

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**ANALÝZA DŮVODŮ UMÍSTĚNÍ DĚTÍ DO ZAŘÍZENÍ PRO  
VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

VEDOUCÍ PRÁCE: PaedDr. Zdeněk Slomek

AUTOR PRÁCE: Bc. Lucie Šustová

DATUM ODEVZDÁNÍ PRÁCE: 17.8.2009

## ABSTRAKT

Téma mé diplomové práce zní „Analýza důvodů umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy“. Cílem bylo zjistit a analyzovat důvody, které vedly k umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a zmapovat možnosti a využití všech zákonných opatření předcházející nařízení ústavní výchovy či uložení ochranné výchovy v praxi.

V teoretické části práce se věnuji popisu sociálně patologických jevů v rodině, mapuji právní rámec problematiky umisťování dětí do etopedických zařízení vč. sociálně právní ochrany dětí, popisuji jednotlivé typy školských zařízení vč. práv a povinností dětí v nich umístěných a také zjišťuji, jaké jsou psychologické dopady ústavní péče na vývoj dítěte. V praktické části jsem zvolila metodu kvantitativního sociologického výzkumu, sekundární analýzu dat. Jako výzkumný soubor byla použita dokumentace všech dětí, evidovaných odd. sociálně právní ochrany dětí Magistrátu města České Budějovice, které byly v uplynulém roce 2008 umístěny v jakémkoliv etopedickém zařízení na základě nařízené ústavní výchovy či uložené ochranné výchovy, předběžného opatření či se souhlasem zákonného zástupce v případě umístění dítěte v diagnostickém ústavu.

Ve vztahu k cíli práce jsem na základě poznatků z odborné literatury stanovila 3 hypotézy: První hypotéza zněla: „Hlavním důvodem pro umístění dětí do ústavních zařízení je dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy.“ Druhá hypotéza: „Věkový interval, ve kterém jsou děti nejčastěji umisťovány do ústavních zařízení, je 12-15 let.“ Třetí hypotéza zněla: „Skutečnost, že škola dlouhodobě neřeší problémové chování dítěte, se negativně projeví u více než ¼ umístěných dětí.“ Realizovaným výzkumem byly potvrzeny dvě hypotézy. První hypotéza potvrzena nebyla.

Ačkoliv v posledních několika letech došlo k výraznému snížení počtu narozených dětí, počty dětí v ústavní výchově přesto neklesají. Rodina je nejuniverzálnějším výchovným prostředím a odebrání dítěte má být až krajním řešením, kterému předchází intenzivní práce s rodinou.

## **REASONS FOR CHILDREN'S PLACEMENT IN INSTITUTIONAL AND CORRECTIONAL EDUCATION FACILITIES**

### **ABSTRACT**

My Diploma work is called "Reasons for Children's Placement in Institutional and Correctional Facilities". The aim of the work was to find out and analyse why children were transferred into the facilities of institutional and correctional education and to map all legal measures which could proceed.

The theoretical part deals with socio-pathological phenomena in families, legal framework of

placing children in special-care facilities, children's social and legal security, different school institutions and their inmates' rights and duties as well as psychological impact of institutional care on children's development.

In the practical part a method of quantitative sociological research, a secondary data analysis, has been used. The research database consisted of all children who were placed in any special-care facility as a result of court-ordered institutional and correctional education, preliminary measures or parent agreed-to placement in a diagnostic institute.

Three hypotheses based on the professional literature findings were defined. 1. The main reason why children are placed in institutional facilities is a dysfunctional family where the children's education is threatened by some sociopathological phenomena. 2. Children are mostly placed in the institutional facilities aged 12 – 15. 3. The fact schools do not solve the behavioural problems in children in the long term affects negatively more than one quarter of institutionalised children.

The first hypothesis was not confirmed while the other two were.

Although the number of children born recently has dropped significantly, the number of children in institutional education facilities have kept on stable. A family is the best educational environment and taking children away should be the extreme case.

Key words: sociopathological phenomena in a family, children's risk behaviour, institutional education, protective education, preliminary measure, special care facilities

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Analýza důvodů umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 17.8.2009

-----

**Poděkování:**

Chtěla bych poděkovat vedoucímu práce PaedDr. Zdeňku Slomkovi za cenné připomínky a rady při zpracování této diplomové práce a především své rodině za podporu a trpělivost, kterou mi po celou dobu mého studia poskytovali.

