

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

Katedra sociální práce

## **Bakalářská práce**

Irena Bartošová, DiS.

**Specializovaná zařízení pro mladistvé ohrožené  
závislostmi a závislé**

The Specialised Institution for Youth Endangered  
Addiction and Addicte

Praha 2015

Vedoucí práce: PhDr. Kazimír Večerka, Ph.D.

Chtěla bych na tomto místě poděkovat panu PhDr. Kazimíru Večerkovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a vstřícnost při zpracování této práce.

Mé poděkování také patří Mgr. Vladimíru Němcovi za zprostředkování cenných informací k výzkumné části a pracovníkům Výchovního ústavu Praha 9, Komunitního oddělení Křešín, pracovníkům Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen a vedoucímu vychovateli Výchovně léčebného oddělení Poklad za odborné konzultace, poskytnutí cenných informací a ochotnou pomoc při zpracování mé bakalářské práce.

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů. Dále prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze, dne 11. srpna 2015

.....

Jméno a příjmení

## **Klíčová slova**

Alkoholismus

Diagnostický ústav pro mládež

Drogová závislost

Komunita

Mladistvý

Ústavní výchova

Výchovný ústav

## **Key words**

Alcoholism

Diagnostic Institute for Youth

Drug addiction

Community

Youth

Institutional education

Educational institution

## **Abstrakt**

Předkládaná práce se zabývá problematikou specializovaných zařízení, v nichž probíhá výchovně-vzdělávací proces mladistvých s nařízenou ústavní výchovou či předběžným opatřením, nebo uloženou ochrannou výchovou. Z tohoto nemalého pole působnosti je pozornost věnována chlapcům, u nichž byla zjištěna závislost na omamných a psychotropních látkách či alkoholu. Výběr chlapců je navíc limitován jejich umístěním v Diagnostickém ústavu pro mládež a následným přemístěním do specializovaných oddělení tří výchovných ústavů, zabývajících se touto problematikou.

Výzkumná část bakalářské práce řeší otázky, které se dotýkají především problematiky rodinného zázemí drogově závislých dětí – mladistvých chlapců. V této části jsou popisovány nejčastěji zastoupené rodinné konstelace, počty sourozenců v rodinách, studijní charakteristiky, počátky vzniku závislosti s ohledem na věk, preference omamných látek apod. Pro účely výzkumu byl zvolen vzorek 47 klientů, kteří byli během let 2009 – 2010 umístěni v Diagnostickém ústavu pro mládež v Praze 2 a následně přemístěni do specializovaných oddělení při výchovných ústavech.

Do práce jsou zakomponovány i tři podrobné kazuistiky vybraných klientů, které názorně a především věcně dokreslují teoretickou i praktickou část bakalářské práce.

## **Abstract**

The present thesis deals with specialized institutions focused on the instructional-educational process of juveniles in institutional education or preliminary injunction or protective upbringing. Within this rather large field of action, the thesis concentrates specifically on boys who have been found addicted to narcotic drugs and psychotropic substances or alcohol. The boys' selection is further limited by their location in the Diagnostic Institute for Youth and subsequent transfer to specialized wards of three educational institutions dealing with this issue.

The research part of the bachelor thesis deals with questions that involve primarily the issues of family background of addicted children - teenage boys. This section describes the most commonly represented family constellations, the number of siblings in families, study characteristics, the addiction start with regard to age, narcotics preferences etc. For the purposes of this research, we have chosen a sample of 47 clients who were, in the years 2009 to 2010, placed in the Diagnostic Institute for Youth in Prague 2 and subsequently transferred to specialized departments in educational institutions.

The thesis further contains three detailed case studies of selected clients, which clearly and, above all, matter-of-factly complement the theoretical and practical parts of the thesis.

## Obsah

Úvod .....	10
1. Vymezení základních pojmů používaných v této práci.....	12
1.1 Ústavní výchova a důvody jejího ukládání .....	12
1.2 Alkoholové a nealkoholové drogy a jejich zneužívání .....	14
1.3 Zařízení pro výkon ústavní výchovy .....	17
1.3.1 Obecná charakteristika zařízení pro výkon ústavní výchovy .....	18
1.3.2 Diagnostický ústav .....	18
1.3.3 Dětský domov .....	20
1.3.4 Dětský domov se školou.....	20
1.3.5 Výchovný ústav.....	20
1.4 Specializovaná oddělení výchovného ústavu .....	21
1.4.1 Komunitní oddělení Křešín.....	21
1.4.2 Výchovně léčebná jednotka Medvědí Kámen .....	24
1.4.3 Výchovně léčebné oddělení Poklad .....	25
2. Specifické způsoby zacházení s klienty v rámci pobytu v ústavním zařízení – možnosti a meze zacházení.....	27
2.1 Práva dítěte ve výchovném ústavu .....	27
2.2 Režim Komunitního oddělení Křešín.....	29
2.3 Režim Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen .....	31
2.4 Režim Výchovně léčebného oddělení Poklad .....	33
3. Výzkumná část .....	36
3.1 Rodinné zázemí klientů .....	36
3.2 Profesní (školní) charakteristiky klientů .....	38
3.3 Klient a jeho zájmová sféra.....	39

3.4 Okolnosti kontaktu klienta s drogou .....	40
3.4.1 Počáteční experimentování s drogou – start.....	40
3.4.2 Rozvoj abúzu a jeho determinanty.....	41
3.5 Zařazení klientů do jednotlivých oddělení.....	42
3.6 Budoucnost klientů, kteří prošli zařízeními .....	43
4. Kazuistiky.....	45
4.1 Igor.....	45
4.2 Jáchym.....	49
4.3 Viktor .....	53
Závěr .....	61
Seznam použité literatury .....	62



## **Seznam zkratek**

DD – dětský domov

DÚM – diagnostický ústav pro mládež

MKN – mezinárodní klasifikace nemocí

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

PŠD – povinná školní docházka

VJL – výchovně léčebná jednotka

VÚ – výchovný ústav

WHO – světová zdravotnická organizace

## Úvod

V historii lidské společnosti zaznamenáváme již v samých počátcích snahy lidí nacházet v přírodě látky, které by zmírňovaly bolest, léčily různé choroby, a také takové látky, které po použití vyvolají pocity štěstí, blaha či zapomnění. K nejstarším z nich patří omamné látky – opium, listy keře koka a cannabis. I když poměrně vysoká léčivá schopnost všech těchto látek nebyla po staletí překonána, jsou s nimi spojeny i škodlivé vlastnosti, spočívající především ve vzniku fyzické a psychické závislosti. Spektrum látek využívaných legálně k léčbě i nelegálně k toxikomanickým účelům se postupně rozšiřovalo v souladu s trendy rozvoje společenské výroby, především chemické a farmaceutické, a s rozvojem mezinárodního obchodu. (Matoušková, 2013)

Cílem této práce je seznámit čtenáře s možnostmi výchovných postupů u mladistvých chlapců, kteří byli na základě soudního rozhodnutí umístěni v zařízeních pro výkon ústavní výchovy a jejichž stěžejním problémem je závislost na návykových látkách.

Popisují zde režim a metody práce jednotlivých zařízení určených pro tyto klienty. Ve výzkumné části zaměřuji svou pozornost na jednotlivé charakteristiky rodin, z nichž tito chlapci do zařízení přišli, především zjišťuji nejčastěji zastoupené konstelace rodinných vazeb a počty sourozenců. Mimo to se také věnuji otázkám, jako například jsou: povinná školní docházka a další studium drogově závislých chlapců či jejich zájmová sféra.

Součástí předkládané práce jsou kazuistiky tří chlapců. V nich se na konkrétních případech snažím co nejvíce přiblížit problematiku klientů, kteří mají vlastní zkušenost s užíváním omamných a psychotropních látek či alkoholu. Osobním vkladem práce s kazuistikami je vlastní zkušenost s těmito chlapci. Jako sociální pracovnice Diagnostického ústavu pro mládež Praha 2 jsem byla s těmito klienty nejednou v profesně úzkém kontaktu. Tyto vazby na bývalé klienty zůstaly i po té, co jsem jako sociální pracovnice přestoupila do Výchovného ústavu, SVP Klíčov a SŠ, Praha 9. Díky těmto

vazbám mohu ve své práci zprostředkovat čtenáři nezkreslenou představu o životech drogově závislých dětí.

Svou bakalářskou prací bych chtěla přispět k hlubšímu vhledu do problematiky systémové práce s mladistvými závislými na návykových látkách umístěných ve školských zařízeních určených pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

## 1. Vymezení základních pojmů používaných v této práci

### 1.1 Ústavní výchova a důvody jejího ukládání

„Chování společensky nepřizpůsobivých a nebezpečných jednotlivců se snaží novodobé státy neutralizovat. V případě dětí a mládeže se stát snaží zmírnit či odvrátit nepříznivé působení rodičů, případně jiných osob, a nabídnout buď podporu rodině, anebo alternativu k rodinné péči, jež by se pokud možno rodině podobala.“ (Matoušek, Matoušková 2011, s. 149)

Na sociálních odborech obecních úřadů se setkáváme s kurátory pro mládež, do jejichž náplně práce patří pečovat o děti mladší než 15 let, které se dopustily činu jinak trestného, a o mladistvé ve věku 15 – 18 let, kteří se dopustili přestupku či spáchali provinění, a také o děti, které mají opakované vážné poruchy chování, např. zneužívání návykových látek, útěky z domova, absence ve škole, nerespektování autorit. Dle Matouška a Matouškové (2011) spolupracují kurátoři mimo jiné s orgány činnými v trestním řízení a účastní se soudních řízení týkajících se jim svěřených klientů. Můžou navrhnout výchovu v náhradní rodině, ústavní či ochrannou výchovu a pečují o děti v zařízeních pro výkon ústavní či ochranné výchovy a následně po jejich propuštění ze zařízení.

Obec s rozšířenou působností, respektive kurátor pro mládež, má podle platných předpisů navrhnout ústavní výchovu u dětí, o něž rodiče náležitě nepečují a žádná jiná alternativa výchovy dítěte se buď nejeví jako žádoucí, či není dostupná. Matoušek s Matouškovou (2011) k tomu dodávají, že ústavní výchova je navrhována rovněž těm dětem, které rodiče ani jiné způsobilé pečovatele nemají. Podmínky rozhodování o ústavní výchově upravuje občanský zákoník a s ním související předpisy.

Ústavní výchova se nařizuje dle § 971 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. odstavce (1)<sup>1</sup> a to, jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný,

---

<sup>1</sup> Citace z uvedených zákonů jsou ve většině případů doslovné.

rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit, může soud jako nezbytné opatření také nařídit ústavní výchovu. Učiní tak zejména tehdy, kdy dříve učiněná opatření nevedla k nápravě. Soud přitom vždy zvažuje, zda není na místě dát přednost svěřeni dítěte do péče fyzické osoby.

Dle § 971 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. odstavce (4) Soud v rozhodnutí, kterým nařizuje ústavní výchovu, označí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Přitom přihlédne k zájmům dítěte a k vyjádření orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD). Soud dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých. To platí i tehdy, rozhoduje-li soud o přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Ústavní výchovu lze nařídit dle § 972 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. odstavce (1) nejdéle na dobu tří let. Ústavní výchovu lze před uplynutím tří let od jejího nařízení prodloužit, jestliže důvody pro nařízení ústavní výchovy stále trvají. Trvání ústavní výchovy lze prodloužit opakovaně, vždy však nejdéle na dobu tří let. Po dobu, než soud rozhodne o zrušení nebo o prodloužení ústavní výchovy, dítě zůstává v ústavní výchově, i když už uběhla doba dříve rozhodnutím soudu stanovená.

Dle § 972 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. odstavce (2) pominou-li důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena, nebo je-li možné zajistit dítěti jinou než ústavní péči, soud neprodleně ústavní výchovu zruší a zároveň rozhodne podle okolností o tom, komu bude napříště dítě svěřeno do péče.

Bylo-li soudem rozhodnuto podle § 971, je soud povinen dle § 973 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení tohoto opatření nebo zda není možné zajistit dítěti náhradní rodinnou péči. Za tím účelem si zejména vyžádá zprávy příslušného orgánu sociálně právní ochrany dětí; opatří si

vyjádření názoru dítěte, je-li dítě schopno si jej vytvořit a sdělit poté, co jej soud, s ohledem na jeho věk a rozumovou vyspělost, řádně poučí, a vyzve rodiče dítěte k vyjádření jejich stanoviska.

Z důležitých důvodů může soud ústavní výchovu prodloužit až o jeden rok po dosažení zletilosti dle § 974 Občanského zákoníku č. 89/2012 Sb.

