ve středisku výchovné péče a důvodům, které vedly k umístění dítěte do ústavního zařízení.

6.1 Cíl práce a předpoklady výzkumu

Cílem diplomové práce je **prozkoumat vliv rodiny na sociálně pedagogické dění při práci s mládeží ohroženou rodinným prostředím z pohledu kurátora pro děti a mládež.**

Dílčí cíle diplomové práce :

- **Zjistit vliv rodinného prostředí na problémové chování mládeže.**
- **Zjistit vliv rodiny na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci.**
- **Zjistit, zda je sociálně pedagogická pomoc funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže.**

Pomocí prezentovaných případových studií jsem hledala odpovědi na výše uvedené dílčí cíle. Analyzovala jsem rodinné prostředí a snažila se hledat příčiny problémového chování dítěte. Dále jsem v případových studiích sledovala vývoj situace v rodině a sociálně pedagogickou pomoc jednotlivých institucí.

Na základě teoretické části byly stanoveny tyto výzkumné předpoklady :

- **Rodinné prostředí má zásadní vliv na vývoj problémového chování mládeže.**
- **Rodina má výrazný vliv na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci.**
- **Sociálně pedagogická pomoc je funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže.**

6.2 Charakteristika výběrového vzorku

Výběr výzkumného vzorku nebyl náhodný, byl proveden metodou záměrného výběru. Výzkumný vzorek je vytvořen z dětí, které byly v evidenci kurátora pro děti a mládež z důvodu opakovaných výchovných problémů a i přes sociálně pedagogickou intervenci odborných institucí skončily v ústavním zařízení. Jedná se o vzorek **pěti** rodin, přičemž tři zkoumané děti pocházejí z úplné rodiny a další dvě z rodiny neúplné, kde děti vyrůstaly pouze s jedním rodičem. Všechny rodiny respondentů spolupracovaly s orgánem sociálně-právní ochrany dětí, střediskem výchovné péče i s ústavním zařízením.

U výběru vzorku bylo samozřejmostí dodržení všech etických pravidel a proto jména v případových studiích jsou smyšlená z důvodu ochrany osobních dat, uvádím pouze jen věk a není nastíněno bydliště respondentů ani přesné místo, kde probíhala sociálně pedagogická pomoc klientům.

6.3 Metodologie výzkumu

„Kvalitativní přístup je proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějící kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“ (Švaříček, Šed'ova a kol., 2007, s.17)

Na začátku kvalitativního výzkumu si výzkumník určí výzkumné téma a základní výzkumné otázky, které se mohou během výzkumu měnit, případně doplňovat. Výzkumník provádí sběr dat současně s jejich analýzou a podle zjištěných výsledků se rozhoduje, zda potřebuje pro výzkum ještě další data. Výzkumník analyzuje data a dochází k závěrům a doporučením pro praxi. Kvalitativní výzkum předpokládá důkladné prozkoumání případů, proto je z časového hlediska velice náročný. (Hendl, 2008, s.48)

Ve své diplomové práci jsem jako základní empirický design použila přístup případové studie. *„Detailní studium jednoho nebo několika případů je tradičně považováno za jeden z možných způsobů, jak porozumět složitým sociálním jevům.“* (Švaříček, Šed'ova a kol., 2007, s.96-97) V prezentovaných případových studiích jsem vycházela z reálných situací, které se odehrály v konkrétních sociálních prostředích. Vybrané případové studie ilustrují příběhy nezletilých dětí a jejich rodin, které jsem analyzovala a snažila se vytvářet nové náhledy na celou konkrétní situaci. Během výzkumu jsem sledovala, jak se teoretické poznatky odráží v praxi.

„Případová studie je výzkumná metoda v empirickém pedagogickém výzkumu, při níž je zkoumání podroben jednotlivý případ (např. žák, malá skupina žáků, učitelů, jednotlivá třída, škola apod.). Ten je detailně popsán a vysvětlován, takže se dochází k takovému typu objasnění, jehož při zkoumání týchž objektů v hromadném souboru nelze dosáhnout. Výhodou metody je možnost hlubokého poznání podstaty případu, nevýhodou omezenost zobecnitelnosti výsledků.“ (Průcha, Walterová, Mareš, 2003, s.188)

K vypracování případové studie jsem jako podklad využila metodu analýzy dokumentů. Analyzovala jsem písemné dokumenty ze spisové dokumentace vedené na oddělení sociálně-právní ochrany dětí, která obsahovala zprávy od různých institucí, rozhovory s dětmi a jejich

rodiči při výchovných pohovorech s kurátorem pro děti a mládež a také bylo využito přímé pozorování v práci s rodinou.

Zvolení kvalitativního postupu případové studie bylo důvodné, jelikož tato výzkumná metoda je vhodná pro zkoumání specifických sociálních jevů a případů. „*Detailním studiem těchto případů může totiž vést k odhalení skrytých aspektů problémů i k vysvětlení vzájemných příčinných vazeb, které mohou zůstat v jiných postupech neodhaleny.*“ (Švaříček, Šed'ova a kol., 2007, s.111)

Výsledky případových studií jsou reálné, zkoumala jsem pouze to, co se opravdu v reálném životě odehrálo. Tomu, kdo se při své profesní činnosti nebo studiu zabývá dětmi a jejich rodinami, nebo i samotným rodičům, bych chtěla umožnit porozumění a širší vhled do případných možných situací a případů, se kterými se v životě lidé setkávají a mají velmi podobné nebo i stejné vlastnosti jako mnou prezentované zkoumané případy.

6.4 Analýza výsledků výzkumu

Prvním krokem mého výzkumného šetření bylo určení výzkumného tématu a výběr dílčích výzkumných otázek, na které jsem v rámci své diplomové práce hledala odpovědi. Druhým krokem výzkumné studie byl výběr vzorku, který je klíčový pro výzkumné téma a záměr výzkumného šetření. Dále byla podrobně analyzována osobní dokumentace klientů.

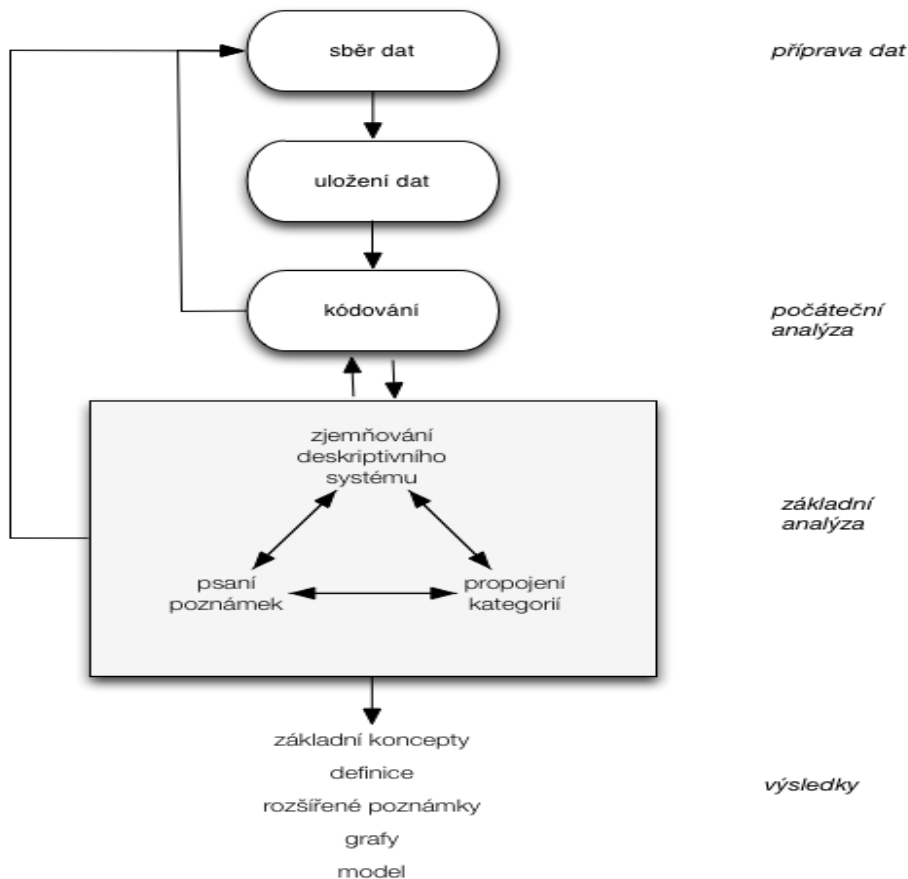
Významnou a nejvíce časově náročnou etapou výzkumného šetření byl sběr dat a následná analýza a interpretace dat. Tématickou analýzu dat směrem k jejich interpretaci jsem začala otevřeným kódováním, které jsem si vypůjčila ze zakotvené teorie, kdy jsem v datech zjišťovala určitá témata, která mají vztah k výzkumným otázkám a k přečtené odborné literatuře. Na základě otevřeného kódování jsem hledala obecnější kategorie, ve kterých bylo možné rozlišit sociální události, spadající do jedné kategorie. Snažila jsem se o nalezení významných kategorií, které by vystihovaly sociální jevy, odehrávající se v rodinném prostředí, které jsou předmětem empirického výzkumu.

Po identifikaci kategorií jsem v průběhu axiálního kódování získávala obraz o vztazích mezi nimi a pro formulování vztahů mezi vzniklými kategoriemi jsem použila tzv. paradigmatický model, který ve zjednodušené podobě vypadá takto: (A) PŘÍČINNÉ PODMÍNKY => (B) JEV => (C) KONTEXT => (D) INTERVENUJÍCÍ PODMÍNKY => (E) STRATEGIE JEDNÁNÍ A INTERAKCE => (F) NÁSLEDKY.

Vzniklý paradigmatický model následně interpretuji v rámci případových studií. Hlavním záměrem analýzy dat je zjištění příčin, okolností a důsledků problémového chování

jedinců u zkoumaného výběrového vzorku, jejich sledování s vysvětlením vzájemných souvislostí a empirická data dále interpretovat.

V okamžiku teoretické saturace, kdy další analýza dat prostřednictvím kódování již prováděnému výzkumu nepřinášela žádné nové poznatky, jsem přerušila sběr dalšího datového materiálu.



Obrázek č. 1 – Blokové schéma zakotvené teorie podle Glasera a Strausse

Zdroj : Hendl, 2008, s.246

Po provedeném otevřeném kódování mi vyplynuly tyto kategorie:

- K1 - Nevhodné rodinné prostředí**
- K2 - Výchovné schopnosti rodičů**
- K3 – Poruchy chování jako kompenzace**
- K4 - Pozitivní vztahy v zařízení**
- K5 – Dodržování pravidel = pocit bezpečí**
- K6 – Nutnost sociálně pedagogické pomoci**
- K7 – Motivace ke změně svého chování**

Pro formulování vztahů mezi vzniklými kategoriemi jsem použila tzv. paradigmatický model.

PŘÍČINNÉ PODMÍNKY	FENOMÉN	KONTEXT	INTERVENUJÍCÍ PODMÍNKY	STRATEGIE JEDNÁNÍ A INTERAKCE	NÁSLEDKY
Nevhodné rodinné prostředí, Výchovné styly v rodině, Rodičovské postoje, Společné trávení volného času, Drogy-jako součást života	Poruchy chování – jev, který rodina přijímá	Rodina jako začarovaný kruh, Naučený vzorec chování	Spolupráce rodičů a institucí, Přání dítěte Přání rodičů	Sanace rodiny, Sociálně pedagogická pomoc – škola, střediska výchovné péče, orgán sociálně- právní ochrany dětí, ústavní výchova	Motiv ke změně chování, Plány do budoucnosti -dodělání si vzdělání, Život bez drog – nový začátek

Tabulka č. 1 – Paradigmatický model

7. Případové studie

7.1 Případová studie č. 1 - Dominika

Příběh rodiny č. 1 nám ilustruje složitost disharmonického vývoje nezl. (nezletilé dítě do 18 let) dívky v úplné rodině. Popisuje, jak se k problémům staví rodiče a jak postupovaly další orgány, které přišly s rodinou do styku. Rodina byla na oddělení sociálně-právní ochrany dětí sledována jeden rok, kdy situace zcela vygradovala a nezl. musela být umístěna do ústavní výchovy.

Rodinná anamnéza

Nezletilé Dominice je 15 let a chodí do 9. třídy. Pochází z úplné rodiny. Její rodiče spolu žijí již 15 let. Nezl. má jednoho sourozence. Bratr Miroslav se narodil v roce 2001, je zdravý.

Matka je zdravá, kuřačka, pracuje jako uklízečka v soukromé firmě. Je adoptovaná, její biologičtí rodiče byli údajně alkoholici. **K1- předpokládám, že tato souvislost ukazuje na dispoziční faktory a ranou citovou deprivaci.**

Otec je kuřák, pracuje jako stavební technik, je osobou samostatně výdělečně činnou. Jeho matka je zdravá, otec byl alkoholik, s rodinou nikdy nežil. **K1 – tato skutečnost může vypovídat na souvislost s nevhodným rodinným prostředím, kdy v rodině je neuropsychologická zátěž (otec otce byl alkoholik, oba rodiče matky byli alkoholici, rodiče nezl. jsou velcí kuřáci) a tyto dispoziční faktory mohou vést u nezl. k závislostnímu chování.**

Rodina žije v bytovém domě o velikosti 2+1. Byt je standardně a účelně zařízen, udržovaný v čistotě. Děti mají společný dětský pokoj, vybavený nábytkem vhodným pro přípravu do školy i jejich volný čas.

Popis rodinné situace

Rodina nemá finanční problémy, je uspokojivě finančně zabezpečena. Vztahy v rodině Dominika hodnotila vždy jako velmi dobré. Větší citový vztah má k otci. Umí si představit, že by žila pouze s ním. Vztah k matce nezl. hodnotila spíše jako kamarádský, ale často bez respektu. O bratrovi vždy Dominika hovořila vlídně, sama uvedla, že ho má moc ráda.

Oba rodiče vždy zdůrazňovali naprostou funkčnost jejich soužití. Otec k Dominice vždy vzhlížel, matka o ní mluvila jako o kamarádce, se kterou si může vše říci, nezl. se může matce s čímkoliv svěřit, nemají před sebou žádné tajemství. Deklarované vzájemné vztahy

v rodině se však vzhledem na závažné problémové chování Dominiky začaly velmi rychle rozpadat. Otec nečekaně oznámil matce, že se zamiloval a od rodiny odešel. Matka celou tuto situaci nesla velice emotivně, byla z jeho odchodu naprosto zdrcena, avšak během jednoho měsíce si k sobě nastěhovala svého přítele. Jako důvod uvedla, že přece nebude sama. Na výchově nezl. se také podílela babička, matka matky. **K2 – Souvislost s výchovnými schopnosti rodičů, domnívám se, že v rodině nejsou správně nastaveny sociální role, matka – dcera. Jejich vztah je sice kamarádský, ale dcera k matce nemá patřičný respekt a často tvoří koalici s otcem. K1 – Při výskytu problémové chování nezl. rodiče tuto skutečnost nezvládají a hledají kompenzaci v mimomanželských vztazích.**

Scholarita

Do jeslí Dominika nechodila, od 3 let začala docházet do mateřské školy, kde adaptace probíhala bez problémů. Na základní školu nastoupila v 6-ti letech. Na 1. stupni základní školy měla prospěch dobrý a chování také. Na 2. stupni od 7. třídy nastalo postupné zhoršování prospěchu, zřejmě v důsledku experimentů s marihuanou, také se přidalo záškoláctví. **K6 – Již v této době by byla vhodná sociálně pedagogická pomoc OSPOD, jelikož její pozdní nástup zapříčinil dlouhodobé selhávání nezl., které mělo v čase výrazně vzestupnou tendenci. K3 – nástup poruch chování.**

Při přijetí nezl. do evidence kurátorky pro děti a mládež byla Dominika žákyní 8. třídy základní školy. V tomto roce škola teprve oznámila již dlouhodobé výchovné problémy, které se již sama opakovaně snažila s rodiči řešit. Prospěch Dominiky se pohyboval v rámci podprůměru, především z důvodu jejího záškoláctví. Nezl. absolutně nerespektovala autoritu pedagogů, s vrstevníky naprosto ne vycházela. **K3- v důsledku poruch chování dochází ke zhoršení prospěchu ve škole a sociálních vztahů.**

Sociálně pedagogická pomoc

Spolupráce základní školy

Výchovné snažení školy i rodičů se dlouhodobě míjelo účinkem. Nezl. se z dlouhodobého hlediska jeví jako asociální typ, jsou u ní shledány odchylky chování od základních sociálních, etických i pedagogických norem. Již na prvním stupni byly zaznamenány případy, kdy Dominika lhala rodičům, či třídní učitelce. V jednom případě dokonce vyhrožovala sebevraždou. **K3 – domnívám se, že poruchy chování byly dlouho latentní.** Na druhém stupni se pak tyto problémy projeví především ve formě záškoláctví, kdy téměř v každém pololetí došlo k zameškání povinné školní docházky. Dominika dále

obdržela bezpočet napomenutí a důtek třídního učitele, ředitele školy za soustavné zapominání pomůcek, nedůslednou domácí přípravu, nepozornost ve vyučování. V 7. třídě donesla do školy „tvrdý alkohol“, který ještě spolu s několika spolužačkami tajně požila během vyučování na toaletách a následně před odpoledním vyučováním, na které se dostavila totálně opilá a ohrozila tak především své zdraví. **K1,K2 - souvislost v nevhodném rodinném prostředí a výchovnými schopnosti rodičů. Příčinnou mohou být dispoziční faktory v rodině, ovlivňující citová vazba a také nedůslednost výchovy, kdy v rodině chybí pravidla a řád.**