## **1.2 Alkoholové a nealkoholové drogy a jejich zneužívání**

Podle stanoviska Světové zdravotnické organizace (WHO) z roku 1969 je za drogu pokládána jakákoliv látka, která, je-li vpravena do organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí. Jako nebezpečnější drogy chápeme ty zahrnuté pod užší pojem návyková látka, kterou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací či rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování. Omamné a psychotropní látky jsou látky, u nichž vzniká nebezpečí chorobného návyku nebo psychických změn nebezpečných pro společnost nebo pro toho, kdo je opakovaně bez odborného dohledu užívá. (Kuchta, Válková, 2005)

Alkoholismus jako drogová závislost má svá specifika, jimiž se liší od jiných typů závislosti. Z medicínského hlediska je specifikem především výskyt tzv. snížené tolerance. U alkoholismu dochází ke zvyšování tolerance pouze do určité fáze, po této fázi dochází naopak ke snižování tolerance na drogu. Dle Kuchty a Válkové (2005) dochází ke vzniku závislosti na alkohol na rozdíl od jiných látek obvykle až po relativně dlouhé době, a to v rozmezí 3 až 20 let. Právě tento dlouhý a nenápadný vývoj je zákeřný, protože sám piják a jeho okolí často vyvíjející se závislost přehlédnou. Ze sociálního hlediska lze vznik závislosti jen nesnadno postihnout, protože se rodí na pozadí legálního, sociálně a kulturně akceptovaného požívání alkoholu. Navíc není vyvrácen názor, že alkohol v malých dávkách může působit příznivě na organismus (prevence kardiovaskulárních chorob). Sbližující účinek alkoholu pak může napomáhat rozvoji mezilidských vztahů. Hranice

mezi příznivými a škodlivými účinky požívání alkoholu tak může být v určitých případech nezřetelná.

Kuchta s Válkovou (2005) k tomuto tématu dále dodávají, že drogová závislost, dříve toxikomanie, je chorobný psychický a někdy i fyzický stav vyplývající ze vzájemného působení mezi živým organismem a drogou, který se vyznačuje změnami chování a jinými změnami, které vždy zahrnují nutkání brát drogu pro její psychické účinky a proto, aby bylo zabráněno nepříjemnostem plynoucím z její nepřítomnosti. Tento pojem platí pro všechny druhy drogových závislosti včetně alkoholismu.

Psychická závislost se projevuje zvláštním stavem psychiky, který nutí jedince k opakovanému či soustavnému užívání drogy. Uživatel tak činí proto, aby si navodil příjemný stav nebo aby zabránil vzniku nepříjemných pocitů a nálad. V tomto stavu neexistuje ještě nutkavá potřeba drogy, nýbrž toliko silná touha po ní. Tendence zvyšovat dávky je malá nebo vůbec chybí, chybí abstinenční syndrom a všechny škodlivé účinky spadající na vrub jedince spíše než cokoliv jiného. (Kuchta, Válková, 2005)

Závislost fyzická znamená již adaptaci organismu na užívanou drogu. Ta se stává nutnou součástí metabolismu a její vynechání vede ke vzniku abstinenčního syndromu. Jde o psychopatologické reakce, které jsou vyvolány nedostatkem drogy a projevují se například nervozitou, poruchami spánku, halucinacemi a bludy, depresemi či sebevražednými tendencemi. Organismus již drogu potřebuje, ačkoliv mu z jiného hlediska škodí. (Kuchta, Válková, 2005)

Ačkoliv důsledky zneužívání alkoholu podle odborníků dosud podstatně převyšují problémy spojené se zneužíváním ostatních drog, pozornost a diskuse se v poslední době zaměřuje velmi výrazně na drogy nealkoholové. Dle Kuchty a Válkové (2005) to souvisí i s tím, že naše etnikum se tradičně spojovalo s požíváním alkoholu a naše společnost si postupem času vytvořila zvyky a obyčeje, které požívání alkoholu ritualizovaly. Zatímco na požívání alkoholu většinou sociální norma reaguje pružně, a pokud se jedinec nestane svým abusem nápadný, je okolím

tolerován. Požívání nealkoholových drog ze společenských normativních požadavků vybočuje.

Syndrom závislosti, podle definice z 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN), je skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi více cenil. Centrální popisnou charakteristikou je touha, někdy silná, někdy přemáhající, brát psychoaktivní látky, které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány, alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

1. *silná touha nebo pocit puzení* užívat látku;
2. *potíže v sebeovládání* při užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky;
3. *tělesný odvykací stav*, kdy látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro danou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky;
4. *průkaz tolerance k účinku látky* jako vyžadování vyšších dávek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami;
5. *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů* ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku;
6. *pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.*

Syndrom závislosti může být přítomen pro určitou látku, třídu látek nebo širší řadu různých látek. Jednotlivé druhy závislostí se dle MKN-10 kódují:



F<sub>10.2</sub> závislost na alkoholu

F<sub>11.2</sub> závislost na opioidech

F<sub>12.2</sub> závislost na kanabinoidech

F<sub>13.2</sub> závislost na sedativech nebo hypnoticích

F<sub>14.2</sub> závislost na kokainu

F<sub>15.2</sub> závislost na jiných stimulanciích včetně kofeinu a pervitinu

F<sub>16.2</sub> závislost na halucinogenech

F<sub>17.2</sub> závislost na tabáku

F<sub>18.2</sub> závislost na organických rozpouštědlech

F<sub>19.2</sub> závislost na několika látkách nebo jiných psychoaktivních látkách

Úsilí zaměřené na problematiku drog vyústilo k přijetí řady mezinárodních smluv upravujících zákonnou kontrolu drog, zacházení s nimi a jejich pohyb a opatření směřující k podchycení ilegálního obchodu s drogami. Na současném trhu lze najít drogy všeho druhu. Kuchta a Válková (2005) dále dodávají, že Česká republika patří k zemím, kde se zneužívání drog vyskytuje jako relativně nový masový fenomén. Naše tradiční legální droga alkohol byla nejprve z domácích zdrojů doplněna o pervitin a posléze se nabídka rozšířila o všechny další druhy nelegálních drog.

### **1.3 Zařízení pro výkon ústavní výchovy**

Ústavní výchova se vykonává ve výchovných zařízeních, kterými jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Do těchto zařízení jsou klienti umístěni rozhodnutím soudu o nařízení ústavní výchovy či usnesením o předběžném opatření, podle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

### **1.3.1 Obecná charakteristika zařízení pro výkon ústavní výchovy**

Dle § 1 Zákona č. 109/2002 Sb. odstavce (1), musí být ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy zajištěno základní právo každého dítěte a mladistvého na výchovu a vzdělávání, vytvářeny podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku jeho osobnosti a umožňující jejich aktivní účast ve společnosti. Účelem zařízení je těmto dětem a mladistvým zajišťovat náhradní výchovnou péči v zájmu jejich zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.

Účelem zařízení je zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let (dále jen "dítě"), na základě rozhodnutí soudu náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání. Zařízení spolupracují s rodinou dítěte a poskytují jí pomoc při zajišťování záležitostí týkajících se dítěte, včetně rodinné terapie a nácviku rodičovských a dalších dovedností nezbytných pro výchovu a péči v rodině. (§ 1, odd. 2 zák. č. 109/2002 Sb.)

### **1.3.2 Diagnostický ústav**

Dle § 5 Zákona č. 109/2002 Sb., diagnostický ústav přijímá děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Děti s uloženou ochrannou výchovou také na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje do dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Podle potřeb dítěte či mladistvého plní úkoly:

- diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností,
- vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem,

- terapeutické, které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte,
- výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí; podle potřeby zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte,
- organizační, související s umísťováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, popřípadě i mimo územní obvod; spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany dětí při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření, které bude vykonáváno v diagnostickém ústavu nebo v jiném zařízení a při přípravě vyjádření pro soud ohledně určení zařízení pro výkon ústavní výchovy, do kterého má být dítě s nařízenou ústavní výchovou umístěno,
- koordinační, směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních zařízení v rámci územního obvodu diagnostického ústavu, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti.

Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, zpracovává komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb stanovených v zájmu rozvoje osobnosti. Do diagnostického ústavu se dítě umísťuje na dobu zpravidla nepřesahující 8 týdnů. Jestliže se u dítěte, které bylo bez předchozího pobytu v diagnostickém ústavu rozhodnutím soudu umístěno do dětského domova nebo dětského domova se školou, ukáže dodatečně potřebné komplexní vyšetření, provede toto vyšetření v zařízení, do něhož bylo dítě umístěno, diagnostický ústav, v jehož obvodu se zařízení nachází. (§ 5 zák. č. 109/2002 Sb.)

### **1.3.3 Dětský domov**

Dětský domov dle § 12 Zákona č. 109/2002 Sb. pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou jeho součástí. Do dětského domova mohou být umísťovány děti ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let. Rovněž se zde umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi.

### **1.3.4 Dětský domov se školou**

Účelem dětského domova se školou je dle § 13 Zákona č. 109/2002 Sb. zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, mají-li závažné poruchy chování, nebo o děti, které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo s uloženou ochrannou výchovou. Do dětského domova se školou mohou být umísťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou. Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu.

### **1.3.5 Výchovný ústav**

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo jimž byla uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak

závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let. (§ 14 zák. č. 109/2002 Sb.)

#### **1.4 Specializovaná oddělení výchovného ústavu**

Každé zařízení určené pro výkon ústavní či ochranné výchovy je svým způsobem specifické. Dříve bylo dítě umísťováno do výchovného ústavu po komplexní diagnostice v Diagnostickém ústavu pro mládež, která měla za cíl rozpoznat jednotlivé problémy dítěte a na základě komplexních výsledků, zvolit pro něj nejvhodnější ústav. Nyní je možné, na základě soudního rozhodnutí, umístit dítě přímo do konkrétního zařízení, bez předchozí diagnostiky. Tu si pak zajistí dané zařízení, kterému bylo dítě svěřeno. Hlavními kritérii při výběru vhodného zařízení je rodina, tj. aby dítě bylo co nejbližší svým příbuzným, a také vzdělání, tj. pokud se dítě chce připravovat na budoucí povolání či pokud chce raději začít pracovat a o další studium nemá zájem. Důležitým kritériem je i závislost na omamných a psychotropních látkách či alkoholu. Pokud dítě vykazuje znaky závislosti, má za sebou zkušenosti s těmito látkami a ty byly příčinou umístění dítěte do výchovného zařízení, dá se předpokládat, že dítě ve studiu či práci neobstojí. Jelikož taková klientela byla vždy početná, vznikla specializovaná oddělení při výchovných ústavech se zaměřením na tuto problematiku. V síti výchovných ústavů Čech, které spadaly pod Diagnostický ústav pro mládež Praha 2, jsou taková oddělení tři. Každé má svůj vlastní specifický režim a přístup práce s klienty.

##### **1.4.1 Komunitní oddělení Křešín**

Komunitní oddělení Křešín (dále jen oddělení) je odloučené pracoviště Výchovného ústavu v Praze 9. Nachází se na hranici Středočeského a Kraje

Vysočina přibližně 80 kilometrů od Prahy. Oddělení využívá pro svůj provoz objekt bývalé fary v obci Křešín u Pacova.

Oddělení je určeno pro klienty, kteří rozsáhle a závažně experimentují s návykovými látkami, nebo jsou přímo ohroženi rozvojem závislosti. Pobyt je zaměřen na přerušení škodlivých vazeb a návyků, poskytnutí klientovi základního náhledu na problém, se kterým na oddělení přichází, posílení sebeobslužných a pracovních kompetencí, úpravu režimu a životosprávy. Pracovníci oddělení se snaží klientovi poskytnout motivaci k dlouhodobému a zásadnímu řešení problému, ke změně životního stylu.

Oddělení je určeno pouze pro chlapce, má kapacitu pro jednu výchovnou skupinu, tj. maximálně 8 klientů. Základní délka výchovného programu jsou 3 měsíce (celková délka je 6 měsíců) s ohledem na výsledky plnění programu klienty. Program má režimový a řízený charakter po celý týden.

Pobytem na oddělení se klientům svěřeným do péče snaží odborný personál zprostředkovat tyto zkušenosti:

- přijetí hranic ve svém chování a přijetí odpovědnosti za to, že se dostali do péče výchovného ústavu, oddělení Křešín, získání náhledu na to, proč se tak stalo;
- zkušenost abstinence (od návykových látek a činností všeho druhu);
- zkušenost činnosti (umím nebo neumím pracovat, co dokážu?);
- zkušenost spolupráce s ostatními (práce ve skupině, vztahy s druhými);
- zkušenost úspěchu, přijetí a zážitků.

Druhy pobytu:<sup>2</sup>

1. stabilizační pobyt

---

<sup>2</sup> Uvedená charakteristika pobytů vychází z vnitřního řádu Komunitního oddělení Křešín.

Je určen pro klienty umístěné na odděleních VÚ Klíčov. Pobyty se stanovují na základní délku 10, 20 a 40 dní. Pobyty se počítají ve splněných dnech. Dle zapojení klientů do plnění programu může být pobyt splněn dříve či později.

## 2. základní dlouhodobý pobyt

„Základní pobyt“ pro klienty kmenově umístěné na oddělení Křešín. Klient chce být časem umístěn kmenově na oddělení VÚ Klíčov. Absolvovat základní pobyt znamená dostat se do 2. fáze a nasbírat 720 bodů, nebo se dostat do 1. fáze a nasbírat 1000 bodů, minimálně 9 celých týdnů.

## 3. plný dlouhodobý pobyt

„Plný pobyt“ je pro klienty kmenově vedené na oddělení Křešín, kteří se chtějí pokusit řešit svůj problém a po splnění programu odejít v rámci schváleného pobytu domů. Absolvovat plný pobyt znamená projít a splnit všechny fáze pobytu (1. - 3.), minimálně 6 měsíců.

Hlavním obsahem programu jsou pracovní a sebe-obslužné činnosti. Chlapci umístění na oddělení si zde pod vedením vychovatelů sami vaří, starají se o teplo v domě, o své prádlo apod. Vedle práce se dle možností vychovatelé s dětmi věnují sportu, skupinovému činnostem, o víkendech procházkám, výletům do blízkého i vzdálenějšího okolí. Od jara do podzimu využívají pracovníci oddělení možnost pracovat s klienty brigádnicky v lese i pro místní podnikatele a zemědělce. Oddělení má k dispozici dílnu pro práci se dřevem a také malou venkovní saunu.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Komunitního oddělení Křešín + <http://www.klicov.cz/index.php?c=kok>

### 1.4.2 Výchovně léčebná jednotka Medvědí Kámen

Výchovně léčebná jednotka Medvědí Kámen se nachází v Plzeňském kraji necelých 30 km od města Domažlice a je součástí školského zařízení Výchovného ústavu v Hostouni, od kterého je vzdálena asi 12 km.

Kapacita zařízení je 16 klientů a i zde jsou klienty výhradně chlapci. Areál má velkou rozlohu, je zde možnost pěstování vlastní zeleniny a ovoce. Jsou zde ustájena zvířata: ovce, kozy, prasata, drůbež, o která se klienti v průběhu pobytu starají.

Cílovou skupinou jsou chlapci z výchovných ústavů z celé České republiky s nařízenou ústavní výchovou, kteří jsou závislími nebo problémovými uživateli nealkoholových drog, zároveň s poruchami chování. Klienti musí mít dokončenou povinnou školní docházku, dále písemné doporučení Diagnostického ústavu, zprávu z mateřského zařízení, souhlas zákonných zástupců, souhlas OSPOD a platné soudní rozhodnutí. Přijímání jsou klienti, kteří užívají nebo zneužívají drogy tak, že oni sami nebo jejich okolí vnímá vztah s drogou jako něco, co jim komplikuje život a stává se problémem. Umístěný klient musí být po detoxikaci a nejméně 7 dní abstinovat, nesmí u něj být diagnostikováno akutní psychické či psychiatrické onemocnění.

Délka výchovně léčebného programu se obecně pohybuje okolo 6 měsíců, ale u každého klienta je po úvodním zhodnocení stanovena individuálně.

Základní poskytované služby jsou sociálně terapeutické činnosti, které vedou k:

- podpoře v abstinenci
- prevenci relapsu
- rozvoji/udržení osobních a sociálních schopností a dovedností
- obnovení/upevnění kontaktu se svými blízkými



Sociálně terapeutické činnosti se realizují se v těchto aktivitách:

- ergoterapie
- skupinová terapie
- domovní skupina, tematická skupina, sociodovednostní skupina
- individuální pohovory (garantské)
- volnočasové aktivity, sportovní aktivity, posilovna, cyklistika, hřiště, střelba<sup>4</sup>

### 1.4.3 Výchovně léčebné oddělení Poklad

Výchovně léčebné oddělení se nachází poblíž obce Bílá Třemešná u Dvora Králové nad Labem v okrese Trutnov a je součástí školského zařízení Výchovný ústav Husův domov. Středisko není zaměřeno pouze na léčbu závislostí drogových, ale také na závislosti alkoholové a gamblerství.

Kapacita zařízení je pro dvě výchovné skupiny, tj. 16 klientů, a i zde jsou klienty pouze chlapci. Program je třífázový, přičemž první dvě fáze jsou plánovány na pět měsíců a třetí fází je dlouhodobá dovolenka v místě bydliště spojená s nástupem do práce či brigádou nebo studiem.

Cílem programu je ukázat cestu života bez drog, alkoholu a výherních automatů pomocí zážitkové pedagogiky, rozmanitých sportovních aktivit, pracovní výchovy, ergoterapie, arteterapie, muzikoterapie a dalších speciálně pedagogických metod a postupů. V zařízení je dětem věnována péče klinického psychologa, psychiatra a sexuologa.

Zážitková pedagogika je mimo běžný provoz zařízení ještě zpestřena mimořádnými akcemi, a to ve všech ročních obdobích. V jarním období realizují několikadenní cyklistické výlety. V letním období sjíždí vodu na kánoích a raftech, na podzim využívají terénních koloběžek, které jsou určeny ke sjíždění lesních cest a lyžařských sjezdovek. V zimním období

---

<sup>4</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen + [http://www.vudds-hostoun.cz/medvedi\\_kamen.html](http://www.vudds-hostoun.cz/medvedi_kamen.html)

pořádají lyžařský výcvik, který je svým zaměřením rozdělen na sjezdové lyžování, na snowboarding a běžecké lyžování. Uvedené činnosti jsou zajišťovány pedagogickými pracovníky, kteří jsou k výše uvedeným aktivitám vyškolenými instruktory.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad + <http://www.husuvdomov.cz/poklad.html>

## **2. Specifické způsoby zacházení s klienty v rámci pobytu v ústavním zařízení – možnosti a meze zacházení**

Tato část ukazuje jednotlivé možnosti práce s klientem, který byl umístěn ve výchovném zařízení na základě rozhodnutí soudu o nařízení předběžného opatření či ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Nejprve jsou obecně dle zákona vymezena práva a povinnosti klienta, dále následuje popis režimu jednotlivých oddělení pro klienty, kteří byli umístěni v Komunitním oddělení Křešín, Výchovně léčebné jednotce Medvědí Kámen a Výchovně léčebném oddělení Poklad.

### **2.1 Práva dítěte ve výchovném ústavu**

Dle § 20 zákona č. 109/2002 Sb., má dítě či mladistvý s nařízenou ústavní výchovou právo na zajištění plného přímého zaopatření; na rozvíjení tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností; na respektování lidské důstojnosti; na společné umístění se svými sourozenci, nebrání-li tomu závažné okolnosti ve vývoji a vztazích sourozenců; na vytváření podmínek pro dosažení vzdělání a pro přípravu na povolání v souladu s jeho schopnostmi, nadáním a potřebami; na svobodu náboženství, při respektování práv a povinností osob odpovědných za výchovu usměrňovat dítě či mladistvého v míře odpovídající jeho rozumovým schopnostem; být seznámeno se svými právy a povinnostmi, radit se se svým obhájcem nebo opatrovníkem bez přítomnosti třetích osob, a za tímto účelem přijímat a odesílat korespondenci bez kontroly jejího obsahu; účastnit se činností a aktivit zařízení organizovaných v rámci výchovného programu s výjimkou zákazu či omezení v rámci opatření ve výchově, stanovených tímto zákonem; obracet se se žádostmi, stížnostmi a návrhy na ředitele a pedagogické pracovníky zařízení a požadovat, aby podání adresovaná příslušným státním orgánům byla ze zařízení odeslána, a to bez kontroly jejich obsahu (tyto žádosti, stížnosti, návrhy a podání je zařízení povinno evidovat); vyjádřit svůj názor na zamýšlená a prováděná opatření, která se ho

dotýkají; požádat o osobní rozhovor a uskutečnit osobní rozhovor s pověřeným zaměstnancem orgánu sociálně-právní ochrany dětí, zaměstnancem České školní inspekce, ministerstva nebo orgánu kraje, a to bez přítomnosti dalších osob; být hodnoceno a odměňováno a ke svému hodnocení se vyjadřovat; na informace o stavu svých úspor či pohledávek; na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu a dalšími blízkými osobami za podmínek stanovených tímto zákonem, a to formou korespondence, telefonických hovorů a osobních návštěv; přijímat v zařízení s vědomím pedagogického pracovníka i návštěvy osob, které nejsou výše uvedeny; pedagogický pracovník návštěvu nepřipustí, pokud byly dítěti zakázány nebo omezeny návštěvy nebo pokud návštěva ohrožuje zdraví nebo bezpečnost; opustit samostatně se souhlasem pedagogického pracovníka zařízení za účelem vycházky, pokud se jedná o dítě starší 7 let věku, pokud nedošlo k zákazu nebo omezení v rámci opatření ve výchově stanovených tímto zákonem; na podporu a pomoc po ukončení pobytu v zařízení v souladu s cílem reintegrace dítěte do rodiny a společnosti.

Dle § 20 zákona č. 109/2002 Sb., má dítě s nařízenou ústavní výchovou povinnost dodržovat stanovený pořádek a kázeň, plnit pokyny a příkazy zaměstnanců zařízení, šetrně zacházet se svěřenými věcmi, nepoškozovat cizí majetek, dodržovat zásady slušného jednání s osobami, s nimiž přichází do styku, v prostorách zařízení a v osobních věcech udržovat pořádek a čistotu a i jinak zachovávat ustanovení vnitřního řádu zařízení; dodržovat předpisy a pokyny k ochraně bezpečnosti a zdraví, s nimiž bylo řádně seznámeno; poskytnout na výzvu ředitele doklady o svých příjmech; předat do úschovy na výzvu ředitele předměty ohrožující výchovu, zdraví a bezpečnost; doba úschovy těchto předmětů nesmí přesáhnout dobu pobytu dítěte v zařízení a při jeho ukončení musí být tyto předměty dítěti nebo osobě odpovědné za výchovu vydány; podrobit se na výzvu ředitele zařízení vyšetření, zda není ovlivněno alkoholem nebo jinou návykovou látkou. Je-li pro vyšetření třeba odebrat krev, je dítě povinno strpět, aby mu lékař nebo odborný zdravotnický pracovník odebral krev, pokud to není spojeno s nebezpečím pro jeho zdraví.

Za prokázané porušení povinností vymezených dle § 21 zákona č. 109/2002 SB., může být dítěti či mladistvému odňata výhoda; sníženo kapesné; odňata možnost zúčastnit se činnosti nebo akce organizované zařízením nad rámec vnitřního řádu zařízení; odňata možnost účastnit se atraktivní činnosti či akce. Opatření lze ukládat podmíněně se zkušební dobou až na 3 měsíce.

Za příkladné úsilí a výsledky při plnění povinností nebo za příkladný čin může být dítěti, dle § 21 zákona č. 109/2002 SB., prominuto předchozí opatření; udělena věcná nebo finanční odměna; zvýšeno kapesné v rozsahu stanoveném tímto zákonem; povolena mimořádná návštěva kulturního zařízení, mimořádná vycházka, mimořádná návštěva nebo přiznána jiná osobní výhoda.

## **2.2 Režim Komunitního oddělení Křešín**

Režim oddělení Křešín je založen na samoobslužné činnosti klientů. Vychovatel dohlíží a pomáhá při jednotlivých činnostech. Denní režim je tedy nastaven tak, aby se zvládlo vše zabezpečit. Ráno se vstává mezi šestou až sedmou hodinnou, chlapci se převléknou do sportovního oděvu a jdou na rozvíčku. Po rozvíčce následuje ranní hygiena, úklid pokojů a příprava snídaně. Dále pak probíhá společná snídaně, při které je naplánován harmonogram dne, zajištění dopolední a odpolední činnosti. Během dopolední činnosti probíhá příprava oběda klientem, který má ten den službu. Po obědě následuje odpolední volno, které mohou klienti využít k odpočinku nebo si vymyslí záslužnou činnost, za kterou mohou sbírat kladné body k dřívějšímu ukončení pobytu na oddělení. Poté následuje odpolední program. Z odpoledního programu se klienti vrací před večerí, kdy služba připravuje večeri, a ostatní chlapci mohou čas využít k osobním potřebám. Po večeri následuje společné sezení k vyhodnocení celého dne. Zde vychovatelé hodnotí chování každého klienta a dle úspěšnosti stanoví počet splněných bodů za daný den. Následuje plán činností na další den.