Spolupráce rodičů se školou je dobrá, rodiče spolupracují a vždy se na požádání okamžitě dostaví do školy k řešení situace. Škola se nedomnívá, že by rodiče Dominice její výstřelky v chování trpěli, popř. kryli její záškoláctví, vždy se shodli na postupech i výchovných opatřeních a nikdy neměli tendenci tyto výstřednosti popírat. **K2- toto vypovídá o nedostatečném výchovné působení rodičů na nezl.** Na konci 8. ročníku, při řešení další neomluvené absence, byli rodiče upozorněni, že při dalším pochybení ze strany Dominiky, budou nuceni kontaktovat OSPOD, s čímž rodiče souhlasili. V dalším školním roce se přístup Dominiky k povinné školní docházce výrazně zhoršil a rodiče byli nuceni velmi pozorně sledovat její přítomnost ve škole. Vše vyvrcholilo další neomluvenou absencí. Rodiče byli pozváni do školy a seznámeni se skutečností, že byl informován již OSPOD. Rodiče byli dále informováni třídní učitelkou o možnosti užívání návykových látek jejich dcerou a byla jim doporučena návštěva OSPOD. Což rodiče neprodleně učinili. Dominika byla testována na přítomnost návykových látek. **K2 – rodiče se snaží spolupracovat, avšak jejich výchovné snažení je bez výsledné. K6 – dochází již k nutnosti sociálně pedagogické pomoci rodině, jelikož rodina začíná být výrazně selhávající. Dominika je z hlediska rodičovské péče naprosto nezvladatelná.**

Nezl. jeví naprostý nelítostný nezájem o city druhých, především pak rodičů a prarodičů. **K3 – souvisí s poruchami chování, zdá se, že není schopna pocítit vinu a poučit se ze zkušenosti.** Největším problémem bude pravděpodobně fixace na skupinu lidí, se kterými tráví svůj volný čas a kteří velmi pravděpodobně její chování v tomto negativním smyslu ovlivňují. **K2 – neznalost party, rodiče netráví s nezl. dostatečně svůj volný čas.** Dle slov rodičů, Dominika během letních prázdnin několikrát spala mimo domov, aniž by rodičům dala jakkoliv vědět, nereagovala na jejich telefonáty ani na přání rodičů, aby se toto nedělo. Noci údajně trávila se svými přáteli. Rodiče tuto skutečnost nenahlásili na PČR (Policie České republiky) jen z důvodu, že doufali, že Dominika dostane rozum. Z pohledu školy, rodiče pro Dominiku v současné době nejsou autoritou a není pravděpodobně v jejich

moci, zajistit odpovídající péči i přes jejich vstřícný přístup a opakovanou snahu. **K6- sociálně pedagogická pomoc v podobě diagnostického pobytu je již nutnost, jelikož rodiče celou situaci již naprosto nezvládají, nezl. je nerespektuje, dělá si, co chce. Rodiče nejsou pro ni autoritou, testuje jejich hranice.**

Osobní anamnéza

Nezl. začala kouřit již v 7 letech, pravidelně od 12 let a v současnosti vykouří 15 cigaret denně. Alkohol pije prý pouze příležitostně, ale přiznává, že se i občas opila. Marihuanu poprvé zkusila ve 12 letech, od 13 let je užívání drogy pravidelné, v současnosti obden. Pervitin 1x intranasálně zkusila o prázdninách 2010, pak začala pravidelně kouřit a obden i šňupala. Poslední měsíc přiznala i intravenózní aplikace. Jiné drogy extáze, tripy, toxikologické psychózy Dominika neguje. Peníze na drogy brala z kapesného, střídavě od kamarádů, od dealera, také doma ukradla a poté prodala snubní prstýnky rodičů. Prostituci, krádeže, dealerství Dominika neguje. **K2 – naprostá nedůslednost rodičů při výchově, K6 – nutnost zásahu institucí, jelikož Dominika bere drogu jako normální součást života a rodiče mají nezúčastněný postoj. K5- pravidla, která rodiče deklarují nejsou v rodině jasně vymezena a dodržovaná. K3- závislost nezl. bere jako přirozenou součást svého života.**

Vztah se sourozencem Dominika hodnotí jako dobrý, s bratrem vychází bez problémů. Vztahy s rodiči byly vždy prý výborné, ale během posledního roku se hodně zhoršily. V rodině panují neustálé spory, hádky, prý kvůli „každý blbosti, táta vždycky odjel naštvaný, já zalezla do pokoje, ale nakonec jsme si to dokázali vyříkat“. „Taky jsem někdy křičela, vybuchla jsem. Po nástupu do SVP je to lepší, jsou na mě hodní, pomáhají mi“. Uznává, že poté, co začala kouřit marihuanu, ztratila o všechno zájem, opustila svoje koníčky, začala chodit za školu. Vzpomínky na dětství má však hezké. **K1 – vztahy v rodině se s ohledem na rizikový vývoj dítěte začínají rozpadat.** O svých zájmech Dominika hovoří jako o „bývalých“. Dříve jezdila na koni (parkur a drezura), byla poměrně úspěšná, také ji bavila hra na housle a zpívání. Teď ji prý nebaví nic. **K3- z důvodu poruch chování dochází k opuštění dřívějších zájmů, které by vhodně naplňovaly její volný čas.** Sama se hodnotí jako společenská, kamarádká, vyhledává skupiny spíše starších kamarádů. Se svými vrstevníky si nemá co říci, nudí se s nimi. Většina jejích kamarádů je z drogového prostředí, někteří užívají i „tvrdé drogy“. **K2, K3 - Dominika není příliš spolehlivá, rodiče neznají její kamarády.**

Dominika je v SVP ráda, protože si tam rozumí s lidmi, jsou na ni hodní, rodiče ji podporují. Do doby, než se rodiče dozvěděli, že bere drogy, popisuje vztah jako špatný, pak navštívili OSPOD, rodiče tam byli poučeni, jak se mají k dceři chovat a „fakt to pomohlo“. „Když jsem čistá, tak je to dobrý.“ **K4 – Dominika deklaruje pozitivní vztahy v zařízení, pocit sounáležitosti je pro ni významný.**

První sexuální styk přiznává ve 13-ti letech, po kratší známosti. V současnosti přítele nemá, dosud měla asi 6 partnerů, všichni byli z drogového prostředí. **K3- souvisí s kompenzačními tendencemi nezletilé.** Rodiče neznají žádné kamarády své dcery, nikdy je rodičům nepředstavila, rodiče sdělují, že je vždycky poznali, až když byl nějaký „průser“. **K2- souvislost s nedůsledností ve výchově, rodiče naprosto neznají lidí, se kterými se nezl. stýká.** Na problémy s drogami má Dominika náhled poměrně slabý, v současné době spíše počítá s dalším umístěním. **K6-nutnost v pokračování sociálně pedagogické pomoci z důvodu selhávání a nezískání náhledu nad výchovnými problémy nezl. K7 – postoj ke změně chování je stále neukotvený.**

V tomto období otec svoji dceru hodnotí jako línou, hádavou, náladovou a drzou, hlavně na matku. Vztah dcery s matkou hodnotí velmi špatný až nezvládatelný. **K2 – výchovné postoje jsou neukotvené - otec má k dceři ambivalentní vztah, problémový vztah s matkou se mi jeví až jako rivalitní. K1 – problémy s nezl. vedou ke zhoršení citové vazby k nezletilé.**

Spolupráce OSPOD s rodinou

V září 2011 na doporučení školy požádali rodiče o pomoc OSPOD, sdělují, že výchovu dcery již naprosto nezvládají. Nezl. kouří marihuanu, přiznala i zneužívání pervitinu. Stýká se s podobně problémovými vrstevníky. Přidalo se záškoláctví, špatné školní výsledky, útky z domova i agresivita. **K2 - Problémové chování, které mělo v čase vzestupnou tendenci se již dá diagnostikovat jako asociální, rodiče sice přiznávají své výchovné selhání, ale domnívám se, že změnu výchovného stylu nejsou zatím schopni zrealizovat.**

Podobně její chování a jednání ve škole popisuje hodnotící zpráva ze školy. Již na prvním stupni se objevuje lhaní, vyhrožování sebevraždou. Na druhém stupni se řešilo záškoláctví, alkohol při vyučování, pozitivně je testována na přítomnost drog.. Je dále hodnocena jako nezvládatelná, vykazuje patologický nezájem o city jiných, není schopna sebereflexe. Při výchovném pohovoru své závadové chování přiznala. **K3 - poruchy chování bere jako normální součást svého života, nevidí na rizikovém chování nic špatného. Chybí etické zásady.**

Oba rodiče sdělují, že jsou z nezl. již naprosto bezradní. Vzhledem k tomu, že Izabela je teprve v 8. třídě bylo nutné přijmout zásadní výchovná opatření, aby nezl. řádně dokončila povinnou školní docházku. Dominika je v evidenci oddělení sociálně právní ochrany dětí od září 2011, v souvislosti s oznámením školy pro opakované porušování školního řádu, rozsáhlé záškoláctví, zneužívání drogy – marihuany a pervitinu. Rodiče také oznamují pozdní příchody nezl. domů, útěky z domova, nerespektování jejich autority. **K2 – výchova v rodině je již naprosto selhávající.** V případě nastavení hranic Dominika jim vždy vyhrožuje sebevraždou. **K3 – Dominika se snaží o manipulaci rodičů, své rizikové chování bere jako normu.** Jednou se již demonstrativně o sebevraždu pokusila. Nezl. odmítá plnit povinnou školní docházku. Ráno, když rodiče odejdou do práce, nezl. nejde do školy a zve si do bytu starší kamarády. Bratr tomu přihlíží a rodiče se obávají, aby i on v budoucnosti nešel ve stopách nezletilé. **K1,K2 - Dominika otevřeně přiznává zneužívání drogy, svým problematickým přístupem k plnění svých základní povinností narušuje i rodinné vztahy. Vznikající spory mezi matkou a nezletilou mají v čase vzestupnou tendenci.** Otec je z celé záležitosti velmi nešťastný, uchyluje se k psychickému vydírání Dominiky. Při vyhrocených situacích odchází v afektu z bytu, nemá své emoce pod kontrolou. **K1- Emoce v rodině jsou velmi křehké.**

Intervence ze strany SVP

Po několika výchovných pohovorech s nezl. byl ze strany orgánu sociálně právní ochrany dětí rodině doporučen dobrovolný diagnostický pobyt ve středisku výchovné péče. Rodina i Dominika s tímto řešením souhlasila a proto byla přijata do preventivně výchovného programu střediska výchovné péče na základě doporučení kurátorky pro děti a mládež z OSPOD. Z důvodů, pro které byla Dominika přijata k pobytu jsou významné zejména zneužívání drog a dlouhodobé výchovné problémy. **K7 – zde již začíná první motivace nezl. ke změně svého chování, chce dobrovolně nastoupit na pobyt v zařízení, je si vědoma, že bude muset začít abstinovat.**

Při vstupním rozhovoru matka uvedla, že rodiče dceru již výchovně nezvládají, ta vyžaduje absolutní volnost a nijak se nepodílí na chodu domácnosti. Rodičům svými náladami a postoji připadá jak rozdvojená osobnost. Je výrazně ovlivnitelná partou, se kterou se stýká. **K2 – rodiče přiznávají nedůslednost ve výchově.** Dominika v první fázi pobytu v SVP působila zakřiknutě, nedokázala na skupinových sezeních reagovat. **K3 – nezl. si mapuje svůj manévrovací prostor.** Při sebehodnotících aktivitách si protiřečila. Změny nálad, zmatené postoje, zda chce skončit s drogami či ne, neustálé vnášení tématu drog mezi

ostatní klienty, vedlo ke konzultaci s její kurátorkou a jejímu následnému umístění na Detox. Zde pobyla týden a vrátila se s jinými postoji v chování a pozitivně laděná. **K3-Dominika má velkou snahu o upoutání pozornosti, které by mohlo pramenit z neutěšení rodinné situace a proto se domnívám, že její problémové chování má kompenzační tendence.**

Celkově se dá její pobyt v SVP hodnotit jako ne příliš úspěšný. Při skupinových aktivitách se snažila a dokonce měla i „výchovné“ připomínky k dalším klientům. K pracovníkům zařízení byla zpočátku velice vstřícná a prezentovala se jako „hodná holčička“. Když měla dojem, že je bez dohledu vychovatelů, byla k dalším klientům mimořádně vulgární a dokonce dala jednomu klientovi facku, i když k tomu nebyl odpovídající důvod. Její agresivita postupně narůstala tak, že v závěru pobytu v podstatě „rozkládala“ pracovní morálku skupiny a ovlivňovala postoje dalších klientů vůči vychovatelům i pravidlům života v SVP negativně. **K3- chce být středem problémového dění, žádá o pozornost. Snaží se využívat intrik.**

Osobnost Dominiky byla v zařízení hodnocena s ohledem na věk, vrozené dispozice a další objektivně působící vlivy jako nedostatečně rozvinuta, nestabilní a objektivní popis osobnosti byl tedy obtížný. Z hlediska temperamentu je Dominika hodnocena spíše jako extrovert s nevyváženým prožíváním emocí. Má sníženou odolnost vůči zátěži, je nespolehlivá, účelově lže a manipuluje. V prostředí, kde je vyžadován určitý řád a odpovědnost zaujímá obranné pasivní postoje. **K3 - trpí pocity méněcennosti, ztratila kontrolu nad užíváním drog.** V průběhu pobytu měnila postoje k tématu drog od „již nikdy“ po „já vím, že zase budu brát“. S touto druhou variantou končila pobyt v SVP a neustále zmiňovala, že skončí v ústavní péči. Téměř jakoby o to žádala.

V průběhu pobytu nezmínila motiv, který by ji pomohl změnit aktuální problémové chování. Morálně volní vlastnosti jsou nedostatečně rozvinuty. Přiznala sex za drogy. V sociálních vztazích se vyhýbá „běžné“ populaci vrstevníků a vyhledává partu podobně problematických lidí. **K3 – rizikové chování ji připadá jako norma, život bez problémů je pro ni nudný. Není výrazně dominantní typ, jelikož nerada přebírá odpovědnost, ale za určitých podmínek, zejména v souvislosti s tématem drog se dominantně chová.** Z hlediska hodnocení jejího IQ potenciálu je dobře vybavena, ale nemá motivaci se rozvíjet. Dobře odhaduje sociální situaci a zjistí-li sociálně slabšího jedince, vybijí si na něm agresivitu, a to i na dospělém. **K5 – nutnost pokračování v odborné institucionální péči, než se situace doma vyřeší a stabilizuje. K1 - v rodině jsou narušené a velmi napjaté vztahy.** Po absolvování dobrovolně diagnostického pobytu se nezletilá vrací do rodiny a do původní školy.