Poté se klienti převléknou do nočního oděvu, provedou osobní hygienu a od 22.00 hodin je noční klid.<sup>6</sup>

Fáze pobytu a přestupy mezi nimi:

0. fáze – Klient přichází a adaptuje se na prostředí, popřípadě opakuje fázi. Je bez výhod. Na výsledky práce, plnění režimu a chování se u nových klientů pohlíží shovívavě. Postihy za porušování stavu „bez výhod“ jsou udělovány plně ihned. Trvání fáze je minimálně 1 splněný týden.

Přestup do 1. fáze: Klient se rozhoduje, zda stojí o postup do prostoru, kde bude hodnocen jako ten, kdo ví, co dělat smí a co dělat nesmí, i co jsou jeho základní povinnosti. Proto musí projít zkouškou ze znalosti řádu oddělení Křešín.

1. fáze – v ní klient nacvičuje a přesvědčuje o svých schopnostech zvládat nároky režimu a jeho stabilní plnění. Trvání fáze je minimálně 8 splněných týdnů. Zvládá plnění všech funkcí. Abstinuje od návykových látek, na oddělení i na dovolenkách. Musí absolvovat úvodní životopisnou skupinu. Při opakovaném procházení 1. fázi je klient vyzván k opakování životopisné skupiny, nebo ke skupině na níž zpracovává svoje „selhání“, popř. jiné aktuální téma.

Přestup do 2. fáze: Předpokladem je souvislé zvládnutí plnění režimu a všech základních povinností, včetně všech funkcí s důrazem na plnění hlavních funkcí. Dalšími podmínkami jsou splněné poslední dvě dovolenky, realizace vymyšleného „zlepšovacího návrhu“ pro oddělení, klient napíše úvahu na zadané téma v rozsahu dvou listů formátu A4.

2. fáze – upevňuje návyky a dosahuje pokroku. Klient zvládá všechny prvky programu, nedopouští se závažnějších kázeňských přestupků. V pozitivním smyslu by měl překračovat požadovanou kvalitu plnění programů.

---

<sup>6</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Komunitního oddělení Křešín

Trvání minimálně 8 splněných týdnů. Absolvuje skupinu na téma: „já a návykové látky“.

Přestup do 3 fáze: Kromě plnění podmínek 2. fáze se sleduje zájem o hledání práce či brigády, vlastní brigádnická činnost, případně zájem o studium. Dalšími podmínkami jsou příprava celodenního programu pro celé oddělení, příprava prezentace oddělení z klientova pohledu.

3. fáze - závěrečná fáze, trvání minimálně 7 splněných týdnů. V této fázi je sledováno, zda trvají pozitivní změny a také zda a jak klient připravuje a plánuje vlastní budoucnost. Počítá se s tím, že v této fázi klient chodí do práce či studuje. Vypracuje si plán dalších životních kroků po odchodu z Křešína s ohledem na možná selhání a obhájí si jej na samostatné skupině.<sup>7</sup>

### **2.3 Režim Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen**

Základem režimu na oddělení je práce se zvířaty a jejich zaopatření. V tomto zařízení je také vše postaveno na samoobslužné činnosti klientů, kdy vychovatel je nápomocen či kontroluje jednotlivé činnosti. Denní režim je nastaven tak, aby byli zaopatřeni klienti i veškerá domácí zvířata. Ráno se vstává v 6.00 hodin, chlapci se převléknou do sportovního oděvu a jdou na rozcvičku. Po rozcvičce následuje ranní hygiena a příprava snídane. Po společné snídani se naplánuje harmonogram dne, zajištění dopolední a odpolední činnosti. Během dopolední činnosti probíhá příprava oběda klientem, který má ten den službu. Po obědě následuje odpolední volno, které mohou klienti využít k odpočinku a vlastní činnosti. Poté následuje odpolední program, který je ukončen před večerí. Klienti, kteří mají ten den službu, připraví s vychovatelem večeri. Po večeri následuje společné sezení k vyhodnocení celého dne. Zde vychovatelé slovně hodnotí chování jednotlivých klientů. Následuje plán činností na další den a volba služby v kuchyni. Poté

---

<sup>7</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Komunitního oddělení Křešín.

se klienti převléknou do nočního oděvu, provedou osobní hygienu a od 22.00 hodin následuje noční klid.<sup>8</sup>

Fáze pobytu a přestupy mezi nimi:

Pobyt je rozdělen do čtyř fází. Každý postup do vyšší fáze má svá kritéria, která musí klient splnit.

0. fáze – Klient se po příchodu adaptuje na prostředí, popřípadě opakuje fázi. Je bez výhod, v tzv. chráněném období, kdy je mu vše opakovaně vysvětlováno. Fáze trvá do pátého dne od nástupu.

Přestup z 0. fáze do 1. fáze. Zde je podmínkou odevzdat životopis, stanovené a písemně zpracované cíle pobytu a uzavřenou smlouvu o pobytu. V případě, že klient neodevzdá svůj životopis v 0. fázi, nemůže absolvovat pobyt.

Přestup z 1. fáze do 2. fáze. Podmínkou je písemná žádost s odůvodněním, podaná dva dny před přestupem. Dále klient odevzdává svůj plán pro 2. fázi. Postup schvaluje velká komunita všech klientů a vychovatelů zařízení. Žádost o přestup do druhé fáze musí být schválena do 30 dní od vstupu do 1. fáze. Pokud se tak nestane, nemůže klient pokračovat v pobytu.

Přestup z 2. fáze do 3. fáze. Podmínkou je opět písemná žádost s odůvodněním, podaná dva dny před přestupem. Tato žádost není časově omezená, záleží na klientově připravenosti. Klient si musí obhájit tento krok před velkou komunitou, která tento postup schvaluje.

Třetí fáze je fází finální. Zde klient ukončuje pobyt odchodem ze zařízení buď na dlouhodobé dovolenky v rodině, nebo se navrácí zpět do původního zařízení, ze kterého byl přemístěn.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen.

<sup>9</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen.



## 2.4 Režim Výchovně léčebného oddělení Poklad

Denní režim je nastaven tak, aby se každý klient přehledně zorientoval v nabídce aktivit. Ráno se vstává v 6.00 hodin, chlapci se převléknou do sportovního oděvu a jdou na rozvíčku. Po rozvíčce následuje ranní hygiena a úklid pokojů. Tento úklid neplní funkci hygienickou, nýbrž slouží k nácviku základní sociální dovednosti. Dále pak následuje společná snídaneň, při které jsou chlapci přiřazeni do jednotlivých výchovných skupin, a to buď školních, ergoterapeutických nebo výchovně pracovních. Uvedené aktivity jsou dopolední, kdy se jejich hodnocení provádí ještě v čase před obědem. Na tomto hodnocení jsou však přítomni již vychovatelé, kteří zajišťují v daný den odpolední program. Tímto způsobem je zajištěn přenos informací o dopoledním chování chlapců mezi sebou v rámci výchovné skupiny, aktivitách při plnění daného dopoledního programu, ale také chování vůči pedagogům. Vychovatelé v odpolední službě přijímají příslušná opatření vedoucí ke snížení tlaku ve skupině, díky čemuž se daří minimalizovat konflikty mezi chlapci. Poté následuje oběd, po kterém proběhne znovurozdělení dětí dle jejich zájmů o nabízené aktivity. V tomto případě postupují podle známého rčení "kdo si hraje, nezlobí". Jde tedy o to, aby děti v rámci programů nepoznaly nudu, ale naopak vydaly svou energii v převážně sportovních činnostech. Z odpoledního programu se vrací před večerí, kdy se chlapci sprchují a převlékají do čistého domácího oděvu. Dále následuje večere, po níž přichází čas osobního volna, který je převážně využíván k telefonování a psaní dopisů svým blízkým a kamarádům. Tento čas také někteří chlapci využívají ke společenským hrám, četbě, cvičení v posilovně, či pouhé relaxaci u krbu. Po uplynutí času osobního volna přichází druhá večere, vyhodnocení odpoledního programu, kde vychovatelé znovu zhodnotí chování každého z chlapců, při němž je vyzdviženo chování pozitivní a příkladné, naopak odmítnuto chování nevhodné nebo neslušné. Tomuto aktu hodnocení odpoledního programu jsou přítomni vychovatelé sloužící noční službu. Závěrem dne se děti převléknou do nočního oděvu,

provedou osobní hygienu a za doprovodu terapeutické hudby ve 21.00 hodin usínají.<sup>10</sup>

V zařízení preferují ústní hodnocení dětí, které dovoluje více než jiné hodnotící systémy vyzdvihnout či odmítnout chování dítěte, které je v jejich péči. Jde o hodnocení chování aktuálního, jenž je veřejné v rámci celé komunity, a každý z chlapců je konfrontován dvakrát denně s realitou vnímání jeho osobnosti nejbližším okolím. Pro speciální skupinové a individuální hodnocení dlouhodobého chování dítěte jsou určena terapeutická setkání s klinickým psychologem. Pro závažnější poruchy chování je poskytována svěřeným dětem péče lékařská, psychiatrická a sexuologická.<sup>11</sup>

Program Poklad je třífázově rozvržen. První fáze je fází adaptační, kdy je cílem, aby chlapec po příchodu přijal zdejší pravidla, a to nejen vzájemného chování mezi vrstevníky, ale také k pedagogům a podpůrnému personálu. Tato fáze má svůj hrubý časový rámec, individuální dle možností každého chlapce.<sup>12</sup>

Druhá fáze je stabilizační, kdy chlapec již získal přehled o resocializačním programu, jeho pravidlech a podmínkách úspěšného plnění, tedy záleží jen na něm, kdy bude schopen postoupit do fáze třetí, závěrečné, kterou je dlouhodobá terapeutická dovolenka. První dvě fáze jsou v rámci resocializačního programu časově ohraničeny na pět měsíců.<sup>13</sup>

Děti, které absolvují první dvě fáze, využívají motivačního prvku tří různých barev triček, čímž se vzájemně odlišují podle toho, komu se jak daří ve svém plnění programu. Maskované tričko dostane každý nově příchozí chlapec a tričko této barvy je neutrální. Další barva trička je bílá, je určena pro chlapce, kteří zvládají své chování a abstinenci výborně, a jsou tímto

---

<sup>10</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

<sup>11</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

<sup>12</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

<sup>13</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

způsobem ocenění a náleží jim výhody v rámci programu. Třetí barvou trička je černá, kterou nosí chlapci, již ve své drogové abstinenci selhali na krátkodobé či dlouhodobé dovolence, nebo závažnějším způsobem porušili pravidla vnitřního řádu zařízení.<sup>14</sup>

Třetí fázi tráví dítě na dlouhodobé terapeutické dovolence, na které je podrobováno plánovanému, ale také namátkovému testování. Jde především o to, vrátit dítě do jeho vlastního prostředí rodiny, dětského domova či náhradní rodinné péče, tedy tam, kde původně selhalo. V případě, že dojde k selhání novému, chlapec začíná resocializační program Poklad znovu od začátku.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

<sup>15</sup> Čerpáno z vnitřního řádu Výchovně léčebného oddělení Poklad

### **3. Výzkumná část**

Do výzkumné části jsem zvolila vzorek klientů, kteří byli v letech 2009 – 2010 umístěni v Diagnostickém ústavu pro mládež Praha 2 na základě usnesení o předběžném opatření či rozhodnutím o nařízení ústavní výchovy. U těchto chlapců byla stěžejní jejich inklinace k užívání návykových látek s viditelnými znaky závislosti. Na základě komplexní diagnostiky byli tito klienti přemístěni do zařízení určeného k léčbě závislosti: Komunitního oddělení Křešín při Výchovném ústavu Praha 9, Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen při Výchovném ústavu Hostouň, nebo do Výchovně léčebného oddělení Poklad při Výchovném ústavu Husův domov.

Ve zvoleném období se jednalo o 47 klientů, 14 z nich bylo přemístěno do Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen, 11 do Komunitního oddělení Křešín a 22 do Výchovně léčebného oddělení Poklad. Výzkumný vzorek z těchto let jsem zvolila z důvodů, že u 23 klientů můžu sledovat jejich následný vývoj.

Díky komplexním diagnostickým zprávám, kontaktu s jednotlivými odděleními a některými klienty jsem se zaměřila na zjištění následných oblastí zájmů.

#### **3.1 Rodinné zázemí klientů**

V této části výzkumu vycházím ze závěrů diagnostických zpráv, kde dané informace byly poskytnuty na základě rozhovorů s klienty, rodiči nebo byly poskytnuty kurátory pro mládež. Následně uvádím, které jevy jsem u sledovaného vzorku chlapců posuzovala.

1. Z jakého typu rodiny klienti pochází. Zjišťovala jsem tedy, zda (viz tabulka č. 1):
  - jsou rodiče manželé
  - žijí v partnerském vztahu

- byla rodina doplněna o nového partnera
- nebo je rodič na výchovu dítěte sám
- byl klient svěřen do péče někoho z příbuzných

<b>Typ rodiny</b>	<b>Manželé</b>	<b>Partneři</b>	<b>Doplněná rodina</b>	<b>Rodič sám</b>	<b>Péče příbuzných</b>
<b>Počet klientů</b>	9	4	19	10	5

tabulka č. 1

Nejvíce klientů v době nástupu do Diagnostického ústavu pro mládež bylo z doplněné rodiny. Převážně se jednalo o nové partnery matek, kteří se začali podílet na výchově. V druhém nejpočetnějším zastoupení byl rodič žijící o samotě, povětšinou se jednalo o matky samoživitelky.

2. Dalšími ze sledovaných oblastí byly:

- počet sourozenců (viz tabulka č. 2)
- kvalita vztahu s novým partnerem rodiče
- kvalita vztahu s vlastním rodičem či rodiči na základě posouzení klienty.

<b>Počet sourozenců</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>Nemá</b>
<b>Počet klientů</b>	14	10	7	4	1	1	9

tabulka č. 2

Nejvíce klientů mělo jednoho sourozence. K mému překvapení 9 klientů ze zvoleného vzorku bylo jedináčky. Zajímavostí jsou i klienti s pěti a šesti sourozenci. Zde se bohužel jednalo o promiskuitní matky, které většinu z dětí neměly již ve své péči.

Na základě výsledků z dokumentace se svým rodičem či rodiči v dobrém vychází 20 klientů ze 47. Dále dva klienti neměli uvedeného otce v rodném listu. U 5 klientů se dle informací a dostupné dokumentace jejich rodič choval promiskuitně. Z celkového vzorku, 13 klientů uvedlo konfliktní vztah s novým partnerem rodiče.

### 3.2 Profesionální (školní) charakteristiky klientů

Zde vycházím z doložek o ukončení povinné školní docházky uvedených na závěrečných vysvědčeních základních škol či základních praktických škol, které byly součástí spisové dokumentace klienta. V otázce dalšího studia na středních školách vycházím ze zpráv daných škol, rozhovorů s klienty, rodiči nebo informací od kurátorů pro mládež.

1. U sledovaného vzorku klientů jsem se zaměřila (viz. tabulka č. 3.) na:
  - třídu, kterou klient dokončil povinnou školní docházku
  - zda šlo o základní školu či o základní školu praktickou.

PŠD	7.tř. ZŠ	8. tř. ZŠ	9. tř. ZŠ	7. tř. ZPŠ	8. tř. ZPŠ	9. tř. ZPŠ
Počet klientů	2	7	24	4	1	9

tabulka č. 3

Ze zvoleného vzorku ukončilo řádně povinnou školní docházku 24 klientů devátou třídou na základní škole a devět klientů devátou třídou na základní praktické škole. Klienti, kteří ukončili sedmou třídou základní praktické školy do školy povětšinou nedocházeli a často střídali školní prostředí.

2. Jsem se zajímala zda klient zahájil odbornou přípravu na střední škole (viz. tabulka č. 4)
  - kolik studijních oborů vystřídal,

- zda má klient zájem o dokončení studia po ukončení léčebného programu.

Zahájili obory na SŠ	1	2	3	4	5	Nezahájil
<b>Počet klientů</b>	23	15	1	1	1	7

tabulka č. 4

Jedním studijním oborem po ukončení povinné školní docházky prošlo nejvíce klientů. Klienti, kteří zahájili tři a více studijních oborů před nástupem do Diagnostického ústavu pro mládež, měli rodiči zajištěné přijetí do školy – jednalo se vždy o ambiciózní rodiče.

Ze vzorku 47 klientů by chtělo pokračovat ve studiu 25 klientů a 22 klientů již nemá zájem o započetí či dokončení studijního oboru. Většina klientů, kteří nechtěli dále studovat, projeví zájem o pracovní zařazení s motivací vlastního výdělků a osamostatnění se.

### 3.3 Klient a jeho zájmová sféra

Okruhy zájmů klientů jsou rozděleny v tabulce č. 5. Ve velkém množství případů nejprve klienti nebyli schopni uvést své zájmy. Později převážně uváděli trávení volného času s kamarády či poslech hudby. Pouze několik chlapců hrálo fotbal za nějaký mládežnický klub, ale s rozvojem užívání návykových látek činnost ukončili.

Koníčky	Kamarádi	Počítač	Fotbal	Hudba	Sport	Auta
<b>Počet klientů</b>	17	17	11	24	18	5

tabulka č. 5

Nejvíce preferovaným zájmem byla hudba, ale bohužel se zde nejedná o zpěv či hraní na některý z hudebních nástrojů, vždy se jednalo pouze o poslech oblíbeného žánru s vyhledáváním hromadných akcí daného stylu.

### 3.4 Okolnosti kontaktu klienta s drogou

Zde jsem se zaměřila na okamžik, v kolika letech klient začal kouřit cigarety, viz. tabulka č. 6, jako prvopočátek styku s návykovou látkou.

<b>Kouření</b>	<b>7 let</b>	<b>8 let</b>	<b>9 let</b>	<b>10 let</b>	<b>11 let</b>	<b>12 let</b>	<b>13 let</b>	<b>14 let</b>	<b>Nekuřák</b>
<b>Počet klientů</b>	3	4	5	4	7	8	7	7	1

tabulka č. 6

Z výsledků této tabulky je zajímavým zjištěním, že všichni klienti, kteří začali kouřit v sedmi a osmi letech, kouřili od tohoto věku se svými rodiči. Daný údaj je však zjištěn pouze z rozhovoru s klientem. Klient, který byl jako jediný nekuřákem, byl závislý na heroinu a první dávku vyzkoušel již v osmi letech.

<b>Alkohol</b>	<b>Příležitostně</b>	<b>Pravidelně</b>	<b>Tvrdý alkohol</b>	<b>Pivo, víno</b>	<b>Nepije</b>
<b>Počet klientů</b>	22	14	18	18	11

tabulka č. 7

V této oblasti jsem se zajímala o zálibu v pití alkoholu (viz. tabulka č. 7). Překvapilo mě, že 22 klientů se napije pouze příležitostně na rodinných oslavách či s kamarády a jedenáct klientů nepije vůbec.

#### 3.4.1 Počáteční experimentování s drogou – start

Při pohovorech v diagnostickém ústavu se nezjišťoval první kontakt klienta s drogou, respektive jak se k ní klient dostal, pouze věk (viz. tabulka č. 8).



<b>1. kontakt s drogou</b>	<b>8 let</b>	<b>10 let</b>	<b>11 let</b>	<b>12 let</b>	<b>13 let</b>	<b>14 let</b>	<b>15 let</b>
<b>Počet klientů</b>	1	1	4	8	15	12	7

tabulka č. 8

Ve většině případů prvního kontaktu klienta s drogou šlo o vlastní zájem, objevování nového s kamarády, sourozenci. U klientů, kteří se s drogou setkali do jedenácti let věku včetně, je známo, že jim byla podána rodiči, ale to ani jedna ze stran nikdy nepotvrdila.

<b>1. vyzkoušená droga</b>	<b>Marihuana</b>	<b>Pervitin</b>	<b>Heroin</b>	<b>Toluen</b>
<b>Počet klientů</b>	39	3	2	2

tabulka č. 9

V tabulce č. 9 jsem se zajímala o první vyzkoušenou omamnou a psychotropní látku. Zde jsem si potvrdila svou domněnku, že nejčastěji se bude jednat o marihuanu.

### 3.4.2 Rozvoj abúzu a jeho determinanty

Zde jsem vycházela opět z rozhovorů s klienty při příjmu do Diagnostického ústavu pro mládež.

<b>Rozvoj abúzu</b>	<b>12 let</b>	<b>13 let</b>	<b>14 let</b>	<b>15 let</b>	<b>16 let</b>
<b>Počet klientů</b>	1	7	12	15	6

tabulka č. 10

Z tabulky č. 10 je patrné, že nejčastější rozvoj abúzu klientů byl spojen s ukončením povinné školní docházky a nástupem klienta na střední školu. Tyto údaje jsou pouze subjektivní, každý klient je vyhodnocoval sám na základě pohovoru s pracovníky DÚM.

<b>Užívané drogy</b>	<b>Počet klientů</b>
<b>Marihuana</b>	45
<b>Hašiš</b>	5
<b>Pervitin</b>	41
<b>Extáze</b>	14
<b>Heroin</b>	8
<b>Kokain</b>	6
<b>Toluen</b>	5
<b>Léky</b>	6
<b>Lysohlávky</b>	19
<b>LSD</b>	14

tabulka č. 11

V tabulce č. 11 jsem se zaměřila na výčet všech vyzkoušených látek klienty. Nečekala jsem zvýšenou preferenci halucinogenních látek LSD a hub Lysohlávek. U marihuany jsem očekávala vyzkoušení všemi klienty. Dva klienti, kteří uvedli, že marihuanu nikdy nevyzkoušeli, byli dlouhodobými uživateli heroinu.

### **3.5 Zařazení klientů do jednotlivých oddělení**

Na základě komplexních diagnostik vybraných klientů, kteří byli umístěni do vhodného zařízení, na základě posouzení stupně závislosti, osobnosti klienta a bydliště rodiny, jsem ve spolupráci se zařízeními zjišťovala úspěšnost u jednotlivých klientů v dokončení programů (viz. tabulka č. 12)

	<b>Medvědí Kámen</b>	<b>Křešín</b>	<b>Poklad</b>
<b>Počet umístěných klientů</b>	14	11	22
<b>Počet klientů, kteří program úspěšně zvládli</b>	10	10	12

tabulka č. 12

Zde jsem byla mile potěšena, jelikož všechny specializované oddělení mají větší než 50% úspěšnost dokončení programu klienty. Dle vyhodnocení tabulky má největší úspěšnost Komunitní oddělení Křešín, ale tyto výsledky dle mého názoru nelze brát jako relevantní, jelikož do Výchovně léčebného oddělení Poklad byli nejčastěji umisťováni klienti, kteří se opakovaně dopustili útěku z DÚM z důvodu abstinence návykové látky.

### **3.6 Budoucnost klientů, kteří prošli zařízeními**

Zvolený vzorek klientů jsem rozdělila na klienty, jejichž budoucnost po odchodu ze zařízení není známá, a na klienty, se kterými jsem v kontaktu já či dané zařízení nebo jiný klient o nich ví.

Zajímavá mi přišla i statistika odchodu ze zařízení, kdy 35 klientů se vrátilo zpět do své rodiny, dvanáct se osamostatnilo. Mezi tyto klienty jsou započítáni i ti, kteří program v daném zařízení nedokončili.

O 24 klientech v současné době nemám žádné informace já ani daná zařízení či ostatní klienti, kteří s nimi v zařízení byli umístěni. Z 23 klientů, o kterých informace mám:

- 3 klienti prošli výkonem trestu odnětí svobody,
- 16 klientů má v současné době práci,
- 6 klientů dostudovalo zvolené studijní obory,
- 7 klientů pracuje příležitostně a povětšinou bydlí v rodině, která je dosud živí.

Ze zjištěných informací a rozhovorů s klienty v současnosti užívají návykové látky všichni, krom jednoho klienta:

- 22 klientů kouří cigarety,
- 13 klientů se příležitostně napije,
- 12 klientů užívá marihuanu.

Ze sledovaného vzorku 23 klientů v současnosti ani jeden neužívá tvrdé drogy. Tento zjištěný údaj mě velmi potěšil.

## 4. Kazuistiky

Následné kazuistiky pojednávají o třech klientech výchovných ústavů, kteří byli na základě pobytu v diagnostickém ústavu přemístěni do výše uvedených zařízení. S těmito mladistvými jsem měla možnost pracovat jak v diagnostickém ústavu, tak v následných zařízeních. Tito klienti pro mě byli stěžejní a jsem ráda, že se vidáme i po jejich ukončení ústavní výchovy.