Zpráva ze školy, po návratu z SVP

Dominika se v lednu 2012 po návratu z SVP jeví velmi sebejistě až arogantně, spolužáci ve třídě ji přijali v rámci možností dobře, přesto však Dominika ve vyučování neprojevuje žádnou snahu, nenosí pomůcky a neplní zadané. První týden, kdy nastoupila, ihned onemocněla, následující týden se nedostavila na odpolední vyučování, což bylo klasifikováno jako zameškané hodiny, není žádnou výjimkou, že na začátek vyučování přijde Dominika svévolně pozdě. **K1,K2 – Dominika i rodiče naprosto nezvládají návrat nezl. do rodinného prostředí. K3 - poruchy chování jsou hodně výrazné. K7 - Dominika nemá žádnou motivaci ke změně svého chování.** Matka je vždy o všem informována, spolupracuje. Dominice bylo řečeno, co je potřeba v jednotlivých předmětech dodělat, doplnit, či se doučit. V některých předmětech tak alespoň částečně činí, v jiných vůbec. Velmi často se dostává do slovního konfliktu s vyučujícími, chová se drze až agresivně. Po slovní potyčce s třídní učitelkou svou agresi a vulgaritu zcela neovládla a označila jednu z vyučujících, která si stěžovala na její nevhodné chování, zcela vulgárními slovy. Poté vše v klidu zopakovala dané vyučující ještě jednou, načež křičela, že neví nic o „abstřáku“, že za to nemůže, že je nervózní a neumí se ovládat. **K3 - problémové chování má vzestupnou tendenci.** Mluvila též o velmi složité rodinné situaci, ve které se nachází a projevila jednoznačně názor, že si myslí, že odejde do „diagnostáku“, protože všechno „po..“ a ani matka ji nepodrží. Nadále se stýká s lidmi, se kterými se stýkala dříve, ráda by svou situaci změnila, ale dle jejích slov jí stejně nikdo nevěří a mají ji za „smažku“, takže to nemá cenu a nemá cenu pro co žít a pro co se snažit. **K1,K6,K7 - z hlediska dlouhodobé perspektivy škola ani OSPOD nevidí nejmenší zlepšení, dokonce chování Dominiky po jejím návratu hodnotí jako značně zhoršené. Zřejmě vše také úzce souvisí s neutěšenou rodinnou atmosférou, kterou nezl. může jen těžko zvládat a jistě se podepisuje na jejím neadekvátním chování. Sociálně pedagogická pomoc se jeví jako nutná v zájmu Dominiky, která nemá v současné době jakoukoliv motivaci ke změně svého chování.**

Intervence orgánu sociálně -právní ochrany dětí

V lednu 2012 si kurátorka pro děti a mládež po zjištění všech potřebných informací o chování nezl. zve rodiče k dalšímu projednání ohledně Dominiky. Po celou dobu pobytu nezl. ve středisku výchovné péče, byli rodiče s kurátorkou pro děti a mládež v intenzivním kontaktu a všechny další výchovné postupy, ohledně Dominiky, s ní rodiče dopodrobna diskutovali. **K6 – v souvislosti s intervencí instituce se chování nezl. krátkodobě zlepšuje.** Matka hodnotí krátké období po návratu nezl. domů jako bezproblémové, ale v brzké době se

chování nezl. opět prudce zhoršilo. Rodiče se začínají obávat o její život, jelikož ji nemají pod kontrolou. Nezl. jim lže, nechodí domů, naprosto nerespektuje jejich autoritu. **K2 – špatné výchovné styly, nedůslednost řádu v rodině i po intervenci odborníků vedou k opětovnému selhávání nezletilé. K3 – poruchy chování nebyly zcela odstraněny.**

Rodiče se snažili nezl. domlouvat, ale její závadové chování má v čase vzestupnou tendenci. Dominika si dělá, co chce, její chování je asociální, ze strany rodičů nepomáhají jakékoliv domluvy a výchovná opatření. Závadové chování se kvalitou i kvantitou prudce zhoršuje. Nezl. v rodinném prostředí nerespektuje sociální normy, neakceptuje a není ochotna přijmout určitý stupeň kázně. Nemá v sobě dostatek disciplíny, pravidla chování i když jsou jasně vytyčena, nejsou nezletilou dodržovaná, chybí jakákoliv kontrola nad nezl. Tím je vážně ohrožen další řádný vývoj nezl. – **K1, K2, K3 – nevhodné rodinné prostředí, výchovné postoje rodičů vedou k poruchám chování, které v čase gradují. K6-domnívám se, že kurátorka pro děti a mládež již vyčerpala všechny možnosti ambulantní péče a proto s rodiči bylo domluveno, že si podají návrh na ústavní výchovu, se kterým oba souhlasili.** Rodiče sami přiznávají, že nejsou pro nezl. autoritou a není pravděpodobně v jejich moci, zajistit odpovídající péči i přes vstřícný přístup a opakovanou snahu. Nezl. byla dána šance před nařízením ústavní výchovy v podobě dobrovolného diagnostického pobytu, avšak ona návrat do rodiny naprosto nezvládla a její chování bylo po návratu ještě více problémové. **K1, K2 - nezl. po návratu začala naprosto selhávat v rodině i ve škole. V rodině není jasně vytyčena sociální role: matka – dcera. Dcera s rodiči výrazně manipuluje, nerespektuje je a rodiče se nezl. podřizují.**

Z těchto důvodů byla Dominice v lednu 2012 soudně nařízena ústavní výchova. Nezl. byla svěřena do dětského diagnostického ústavu. Nezl. v zařízení funguje, je relativně bez problémů. Po provedené diagnostice byla nezl. přemístěna do dětského domova se školou. **K5- souvisí s dodržováním pravidel a nastavením řádu v zařízení. Dominika potřebuje mantinely, ve kterých se bude pohybovat. V důsledku dodržování pravidel se nezl. cítí v bezpečí.** Dominika je s rodiči v pravidelném kontaktu, na dovolenky o víkendech jezdí ráda. Snaží se dodržovat režim, aby nasbírala potřebné body za dobré chování a kurátorka pro děti a mládež souhlasila s dovolenkou u svých rodičů. Vždy se domů těší, hlavně na svého bratra. Je si vědoma, že kdyby nenastoupila do ústavního zařízení nikdy by, dle jejích slov, ani nevychodila základní školu. **K7 – dovolenky na víkendový pobyt u rodičů jsou pro nezl. velkou motivací, má snahu na zlepšení svého chování. Uvědomuje si, že v ústavním zařízení je z důvodu svého rizikové chování. Náhled do budoucnost má jasný, chce žít**

život bez drogy a vystudovat. Rodiče jsou s orgánem sociálně právní ochrany dětí v intenzivním kontaktu, jsou spolupracující.

7.2 Případová studie č. 2 - David

Příběh rodiny č. 2 nám ilustruje složitost výchovy nezl. s disharmonickým vývojem, který byl v 11-ti měsících adoptován. Případová studie nás seznamuje s tím, jak se k velkým výchovným problémům staví rodiče a jak postupovaly orgány, které přišly s problematikou rodiny do styku. Rodina byla na úseku sociálně-právní ochrany sledována několik let, než došlo k nařízení ústavní výchovy. Oba rodiče vždy souhlasili s odbornou intervencí orgánů.

Rodinná anamnéza

David byl adoptován v 11-ti měsících, od narození byl v kojeneckém ústavu. O jeho biologických rodičích není moc informací, snad jen, že jeho matka v době narození Davida byla ještě nezletilá. Davidovi je v současné době již 18 let. **K1- předpokládám, že mohlo dojít k rané deprivaci v důsledku odloučení nezl. od matky. Citová vazba kojence k matce je ovlivňující.**

Matka je zdravá, věk 50 let. Pracuje jako sociální pracovnice v dětském domově. Otec je zdravý, věk 54 let. Pracuje jako dělník ve firmě, která se zabývá výrobou střešních konstrukcí. Rodiče mají ještě dvě vlastní dcery, dvojčata, kterým je 12 let, nemají s nimi jakékoliv výchovné problémy.

David žije spolu s adoptivními rodiči a sourozenci v rodinném domku, na větší vesnici. Oba rodiče jsou místní rodáci. Všechny děti mají svůj vlastní dětský pokoj, který je vybaven standardním nábytkem vhodným pro přípravu do školy a jejich volný čas. Domácnost je udržovaná v pořádku a čistotě. Jedná se o úplnou funkční rodinu.

Scholarita

David nastoupil do mateřské školy ve 4 letech, učitelé si od samého počátku nástupu stěžovali na jeho neklid. Po přechodu do základní školy se hned od počátku projevuje hyperaktivita, porucha pozornosti. **K1 – špatná adaptace nezl. může vyvolávat citové deprivaci.** Od 4. třídy byl David v péči psychologické ambulance. Prospěchově byl průměrný. Od 5. třídy vzhledem ke svým výchovným problémům musel změnit původní školu. David začal dojíždět do městské školy, kde byl větší počet dětí ve třídě a zde byl zaznamenán velký nárůst výchovných problémů. Kromě neustálého vyrušování v průběhu vyučování, jsou zaznamenány také počínající experimenty s marihuanou a také kouření. **K1 –**

může mít souvislost s dispozičními faktory, **K3** – dále souvislost s kompenzačními tendencemi a citovou deprivací, snahou o upoutání pozornosti v důsledku nepřijetí svých adoptivních rodičů. David neustále vyhledává závadou partu. **K3 – kompenzační tendence.** Od pololetí 6. třídy se David vrací do své původní školy, kde se cyklicky opakují stížnosti na jeho chování, neklid při vyučování, dále dochází ke zhoršení prospěchu a začíná se objevovat i občasné záškoláctví. **K2 – souvisí s výchovnými postoji rodičů, v rodině není nastaven řád, pravidla nejsou jasně vytyčena.**

Sociálně pedagogická pomoc

Spolupráce školy s rodinou

Výchovné snažení ze strany školy i rodičů se dlouhodobě míjelo účinkem. Nezl. se z dlouhodobého hlediska jeví jako asociální typ, jsou u něho shledány odchylky chování od základních sociálních, etických i pedagogických norem. Pro opakované výchovné problémy Davida ve škole, které měly v čase vzestupnou tendenci, škola doporučila návštěvu Davida v psychologické ambulanci. Rodina vždy ochotně spolupracovala, přesto matka byla ve vztahu k Davidovi hodně ochranná. **K2 – souvisí se špatným výchovným stylem matky, který je hyperprotektivní. Matka je zvýšeně úzkostná, v důsledku adopce nezl. nechce vypadat, že výchovu nezvládá.** Škola si opakovaně u nezl. stěžovala na velký neklid při vyučování, nesoustředěnost, neustále vyrušování, občasné zlostné afekty, na konflikty s vrstevníky. Jeho příprava do školy byla nedostatečná, rodičům doma lhal, zapíral poznámky. Se sourozenci David vycházel velmi dobře, k sestřám měl ochranný postoj. Děvčata ho měla také velmi ráda. Po medikaci se David vždy zklidnil. **K1, K2 – zřejmě souvisí s výchovným stylem a také s dispozičními faktory.**

Intervence orgánu sociálně právní ochrany dětí

Nezl. je v péči kurátorky pro děti a mládež od jeho 11-ti let. Nezl. nevhodně experimentoval s marihuanou a skončil v nemocnici. **K6 – potřeba sociálně pedagogické pomoci přichází poměrně včas, přesto regulace rizikového chování měla být řešena již dříve.** David svoje chování již začíná brát jako svůj životní scénář. Škola jeho chování oznámila na oddělení sociálně právní ochrany. OSPOD navázal s rodinou spolupráci. Rodiče se spolupráci nebránili, naopak vyjadřovali již velkou nespokojenost s chováním syna, ale především matka nechtěla dosud celou problematiku řešit z důvodu adopce nezl., měla neustálý pocit, že výchovně jako rodiče selhali a všichni se na ně budou špatně dívat, že „neobstáli“. S rodinou byla tato problematika podrobně rozebíraná, u matky byly opakovaně

podporovány rodičovské kompetence. Matka se jevila jako velmi ochranná až hyperprotektivní. Otec měl na celou problematiku větší náhled. **K2 – v rodině již dochází k nejednotné výchově, matka má velký problém se svým osobním selháním, chce si dokázat, že je „správnou“ matkou. Výchovný postoj otce je realističtější.**

I po opakovaných výchovných pohovorech s nezl. se chování Davida výrazně nezlepšilo, proto kurátorka pro děti a mládež doporučila návštěvu dětské psychiatricky a paralelně i psychologa ve středisku výchovné péče, kam již v minulosti rodina s Davidem docházela. **K6 – ambulantní prostředky sociálně pedagogické pomoci jsou vyčerpány.**

Intervence psychiatrické ambulance

Po opakovaných nevhodných výstupech Davida ve škole, rodiče vyhledali dalšího odborníka a s nezl. začali docházet do dětské psychiatrické ambulance. Po opakovaných sezeních, které nevedly k výraznému úspěchu, lékařka doporučila hospitalizaci na dětském psychiatrickém oddělení. **K3,K6 – sociálně pedagogická pomoc již musí probíhat pobytově v důsledku eskalujícího rizikového chování nezl.** Davidovi v té době bylo 12 let. Tuto skutečnost David přijal bez problémů. Po umístění na oddělení se David rychle adaptoval, v jeho chování dominovaly především výchovné problémy, byl negativistický, zlostný, odmítavý k plnění školních povinností. **K3 – domnívám se, že tato skutečnost souvisí s dlouhodobostí problémového chování, které bylo dosud bez výsledně řešeno.** K výchovné problematice byl bez náhledu, obtížně respektoval autoritu, jeho chování bylo provokativní až arogantní. U nezl. byla zaznamenána nízká interiorizace sociálních norem chování. Při naprosto jasném vymezení hranic docházelo u Davida ke zklidnění. **K5 – předpokládám, že dodržování režimu, pravidel vnáší do Davidova života pocit bezpečí.** Davidovi byla nasazena medikace, kterou dobře toleroval. Chování Davida se během pobytu na dětském psychiatrickém oddělení výrazně zlepšilo, začal být přístupný k limitaci chování, byl motivovaný i ke zlepšení prospěchu ve škole. Jeho pravidelná příprava do školy se odrážela i v celkovém zlepšení jeho prospěchu. **K5 – Davidova adaptace probíhá dobře, jsou pro něho důležitá pravidla a řád.** V kolektivu vrstevníků byl přijímán velmi dobře, je empatický k problematice ostatních dětí, bez agresivních projevů, ale s nízkou frustrační tolerancí, snadno se nechá ovlivnit okolím k nevhodnému chování. **K4 – zde vidíme, že pro Davida je hodně důležitá motivace, pocit sounáležitosti je přínosný.**

U nezl. byly diagnostikovány poruchy chování a emocí, hyperkinetický syndrom s poruchou pozornosti u dítěte s průměrnými intelektovými schopnostmi, nerovnoměrný vývoj osobnosti na bázi LMD (lehká mozková dysfunkce) a výchovných přístupů. **K1 –**

předpokládám, že toto souvisí s dispozičními faktory. Po propuštění do domácí péče bude nezl. i nadále medikován, s rodiči byla prohovořena problematika dítěte a jejich výchovných přístupů. **K2 - jako velmi důležité se jeví potřeba důsledného a pozitivně motivujícího vedení.**

Spolupráce ambulantního oddělení střediska výchovné péče

Nezl. byl v péči ambulantního oddělení SVP od roku 2002 pro dlouhodobé problémy v jeho chování. Impulzivita, nerespektování řádu a autorit, vulgární projevy, hrubost a agresivita, lhaní, krádeže, kouření, marihuana. David byl diagnostikován jako dítě s hyperkinetickou poruchou chování na organické basi a na podkladě výchovných zásad.

K1,K2 – dispoziční faktory a špatný výchovný styl v rodině.

S rodinou se pracovalo různými formami. Probíhaly poradenské konzultace s matkou zaměřené na hledání optimálního výchovného stylu. Formou rodinné terapie bylo pracováno s celou rodinou. **K6 – sociálně pedagogická pomoc je nutností, aktuálním cílem bylo zlepšení vzájemného vztahu mezi Davidem a matkou.** David měl i nadále problémy v chování i ve škole. V chování Davida a soužití v rodině se opakují období klidu a krizí. Ve vypjatých situacích se opakovaně uvažuje o internátním dobrovolném pobytu chlapce v SVP.

K6, K5 – jelikož ambulantní forma péče není vždy dostačující a účinná, nemá potřebnou míru systematickosti a především chybí možnost působení řádu, režimu a důslednosti. K2 - výchovný styl rodičů, zejména matky je hyperprotektivní. Matka je citlivá a přijímající, věří v sílu všeobjímající lásky, Davida však přehnaně omlouvá a chrání, nedokáže jasně projevit nesouhlas s jeho nevhodným chováním, kterého sama nebyla svědkem. Nedokáže být jasná a důsledná, protože si ve svém vztahu k Davidovi není dostatečně jistá. K1 -David není v rodinném prostředí učen přijímat následky svých činů, neučí se ovládat své impulzy, chová se nezrale a postrádá přiměřenou společenskou zodpovědnost. Matka ve vztahu k Davidovi neúnosně moralizuje a vysvětluje. K5 - David však jedná zejména účelově a je chopen podřídit se pouze jasným, strohým pravidlům a hranicím, za jejichž překročení hrozí nepříjemné následky.

Vzhledem k osobnostnímu vývoji Davida a jeho ambivalentnímu vztahu k matce hrozil fakt, že se chlapec vymkne rodičovské kontrole úplně. Proto byl ze strany SVP doporučen soudní dohled nad výchovou chlapce nebo v rámci OSPOD.

Spolupráce internátního oddělení střediska výchovné péče

Jelikož zlepšení Davidova chování bylo vždy pouze krátkodobé doporučila kurátorka pro děti a mládež nezl. dobrovolný diagnostický pobyt v SVP. David vždy po intervenci

institucí začal fungovat i v rodinném prostředí, ale pouze krátkodobě. **K1, K2, K5 – časový horizont zlepšení chování nezletilého je pouze v rodinné prostředí krátkodobý, to souvisí s nejasnou komunikací v rodinném prostředí, výchovným postojem rodičů a nedodržováním řádu, který je v tomto případě klíčový. K7- David zatím nemá žádnou motivaci ke změně svého chování.** Po opakovaných problémech doma se David po dohodě s kurátorkou pro děti a mládež sám rozhoduje nastoupit na dobrovolný diagnostický pobyt do střediska výchovné péče. Cílem pobytu bylo stanovené naučit se respektovat autority, dodržovat dohody a plnit školní povinnosti. **K7 – David se snaží chovat dospěle, sám chce změnit své chování.**

V osobnostním profilu se u Davida utvářejí extrovertní tendence. David má rád společnost druhých, je komunikativní. Je rád středem pozornosti. Má sklony k přizpůsobování se skupině, držet s druhými, snahu rozhodovat se po svém. **K3 - spolu s absencí svědomitosti pak toto může vyvolávat problémy s přizpůsobením a vést k porušování pravidel a norem.** Svým vzhledem dává najevo snahu odlišovat se, upoutávat pozornost, působit jinak než jaký skutečně je. Schopnost sebereflexe je rozvinuta. **K7 - David během svého pobytu v SVP projevoval schopnost nahlédnout na své chování a hledat jeho případné příčiny.** Psychomotorické tempo je u Davida spíše pomalé. David je mnohdy pasivní a rád zaujímá pouze divácký postoj. U Davida poslední dobou dochází ke ztrátě zájmů, má slabou vůli a nízkou pozornost.