V kazuistikách jsem záměrně změnila jména osob z důvodů ochrany osobních údajů klientů.

### 4.1 Igor

Tato kazuistika je o nyní již dvacetiletém chlapci z Teplic. Poprvé jsem se s ním setkala při příjmu do Diagnostického ústavu pro mládež (DÚM). Byl přiveden pracovníky Magistrátu města Teplice a policisty České republiky s nařízeným předběžným opatřením před vánoci v roce 2009. Od jeho příjmu až do přemístění do Výchovného ústavu Husův domov – Výchovně léčebného oddělení Poklad jsem s ním byla v pravidelném kontaktu přes dva měsíce. Následně jsme se vídali na záchytném pracovišti DÚM, kdy byl přivezen Policií ČR z útěku, poté jezdil ze zařízení sám během propustek na návštěvu. V písemném kontaktu jsme zůstali dodnes. Během Igorova pobytu v zařízeních jsem měla možnost konzultovat jeho chování a prognózu dalšího vývoje s odbornými pracovníky ústavů. Byla jsem v kontaktu i s Igorovou babičkou a jeho kurátorem. S Igorem jsem vedla hodně samostatných rozhovorů o jeho nynější situaci, minulosti i budoucnosti. Několikrát jsem byla přítomna u řešení jeho kázeňských přestupků. Podílela jsem se na závěrečné zprávě z diagnostického pobytu a volbě vhodného výchovného ústavu s ohledem na jeho výbušnou povahu a závislost na OPL.

### **K vypracování této kazuistiky jsem využila metod:**

- Obsahové analýzy dokumentů – pracovala jsem se spisovou dokumentací klienta v obou zařízeních, ve které byly uloženy soudní rozhodnutí, zprávy od kurátora pro mládež, vysvědčení ze ZŠ, zprávy ze SOU, zprávy vychovatelů DÚM i VÚ, závěrečné zprávy ke klientovi od etopeda, psychologů, zdravotnice, učitele a sociální pracovníce DÚM.
- Pozorování – skryté i zjevné při programech a aktivitách.
- Rozhovoru – s klientem, pracovníky DÚM a VÚ, s babičkou a kurátorem pro mládež.

### **Definice případu:**

Igor po ukončení povinné školní docházky nastoupil na učiliště, kam sporadicky docházel. Přestal respektovat babičku i dědu, kteří jej měli svěřeného do péče. Doma se začaly objevovat krádeže peněz, Igor se začal potulovat, vracel se domů pod vlivem alkoholu i jiných látek. Ze školy byl podmíněčně vyloučen pro vysokou absenci. Několikrát se dopustil útěku, kdy byl jednou nalezen, jak spí před bytem matky na rohožce. Babička odmítla vnuka převzít do své péče, jelikož jeho matka užívá pervitin a Igor začal vykazovat podobné znaky.

### **Rodinné prostředí:**

Igor byl v šesti letech svěřen do péče babičky, máminy matky, jelikož ta se o něj nebyla schopna starat a většinu péče i do té doby zajišťovala babička. Igor má v rodném listě uvedeného muže vietnamské národnosti, což matka udělala za úplatu, aby daný člověk nebyl vyhoštěn z České republiky. Igor uvádí, že jeho otec je Albánec a je ve výkonu trestu odnětí svobody ve své zemi za vraždu. Matka má ještě dalších šest dětí. Všichni jsou nevlastní, Igor k žádnému z dětí nemá blízký vztah. Prarodiče si vzali do péče jen jeho.

### **Vzdělání:**

Igor ukončil povinnou školní docházku devátou třídou základní školy s podprůměrným prospěchem. Nastoupil na odborné učiliště v Teplicích obor malíř – natěrač. O zvolený obor nejevil zájem. Po ukončení resocializačního programu Poklad nechtěl ve studiu pokračovat. Protože se nechtěl vrátit zpět do Teplic, nastoupil ve Dvoře Králové na střední školu obor pečovatel. Studium jej bavilo, jelikož si tam našel přítelkyni. Ta se s ním těsně před zletilostí rozešla a on studium ukončil.

### **Návykové látky:**

Igor kouří cigarety asi od dvanácti let. Ve stejné době vyzkoušel THC. Ve čtrnácti poprvé vyzkoušel pervitin. Alkohol pije převážně o víkendech na diskotékách, pivo i tvrdý alkohol. Opilost prý moc nezažívá, spíš se vždy „zřetuje“. Krom THC a pervitinu více látek nevyzkoušel.

### **Důvody umístění do DÚM a následný pobyt:**

Igor se s umístěním nebyl schopen smířit. Několikrát se dopustil útěku ze zařízení. Policií ČR byl vždy vrácen po několika dnech, většinou po udání babičkou, když se objevil doma. Ač Igor nevnímal závislost na pervitinu jako problém a měl to údajně pod kontrolou, byl odvykací stav vždy spouštěčem k útěku. Při návratu z útěku byl Igor vždy pozitivně testován na přítomnost THC i pervitinu.

Igor se držel celou dobu pobytu v DÚM na okraji kolektivu. Byl nejmladší a bohužel i nejmenší. Ostatní klienti jej nepřijímali, protože si jejich pozornost získával přibarvenými příběhy, byl hodně výbušný a konfliktní.

S Igorem jsem trávila hodně času povídáním si o běžných věcech. Pokud byl sám, bez pozornosti ostatních, byl ochoten se otevřít i reálně na

svou situaci nahlédnout. Z přemístění do resocializačního programu Poklad nebyl nadšen. Vzhledem k jeho častým útěkům byl jako jediný klient převážen v teplákovce a bačkorách.

Prvního čtvrt roku byl Igor opakovaně na útěku ze zařízení. Vždy, když jej Policie ČR zadržela, přivezla jej na záchytné pracoviště v DÚM. Zde jsme si vždy aspoň chvilku popovídali a já se jej snažila motivovat, aby v zařízení setrval. Při posledním zadržení na záchytném pracovišti DÚM vypadal hodně špatně. Babička jej odmítla vzít domů, matka mu neposkytla ani nic k jídlu, pouze kamarádi jej zásobovali pervitinem za drobné krádeže. Dlouze jsme o všem hovořili a probírali veškeré možnosti. Igor byl hodně plačtivý. Ten den přijel pro Igora vedoucí vychovatel zařízení. Poprosila jsem jej o individuálnější přístup a časté pohovory s Igorem. Většina vychovatelů na něj byla našťvaná, Igor uměl být hodně nepříjemný a drzý. S vedoucím vychovatelem jsme se dohodli na telefonickém kontaktu jednou týdně, aby Igor věděl, že není sám.

Nečekala jsem zázrak, ale podařilo se. Bylo zde více faktorů najednou. Nejenže byl Igor opravdu na dně, ale konečně i v zařízení setrval déle, aby s ním vůbec mohli nějak začít pracovat. Vedoucí vychovatel přistupoval k Igorovi dosti individuálně. Ne že by mu nějak ulevoval, naopak, myslím si, že měl i náročnější sportovní tréninky. To Igor potřeboval, najít vzor a mít pevné vedení.

Igor úspěšně absolvoval pobyt, zvládl i dovolenky u babičky. Domů se však vrátit nechtěl, jelikož prostředí bylo velmi rizikové. Podařilo se, že mohl nastoupit ve Dvoře Králové na střední školu, obor pečovatel. Igor byl nadšený. Jezdil za mnou do DÚM na návštěvy a přes internet mi psal novinky. Pravidelně cvičil, ve škole si našel dívku, byl spokojený. Bohužel, před zletilostí se s ním dívka rozešla. Igor nechtěl již do školy docházet, jelikož přítelkyně byla ze stejné třídy. Rozchod začal řešit alkoholem, posléze THC. Nebyla s ním řeč, neposlouchal ani vedoucího vychovatele. Nakonec ze zařízení utekl. Do zletilosti byl na útěku v Teplicích. Mně se ozýval po internetu s tím, že nic nemá smysl, a ač to nechtěl přiznat, vrátil se zpět



k pervitinu. Stále si myslel, že to bude jen chvilková záležitost a opět bude vše v pořádku. Před Silvestrem mi napsal, že se vše zkazilo a vše jej „doběhlo“. Tentokrát mu už prý nepomůžu. Bydlel po známých, přespával v barech. Vymýšlela jsem nějaké možnosti pomoci, ale již se neozval. V létě jsem mu přála k narozeninám, bez reakce.

Minulý rok v listopadu se Igor ozval. Asi týden poté, co jej propustili z Věznice ve Všehrdech. Řekl mi, že byl ve výkonu trestu za krádeže aut na zakázku. Byl odsouzen k výkonu trestu odnětí svobody na dva roky, ale pro dobré chování mu byl trest zkrácen. Během výkonu trestu za ním pravidelně jezdil bratranec, který mu slíbil, že pokud nebude dále užívat návykové látky, vezme si jej k sobě a zaměstná jej ve své firmě.

Igor nyní bydlí v Brně, má pronajatou garsonku, kterou si hradí ze svého příjmu. Pracuje u bratrance ve stavební firmě. Po opuštění vězení jednou užil THC, pervitinu se vyhýbá, nechce, aby se vše opakovalo. Bratranec více holduje alkoholu, Igor pije s ním, a pokud to bratranec přežene, většinou jej někde zachraňuje či jen odvádí domů. Do Teplic dojíždí na Probační a mediační službu, kterou si z důvodu dohledu hlídá.

## 4.2 Jáchym

Jáchymův nástup do DÚM předcházela jeho pověst agresivního, na pervitinu závislého nevyzpytatelného chlapce. Otec se jej snažil opakovaně přivést k nástupu, ale nikdy se mu to dobrovolně nepodařilo, syn s ním šel i do fyzického ataku. Jáchym byl k nástupu do DÚM přiveden v březnu 2010 až PČR v doprovodu kurátora pro mládež. I tak se několikrát pokusil vysmeknout ze sevření strážníků. K mému neštěstí bylo ten den pozdě odpoledne a já zůstala v kanceláři sama. Na pomoc mi přišel pouze etoped zařízení, který oznámil, že si chlapce převezme, až s ním vše proberu. Během přítomnosti kurátora a PČR byl Jáchym hodně vznětlivý, drzý, sprostý. Po jejich odchodu mě Jáchym překvapil úsměvem. Oznámil mi, že jsem ze zařízení první, koho vidí, a proto na mě bude hodný a na druhého člověka,

kterého uvidí, bude také hodný. To dodržel celou dobu, co se známe, a doteď se mi chodí pochlubit svými úspěchy.

### **K vypracování této kazuistiky jsem využila metod:**

- Obsahové analýzy dokumentů – pracovala jsem se spisovou dokumentací klienta v obou zařízeních, ve které byly uloženy soudní rozhodnutí, zprávy od kurátora pro mládež, vysvědčení ze ZŠ, zprávy ze SOU, zprávy vychovatelů DÚM i VÚ, závěrečné zprávy ke klientovi od etopeda, psychologů, zdravotnice, učitele a sociální pracovníce DÚM.
- Pozorování – skryté i zjevné při programech a aktivitách.
- Rozhovoru – s klientem, pracovníky DÚM a VÚ, s otcem, matkou a kurátorem pro mládež.

### **Definice případu:**

Jáchym výchovné problémy vykazoval již v průběhu povinné školní docházky, soužití v rodině matky bylo vzhledem k jeho projevům konfliktní, zvláště pak ve vztahu k novému partnerovi matky. Od ledna 2008 bydlel chlapec především u svého otce v Praze. Selhal v odborné přípravě, dopouštěl se krádeží u matky i otce, zneužíval drogy. Od listopadu 2009 se pohyboval mimo domov, přespával u kamarádů, pohyboval se v partě podobně problémových vrstevníků. Byl v pátrání Policie ČR.

### **Rodinné prostředí:**

Rodiče Jáchyma se rozvedli v jeho šesti letech. Jáchym byl svěřen do péče matky. Ta si s novým partnerem pořídila další dva syny. Jáchym s partnerem matky moc nevycházel, nerespektoval jej. S rozvodem rodičů se obtížně vyrovnával. Výchovné problémy měl v rodině i ve škole, snížené

známky z chování. V jeho čtrnácti letech se rodiče dohodli na změně péče a Jáchym se odstěhoval k otci a jeho přítelkyni, s nimiž vycházel dobře. S partnerem matky se rozhádal natolik, že mu zakázal do rodiny docházet. V době umístění žil Jáchym již přes půl roku u kamarádů mimo rodinu.