V době pobytu má k rodičům velmi pozitivní vztah, má je rád, záleží mu na nich, ale neumí to dávat příliš najevo. Především k matce má pozitivní emoční vazbu, jako výchovnou autoritu ji však nepřijímá. **K2 – toto souvisí s výchovným postojem matky.**

K formálním autoritám je respektující. Vstupuje však do konfliktu a opozice pokud není, alespoň částečně umožněno naplnění jeho přání nebo se cítí nespravedlivě označen.

Po dobu pobytu David docházel do jejich základní školy. Přípravu do školy David vykonával, byla však nutná kontrola. V přístupu ke školním povinnostem byla patrná snaha vyhnout se plnění povinností. Chování ve škole bylo bez větších výkyvů. David se projevoval jako ochránce slabších, byl empatický k problémům druhého. **K5 – dodržování pravidel a řádu bylo Davidem vnímáno jako pocit bezpečí.**

Na prostředí střediska se David adaptoval bez problémů. Nevnímal pobyt jako trest a neměl pocit, že je ve středisku nespravedlivě. K tomu pravděpodobně přispěla možnost sám se rozhodnout a sám si domluvit nástup. Nastoupil s jistou motivací ke spolupráci a o zvládnutí programu v zařízení vědomě usiloval. Jeho vědomé usilování o dosažení určitých cílů se přes občasné výkyvy dařilo. **K6, K7 – pocit součinnosti byl pro Davida přínosný,**

snaha o změnu stylu jeho chování byl zásadní. Již v této době po sociálně pedagogické pomoci se u Davida projevuje snaha o dokončení vzdělání. Ve skupině vrstevníků navazoval sociální vztahy bez problémů. Ostatními byl pozitivně přijímán. **K4 – důležitost přijímání a přátelství ostatních dětí se jeví pro jeho budoucí zdárný vývoj jako nezbytné.** Během předposledního víkendu doma se David dopustil závažného porušení pravidel SVP, užitím psychotropních látek. **K1,K2 – opět předpokládám, že Davidovo selhávání má přímou souvislost s nevhodným rodinným prostředím a špatně nastaveným výchovným stylem v rodině.**

Do společných skupinových činností se zapojoval s kolísavou intenzitou. Někdy byl aktivní, jindy pasivní bez zjevné snahy. Nejlepších výsledků dosahoval ve sportovních činnostech. **K5, K6, K7 - jako účinné přístupy se osvědčily jasné nastavení hranic a jejich dodržování. Podpora vnitřní motivace ke změně (např. pochvalou). Individuální pohovory, ve kterých si mohl ujasňovat vlastní myšlenky a nahlédnout na vlastní chování.** Po ukončení pobytu byla nezl. doporučena následná péče v SVP ambulantní formou.

Zpráva z výchovného ústavu

Jelikož v rodinném prostředí jeho chování neúměrně gradovalo a mělo výrazné znaky již antisociálního chování (David měl za sebou opakovanou trestnou činnost), bylo soudně rozhodnuto o nařízení ústavní výchovy. David nastoupil do výchovného ústavu v roce 2010 a byl zařazen do učebního oboru Truhlář. Při nástupu se projevoval velmi sebevědomě, byl komunikativní, vyjadřoval pozitivní vztah k drogám a důvody nařízení ústavní výchovy bagatelizoval. Zpočátku se nějak výrazně neprojevoval, zaujímal spíše postoj diváka. Rád kontaktuje chlapce, kteří se snaží za každou cenu nějak odlišovat a těmto jedincům se snaží nějak přiblížit. Po první dovolence, kdy strávil víkend u rodičů, se kontaktují rodiče a sdělují, že v průběhu dovolenky David odcizil láhev alkoholu, toulal se po nocích, užíval drogy a alkohol ve větším množství a toto vše činil v bytě svých rodičů. **K1,K2 – v domácím prostředí nerespektuje jakékoliv sociální normy.**

Na základě udaných skutečností a po dohodě s rodiči, bylo rozhodnuto, že další dovolenka se odkládá na dobu neurčitou a před jejím udělením bude proveden vždy test na přítomnost drog. V případě pozitivního výsledku testu nebude dovolenka udělena. Nezl. se snaží o změnu svého chování, na dovolenky k rodičům chce jezdit. Také deklaruje snahu o dodělán si vzdělání. Chce být vyučen a řádně se živit. **K6 – regulace jeho rizikového chování byla nutná prostřednictvím sociálně pedagogické pomoci, spolupráce rodiny se jeví jako klíčová, pro Davida osobní zkušenost byla velice přínosná. K5 – dodržování**

pravidel v ústavu je pro nezl. bezpečné. K7 – snaha o změnu svého chování, snaží se o náhled na budoucnost, dovolenka je pro nezl. velkou motivací.

Kurátorka pro děti a mládež a zaměstnanci výchovného ústavu doporučovali rodině prodloužení pobytu nezl. v zařízení do 19-ti let, ale matka s tím nesouhlasila, jelikož Davidovo chování se začalo stabilizovat. David zůstal ve výchovném ústavu pouze do jeho zletilosti. Po zletilosti byl David opět navrácen do rodiny, kde brzy dochází k opětovnému selhání. Během prvního měsíce setrvání Davida v rodině je jeho chování naprosto neúměrné, rodiče přestává respektovat. Dochází i k fyzickému napadání rodičů. Nezl. nedokončuje učební obor, pro dlouhodobou nedocházku do školy je ze studia vyloučen. Do úplného vyučení mu zbývaly pouze tři měsíce. **K1,K2,K3,K5,K6 – tento dopad souvisí s nevhodným rodinným prostředím, kde jsou vztahy již nefunkční, špatným výchovným stylem, především hyperprotektivním ze strany matky a s její úzkostí, citovou deprivací v dětství, s pozitivním vztahem k návykovým látkám, neadekvátní reakcí na problém, snahou o upoutání pozornosti a nutností sociálně pedagogické pomoci bez níž je rodina naprosto selhávající a bezradná. Výchovné problémy Davida byly v čase gradující a rodina již nečinně přihlížela a plnila pouze rozkazy nezl.**

7.3 Případová studie č. 3 – Marek

Příběh rodiny č. 3 nám ilustruje složitost disharmonického vývoje nezl. chlapce v úplné rodině. Seznamuje nás s tím, jak se k výchovným problémům nezl. staví jeho rodiče a jaká sociálně pedagogická pomoc byla rodině nabídnuta. Rodina byla na oddělení sociálně-právní ochrany dětí řešena necelé dva roky než došlo k nařízení ústavní výchovy. Matka byla v intenzivním kontaktu s orgány, které v případě intervenovaly.

Rodinná anamnéza

Nezl. žije v úplné rodině. S výchovou matce pomáhá babička, která žije s rodinou ve společné domácnosti. Marek má staršího bratra, žádné výchovné problémy s ním nejsou.

Matka je velmi zodpovědná, pracuje jako uklízečka v soukromé firmě. Otec je vyučený zámečnický, rodinu se snaží finančně zabezpečovat. V minulosti měl problém s alkoholem. **K1,K2 – z výše uvedeného může vyplývat, že výchova je zabezpečena především ze strany matky, které je až úzkostná a postoj otce se jeví jako nezúčastněný.**

Rodina je schopná, pečující, věnuje dětem náležitou pozornost. Rodiče se snaží nezl. poskytnout odbornou pomoc, spolupracují, ale výchovné problémy nezl. již sami nezvládají.

Scholarita

Nezl. měl výchovné problémy již v mateřské škole. Problémy s adaptací nastaly i při vstupu na I. stupeň základní školy. Jeho prospěch byl dobrý, předpokládalo se, že problémy nezl. budou řešitelné, ale nestalo se tak. **K3 – souvisí s dlouhodobým výskytem a neřešením poruch chování.** Z podnětu školy byl Marek pravidelně sledován již ve 3. třídě speciálními pedagogickými pracovišti. Ke zlepšení chování nedošlo, problémy se prudce stupňovaly. **K6 – výchovné problémy nezl. jsou graduující a proto sociálně pedagogická pomoc, aby byla pro Marka přínosná, měla být intenzivnější a dlouhodobější.** Nezl. významně ovlivňuje celou třídu, od 5. třídy zahájilo SVP skupinovou terapii s celou třídou, k nápravě však nedošlo. Marek představuje svým chováním, jednáním a přístupem ke školním povinnostem neúnosnou zátěž pro spolužáky i vyučující. Na II. stupni základní školy měl již trojku z chování. Příchodem do třídy spouští svůj detailně propracovaný destruktivní program, kdy na sebe strhává veškerou pozornost spolužáků a znemožňuje práci vyučujícího. Aby nemusel při hodinách pracovat, nenosí zpravidla žádné školní pomůcky. Na pracující žáky pokřikuje vulgarismy, na pokyny a příkazy učitelů reaguje oplzlými urážkami učitele před celou třídou. Nemá téměř žádné zameškané hodiny i z návštěv u lékaře se okamžitě vrací do třídy, aby nenechal učitele ani žáky „oddechnout“. **K6 – škola rezignovala na problémové chování Marka a jeho výchovné problémy již řešila pouze v rámci školy. K1 – rodina přenechává řešení situace pouze škole, sama nevyhledává jinou odbornou pomoc.**

Sociálně pedagogická pomoc

Spolupráce školy s rodinou

Matka byla se školou v intenzivním kontaktu, avšak výchovné snažení rodičů i školy se míjelo účinkem. **K2 – výchovné snažení rodičů, především matky je bezvýsledné, domnívám se, že v rodině panuje nejednotná výchova, nejsou nastavena pravidla, která by byla řádně dodržována.** Výchovný poradce se obrátil na středisko výchovné péče a bylo s rodiči dohodnuto dočasné přeřazení žáka s poruchou chování (syndrom hyperaktivity a poruchy pozornosti, oslabení centrální nervové soustavy, agresivita) do internátního oddělení SVP. Do školy Marek nosil silné energetické kofejnové nápoje, kouřil i v budově školy. Spolužáci si opakovaně stěžují na krádeže v šatnách, údajně Marek okradl i trenéra ve fotbalové šatně. Pro slabší a mladší žáky je Marek velmi nebezpečný. S úsměvem do nich kope a tvrdí, že je to nemůže bolet. **K3 – frekvence výskytu poruch chování je častá. Poruchy chování jsou již dlouhodobého charakteru a jejich intenzita vzrůstá. Ke svým vrstevníkům má negativní vztah, kompenzační tendence jsou již výrazné.** V 8. třídě, kdy

mnozí žáci mají již studijní ambice, je nezletilý velkou přítěží pro kolektiv, jelikož v neproduktivním prostředí není umožněno ostatním se soustředit a v klidu pracovat. **K3 – snaha o upoutání pozornosti je značná. K7- snaha rodičů o změnu rizikového chování Marka je bezvýsledná.**

Intervence střediska výchovné péče

Nezl. nastoupil na pobyt dobrovolně. Adaptace probíhala velice komplikovaně, pobyt byl předčasně ukončen z důvodu stížností rodičů některých žákyň, které Marek sexuálně obtěžoval, zasílal jim vulgární zprávy a vyhrožoval fyzickým napadením, pokud nesplní jeho požadavky. **K5 – Marek nemá z rodiny nastaveno dodržování sociální norem, postoj ke změně svého chování je neukotvený, jeho adaptace v zařízení je složitá.**

Jeho abnormální sexualita se projevovala již od sedmi let, kdy před třídou i učitelkou předváděl kopulační pohyby na předmětech, později i na žácích. Marek je obdivovatelem destruktivního životního stylu. Asi od 10-ti let pravidelně kouří, při různých oslavách se příležitostně opíjí, také kouří marihuanu a hlavně všem vnucuje své úžasné pocity. **K1,K2,K3 – domnívám se, že v tomto případě mohlo jít o dispoziční faktory, v rodině jsou křehké vztahy mezi rodiči. Výchovný postoj matky je hyperprotektivní až úzkostný, otec se mi jeví jako nezúčastněný. Častost společného trávení volného času je poměrně nízká. Znalost party ze strany rodičů je minimální. Mohlo by se jednat o citovou deprivaci nezl. a kompenzační tendence.**

Intervence psychiatrické ambulance

Po návratu do rodinného prostředí bylo jeho chování po krátké době opět neúnosné. Marek nerespektuje rodiče ani pedagogy. **K1,K2 – souvisí s nevhodným rodinným prostředím a s nízkými výchovnými schopnostmi rodičů.** Rodiče nezl. umístí na dětském oddělení psychiatrické kliniky, po zjištění psychiatrické poruchy mu byla nasazena medikace. Marek trpěl zvláštními stavy, např. uprostřed věty tvrdě usnul, tak že začal „chrápat“. Byl dále odeslán do nemocnice, kde diagnostikují poruchy spánku, ale tato porucha nebyla zjištěna. Markovi byl diagnostikován syndrom hyperaktivity s poruchou pozornosti a rozvíjející se psychiatrická porucha. **K3 – přímá souvislost s poruchami chování.**

Po návratu nezl. domů, se rodiče snaží o navázání vztahů, ale nezl. je nerespektuje. Marek je impulsivní, nezvládá svůj vztek, je agresivní, nerespektuje autoritu ani rodiče. Bratr mu také domlouvá, nezl. někdy přijme jeho rady, jinde začne vztekle křičet a je hodně sprostý. **K1,K2,K3,K5,K6 – nezl. absolutně nerespektuje rodiče, jejich výchovné postoje**

jsou neukotvené, motivace ke změně chování zatím nezl. nevnímá, proto intenzivní sociálně pedagogická pomoc je nutností. Poruchy chování zesilují jak na kvalitě tak na kvantitě. Reakce na problém je neadekvátní.

Spolupráce internátního oddělení střediska výchovné péče

Marek byl na doporučení školy poprvé přijat v roce 2005 a následná péče se realizovala v roce 2008. **K6 – dlouhodobý časový deficit mezi odbornou intervencí, domnívám se, že nemuselo dojít k výrazným výchovným problémům.** Důvodem žádosti bylo v obou případech vulgární slovní vyjadřování a komentování výkladu učitele poznámkami se sexuálním podtextem. Často v hodinách vykřikoval a následně nezvládal výbuchy hněvu a zlosti. Marek měl s učiteli již velmi narušený vztah (ignoroval pravidla, nespolupracoval, lhal). Proto byl ve škole vnímán jako problémový, žáky i učiteli odmítán.

Dle otce Marek doma odmítá autoritu, na problémy reaguje neúměrnou vzteklostí a má problematické vztahy s vrstevníky. **K3 – vliv vrstevníků je negativní, motiv rizikového jednání je mocný.** Problémy s Markovým chováním se projevovaly již v mateřské škole formou neklidu a neustálým pobíháním. V základní škole se přidaly - nesoustředěnost, vyrušování při výuce a vulgarismy. **K6 – pozdní řešení problému, regulace chování nezl. byla nutná již dříve. K1 – rodiče si postupně zvykají na rizikové chování nezl.**

V počátku adaptace byl Marek velmi tichý a zdrženlivý, při skupinových aktivitách reagoval většinou až na vyzvání. Určitá pasivita v přístupu k činnostem mu zůstala po zbývající dobu pobytu. Podobně jako ve škole začal mít konflikty s dalšími klienty a postupně se stal nejméně oblíbeným ve skupině. **K4 – domnívám se, že pocit sounáležitosti je zatím velice nízký.** Jeho problémové chování se stupňovalo. Začal krást cigarety, nejprve klientům a později i vychovatelům. Jeho asociální chování se stupňovalo, začal krást i peníze vychovatelům, které potřeboval na cigarety. Pod tlakem argumentů všechny krádeže přiznal a slíbil, že vše uhradí. Nestalo se tak. **K3 – vztah k návykovým látkách je výrazně pozitivní, snaha o upoutání pozornosti je značná, důsledky jsou již výrazné. Pud sebezáchovy je nízký, citová deprivace je tíživá.** Problémy se začaly objevovat i ve škole, kam dočasně chodil. Ve školním prostředí došlo i k závažnějšímu konfliktu, když obtěžoval spolužačku a měl přítom vulgární a sexuální nářky a přidal i vyhrožování. Při individuálních pohovorech Marek své výchovné problémy přiznával, ale změny v jeho chování nenastaly.

Intervence OSPOD a spolupráce s rodiči

Vzhledem k neúspěšným opakovaným pobytům v SVP, ambulantní i internátní formou, se rodina i škola obrací na oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Kurátorka pro děti a mládež

opakovaně provedla s Markem několik výchovných pohovorů. Z důvodu přetrvávajících výchovných obtíží odesílá nezl. na psychologické vyšetření. **K2, K6 – rodiče si uvědomují, že jejich výchovné schopnosti jsou selhávající a že je nutná sociálně pedagogická pomoc.**

Z psychologického vyšetření : Marek je komunikativní a spolupracující. Pracuje pomaleji, v zátěži se projevuje tělesným neklidem. Nezl. je spíše cholerického temperamentu, impulzivní, neklidný a nedůtklivý. Zvýšeně senzitivní, v afektu nepřiměřeně reagující. Na druhé straně je aktivní, optimistický. Má sníženou schopnost nahlédnout na důsledky svého chování, také sebereflexe neodpovídá realitě. Rozumové schopnosti chlapce jsou v dobrém průměru, vzhledem k věku nadále vážně porozumění sociálním situacím. V běžném kontaktu se projevoval vstříčně, situačně přiléhavě, slušně. Citově má blízko k celé rodině, s otcem i s bratrem mají společný zájem o fotbal. Nejbližší vztah má ke své matce. Učí se průměrně, problémy má v matematice. Škola ho nebaví. Hraje rád fotbal. **K5 – souvisí s nutností dodržování hranic a pravidel, návrat k dřívějším zájmům je podstatný.**

Na skupinových setkáních byl Marek spolupracující, občas se projevila jeho tendence nechat se vyprovokovat a bojovat proti nespravedlnosti. Situaci vždy nakonec zvládl bez vulgarismů nebo sexuálně zabarvených poznámek, autoritu terapeutů byl schopen respektovat. Ve vztahu k němu se osvědčil přístup k jeho osobě, snažil se nezklamat důvěru. Bylo potřebné Marka učít rozpoznat, přijmout a zpracovat svůj hněv společensky únosnými způsoby a neposilovat jeho nežádoucí chování setrvalou pozorností ze strany dospělých. **K4 – předpokládám, že pro Marka je velice důležitý pocit sounáležitosti, důvěra v jeho přijímání. Navázání spolupráce i s rodiči je podstatná. Změna chování je již nastartovaná. K5 – zkušenost by pro nezl. mohla být velice přínosná.**

Nezl. byl v evidenci OSPOD od roku 2009. Škola opakovaně signalizovala velké výchovné problémy s nezl. Jednalo se především o problémové chování, které negativně ovlivňovalo celou třídu. Dále o lhostejný přístup k plnění školních povinností. Ze zprávy školy dále vyplývá, že u nezl. se objevovala abnormální sexualita. Marek se jevil jako obdivovatel destruktivního životního stylu. Kouření, experimentování s drogou, alkohol bere jako součást jeho životního stylu. **K1,K2,K3 – kompenzační tendence mohou souviset s nevhodným rodinným prostředím, špatným výchovným postojem rodičů a poruchami chování.**

Rodiče se ze všech sil snaží s odborníky spolupracovat, ale i odborné působení na Markovo chování má jen krátkodobý pozitivní účinek. **K6 – výchovný styl rodičů komplikuje již probíhající sociálně pedagogickou pomoc, avšak jsou spolupracující.** Přestože je rodina velmi dobrá, schopná, pečující, rodičům nezbyvalo nic jiného než podat

návrh k soudu na nařízení ústavní výchovy. Kurátorka pro děti a mládež se domnívala, že pouze stanovením pevných hranic a důslednost jejich dodržování bude mít na Marka pozitivní vliv. **K5 – nastavení řádu je klíčové, v rodinném prostředí je udržitelnost nezaručená. K1,K2,K3 -nezl. v rodinném prostředí nerespektuje sociální normy, neakceptuje a není ochotný přijmout určitý stupeň kázně. Tím je ohrožen další řádný vývoj nezl. Proto nezbývá než souhlasit s nařízením ústavní výchovy.**

Pobyt nezl. ve výchovném ústavu

Pobyt a spokojenost Marka ve výchovném ústavu pravidelně kontrolovala kurátorka pro děti a mládež, se kterou měl nezl. již vybudovaný velmi dobrý vztah. **K6 – kurátor je pro nezl. důvěryhodnou osobou, poskytuje mu pocit bezpečí, domnívám se, že i tento faktor má na nezl. pozitivní vliv.** Při každé návštěvě se jí Marek svěřoval se svými pocity, byl rád za její návštěvu. Marek postupně dostával náhled na svoje rizikové chování, byl si vědom důvodů pro které byl umístěn. **K7 – snaha rodičů byla bezvýsledná dokud nezl. nezískal náhled na svoje chování, dovolenka je pro nezl. velkou odměnou za dobré chování. Domnívám se, že motivace je v jeho případě klíčová. Zjištění a řešení rizikového chování bylo pro nezl. úlevné.** Jeho velkou motivací byla víkendová dovolenka u rodičů, avšak se opakovaně stávalo, že nezl. po dovolence selhal a opět začaly jeho experimenty s drogou. Nezl. se často nechával na pobytu u rodičů zmanipulovat závadovou partou a rodiče naprosto nerespektoval. Matka byla v intenzivním kontaktu s kurátorkou pro děti a mládež a sama přiznává, že na nezl. rodiče nestačí, že zatím nebudou uvažovat o zrušení ústavní výchovy. **K2 – rodiče si uvědomují, že jejich výchovný styl je nedůsledný, ale neumějí nastartovat jeho změnu. K6 – pokud není nastartovaná změna výchovného stylu rodičů, je nutná stálá sociálně pedagogická pomoc. Součinnost rodičů s institucemi je přínosná.**

Nezl. studuje učební obor Truhlář. Tento obor, dle jeho slov, studuje rád, chce se doučit. Svoji budoucnost vidí v růžových barvách, chce se doučit a osamostatnit se. **K7 – náhled na budoucnost je jasný, snaha o ukončení vzdělání je velmi podstatná a žádoucí.** Je nerad, že opakovaně dělá rodičům problémy, při jeho nenávratech z dovolenky, ale prý si nemůže pomoci, chce být svobodný, ale zodpovědnost na sebe přebírat ještě nechce. **K3 -nezl. je hodně nezralý, jeho chování neodpovídá věku.** Marek je v zařízení velmi spokojený, i když má občasné výkyvy v chování, ale je si vědom, že vyučení může dosáhnout pouze, když zde zůstane. Ví, že v rodinném prostředí je selhávající a nechce rodiče zklamat. **K7 – velká motivace k dokončení vzdělání, pocit dospělosti je opravdový, avšak zatím nechce nést zodpovědnost a následky. Zkušenost byla pro nezl. přínosná.**

7.4 Případová studie č. 4 – Libor

Příběh rodiny č. 4 nám ilustruje složitost disharmonického vývoje nezl. chlapce, který od narození vyrůstal v neúplné rodině. Matka se s otcem o chlapce vzájemně přetahovali, avšak ani jeden z nich nebyl schopen zajistit kvalitní výchovu nezletilého. Výchovné schopnosti obou rodičů byly naprosto selhávající. Rodina byla dlouhodobě sledována orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

Rodinná anamnéza

Libor se narodil v roce 1994 do neúplné rodiny. Otec s matkou nežil. Nezl. má starší sestru, kterou od narození vychovávali její prarodiče.

Matka je zdravá, kuřačka, většinou byla nezaměstnaná, v současné době pracuje jako dělnice. Matka měla vždy velké finanční obtíže, neměla ani svoje vlastní bydlení. S výchovou dětí jí vždy museli pomáhat její rodiče. **K1,K2 – nepodnětné rodinné prostředí, socio-ekonomický status rodiny je velice nízký.**

Otec je zdravý, kuřák, pracuje jako montážní dělník na stavbách. **K1,K2 – otec s matkou nežije ve společné domácnosti, na výchovu chlapce má velmi málo času z důvodu pracovní vytíženosti.**

Scholarita

Libor navštěvoval mnoho základních škol, ve kterých byly opakovaně řešeny kázeňské problémy s negativními projevy chování. **K3 – problémové chování nastartováno již ve velmi nízkém věku.** Nezl. nadával spolužákům i učitelům, byl na ně hrubý. Často si vymýšlel a vědomě lhal otci, ve škole i při výchovných pohovorech na OSPOD. **K3 – domnívám se, že neadekvátní projevy Libora by mohly souviset s ranou citovou deprivací.** Prospěchově patřil mezi slabší žáky, opakovaně zapomínal pomůcky a domácí úkoly, na vyučování chodil nepřipravený a neustále vyrušoval. Stále vyhledával sebemenší konflikty s ostatními spolužáky, u kterých si vynucoval pozornost svým agresivním chováním. **K5 – nezl. nemá z rodiny nastavena pravidla. K3 – souvisí s patrnou snahou o upoutání pozornosti.**

K výuce měl Libor velmi pasivní přístup. Rodiče se školou komunikovali minimálně, přesněji pouze otec, ovšem sporadicky. **K1,K2 – souvisí s nevhodným rodinným prostředím a špatným výchovným postojem obou rodičů. K6 – rodiče nevyhledávají odbornou pomoc, spíše problémy nezletilého akceptují a zcela přehlížejí.**

Sociálně pedagogická pomoc

Intervence orgánu sociálně- právní ochrany dětí

Matka, která měla syna od jeho narození svěřeného do péče se o něho nestarala, jeho výchovu zajišťovali prarodiče. **K1,K2 - již zde mohlo docházet k psychickému narušení Libora a reálné traumatizaci v jeho raném dětství, jelikož tyto prožitky (odloučení od vztahových osob) měly ve svém dopadu určitě významný vliv na vývoj jeho osobnosti.**

Od nástupu nezl. do školy prarodiče však výchovu nezletilého již naprosto nezvládali. Z tohoto důvodu si syna do péče vzala opět matka, která často s ním měnila bydliště a přenechávala ho příbuzným. **K1,K2 – předpokládám, že citová vazby je ovlivňující, výchovné schopnost matky jsou velmi slabé, zodpovědnost ráda přenechává ostatním. K6 – matka zatím nevyhledává odbornou pomoc, nechce si připustit vlastní selhání.**

Libor a otec si přáli, aby syn přešel do jeho výchovy. V roce 2001 byl Libor svěřen do výchovy otce a nad jeho výchovou byl stanoven soudní dohled. Matka se s Liborem stýkala pouze nepravidelně. **K1 – předpokládám, že z hlediska vztahové vazby, Libor nemá ukotvenou emocionální vazbu na rodiče, u otce hledá pouze „bezpečný přístav“, kde by mohl zakotvit. Z toho je patrné, že Libor zřetelně vyjadřuje touhu po skutečném vztahu.**

Od 11 let Libor bydlí ve společné domácnosti s otcem. I v péči otce byly již od počátku viditelné problémy s výchovou, nezl. nerespektoval příkazy otce, vracel se domů ze školy pozdě večer, otec neznal jeho kamarády, nevěděl, kde tráví svůj volný čas. Matku navštěvoval bez vědomí otce. **K2 – otec vzhledem ke svým výchovným schopnostech již po krátké době, nezletilého naprosto nezvládá. Neumí nastavit pravidla, řád, výchova otce je nedůsledná. Znalost trávení volného času a party ze strany otce je minimální.**

V roce 2006 kurátor pro děti a mládež domluvil otcí schůzku ve středisku výchovné péče. Otec na domluvenou schůzku však nedorazil ani se neomluvil ze své nepřítomnosti. Nezl. dál vyrůstal v nepodnětném prostředí, kde měl slabé sociální zázemí a nedostatečnou péči otce. Otec odmítal spolupracovat s OSPOD, se synem často měnil svá bydliště. Sociální pracovníci neumožňoval provést v místě bydliště šetření. **K6 – otec nespolupracuje s institucemi, utíká před problémy, situaci nechce řešit. Zřejmě to souvisí s vlastním selháváním.** Otec byl dlouho bez zaměstnání, proto neměl dostatek finančních prostředků a na nájmu mu vznikl velký dluh. **K1 – na otce se začínají zabalovat finanční problémy.** Později otec začal pracovat jako taxikář, ale pouze na směnný provoz. Svému synovi se dostatečně nevěnoval, nepřipravoval se s ním na vyučování. Syna často nechával doma samotného. **K2 – otec na výchovu syna již nestačí, jeho výchovný postoj je naprosto nezúčastněný.** Matka není schopna syna převzít do své péče, jelikož je dlouhodobě

v evidenci uchazečů o zaměstnání, je zcela bez příjmů, bydlí u svého přítele. Její dceru Barboru převzala do výchovy její matka. **K6,K1,K2,K3 - péči otce OSPOD sleduje, jedná se o rodinu sociálně slabou, dítě vyrůstá v nepodnětném prostředí, hodně času tráví venku bez dozoru. Otec opakovaně odmítá sociální pracovníci umožnit sociální šetření, aby mohlo být zjištěno v jakých podmínkách nezl. žije. Komunikace mezi rodiči je nejasná. Matka se stěží postará pouze sama o sebe. Její přístup je lhostejný, nezodpovědný.**

Kurátor pro děti a mládež intenzivněji zasahuje a otci sděluje, že jestliže nebude Libor docházet do střediska výchovné péče, nařídí nezl. ústavní výchovu. Poté otec začíná spolupracovat a Libor dochází do SVP. **K6 – sociálně pedagogická pomoc přichází velice pozdě, OSPOD „hasí již pouze to, co hoří“. Rodiče jsou nespolupracující.** Přesto však nedošlo k pozitivní změně a rodinné zázemí nezl. je stále nedostačující. S přibývajícím věkem nezl. stoupají i jeho problémy ve škole, které se i přes veškerou spolupráci otce s OSPOD nelepší. Libor vykazoval silné známky nezralosti v oblasti citové a sociální, bylo u něho diagnostikováno ADHD – porucha hyperaktivity a pozornosti. Nezl. často přichází do školy opilý a pod vlivem návykové látky. **K1,K3 – gradující rizikové chování Libora může mít přímou souvislost s otevřením raných vazebných zklamání s jeho rodiči. Zoufalost Libora již zřejmě dosahuje velké intenzity, proto se snaží ji potlačit alkoholem a drogou, která přináší pocit uvolnění. Tím potlačuje deficit vztahové vazby. Alkohol a droga jsou pro Libora spolehlivější než člověk.**

S otcem a nezl. byl domluven dobrovolný diagnostický pobyt ve středisku výchovné péče. Hlavním důvodem bylo nočního toulání a zanedbávání školní docházky. Libor se do zařízení těšil. **K7 – řešení rizikového chování je pro Libora úlevné, jakoby žadonil o pomoc mimo rodinu.** Po návratu nezl. domů se jeho chování na chvíli stabilizovalo. **K2 – výchovný postoj otce je opět selhávající, změna výchovného stylu zatím není nastartována.**

V roce 2007 problémové chování nezl. opět graduje. Otec neví, jak Libor tráví svůj volný čas, jeho kamarády nezná. Nezl. nenavštěvuje žádné kroužky, sice chtěl chodit na kroužek bojového umění, ale vzhledem k jeho agresivitě ho tam otec raději nezapsal. Lukáš často utíká z domova, otec si ho opakovaně přebírá na Policii ČR. Poslední dobou již otec útěky nezl. na Policii ČR nehlásí, protože tam dostává „vynadáno“, že se neumí postarat o syna. **K2 – svědčí již o naprosté výchovné bezradnosti.** Jako důvod svých útěků Libor uvádí, že ho otec vyhání z bytu a také ho psychicky vydírá. Otec nezletilému vyhrožuje, že se kvůli němu zabije, že nemá na jeho výchovu peníze, jelikož matku otci neplatí dlouhodobě

výživné. **K1 – komunikace s matkou je nefunkční, matka se o nezl. nezajímá.** Libor byl prý nadměrně psychicky i fyzicky trestán. Sám také vyhrožoval sebevraždou.

Matka žije dlouhodobě v nevyhovujících podmínkách a není schopna ani na přechodnou dobu zabezpečit řádnou výchovu a výživu nezl. Proto odmítla chlapce převzít do své péče. **K1 – vztahy mezi rodiči jsou napjaté a velmi narušené, matka neprojevuje sebemenší zájem o syna. Nemá snahu o zlepšení svých životních podmínek.** Proto je nezl. umístěn do dětského diagnostického ústavu. Po provedené diagnostice Libor nastupuje do dětského domova se školou.