### **Vzdělání:**

Jáchym ukončil povinnou školní docházku devátou třídou základní školy. Z důvodu problematického chování několikrát vystřídal školní prostředí. Měl opakovaně snížené známky z chování. Po ukončení základní školy nastoupil na střední odborné učiliště v Praze, obor kuchař – číšník. Z důvodů velké neomluvené absence byl před pololetím ze školy vyloučen. V době umístění v DÚM již neměl o další studium zájem.

### **Návykové látky:**

Jáchym kouří cigarety od devíti let. V jedenácti poprvé zkusil THC, od třinácti let jej kouřil často, od patnácti let pravidelně. Frekvence užívání byla závislá na množství, které zrovna vlastnil. Pervitin si aplikoval téměř denně asi půl roku, především vdechováním přes alobal, někdy také šňupáním. Jiné drogy jej příliš nezajímaly. Od časté inhalace pervitinu měl zarudlou kůži kolem úst a nosu. V roce 2009 byl opakovaně hospitalizován na Dětském a dorostovém detoxifikačním centru v Praze 1.

### **Zájmy:**

Jáchym nejprve nebyl schopen uvést žádné zájmy kromě kamarádů a návykových látek. Jako dítě hrával fotbal, ale to jej přestalo bavit a asi ve čtrnácti skončil a ničemu jinému se už pak nevěnoval. Čas vždy převážně trávil s kamarády.

## **Důvody umístění do DÚM a následný re-diagnostický pobyt:**

Návrh na předběžné opatření podala matka z důvodu synových výchovných problémů. Při přijetí do DÚM Jáchym považoval za hlavní důvody pervitin, krádeže doma, lhaní, neúctu k těm, co jej mají rádi, rozvod rodičů, nevhodné kamarády, problémy ve škole a z toho plynoucí ukončení aktivního fotbalu.

Jáchym byl od začátku velmi konfliktní, vznětlivý, arogantní, drzý, sprostý. Nerespektoval vychovatele jako autoritu, nechtěl se podřídít programu. Do konfliktu šel s ostatními klienty i vychovateli. Jeho chování se dalo připisovat závislosti na pervitinu, který mu chyběl. Nebyl ochoten spolupracovat s psychologkou zařízení, ve škole chtěl „ukřižovat“ učitele, jelikož mu připomínal Ježíše Krista. Jak Jáchym při přijetí uvedl, tak na mě a pana etopedy byl milý. Byli jsme jediní, kdojsme ho ve chvíli konfliktu dokázali uklidnit a odvézt mimo ostatní klienty. V naší přítomnosti byl schopen i reálného náhledu na své chování. Proč tak činí, nebyl schopen pojmenovat, prý ho všichni svou přítomností a požadavky přivádějí k nepřičetnosti. Jáchym setrval v zařízení tři dny, pak utekl. Po vypátrání Policií ČR, na základě udání otce, se Jáchym po čtrnácti dnech vrátil zpět do zařízení pod vlivem marihuany a pervitinu. Jeho chování bylo stále stejné, agresivita, vznětlivost, hrubost. O léčbě nechtěl slyšet, čekal na další vhodnou příležitost k útěku. Shodou okolností se nám druhý denpo jeho zadržení, vrátili dva chlapci z Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen, kteří tam byli umístěni. Stěžovali si na šikanu v zařízení a nezájem personálu o řešení. Vzhledem k situaci nemohl Jáchym být zapojen do programu s ostatními klienty, jelikož vše stále narušoval, trávil většinu času semnou či panem etopedem a rozhovor s chlapci vyslechl. Od té doby nadšeně tvrdil, že tam chce být přemístěn. Jeho hlavním argumentem bylo, že ostatní klienty v zařízení srovná. Situace nebyla tak zlá, jak chlapci popisovali. Naši etopedi řešili i za pomoci psychologa situaci v zařízení. Byly odkryty přijímací rituály dříve umístěných klientů, kteří využívali slabší a ovlivnitelné klienty. Celá situace se do týdne vyřešila. Jáchym se ovšem natolik zařízením nadchnul, že z DÚM neutekl a čekal na převoz.

Jáchym byl převezen do Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen. Čekala jsem, že do týdne jej uvidím v celostátním pátrání PČR, ale nestalo se tak. Jáchym se snažil a k mému údivu zvládl celý program napoprvé. Nevhodné chování, které prezentoval v DÚM i s rodiči na Medvědí Kamení nezaznamenali. Naopak se pečlivě staral o místní zvířata, přidával si úkoly navíc, vyhovovali mu i dříve umístění klienti, se kterými si rozuměl. Během programu jezdil na dovolenky k otci, ze kterých se následně do zařízení vracel včas a negativně testován na přítomnost návykových látek. Po ukončení programu se vrátil do péče otce. S matkou se vídá, ale nejezdí za ní domů, aby se neviděl s otčímem. Za mnou chodil na návštěvy do DÚM a následně i do VÚ Praha 9. Jáchym nedostudoval, neměl již zájem. Našel si práci v bezpečnostní službě. Při jedné návštěvě mi pyšně přišel představit přítelkyni, o které dříve nehovořil, ale ona byla jeho velkou podporou, aby vše zvládl. Naposledy jsem jej viděla před čtvrt rokem. S přítelkyní si zařídili byt a očekávají potomka.

Jáchym od ukončení programu ve Výchovně léčebné jednotce Medvědí Kámen ani jednou neužil pervitin, ač příležitost měl, ale nestálo mu to prý za to. Příležitostně se s kamarády či otcem napije, občasně užívá THC. K minulosti se nechce vracet, je na něm patrné, že se za své chování stydí.

### **4.3 Viktor**

Viktor byl mým klientem od konce listopadu do poloviny prosince roku 2010, kdy byl umístěn v DÚM, a poté od roku 2012, kdy jsem nastoupila do VÚ Praha 9, do jeho zletilosti. V kontaktu jsme dodnes. Případ Viktora byl pro mě stěžejní a náročný na řešení.

K vypracování této kazuistiky jsem využila metod:

- Obsahové analýzy dokumentů – pracovala jsem se spisem klienta, ve kterém byla uložena žádost o re-diagnostiku, zprávy od vychovatelů z DD, vysvědčení ze ZŠ, zpráva z SOU, zprávy vychovatelů DÚM, závěrečné zprávy

ke klientovi od etopeda, psychologky, zdravotnice a učitele DDÚ a DÚM, veškeré zprávy z VÚ.

- Pozorování – skryté i zjevné při programech a výjezdních akcích, u kterých jsem byla přítomna.
- Rozhovoru – formální i neformální s klientem, pracovníky DÚM, VÚ, s pracovníky a ředitelkou DD.

### **Definice případu:**

Viktor je nyní jednadvacetiletý chlapec, který pochází z Českých Budějovic. V jeho šestnácti letech dětský domov zažádal o re-diagnostický pobyt s požadavkem zastavení a následného udržení změny v klientově chování a jednání. Viktor je oboustranný sirotek, otec zemřel v roce 2004, matka v roce 2008 spáchala sebevraždu, poté co byl Viktor s mladším bratrem umístěn v Dětském diagnostickém ústavu Homole. Chlapec je silně poznamenán ránami osudu, kdy si matka po smrti otce našla partnera, který ji bil a hrubý byl i k dětem. Viktor svou agresi obracel proti věcem. Je negativisticky laděný, klade skryté překážky, na svůj život nahlíží jako na maximální užívání si všech slastí. Má sklony k závislosti, opíjí se, kouří, zneužívá THC, pervitin, lysohlávký, extázi, LSD a experimentuje i s jinými návykovými látkami.

### **Rodinné prostředí:**

Viktor si ve vzpomínkách dobu před otcovým úmrtím vybavuje velice matně, každopádně tvrdí, že doma žádné problémy nebyly. Matka začala po smrti otce nadužívat alkohol. Několik let po otcově smrti se do jejich rodiny nastěhoval matčin přítel a to Viktor vidí jako počátek problémů. Druh matku i mladšího bratra příležitostně bil, na něho si údajně netroufl, protože když měl snahu jej udeřit, tak se Viktor vždy ubránil a několikrát jej zbil sám, údajně v rámci sebeobrany, kterou cvičil.

Viktor vytěsnil skutečnosti, že se matka o ně nedokázala postarat, že měli nedostatek jídla, neudržovaný byt, a potřebu dohledu OSPOD. Toto lze připsat k dostatečně nezpracovanému tématu úmrtí matky, což vyžaduje dlouhodobější individuální psychoterapeutickou práci.

Matčin druh byl prý také tím, kdo zařídil, že s bratrem šli do DDÚ Homole. Matka dva dny po jejich odebrání spáchala, dle Viktora prý kvůli jejich odebrání, sebevraždu.

### **Vzdělání:**

Po absolvování běžné základní školy Viktor nastoupil do SOU v Táboře, obor kuchař - číšník. Dle jeho slov se mu tam moc nelíbilo. Důvodem jeho špatné adaptace bylo, že si na něho paní učitelka zasedla, poněvadž místo psaní si kreslil a v hodině moc nespolupracoval. Po absolvování re-diagnostického pobytu v DÚM nastoupil zpět do učiliště. Vzhledem k přemístění do VÚ Praha 9 přestoupil na stejný učební obor zde. Zde však pro kázeňské přestupky hrozilo vyloučení a bylo dohodnuto, že přestoupí na lehčí obor cukrář. Tento obor Viktor nakonec dostudoval, ač z něj nebyl nadšen.

### **Návykové látky:**

Viktor kouří asi od deseti let. Pije, přestože k alkoholu má odpor z důvodu zkušenosti s matkou. Opakovaně byl ve velmi silné ebrietě, několikrát řešeno za pomoci rychlé záchranné služby. THC užívá od dvanácti let, s ostatními návykovými látkami začal experimentovat od patnácti let. Vždy se hájil tím, že by žádnou z tvrdých drog nevyzkoušel, ale opakované testování na vybrané látky jej vždy usvědčilo.

## **Zájmy:**

Viktora vždy nejvíce zajímala hudba, především hip hop a staré nahrávky rapu. Během pobytu ve výchovném ústavu s dalšími klienty začal poslouchat techno. Dříve jej zajímaly počítače, především různé hry. Údajně pravidelně posiluje a cvičí postřeh, aby se rychle mohl bránit stylem asijských bojových umění.

## **Důvody umístění do DÚM a následný re-diagnostický pobyt:**

Viktor byl do DÚM přijat na re-diagnostiku z Dětského domova. Důvodem byl rozvíjející se negativismus, neakceptování autority, rezistence vůči požadavkům druhých. Byl často apatický, s výraznými změnami nálad, se sklonem k depresím. Také začal experimentovat s marihuanou, kterou příležitostně kouřil. Byl na krátký čas hospitalizován na dětské psychiatrii v Havlíčkově Brodě, ale s minimálním efektem.

Důvodem rozhodnutí Okresního soudu v Českých Budějovicích o předběžném opatření a posléze o ústavní výchově pro něho a jeho mladšího bratra Viléma byla selhávající péče matky po úmrtí otce. Přes dohled OSPOD měli nedostatek jídla, nedostatečnou hygienu, selhávali pro nepřípravenost ve škole, matka nadužívala alkohol apod. Dva dny po umístění chlapců v DDÚ v Českých Budějovicích - Homoli spáchala sebevraždu.

Z počátku pobytu byl Viktor suverénní, snažil se zakrýt obavy z umístění v DÚM, problémy s chováním bagatelizoval, často se hájil, že to, co dělá, nevybočuje z normy. Byl nejistý ohledně informací v dokumentaci, snažil se přesvědčit, že se nezakládají na pravdě. Hlavním problémem je prý jeho upřímnost, ale pokud je to pro jeho setrvání v DD důležité, bude klidně lhát.

Viktor se domníval, že jeho hlavním problémem je nedostatečná práce ve škole. Sešity prý nezakládá proto, že po sobě stejně kvůlisvé dysgrafii nic nepřečte, také se domníval, že to není kázeňský problém.



Pro návrat do DD byl motivován, i když se domnívám, že mu šlo především o kamarády a domácí prostředí, na které byl zvyklý. O bratrovi hovořil poměrně málo, je pro něj důležitou osobou, ale kdyby například bratr byl na Vánoce u tety v Praze, Viktor by si vybral DD.

V popředí poruch Viktorova chování je nezpracované úmrtí matky. Viktor neměl možnost sám prožít období smutku, pobyt v kolektivním zařízení, které pro něj bylo navíc neznámým prostředím, mu neumožnil truchlit v intimitě. Viktor tuto tragickou událost částečně zpracoval a je schopen o ní poměrně často hovořit, uvádí ale, že to s ním nic nedělá, je to jenom něco, co zajímá dospělé. O matce hovořil věcně a kriticky, situaci rodiny vidí jako neúnosnou, pobyt v DD vnímá jako východisko.