Spolupráce dětského domova se školou s rodinou

V roce 2008 si matka našla zaměstnání a s novým přítelem si pronajala byt o velikosti 1+1. V době sociálního šetření byl byt běžně zařízen, v místnostech bylo uklizeno, čisto. Matka projevila zájem o udělení 14-ti denních propustek, kdy nezl. by mohl u ní trávit víkendy. **K1 – matka se snaží o urovnání vztahu s nezletilým.**

Adaptace nezl. v zařízení proběhla pozvolna, vnitřnímu řádu se podřizoval pomalu, byla nutná neustálá kontrola a dohled. Dlouho trvalo než se alespoň částečně Libor začlenil mezi vrstevníky. Autoritu dospělých v přímém kontaktu respektuje, někdy až přehnaně. Snaží se být vstřícný, bývá spíše podbízivý, rád a často radí dospělým, jak by se měla ta či ona situace řešit. Libor mezi vrstevníky oblíbený není, pozornost na sebe upoutává výmysly nebo provokacemi, které velmi často vyvolává. **K3,K5 – dodržování řádu v zařízení u nezl. vyvolává zřejmě pocit bezpečí, avšak jeho problémové chování je stále setrvávající, reakce na problém je neadekvátní.** V zátěžových situacích je přecitlivělý, plačtivý, není schopen sebekritického náhledu na svoje chování. To jsou okamžiky, kdy vyhledává oporu u dospělého. **K5 – pocit bezpečí je klíčový. K3 - sebevědomí Libora je nevyrovnané, spíše zvýšené, často přeceňuje svoje schopnosti.** Volní vlastnosti je nutné stále rozvíjet, je málo vytrvalý, vyžaduje rychlé prosazování svých potřeb. Hygienické, společenské návyky je třeba neustále upevňovat. Na počátku pobytu býval dost nepořádný a líný, tento stav se pomalu zlepšoval. Pracovní povinnosti plní, avšak musí být nad ním stálá kontrola. Dokáže samostatně pracovat, ale není pečlivý. **K1,K2,K3 – Libor nemá získané základní sociální návyky, tato skutečnost vyplývá z neutěšeného rodinného prostředí a špatného výchovného stylu obou rodičů. Důsledky jsou proto výrazné.**

Libor naprosto nezvládá normální mezilidské vztahy, neví, jak se chovat k dospělým a jak k dětem. Je dost citově vázán na matku a starší sestru. Matka za chlapcem dochází na návštěvu, chlapce si bere na pravidelné propustky. Z důvodu problémů s vlastním bydlením,

tráví Libor s matkou propustky u babičky. Otec neprojevil o chlapce zájem. **K1,K2,K4 – citová vazba je ovlivňující, matka sice předstírá zájem o nezl., ale trávení společného volného času je minimální. Libor potřebuje zažít pocit sounáležitost, které se mu v rodině nedostává.**

V rámci rozvoje osobnosti se psycholog zařízení zaměřil hlavně na upevňování správného sebevědomí, ovládnání emocí v zátěžových situacích a na správné chování k dospělým i vrstevníkům.

Libor je v zařízení celkem veselý, postupně se přizpůsobuje režimu zařízení. Nejvhodnějším výchovným prostředkem je pochvala a povzbuzení k další činnosti. Libor se opět navracení ke svým sportovním aktivitám. **K4 - důvěra nezl. k ostatním lidem je křehká, pocit sounáležitosti je pro Libora velice důležitý, potřebuje cítit, že někam patří. K7 – motivace ke změně chování nezletilého je sice nastartovaná, ale udržitelnost je nezaručena vzhledem k ochotě pracovat na sobě.**

Spolupráce základní školy

Ve škole Libor vystupuje přiměřeně sebevědomě. Má výrazné sklony ke lhaní a podvádění. V kontaktu s dospělými se snaží budit dojem malého, bezelstného a neustálými křivkami zkoušeného dítěte. K dosažení svých cílů neváhá v tomto směru užít i extrémních prostředků. Má potíže s navazováním vztahů s vrstevníky a bývá v kontaktu s nimi mnohdy škodolibý až zlý. **K3 – vztahy s vrstevníky jsou negativní, snaha o upoutání pozornosti je neadekvátní.** V kolektivu spolužáků není tudíž oblíben. Eliminace výše uvedeného chování je jedním z cílů Programu rozvoje osobnosti, jakož i upevnění chlapcových pracovních a společenských návyků, či rozvíjení jeho sebereflexe.

K1,K2 - z výchovných prostředků je důležité důsledné vedení, častěji připomínat stanovená pravidla a normy. Umožnit mu v rámci individuálních pohovorů vytvářet schopnost sebereflexe a při skupinové terapii nacvičovat vhodné vzorce sociálního chování. Dále je důležité podporovat vztah s matkou a babičkou. K6 – spolupráce rodiny se jeví jako klíčová, změna výchovného vedení je zásadní.

Libor odmítá poslouchat pokyny učitelky, mluví sprostě, chová se agresivně ke spolužákům i vychovatelům. Kouří i ve škole a učitelé odmítá vydat cigarety. Svým chováním strhává ostatní žáky k porušení kázně a pořádku ve škole. **K3 – rizikové chování nezl. je dlouhodobé a jeho intenzita je velká. Vztah Libora k návykovým látkám je pozitivní, důsledky jsou již výrazné.**

Intervence dětského psychiatrického oddělení

Agresivní chování jak fyzické tak i verbální mělo v čase velmi vzestupnou tendenci. Libor se chystal utéci ze zařízení a také vyhrožoval sebevraždou. **K3 – u Libora se projevuje nízký pud sebezáchovy. Citová deprivace je tíživá.** Z těchto důvodů byl Libor převezen v roce 2009 na oddělení dětské psychiatrie. Demonstrativně spolykal blíže neurčené množství prášků, podruhé se pořezal na ruce. Z nemocnice nezl. také utekl a spal u babičky na chatě, jelikož se bál jít domů, aby ho matka neodvezla nazpátek. **K1 – ve vyhrocených situacích má nezl. blíže k babičce, hledá u ní oporu a bezpečí.**

Lékařka matce sdělila, že Libor je bez psychiatrické zátěže.

Spolupráce s výchovným ústavem

V důsledku velmi problémového chování byl Libor přerazen do výchovnému ústavu. Matka po pobytu nezletilého na psychiatrickém oddělení podává návrh na zrušení ústavní výchovy. Řízení je však soudem zastaveno. **K2 – výchovné schopnosti matky jsou minimální, nechá s sebou manipulovat.** Po dohodě s OSPOD si matka bude nezl. brát na dlouhodobější propustky a ve zkušební době se uvidí, zda dojde ke zlepšení jeho chování. Nezl. v zařízení opět funguje, jeho chování je stabilizované. **K6 – v zařízení se chování nezl. opět stabilizuje, snaží se o regulaci svého chování. Zdá se, že by zkušenost mohla být pro Libora přínosná.**

V důsledku zlepšení jeho chování v ústavu byl Liborovi schválen podmíněčný pobyt mimo ústav, který je realizován na základě řádu výchovného ústavu. Smyslem podmíněčného propuštění je umožnit klientovi návrat a začlenění se do běžného života ve společnosti. Hlavní důraz v této poslední fázi výchovy je kladen na samostatnost a odpovědnost. Dítě je seznámeno s kontrolní činností pracovníků výchovného ústavu a kurátora pro děti a mládež, tato smlouva pozbývá platnosti ukončením ústavní výchovy nebo porušením regulí smlouvy nebo rozhodnutím soudu. **K7 – Libor má motivaci ke změně svého chování, dovolenky u matky jsou pro něho motivací.**

Bylo domluveno, že Libor bude docházet pravidelně do školy a je srozuměn s kontrolou prospěchu a chováním ve škole ze strany výchovného ústavu, dále se bude zdržovat u matky na adrese trvalého bydliště, bude v pravidelném kontaktu s kurátorem pro děti a mládež a podstoupí namátkové odběry na přítomnost psychotropních látek. Libor již před nástupem do zařízení byl na pervitinu. **K3 – drogu bere jako nedílnou součást svého života. Motiv rizikového chování je mocný.**

Letní prázdniny Libor trávil u své matky. V době dovolenek prý matka nemá s nezl. žádné problémy, poslechne ji, respektuje ji.

V březnu 2010 matka zažádala o zrušení ústavní výchovy. Velké výchovné problémy nezletilého nedaly na sebe dlouho čekat. Nezl. utíkal od matky, kradl jí peníze. Hádky byly na denním pořádku. Na Libora se nabalovala další trestná činnost v podobě krádeže osobního automobilu, krádeže peněz spolužákům, řízení osobního automobilu bez řidičského průkazu (oprava stála 60.000,-Kč). Libor také zanechal studia, spíše byl ze studia vyloučen pro nedocházku do školy a požívání psychotropních látek. **K1,K2,K3,K6,K7 – nevhodné rodinné prostředí, chybění vhodných vzorů, nevhodný výchovný postoj matky, deficit pocitu bezpečí, pozitivní vztah k návykovým látkám a naprosto žádná motivace ke změně životního stylu vede k opětovnému selhávání nezl. Náhled na budoucnost je nejasný, chybí jakákoliv snaha o dodělání si vzdělání.**

Intervence sociálně-právní ochrany dětí

V únoru 2011 se zoufala matka obrací na OSPOD, že výchovu nezl. již naprosto nezvládá, nezl. jí nerespektuje, krade jí doma peníze, ničí její majetek, má strach ráno odejít do práce. Libor si půjčuje peníze od cizích lidí, matka má strach, že na ní bude vydána exekuce. Syn od matky utíká a domů se vrací k zanedbanému stavu. Závadovou partu, se kterou se Libor stýká, matka vůbec nezná. Matka syna již doma nechce, chce ho zanechat na OSPOD, „ať si tam s ním dělají, co chtějí“. Otec již několik let není v kontaktu se synem. **K1,K2 – matka syna nezvládá, otec o Libora nejeví ani sebemenší zájem. Libor je svým rodičům na obtíž.** Po domluvě s kurátorem pro děti a mládež matka podává návrh na ústavní výchovu s předběžným opatření.

V únoru 2011 byla nezl. znova nařízena ústavní výchova. Libor byl již v té době na útěku, proto byl do zařízení převezen až po zásahu Policie ČR. Libor ze zařízení opakovaně utíkal a proto ústavní výchova neplnila svůj výchovný účel. Jeho pobyt v zařízení do zletilosti v březnu 2012 se dá počítat pouze na dny. Sociálně pedagogická pomoc výchovného zařízení se již naprosto mýjela účinkem, přesto když byl Libor v zařízení krátkodobě přítomen vždy telefonicky se kontaktoval se svým kurátorem pro děti a mládež. **K1,K2,K3,K6 – Liborovo chování v čase nabírá kvalitou i kvantitou na závažnosti, lže, snaží se s lidmi manipulovat, je produktem velmi špatné výchovy. U obou rodičů je patrná velká výchovná neobratnost, která má vliv na vývoj nezletilého. Emoční chladnost se lhaním, krádežemi, útekami od rodičů, porušování pravidel a sociálních norem, záškoláctví je stále rozšířenější poruchou chování v adolescenci. Důvěryhodnou osobou v neutěšené životní situaci byl pro nezletilého jeho kurátor. Rodiče se o Libora nedostatečně starali a ve smyslu bezpečné citové základny jej nezaopatřovali. Také velmi výrazně komplikovali již probíhající sociálně pedagogickou pomoc.**

7.5 Případová studie č. 5 – Michaela

Příběh poslední rodiny nám dokresluje složitost disharmonického vývoje dívky v neúplné rodině. Popisuje jak se k výchovným problémům staví matka, která si uvědomuje své výchovné selhávání, ale je ve výchově naprosto bezradná.

Rodinná anamnéza

Nezl. Michaela se narodila v roce 1994. Pochází z neúplné rodiny, dcera žije pouze s matkou. Ta pracuje jako dělnice na mycí lince v soukromé firmě. Matka rodinu celkem uspokojivě finančně zabezpečuje, dceři se snaží koupit, cokoliv si přeje. Otce matka neuvádí. Jedinou autoritou pro Míšu byl její děda, matčin otec, který před dvěma lety zemřel. **K1,K2- matka není pro nezl. autoritou, zřejmě Míše chybí mužský vzor. Výchovný postoj matky je hyperprotektivní.**

Míša měla ještě dva starší sourozence, sestru a bratra, který však pro opakované selhávání (alkoholismus, drogová kariéra) a velké finanční problémy spáchal sebevraždu. **K1,K2 – nevhodné rodinné prostředí, dispoziční faktory jsou významné.**

Matka se s dcerou přestěhovala, důvodem stěhování byla snaha matky přerušit dceřin kontakt se závadovou partou. **K2 – matka neumí v rodině nastavit pravidla, řád, ve výchově je nedůsledná.** Rodina má k dispozici nový státní byt o velikosti 2+k.k. Byt je vybaven starším nábytkem, obývací pokoj slouží zároveň i jako ložnice matky. Nezl. má k dispozici svůj vlastní pokoj, ve kterém musí udržovat pořádek matka. **K1,K2- postoj nezl. k matce je manipulující, hyperprotektivní výchova matky Michaela naprosto vyhovuje.** Dcera má v pokoji potřebné vybavení pro přípravu do školy i volný čas. V době sociálních šetření byla domácnost shledána v relativním pořádku.

Popis rodinné situace

Dle matky raný psychomotorický vývoj byl v normě. Problémy v chování nastaly v roce 2006, kdy se Míša začala kamarádit s děvčaty z výchovného ústavu. Stalo se, že přišla domů i opilá. **K3 – vliv vrstevníků je negativní, utváří se již pozitivní vztah k návykovým látkám.** Ve školním roce začalo časté záškoláctví, opakovala osmý ročník základní školy. Po prázdninách přestoupila do vesnické základní školy, kde od září do prosince strávila pouze několik dnů. **K3 – Michaela odmítá respektovat matku, záškoláctví je již masivní.**

K výchovným problémům nezletilá matka sdělila, že neutěšená situace v rodině trvá už asi dva roky. Nezl. matku absolutně nerespektuje, dělá si, co chce. Matka každý den musí dceru doprovázet do školy, aby měla jistotu, že tam vůbec dojde. I přes tato opatření matky

nezl. stejně ze školy odchází a toulá se po okolí. Má velké množství neomluvených hodin. Nezl. není pod dozorem ani doma ani ve škole. Matka se o dceru bojí, uvědomuje si, že by mohla být i v ohrožení života. **K2 – zde se již projevuje naprostá výchovná bezradnost matky, matka je úzkostná, častost společného trávení volného času je minimální, matka nemá přehled o kamarádech nezl. K1 – komunikace v rodině je nejasná, emoce jsou křehké. Vztahy mezi matkou a dcerou jsou narušené.**

Matka se začala snažit celou situaci řešit i přes odborníky. S nezl. docházela do střediska výchovné péče na odborného konzultace, ale ani toto opatření, dle matky, nevedlo k nápravě chování nezl. Po konzultacích údajně došlo ještě k dalšímu zhoršení chování dcery vůči matce. **K7 – nutnost sociálně pedagogické pomoci, řešení problému je však velice pozdní, vliv na změnu chování nezl. je již minimální. Domnívám se, že spolupráce matky s institucemi je rozpačitá, jelikož by mohly být nastaveny určité podmínky, matka se obává vlastního selhávání. K1,K2 -vztahy v rodině jsou velmi napjaté a narušené.** Nezl. matku psychicky vydírá a matka tomuto tlaku neustále ustupuje, čehož nezl. účelně využívá. V případě, že matka zákaz vydá, dcera jej nerespektuje, např. stýká se přes zákaz matky s problémovými kamarády, kteří nezl. podporují v jejím zahálčivém způsobu života. **K1,K2,K3 – vztahy v rodině jsou narušené a nefunkční, nezl. matku naprosto již nerespektuje, příčinou může být raná citová deprivace a také hyperprotektivní výchova matky, jenž se snažila nahradit otce. Poruchy chování u nezl. jsou výrazné, doba trvání je dlouhá, intenzita má vzrůstající tendenci. U nezl. se začínají objevovat kompenzační tendence, motiv rizikového chování je mocný. Role matky ve výchově dcery není evidentně dostatečně naplňována, její výchovné působení není dcerou přijímáno.**

Ataky vůči matce jsou na denním pořádku, nezl. se např. zamkla v bytě a nebyla ochotná umožnit matce přístup do bytu. Matka musela volat PČR, aby se do bytu dostala. Nezl. matce vyhrožuje, napadá jí verbálně a v poslední době i fyzicky. **K2 – výchovné postoje matky a pravidla v rodině jsou nedůsledné. K3 – u nezl. se zvyšuje agresivní chování.** Matka dále uvádí, že dcera při návalech vzteku vyhazuje všechny věci ze skříní, udělá hrozný nepořádek a domácnost pak musí uklidit matka, protože nezl. by vše nechala rozházené. Při provedeném sociálním šetření matka působila unaveně, bezradně. **K6 – zkušenost pro matku je přínosná.**

Matka dále uvedla, že nařízení ústavní výchovy již s dcerou konzultovala. Nezl. se prý vyjádřila tak, že jí tam bude lepší a tuto variantu verbálně preferuje před dalším soužitím s matkou. **K3 – nezl. se snaží citově vydírat matku.** Dle slov matky, nezl. působí sebejistě,

je si vědoma toho, že matka proti ní nic neučiní. **K2- matka si uvědomuje svoje výchovné selhávání.**

Matka také cítí potřebu odborného vedení pro nezl., ví že jí dcera vůbec nerespektuje a manipuluje s ní. Je si vědoma, že na Michaelu již výchovně nestačí. Matka má o dceru strach, jelikož si uvědomuje, že není v jejích silách zajistit nezletilé přiměřenou výchovu a péči. **K1,K2,K3,K6 – matka si uvědomuje rizikové chování nezl., začíná se obávat o její život, proto naléhavost sociálně pedagogické pomoci, přesto se domnívám, že i ze strany matky jde o účelové chování, v případě výraznějších problémů nechce, aby zodpovědnost byla pouze na matce. Matka celou situaci výchovně nezvládá, snaží se o přenesení své zodpovědnosti na stát. Michaela má dlouhodobé výchovné problémy, které mají v čase velmi vzestupnou tendenci. Vzhledem k jejímu věku je toto velmi alarmující. Možnosti ambulantní péče, které byly již zcela vyčerpány, nevedly k nápravě chování nezl. a proto se jeví nařízení ústavní výchovy jako jediné možné opatření směřující k zabezpečení jejího řádného mravního vývoje. Výchova nezl. je vážně narušena a jiná výchovná opatření by zřejmě již nevedla k nápravě. Domnívám se, že je jen otázkou času, kdy se situace natolik vyhrotí, že Michaela bude ohrožena i na životě. Vztah mezi matkou a nezl. neodpovídá běžným vztahům mezi rodičem a potomkem. Špatně je nastavena role matka –dcera.**

Intervence ze strany SVP

Důvod docházení do SVP bylo výrazné záškoláctví a nerespektování matčiny autority. Dcera matku vůbec nerespektovala, slovně ji napadala a urážela. **K2 - matka nebyla schopna chování dcery sebeméně korigovat, mezi nimi již tehdy byla výrazná vztahová a výchovná krize.** Michaela již prakticky do školy nechodí, jiné problémy s dcerou matka neuváděla. Během konzultací se znovu ukázalo, že dcera matku absolutně nerespektuje, jedná s ní urážlivě a s despektem. **K3 -slibuje změnu svého chování, ale není schopna slibům dostat.** Matka je ve výchově dcery absolutně bezmocná, bezradná, pláče, je si vědoma, že dcera užívá drogy, střídá sexuální partnery. Přesto dceřino chování omlouvá a jako jediný problém uvádí záškoláctví. Ze sdělení dívky vyplývá, že pro své postoje nachází podporu v závadové partě, otevřeně vyhrožuje osobám a institucím, které na ní „napráskaly“, že do školy nechodí, „do svého života si nikým nenechá kecat“. **K2,K3 – matka si uvědomuje naprostou výchovnou bezradnost, i když její výchova je stále hyperprotektivní, Míša nachází kompenzaci své citové vazby v závadové partě a experimentech s drogou a střídáním partnerů.**

Psychologické vyšetření pro negativismus dívky nebylo realizováno. Míša se projevuje jako extrovertní, velmi labilní, výbušná povaha, plná vnitřní nespokojenosti a agrese. **K3 – v jejím chování se objevují prvky asociality a nepřátelství vůči okolí. Její morálně volní vlastnosti jsou na nízké úrovni, je schopna slíbit a věřit si na 100 % a v zápětí se ani nepokusí splnit základní požadavek. Není schopna reálné sebereflexe a sebekontroly. Odmítá plnit základní společenské požadavky. Přirozenou autoritu u ní nikdo z blízkých nemá, formální autoritu odmítá respektovat, reaguje negativisticky.** Zajímá se o módu, líčení, hudbu (Rep a Hip-Hop). Chtěla by být kadeřnicí.