Pokud hovoří o pomstě matčinu příteli, má jeho vyprávění jasný emotivní podtext. Možnost vyrovnat si účty je pro něj důležitým tématem fantazií. Reakce na úmrtí matky se jeví jako plochá, matce vytýká alkoholismus a drogy, ale dokáže i ocenit vztahy, které měli. Silně negativně vystupuje do popředí její přítel, který je pro něj ztělesněním problémů.

### **Závěr z DÚM:**

Již při umístování v DÚM bylo pracovníky DD oznámeno, že se nejedná o klasickou re-diagnostiku, po níž se Viktor vrátí zpět do DD. Vzhledem k jeho prohřeškům a chování by, dle jejich sdělení, bylo nejlepší jej přemístit do výchovného ústavu. Tuto informaci následně v telefonickém rozhovoru potvrdila i ředitelka DD. Viktorovi však tato informace nebyla sdělena, počítal s návratem zpět do DD, pokud jeho chování bude v pořádku. Při příjmu uvedl „dělejte si semnou, co chcete, budu vaše loutka.“ Po sdělení informace, že jej zpět do DD nechtějí, napsal ředitelce DD velmi emotivní dopis, ve kterém ji žádal, aby mu dala ještě jednu příležitost. Viktor velmi intenzivně prožíval nejistotu, zda se bude moci vrátit zpět do Dětského domova. Ředitelka reagovala telefonátem, kdy mu sdělila, že jsme si dané informace špatně vysvětlili a zpět do DD jej chce. Po vyjasnění si všech

informací a skutečností ředitelka přiznala, že jej chtěla přemístit, ale pokud se stanoví jasná pravidla a Viktor je bude respektovat, jak sliboval, chce jej do DD zpět. Viktorovi to takto nesdělila, i nadále před ním trvala na naší chybě. Viktor však již její jednání znal. Zpět do DD se těšil a před pracovníky DÚM se netajil pomstou ředitelce.

### **Přemístění do VÚ:**

Již během Viktorova umístění v DÚM jsem jako nejvhodnější řešení viděla jeho přemístění do jiného zařízení. Viktorovi velmi svědčil pobyt s pevnými pravidly a režimem, výchovnou autoritu respektoval. Ptala jsem se jej tenkrát, jestli mu u nás není lépe. K mému překvapení odpověděl, že ano a výchovný ústav by jej určitě srovnal, ale proč jít do „horšího,“ když v DD si opět bude moct dělat, co chce, jelikož si jej ředitelka už nedovolí přemístit.

K Viktorovu překvapení paní ředitelka dlouho nečekala a využila první vhodné příležitosti k jeho přemístění do výchovného ústavu. Znovu jsme se osobně setkali, tentokrát během výkonu praxe, kterou jsem si domluvila s Výchovným ústavem Praha 9, v jejich detašovaném pracovišti Křešín.

To, že se zde setkám s Viktorem, jsem věděla, jelikož DÚM schvaloval jeho přemístění. Pravidelně jsme se vídali a opět vše probírali. Po mém příjezdu již byl Viktor na oddělení přes měsíc. Na podmínky oddělení se rychle adaptoval, zadanou práci plnil pečlivě, nevadily mu práce v domácnosti, na zahradě ani se zvířaty.

Důvodem jeho přemístění z dětského domova byla Viktorova pozitivita na většinu vybraných návykových látek. Viktor při jedné cestě z učiliště zpět do dětského domova požil alkohol a od někoho sehnal pervitin, zdroj nechtěl uvést. Výsledky testu prokázaly přítomnost THC, amfetaminu, metamfetaminu, benzodiazepinu i morfinu. Nadýchal přes jedno promile. Nečekal, že bude v pátek testován, a nebyl schopen reálného náhledu, že muselo být zjevné, že něco užil. Nevhodnost kombinace těchto látek si Viktor nepřipouštěl, pro něj to byla oslava. Na ředitelku DD byl velmi rozzloben a

nerozumí tomu, proč to udělala, když byli dohodnuti a ona mu opakovaně sdělila, že jej ve svém zařízení chce.

Tím, že byl Viktor přemístěn na oddělení Křešín, nedokončil první ročník učebního oboru, ovšem s jeho školou bylo dohodnuto, že pokud Viktor úspěšně zvládne pobyt na oddělení Křešín, nastoupí v Praze do druhého ročníku stejného učebního oboru, poté co vykoná doklasifikace.

Viktor, během letních prázdnin, úspěšně zvládl pobyt v Křešíně. Velmi tomu napomohl fakt, že bohužel neměl kam jezdit na dovolenky a nedostal se tak do kontaktu s prostředím, kde by si drogu opatřil. Od září nastoupil do učiliště v Praze. Z Křešína se přemístil na bytové oddělení v Praze. Zde měl již možnost si drogy opatřit. Opakovaně byl pozitivně testován na přítomnost THC. Když jsem to s ním probírala, sdělil mi, že "hulit" bude vždy, to si nenechá vzít. Alkohol a tvrdé drogy omezil.

Opět jsme se setkali v roce 2012, kdy jsem nastoupila na pozici sociální pracovníce ve Výchovném ústavu Praha 9. Viktor už toho měl za sebou hodně. Poté co zvládl pobyt na oddělení Křešín, se v Praze vrátil do zajetých kolejí jako dříve v DD. Již mu nestačilo THC, opět začal užívat pervitin a opíjet se. Opětovné krátkodobé pobyty na oddělení Křešín neměly již význam, jelikož prostředí bylo Viktorovi známé. Byl tedy přemístěn do VÚ Hostouň, se zařazením do Výchovně léčebné jednotky Medvědí Kámen. Zde pobyt úspěšně zvládl. Pracovníky byl kladně hodnocen, a mohl se tak vrátit zpět do VÚ Praha 9. Změnil učební obor z kuchaře – číšníka na cukráře. Obor jej sice moc nezajímal, ale bavily ho praxe, kde mohl většinu věcí ochutnat. Po návratu do Prahy se Viktor po určitou dobu snažil dodržovat pravidla VÚ, ale bohužel už byl hodně zatvrzelý. Pustil si k sobě minimum lidí, s většinou pracovníků udržoval formální vztah a těšil se na zletilost. Jako oboustranný sirotek měl vysoký sirotčí důchod, který jsme mu ukládali na speciální konto. Dále s bratrem po matce zdělili zahradu a byt nedaleko Českých Budějovic. Poslední dva měsíce to bylo s Viktorem jako na „horské dráze,“ všechny nenáviděl, vracel se do výchovného ústavu pod vlivem drog a alkoholu, vyprávěl, co bude dělat, až dostane své peníze, a na většinu

pracovníků byl hrubý a drzý. Vždy když přišlo výchovné opatření, sankce za jeho chování, byl vzteklý, plačtivý. S lidmi, které měl rád, byl schopen přiznat nejistotu z budoucnosti. Pomoci však nechtěl a nabízené možnosti zajištění, podpory jej nezajímaly.

Po zletilosti se odstěhoval do bytu matky. Ještě před zletilostí se zajistilo, aby Viktor z bytu vyplatil mladšího bratra, jinak by on pak již nic neměl. Viktor všechny naspořené peníze do měsíce utratil. O byt se začala zajímat Policie ČR pro časté rušení nočního klidu a podezření z výroby a prodeje OPL. Viktor do tří měsíců měl v bytě zastavenou vodu, dlužil za elektřinu a další poplatky. Vrátil zpět do Prahy k tetě, která se mu snažila pomoci, a přebýval také u kamarádů. Za mnou se asi dvakrát zastavil ve VÚ. Nevypadal dobře a stále vyprávěl, že jej sledují a chtějí zabít. Kdo nechtěl uvést. Nabídla jsem mu možnosti pomoci, odbornou péči, ubytování, ale nic nechtěl využít. Před Vánoci mě kontaktovala Psychiatrická léčebna Bohnice s tím, že mají nedobrovolně umístěného Viktora, který o nás stále hovoří. Viktor byl zadržen PČR při ničení předvolebních plakátů. Psal na ně nesmyslné věci a nebyl schopen uvést proč, kdo je a co tam dělá. Viktora jsme si z PL Bohnice převzali, souhlasil. S diagnostikovanou schizofrenií jsme si jej v rámci prodlouženého pobytu po zletilosti umístili na oddělení Křešín. Viktor se snažil. Program mu byl přizpůsoben. PL Bohnice zahájily řízení na zbavení svéprávnosti, dosud nebylo rozhodnuto. Viktorovi jsme zajistili nový učební obor, kam dochází. Tvrdé drogy již nezneužívá, ale sem tam užije THC či alkohol, což v kombinaci s léky na schizofrenii někdy vyžaduje pomoc rychlé záchranné služby a následný pobytu v PL Bohnice.

Viktor svůj boj nevyhrál, naopak jej drogy pohltily a zde už není cesta zpět. Pokud se nám podaří zajistit, aby již žádné drogy neužíval, bude zde schizofrenie. Viktora znám pět let a prožila jsem s ním většinu zlomových situací. Víím, že mě má rád a jsem jedna z mála, se kterou je ochoten sdílet své těžkosti. Bohužel mých rad nikdy nedbal. Je děsivé, když vidíte mladého člověka, který si myslí, že skoro vše skončilo a až bude chtít, ukončí to také.

## Závěr

Cílem práce bylo poukázat na systém péče o mladistvé chlapce ohrožené závislostmi a závislé, kterým byla soudem nařízena ústavní výchova nebo předběžné opatření či uložena ochranná výchova. Dané téma jsem zvolila z toho důvodu, abych čtenáře seznámila s existencí a fungováním daných zařízení.

V teoretické části jsem se zaměřila na vysvětlení pojmů a seznámení s danou problematikou. Dále na popis funkce výchovných zařízení se zaměřením na systém práce jednotlivých specifických oddělení pro vybranou klientelu.

Ve výzkumné části zpracovávám vybraný vzorek 47 klientů, kteří v letech 2009 až 2010 byli umístěni v Diagnostickém ústavu pro mládež Praha 2 a na základě komplexních diagnostik byli tito klienti přemístěni do jednotlivých oddělení zařízení při výchovných ústavech se zaměřením na léčbu závislostí.

Některé výsledky výzkumné části potvrdily mé domněnky, jiné mě překvapily. Osobně jsem ráda za vysoký počet klientů, kteří dokončili program jednotlivých oddělení. Tito klienti, ač byli do zařízení umístěni nedobrovolně, daný program zvládli ukončit.

Rizikovými faktory pro vznik závislosti dítěte jsou jak rodinné podmínky, tak společnost kamarádů či školní prostředí. V současné době se uplatňuje model předcházení nařizování ústavní výchovy s preferencí profesionální pěstounské péče. Sama se ovšem často setkávám se situací, kdy radím rodiči či kurátorovi pro mládež, jak postupovat u dítěte, které začalo experimentovat s drogami, či již delší dobu vykazuje znaky škodlivého užívání a je na místě zvolit ústavní péči.

## **Seznam použité literatury**

KUCHTA, Josef, VÁLKOVÁ, Helena. *Základy kriminologie a trestní politiky*. C. H. Beck, Praha 2005. ISBN 80-7179-813-4

MATOUŠEK, Oldřich, MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. Portál 2011. ISBN 978-80-7367-825-8

MATOUŠKOVÁ, Ingrid. *Aplikovaná forenzní psychologie*. GradaPublishing, a.s. 2013. ISBN 978-80-247-4580-0

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. Portál, s. r. o. 2011 ISBN 978-80-7367-908-8

### **Zákony**

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

Zákon č. 2012/89 Sb. Občanský zákoník

### **Prameny**

Archiv osobní spisové dokumentace Diagnostického ústavu pro mládež Praha 2.

### **Informační zdroje**

Výchovný ústav Hostouň, Výchovně léčebná jednotka Medvědí Kámen Vnitřní řád. Medvědí Kámen, rok vydání.[online]. [cit. 16. 5. 2015]. Dostupné na World Wide Web: [http://www.vudds-hostoun.cz/medvedi\\_kamen.html](http://www.vudds-hostoun.cz/medvedi_kamen.html)

Výchovný ústav Praha 9, Komunitní oddělení Křešín. Vnitřní řád. Křešín, rok vydání.[online]. [cit. 16. 5. 2015]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.klicov.cz/index.php?c=kok>

Výchovný ústav Husův domov, Výchovně léčebné oddělení Poklad. Vnitřní řád. Poklad, rok vydání.[online]. [cit. 17. 5. 2015]. Dostupné na World Wide Web: <http://www.husuvdomov.cz/poklad.html>