Ambulantní formou péče se nepodařilo navázat s dívkou vztah ani ji motivovat ke změně chování, také se nepodařilo ovlivnit matčin výchovný styl. Dívka stále nechodí do školy, matku nerespektuje, stýká se závadovou partou. **K2 – souvisí s neschopností změny výchovného postoje matky**

Aktuálně je ohrožen mravní a psychosociální vývoj dívky, matka výchovu nezvládá, možnosti ambulantní péče byly vyčerpány. Pro dobrovolný pobyt dívka není motivovaná. Ze strany SVP je doporučení nařídít ústavní výchovu nezletilé.

Nezl. matku psychicky vydírá, matka tlaku neustále ustupuje, čehož nezl. účelně využívá. I přes zákaz matky se nezl. stále stýká s problémovými kamarády, kteří ji podporují v zahálčivém způsobu života. Michaela se zamkla v bytě a odmítala matku do něho vpustit. Ta musela zavolat PČR. Nezl. byla převezena do nemocnice, kde jí diagnostikovali panickou ataku, poruchy chování, disharmonický vývoj osobnosti. **K1,K2,K3 – tato skutečnost je v souvislosti s nevhodným rodinným prostředím, výchovným stylem matky, kdy znalost party je pro matku minimální, poruchy chování jsou již velké intenzity, citová deprivace je ovlivňující. Vliv vrstevníků je výrazný, reakce na problém je ze strany Míši neadekvátní. K7,K6 – motivace ke změně svého chování je nízká, spolupráce s institucemi je klíčová.**

Nezl. nechodí do školy má 160 neomluvených hodin.Od září do pololetí byla ve škole pouze 5x. Matka přiznává chybu, bude prý již souhlasit s ústavní výchovou. **K2 – výchovně je naprosto selhávající a již bezradná. K3, K6 – výchovné problémy Míši jsou gradující, regulace jejího chování je nutná, avšak spolupráce matky je klíčová. Kurátorka pro děti a mládež je pro matku důvěryhodná osoba.**

Spolupráce školy s rodinou

Matka se školou nekomunikuje nebo pouze telefonicky přislíbí, že dcera do školy přijde. Matka nemá dceru absolutně pod kontrolou, není schopna dceru přesvědčit, aby do školy

chodila. **K2 – matka si uvědomuje své selhávání, proto „strká hlavu do písku“.** **K6 – domnívám se, že si je vědoma závažnosti celé situace, vyžaduje sociálně pedagogickou pomoc, ale zároveň nechce přijít o Míšu, ale ví, že doma ji nezvládne.**

Intervence ze strany OSPOD

V době, kdy škola kontaktovala OSPOD ohledně výchovných problémů nezletilé, bylo již u Míša nastartováno masivní záškoláctví. **K6 – sociálně pedagogická pomoc je pozdní.** Kurátorka pro děti a mládež opakovaně provedla s nezletilou výchovné pohovory, které se míjely účinkem, jelikož matka celou situaci se snažila bagatelizovat. Nezl. i matka slibovaly nápravu svého chování, ale nestalo se tak. Proto ze strany OSPOD byl podán návrh k soudu na výchovná opatření. **K2,K6 – matka je ve výchově úzkostná, hyperprotektivní, změna výchovného stylu matky se mi jeví jako zásadní.**

Soud vyslovil Michaele i matce napomenutí a nad výchovou nezl. byl stanoven soudní dohled, jako výchovné opatření mírnějšího charakteru, které když nesplní svůj účel a nezl. výrazným způsobem nepřehodnotí a nezmění své dosavadní chování, bude nařízena ústavní výchova. V rámci nařízeného soudního dohledu bylo zjištěno, že výchovné problémy s nezl. mají vzestupnou tendenci. Počet neomluvených zameškaných hodin již dosahoval 290 hodin. Nezl. nerespektuje matku, naopak ji verbálně napadá a uráží a v poslední době dochází i k fyzickému ataku ze strany nezletilé vůči matce. **K2, K6 - nezl. není pod kontrolou doma ani ve škole. Její vývoj a možná i život je vážně ohrožen. Možnosti ambulantní odborné péče byly již vyčerpány a k nápravě chování nezletilé nevedly z důvodu pozdního nástupu a rezistence výchovného stylu matky.**

Nezbylo než nařídit Míše ústavní výchovu. Matka měla povinnost odvést nezl. do ústavu, ale odmítala tuto povinnost splnit. Nezl. na matku křičela „, ať jde do „prdele“, že se ní nikam nepojede“. Matka se nezl. zastávala, že už bude opravdu hodná, že ji doma zvládne. Kurátorka pro děti a mládež opakovaně rozebírala s nimi celou situaci a pak dosáhla dohody. Nezl. s matkou odjela do zařízení. **K6 – kurátorka Míši je pro obě přirozenou autoritou.**

Spolupráce rodiny s DDŠ

Míša nastoupila v únoru 2008 do diagnostického ústavu, kde při předávání proběhla velká emoční scéna, úplné srdcervoucí loučení s matkou, kterou dříve označovala pouze sprostými názvy. **K3 – toto vypovídá o velké manipulaci ze strany nezl. K1 - v nevhodném rodinném prostředí Míše tento životní scénář vychází.** Odborníci v zařízení vše ustáli, nezl. se zklidnila a zůstává na pobytu. Je důležité, aby nezl. si dodělala povinnou školní docházku. **K6 – součinnost odborníků je klíčová, pro Míšu je tato skutečnost**

přínosná. Z interakce obou bylo zřejmé, že matka má o dceru zájem. S nezl. byla rozebrána celá situace, bylo jí sděleno, že jestli uteče, tak se o ní ústav nebude zajímat co s ní bude a ona se stane dítětem ulice. Když zůstane v ústavu budou jí nabídnuty různé alternativy. **K7 -snaha o motivaci jejího chování , dovolenka jako odměna za dobré chování – touha vrátit se do rodinného prostředí je pro nezl. silná.**

U nezl. se začaly během několika dnů projevovat poruchy chování, pro které byla umístěna – agresivní chování, impulzivita, lhavost. Dokáže se chovat velice účelově, za předpokladu, že je motivovaná odměnou. Není zvyklá podrobovat se režimovým opatřením z toho plyne její nekázeň, neschopnost akceptovat potřeby druhých. Nelze uvažovat o možnosti, že by výchova byla zvládnuta v rodině bez rodinné terapie a dokončení diagnostiky u nezl. **K3 – frekvence výskytu poruch chování je častá, doba trvání je dlouhá, intenzita je vysoká, důsledky jsou již výrazné. K1,K2 - nezl. v domácím prostředí nerespektuje sociální normy, neakcentuje a není ochotná přijmout určitý stupeň kázně. Nemá v sobě dostatek disciplíny, pravidla chování nejsou jasně vytyčená a dodržovaná, chybí jakákoliv kontrola nad Michaelou, tím je ohrožen další řádný vývoj nezl. Matka vzhledem ke svým výchovným schopnostem není schopna zajistit trvalý výchovný dohled nad nezl., toho Michaela vždy účelově využívá ve svůj prospěch. K6 - u nezl. je důležité výchovné a vzdělávací působení směřující k rozvoji vlastností a postojů, které jí pomáhají k uspokojivému společenskému zařazení, usnadňují řešení společenských problémů a chrání před zbytečnými těžkostmi a psychickými úrazy.**

Po počáteční obtížné adaptaci nezl. v zařízení, získává náhled na své chování, matce sděluje, že „co si upekla, si také sní“. Matka je v intenzivním styku s nezl., chce Michaelu domů. Zlobí se na kurátorku, ale pak uznává svoje výchovné selhání, neví však, jak má změnit výchovný styl v rodině. Matka si sice připouští, že nezl. nezvládá, ale chce ji mít za každou cenu doma. Kdykoliv matka za Míšou přichází do ústavu, tak vždy po její návštěvě nezl. vyhrožuje útekem. Po konzultaci s odborníky zase získává mírný náhled na svoje chování. **K6, K7 – důležitost sociálně pedagogické pomoci a motivace ke změně chování.** U nezl. je podporovaný velmi široký styk s matkou. Ve škole Míša začíná fungovat, zlepšuje si známky. Hovořeno o podmíněném propuštění, Michaela by byla v rodině a pod kontrolou své kurátorky. **K7 – nezl. získává náhled na svoje chování, je patrná snaha o dodělání si vzdělání, K6 – domnívám se, že bez sociálně pedagogické pomoci zásadní změnu nezvládne. K1,K2 – matka nemá výchovné schopnosti, ale sanace rodiny je důležitá.**

Zrušení ústavní výchovy

Matka si podala návrh na zrušení ústavní výchovy. Při dovolenkách doma je prý Michaela v pohodě, žádné větší problémy, dle matky, s ní nejsou. Míša si prý uvědomila, že musí změnit svůj přístup ke škole a také respektovat matku. Ví, že když bude pokračovat v záškoláctví, tak matka bude za to trestně stíhána. V dětském domově se jí líbilo. **K4 – pocit sounáležitosti je pro nezl. důležitý.** S kurátorkou pro děti a mládež bylo domluveno, že bude pravidelně docházet do SVP. **K6 – nutnost sociálně pedagogické pomoci přetrvává.**

V červenci 2008 byla nezletilá zrušena ústavní výchova. Domluveno s matkou, že již při prvních náznacích závadového chování se bude kontaktovat s její kurátorkou. Matka slibuje spolupráci. Nezl. tvrdí, že si uvědomuje své problémové chování, ale v podstatě manipuluje s matkou. Pro matku je to velice těžká situace, chce mít nezl. doma, ale ví, že s ní bude manipulovat. **K1,K2 – matka neumí účelně trávit svůj volný čas, potřebuje, aby jí ho nezl. vyplňovala. Citová vazba je ovlivňující.** V zařízení se její chování stabilizovalo, školní docházka byla v pořádku. **K5 – dodržování pravidel přináší Míše pocit bezpečí, avšak udržitelnost je nezaručena. Domnívám se, že pochopení situace ze strany nezl. je pouze chvilkové. Postoj ke změně chování je dosud neukotvený.** Míša opakovaně slibuje zlepšení svého chování. **K3 – účelové chování nezletilé, jako vzorec chování, který se jí vždy vyplácí.** Kurátorka provádí po 14-ti dnech pobytu nezl. u matky návštěvu v rodině. Matka byla velice nervózní, sdělila, že nemá čas, že odchází. Nezl. nebyla doma, byla s kamarády venku. Michaela nedochází na OSPOD ani do SVP, i přes opakované výzvy. Do školy Michaela opět dlouhodobě nechodí. Matka s nikým nekomunikuje, nebere telefon. Nezl. opět začíná experimentovat s drogou. **K2 – v případě vzrůstajících výchovných problémů u nezletilé matka nezvládá zátěž a její reakce je neadekvátní, zvýrazňuje se hyperprotektivní výchovný styl. K3 – vztah k návykovým látkám je pozitivní.**

Říjen 2008 - matka nechává nezl. opět přeradit do jiné základní školy. **K2,K3 – kompenzační tendence – únik od problémů. Matka se stále snaží omlouvat problémové chování nezl.** Míša přichází do školy sama pouze první den, další dva dny ve škole nebyla a poté následující dva dny ji musí doprovázet matka. Od té doby Michaelu ve škole nikdo neviděl. Nezl. doma vyhrožuje sebevraždou. **K3 – pud sebezáchovy je nízký, snaha o upoutání pozornosti je značná, důsledky jsou výrazné, záškoláctví je již masivní, účelovost chování.** Matka přichází na OSPOD celá zdrcená, že neví, kde nezl. je, utekla z domova, matce nebere telefon. Prý stíhá jednoho chlapce za druhým. Matka výchovu absolutně nezvládá. Když byla nezl. doma, vždy přišla pod vlivem alkoholu a drog. **K1,K2 – v nevhodném rodinném prostředí je Míša naprosto nezvladatelná, matka neumí změnit**

výchovný styl v rodině. K6 – sociálně pedagogická pomoc je zásadní, avšak její účinnost matka opakovaně komplikuje. K3 – kompenzační chování u Míši je výrazné.

Prosinec 2008 - nezl. je opět nařízena ústavní výchova. Po počáteční adaptaci nezl. začíná v zařízení fungovat, chce si dodělat učební obor Pečovatelské práce. V zařízení funguje v normě. **K5 – udržitelnost dodržování pravidel je pouze v zařízení, avšak je i nadále nezaručena.** Vychovatelé si ji chválí, že je snaživá. Dokonce po několika měsících hovořeno o podmíněném propuštění Míši do zletilosti. Její chování se značně stabilizovalo. Michaela mění náhled na svoje chování, v zařízení se jí líbí, snaží se dostudovat. Má plány do budoucna, chce si vydělávat hodně peněz, aby mohla mít rodinu. **K7 – u Míši nastává velká motivace k nápravě svého chování.** Chování nezl. se změnilo, vychovatelé z ní měli upřímnou radost. Snad jen po návratu z návštěv u matky se chovala nepřiměřeně, její verbální vyjadřování bylo mimo normu. **K1 – nevhodné rodinné prostředí je pro Michaelu a její zdárný vývoj ohrožující.** S matkou domluveno, že po vyučení bude nezl. podmíněčně propuštěna, ale musí být pod dohledem její kurátorky pro děti a mládež a najde si o prázdninách brigádu. Matka se jako vždy za nezl. zaručuje, že jí bezmezně věří, že nezl. ji už nezklame. **K2,K4,K5, K7 – Michaela je motivovaná ke změně svého chování, vidina dlouhodobého pobytu u matky je pro ni klíčová, získává náhled na budoucnost, snaha o dodělání vzdělání, aby měla lépe honorovanou práci, vidina života bez drogy je jasná, pocit dospělosti je pro ni opravdový. Pro její pocit bezpečí je důležité dodržování pravidel, které v rodině nejsou správně nastaveny. Úzkostnost matky je zřejmá. Pozitivní vztahy v zařízení jsou pro Míšu přínosné.**

Červenec 2011 - nezl. propuštěna domu na dlouhodobý pobyt. Matka již po dvou týdnech společného soužití přichází, že po prvních náznacích lepšího chování si s Michaelou opět neví rady. Míša matku absolutně nerespektuje, dělá si co chce, na domluvenou brigádu nedochází. Po několika dnech od matky odchází ke svému příteli. Do práce Míša nechodí, s matkou se moc nestýká. Po nezletilé bylo vyhlášeno celostátní pátrání. Do konce zletilosti Michaela již nebyla matkou ani úřady nalezena. **K1,K2 – nevhodné rodinné prostředí a nevhodný výchovný postoj matky je naprosto nepříznivý pro její další vývoj. Domnívám se, že v rámci akutní zátěže způsobené problémovým chováním nezl., výchovnou nezralostí matky a také chyběním mužského elementu v rodině došlo k poruše vazby spojené s převrácením rolí. Matka pravděpodobně z tohoto důvodu poutala dceru více na sebe, aby ji využila jako „vazebné antidepresivum“.**

7.6 Závěr výzkumu

V empirické části diplomové práce, pomocí prezentovaných případových studií jednotlivých konkrétních případů, jsem se snažila analyzovat rodinné prostředí, zjistit příčiny problémového chování dítěte, sledovat vývoj situace v rodině a objasňovat faktory, které mají vliv na rizikové chování dospívajícího dítěte a také popsat probíhající sociálně pedagogickou pomoc jednotlivých institucí. Cílem diplomové práce je právě **prozkoumat vliv rodiny na sociálně pedagogické dění při práci s mládeží ohroženou rodinným prostředím z pohledu kurátora pro děti a mládež.**

Na základě analýzy a interpretace dat v případových studiích se potvrdil výzkumný předpoklad, že rodinné prostředí, má zásadní vliv na problémové chování mládeže, dále, že rodina má výrazný vliv na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci a potvrdil se i poslední výzkumný předpoklad, že sociálně pedagogická pomoc mládeži je funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže.

C1 - Zjistit vliv rodinného prostředí na problémové chování mládeže. Z mého výzkumu vyplynulo, že ve všech prezentovaných případových studiích se nevhodné rodinné prostředí a špatné výchovné schopnosti rodičů, promítají do chování dítěte. Toto vyplývá z analýzy dat, kdy jsem v případech podrobně sledovala vztahy v rodině, komunikaci mezi jednotlivými členy, postoj dítěte k rodičům, emoce, dispoziční faktory, citovou vazbu a ekonomické zázemí. Dále jsem se podrobně zaměřila na výchovný postoj rodičů, zda jsou nastaveny a dodržovány hranice a řád uvnitř rodinného společenství. V rodině jsem sledovala častost společného trávení volného času a znalost party. Potvrdil se mi výzkumný předpoklad, že rodinné prostředí, které zahrnuje výchovné postoje rodičů, vztahy mezi nimi a také socio-ekonomickou situaci, ovlivňuje zdárný vývoj dětí a mládeže, jelikož formuje dítě již od jeho narození a má vliv na problémové chování mládeže.

C2 - Zjistit vliv rodiny na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci. Dle mého vzorku pěti rodin analyzovaných v případových studiích vyplývá, že vždy po návratu nezletilých ze zařízení, i v případě krátkodobé propustky, se cyklicky opakuje jejich selhávání. Je zřejmé, že v rodině nejsou dodržovaná pravidla, hranice jsou špatně vytyčené. Nezletilí potřebují institucionální sociálně pedagogickou pomoc, jelikož v rodině je jejich chování naprosto selhávající. Škola sice výchovně na rizikové chování dětí zareagovala a rodiny namotivovala k docházce na oddělení sociálně-právní ochrany dětí, ale problémy nezletilých byly v té době již velice intenzivní a hlavně dlouhodobé. Proto se domnívám, že škola, především výchovný poradce nebo školní metodik prevence, by měli otázku problémového chování dětí řešit již při prvních výraznějších projevech, jelikož včasnost výchovného řešení, v podobě sociálně

pedagogické pomoci, se ukázalo jako velice důležité. Rodina si na problémové chování svého dítěte postupně přivyká a po opakovaných neúspěšných pokusech na zlepšení chování dítěte, akceptuje jeho problémy jako naučený vzorec chování. Nevhodné chování nezletilých bylo také ovlivněno především drogou a závadovým prostředím.

Nejasná komunikace v rodině, nepodnětný systém vztahů mezi jednotlivými členy rodiny, neuspořádané rodinné poměry, nevhodné výchovné postoje rodičů, nedůslednost a nevhodné interakce, které v rodině probíhají mají zásadní vliv na problémové chování dítěte a domnívám se, že můžu potvrdit, že také tyto faktory komplikují již probíhající sociálně pedagogickou pomoc. Z mého výzkumného vzorku vyplývá, že při zjišťování vlivu rodiny na úspěšnost sociálně pedagogické pomoci, nejsou významné rozdíly mezi úplnou a neúplnou rodinou, ale ve funkčnosti rodinného prostředí. Rodina významně ovlivňuje již probíhající sociálně pedagogickou pomoc, kdy i při krátkodobém návratu dětí k rodičům do rodinného prostředí dochází k výraznému selhávání dospívajících jedinců. Tato skutečnost je v souladu i s posledním dílčím cílem **C3 - Zjistit, zda je sociálně pedagogická pomoc mládeži funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže**, kdy při realizovaném výzkumném šetření předpokládám, že bylo opakovaně prokázáno, že sociálně pedagogická pomoc mládeži je funkčním nástrojem při řešení výchovných problémů mládeže a domnívám se, že mohu konstatovat, že potřeba sociálně pedagogické pomoci v naší dnešní společnosti stoupá.

Intenzivní práce všech zmíněných institucí s rodinou měla určitě velké úspěchy především v tom, že nezletilí i přesto, že se dostali do ústavního zařízení, začali fungovat, především tím, že postupně získávali náhled na svoje chování, vraceli se k původním zájmům a měli snahu o dodělání si vzdělání. V zařízení zažili pocit sounáležitosti, který je pro jejich další budoucí vývoj velice důležitý. Dodržování pravidel v zařízení se stává pro nezletilé pocitem bezpečí, který doma neměly.

Provedeným empirickým výzkumem jsem zjistila, že nutnost sociálně pedagogické pomoci mládeži ohrožené rodinným prostředím je významná, avšak musí přicházet včas, kdy se ještě pro rodinu poruchy chování svého dítěte nestávají jevem, který rodina bez výhrady přijímá, jako naučený vzorec chování. Dále mohu poukázat na to, že rodina, jako začarovaný kruh, mnohdy záměrně udržuje svůj „závadový“ rodinný systém a svým „naučeným“ fungováním přispívá a upevňuje vznik rizikového chování dospívajících jedinců. Rodinné prostředí a výchovné styly v rodině jsou determinujícími faktory, které výrazně ovlivňují vývoj jedince i jeho budoucí život, kdy naučené vzorce chování, bude dále předávat svým dětem.

Je zřejmé, že použitý výzkumný vzorek této diplomové práce není zcela dostačující na významné zobecnění, přesto jsem došla k výše uvedeným závěrům, které považuji pro můj vzorek za validní.

Domnívám se, že vytyčené cíle byly naplněny a doufám, že tato diplomová práce bude užitečným přínosem pro sociálně-pedagogickou praxi.

Závěr

V současné době se v naší společnosti zvyšuje počet dětí s výchovnými problémy pramenící z nevhodného rodinného prostředí. Je proto kladen velký důraz na prevenci v podobě sociálně pedagogické pomoci. Hlavním cílem této odborné intervence je předcházení vzniku negativních projevů u dětí a mládeže a v případě již probíhajících výchovných problémů zabránění jejich širšímu rozvinutí. Z výzkumů je zřejmé, že těmto dětem musí být věnována patřičná pozornost již od časných projevů jejich rizikového chování.

Pro rozvoj a zdárný vývoj dítěte rodinné prostředí představovalo a bude stále představovat významné edukační zázemí. Proto je klíčové, aby se stát postaral o ochranu všech členů společnosti a to především dětí, jejichž budoucí život by mohl být v důsledku ohrožení rodinným prostředím zásadně narušen. Pro dítě je nejdůležitější, aby vyrůstalo v harmonickém prostředí plném lásky, porozumění a bezpodmínečného přijetí. Proto je sociálně pedagogická pomoc důležitým nástrojem pro blaho a zdárný vývoj dítěte.

Je zřejmé, že i sociálně-ekonomická situace rodin v naší současné společnosti se výrazně odráží na aktuálním vývoji výchovného stylu v rodinách a jeho vlivu na edukaci dětí. Rodina, která by měla být místem podpory a bezpečí pro dítě, dynamicky mění své role, které jsou odrazem historického vývoje. Přesto však zůstává základním a nejdůležitějším článkem v procesu výchovy a prevence rizikového chování dětí a dospívajících.

Oblast výzkumného problému je zajímavá především z důvodu zájmu o systém sociálně pedagogické péče dětem a mládeži ohrožené rodinným prostředím, jelikož jde o soustavu institucí, s nimiž by rodiny s dětmi s výchovnými problémy měly přicházet do styku. Domnívám se, že výzkumné šetření je potřebné právě z důvodu omezení počtu dětí v ústavní výchově, jelikož sociálně pedagogická pomoc rodinám, které mají zásadní vliv na budoucí jednání jedince, by právě měla být účinnou prevencí před tímto výchovným opatřením.

Doufejme, že i moderní, neustále se rozvíjející naše společnost, se nad tímto rostoucím problémem zamyslí a najde dostatek sociálně pedagogických prostředků, jak nadále ovlivňovat a zdůrazňovat zásadní a nezastupitelný význam rodiny v oblasti zdárného vývoje a výchovy dospívajícího dítěte.

Seznam použité literatury

1. BECHYŇOVÁ,V., KONVIČKOVÁ,M. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5
2. BOWLBY, J. *Vazba : Teorie kvality raných vztahů mezi matkou a dítětem*. 1.vyd. Praha : Portál s.r.o., 2010, 360 s. ISBN 978-80-7367-670-4
3. BRISCH, K.H. *Poruchy vztahové vazby. Od teorie k terapii*. 1.vyd. Praha : Portál s.r.o., 2011, 312 s. ISBN 978-80-7367-870-8
4. ČÁP,J. *Rozvíjení osobnosti a způsob výchovy*. 1.vyd. Praha : ISV,1996, 302 s. ISBN 80-85866-15-3
5. DUNOVSKÝ,J. *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha : MPSV ČSR, 1986
6. HARTL, P.- HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303-X
7. HENDL,J. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2.vyd. Praha : Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4
8. HORT,V.,HRDLIČKA J., KOCOURKOVÁ, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2000. s.492 ISBN 80-7178-472-9
9. JANOUŠEK, J. *Sociální psychologie*. 1.vyd. Praha : SPN, 1988, 192 s. ISBN 14-683-88
10. JEDLIČKA,R., KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1998, ISBN 80-7184-555-8
11. JEDLIČKA,R., KLÍMA,P., KOŤA,J., et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. 1.vyd. Themis, 2004. 480s. ISBN 80-7312-038-0
12. KOUKOLÍK,F. - DRTILOVÁ,J. *Odlišné dítě*. Praha : Vyšehrad, 1994, 134 s. ISBN: 80-7021-097-4
13. KOUKOLÍK,F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouora deprivantů*. Praha: Makropulos, 1996, 303 s. ISBN 80-901776-8-9
14. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Zlo na každý den*. Praha: Makropulos, 2001. s. 390, ISBN 80-7262-088-6
15. KRAUS,B., HRONCOVÁ,J. a kol. *Sociální patologie*. 1.vyd. Hradec Králové : Gaudeamus, 2007, 325 s. ISBN 978-80-7041-896-3
16. KRAUS,B., POLÁČKOVÁ,V. et al. *Člověk-výchova-prostředí*. Brno : Paido, 2001, 199 s. ISBN 80-7315-004-2
17. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*. 1. vyd. Praha : Portál, 2005. 152 s. ISBN 80-7178-945-3

18. LABÁTH V. a kol. *Riziková mládež. Možnosti potenciálních změn.* 1.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, 157 s. ISBN 80-85850-66-4
19. LANGER,S. *Mládež problémová její typy a možnosti uplatnění.* Hradec Králové : Kotva, 1994, 463 s. ISBN 80-900254-3-9
20. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie.* Praha: Grada, 2006. s.368, ISBN 80-247-1284-9
21. LISÁ, L., KŇOURKOVÁ,M. *Vývoj dítěte a jeho úskalí.* 1.vyd. Praha : AVICENUM, zdravotnické nakladatelství,n.p., 1986, 276 s. ISBN 08-084-86
22. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují.* 2.vyd. Praha: Portál, 1995. s. 108. ISBN 80-7178-058-8
23. MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství.* Praha : Státní pedagogické nakladatelství , 1992. ISBN 8004252362
24. MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém.* Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-138-X
25. MATĚJČEK,Z., DYTRYCH,Z. *Jak a proč nás trápí děti.* 1. vyd. Praha: Grada,1997, 192 s. ISBN 80-7169-587-4
26. MATOUŠEK,O. *Dospívání chlapců v Čechách a na Moravě.* 1.vyd. Praha : Portál, 1997, ISBN 80-7178-121-5
27. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce.* Praha: Portál, 2005, ISBN 978-80-7367-368-0
28. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence.* 2.vyd. Praha : Portál, 2003, ISBN 80-7178-771-X
29. NOVOTNÁ,V.,FEJT,V. *Sociálně-právní ochrana dětí.* 1.vyd. Praha : UJAK, 2009, ISBN 978-80-86723-77-8
30. NÝVLTOVÁ,V. *Psychopatologie pro speciální pedagogy.* 1. vyd. Praha : UJAK, 2008, ISBN 978-80-86723-48-8
31. OPEKAROVÁ,O. *Kapitoly z výchovného poradenství.* 1. vyd. Praha : UJAK, 2007, ISBN 978-80-86723-35-8
32. PELIKÁN,J. *Výchova pro život.* 1. vyd. Praha : ISV 1997, 108 s. ISBN 80-85866-23-4
33. PLAŇAVA,I. *Manželství a rodiny. Struktura,dynamika,komunikace.* 1.vyd. Brno: Doplněk, 2000, 296 s. ISBN 80-7239-039-2
34. POTHE, P. *Dítě v ohrožení.* 2. vydání. Praha : Plus G, 1999, 186 s. ISBN 80-86103-21-8
35. PRŮCHA,J.,WALTEROVÁ,E.,MAREŠ,J. *Pedagogický slovník.* 4.vyd. Praha : Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-7178-772-8
36. REICHEL,J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů.* 1.vyd. Praha: Grada Publishing,a.s., 2009, 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6

37. ROGGE,J.-U. *Děti potřebují hranice*. 2.vyd. Praha : Portál 2000, 136 s. ISBN 80-7178-418-4
38. SEVERE,S. *Co dělat, aby se vaše děti správně chovaly*. 1.vyd. Praha : Portál, 2000, 200 s. ISBN 80-7178-368-4
39. SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 8071785598
40. SOCHŮREK, J.: *Základy sociální patologie*. Praha : Vzdělávací centrum pro veřejnou správu ČR, 2005, 37 s.
41. STRAUSS,A.,CORBINOVÁ,J. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. Brno: Sdružení Podané ruce,1999, ISBN 80-85834-60-X
42. SVOBODA,M.,KREJČÍŘOVÁ,D.,VAGNEROVÁ,M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. 2.vyd. Praha : Portál, 2009, 791 s. ISBN 978-80-7367-566-0
43. ŠVAŘÍČEK,R.,ŠEĐOVÁ,K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1.vyd. Praha : Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-313-0
44. TRAIN,A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*.1. vyd. Praha : Portál, 1997, 168 s. ISBN 80-7178-131-2
45. TRAPKOVÁ,L.,CHVÁLA,V. *Rodinná terapie psychosomatických poruch*.1.vyd. Praha : Portál, 2004, 224 s. ISBN 80-7178-889-9
46. VÁGNEROVÁ, M. *Poruchy adaptace*. Liberec: Technická univerzita Liberci, 1995, 49 s. ISBN 80-7083-177-4
47. VOCILKA,M. a kol. *Vybrané statě z etopedie*. 1.vyd. Most : Regionální středisko výchovy a vzdělávání, 1994, 91 s.
48. VOCILKA,M. *Netradiční forma prevence poruch chování. (Náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež.)* Praha: Tech-Market, 1997, 92 s. ISBN 80-902134-8-0

Ostatní odborné prameny

49. FABER,J., PILAŘOVÁ,M. *Psychobiologie traumatu v rámci primárního vztahu*. In PILAŘOVÁ,M., PÖTHE,P. *Raný vývoj dítěte a možnosti rané intervence*. 1.vyd. Praha : Občanské sdružení Futurum, 2001, s. 144
50. DOLEŽALOVÁ,P. *Sborník z mezinárodní konference k problematice ústavní a ochranné výchovy*, 1.vyd. Tišnov: sdružení SCAN, 2010, 112s. ISBN 978-80-86620-29-9
51. MOTEJL,O. a kol. *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Rodina a dítě*. Praha: Kancelář veřejného ochránce práv, 2007

52. PÖTHE, P. Teorie vazby a prevence týrání a zanedbávání dětí. In Pilařová,M., Pöthe ,P. *Raný vývoj dítěte a možnosti rané intervence*. 1.vyd. Praha : Občanské sdružení Futurum, 2001, s. 144

Internetové zdroje

Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR (online). (cit. 2012-06-02) Dostupný z WWW:

http://www.ippp.cz/index.php?option=com_content&view=article&id=8:svp&catid=4:sluzby&Itemid=7

Právní normy

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška MŠMT č. 458/ 2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče

Seznam obrázků a tabulek

Obrázek č. 1 – Blokové schéma zakotvené teorie podle Glasera a Strausse

Tabulka č. 1 – Paradigmatický model