## OBSAH

<b>ÚVOD.....</b>	<b>8</b>
<b>1. SOUČASNÝ STAV.....</b>	<b>10</b>
<b>1.1 RODINA.....</b>	<b>10</b>
1.1.1 Definice rodiny.....	10
1.1.2 Hodnocení funkčnosti rodiny.....	14
<b>1.2 SOCIÁLNÍ PATOLOGIE RODINY.....</b>	<b>15</b>
1.2.1 Syndrom CAN.....	15
1.2.2 Domácí násilí.....	20
1.2.3 Zneužívání návykových látek a alkoholu.....	21
1.2.4 Trestná činnost rodičů.....	22
<b>1.3 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DÍTĚTE.....</b>	<b>23</b>
1.3.1 Příčiny vzniku rizikového chování.....	24
1.3.2 Neagresivní poruchy chování.....	28
1.3.3 Agresivní poruchy chování.....	31
1.3.4 Zneužívání návykových látek a alkoholu.....	34
1.3.5 Delikvence dětí a mladistvých.....	37
<b>1.4 PRÁVNÍ RÁMEC PROBLEMATIKY.....</b>	<b>39</b>
1.4.1 Mezinárodní smlouvy.....	39
1.4.2 Ústavní předpisy.....	41
1.4.3 Zákony upravující problematiku práv dětí a ústavní výchovy.....	42
<b>1.5 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ.....</b>	<b>43</b>
1.5.1 Opatření ve výchově dle zák. 94/1963 Sb.....	43
1.5.2 Výchovná opatření dle zák. 218/2003 Sb.....	45
1.5.3 Ústavní výchova.....	47
1.5.4 Předběžné opatření.....	49
1.5.5 Ochranná výchova.....	50

<b>1.6. KONCEPCE A METODIKA V OBLASTI SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ.....</b>	<b>52</b>
1.6.1 MPSV.....	54
1.6.2 MŠMT.....	55
1.6.3 MZ.....	57
<b>1.7 JEDNOTLIVÉ TYPY ŠKOLSKÝCH ZAŘIZENÍ.....</b>	<b>58</b>
1.7.1 Diagnostický ústav.....	59
1.7.2 Dětský domov.....	61
1.7.3 Dětský domov se školou.....	62
1.7.4 Výchovný ústav.....	63
1.7.5 Preventivně výchovná péče.....	65
<b>1.8 PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ UMÍSTĚNÝCH V ÚSTAVNÍM ZAŘÍZENÍ.....</b>	<b>66</b>
1.8.1 Práva dětí.....	66
1.8.2 Povinnosti dětí.....	73
<b>1.9 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY A DOPADY ÚSTAVNÍ PÉČE NA VÝVOJ DÍTĚTE.....</b>	<b>75</b>
1.9.1 Lidské potřeby v dětském věku.....	76
1.9.2 Psychické deprivace a její následek.....	81
1.9.2.1 Osobnostní vývoj pod vlivem deprivace.....	85
<b>2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY.....</b>	<b>89</b>
2.1 Cíl práce.....	89
2.2 Hypotézy.....	89
<b>3. METODIKA.....</b>	<b>90</b>
<b>4. VÝSLEDKY.....</b>	<b>91</b>
<b>5. DISKUSE.....</b>	<b>142</b>
<b>6. ZÁVĚR.....</b>	<b>157</b>
<b>7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>160</b>
<b>8. KLÍČOVÁ SLOVA.....</b>	<b>167</b>
<b>9. PŘÍLOHY.....</b>	<b>168</b>

## ÚVOD

V každé společnosti se vyskytuje určité procento dětí, o které se jejich rodiče nechtějí, neumějí nebo nejsou schopni postarat. Stát je na základě mezinárodních smluv a vnitrostátních právních norem zavázán, aby těmto ohroženým dětem poskytl co možná nejlepší náhradní péči. Při hledání odpovědi na otázku, co je onou „nejlepší“ náhradní péčí, můžeme citovat jednoho z našich předních dětských psychologů dr. Zdeňka Matějčka: „Aby se dítě mohlo zdárně vyvíjet, musí vyrůstat v prostředí stálém a emočně vřelém“. Preambule k Úmluvě o právech dítěte shodně hovoří o tom, že „...dítě v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění“.

V dnešní době máme řadu odborných poznatků o tom, jaké jsou potřeby dětí a za jakých podmínek dítě vyrůstá v harmonickou osobnost. Naše zákonodárství by mělo na tyto potřeby adekvátně reagovat, podporovat a chránit rodiny s dětmi. V případě jejich ohrožení negativními jevy by měla nastoupit účinná pomoc rodině a dítěti. Pokud není v zájmu dítěte žádoucí jeho setrvání ve vlastní rodině, mělo by být umístěno do náhradní rodinné péče. Pokud jeho umístění do náhradní rodinné péče není z různých důvodů možné, měla by mu být poskytnuta péče v zařízení institucionálního typu co nejvíce imitujícím rodinné prostředí.

Dle statistických údajů Ústavu pro informace ve vzdělání žije v České republice přibližně 7 500 dětí v zařízeních pro výkon ústavní-ochranné výchovy, což je v porovnání s jinými evropskými státy, počet vysoký. Výbor OSN pro práva dítěte již 31. ledna 2003 kritizoval vysoké počty dětí v ústavní výchově u nás a vyzval Českou republiku, aby podpořila rozvoj pěstounské péče a jiné rodinně orientované péče v systému péče sociální a aby snížila počty dětí v ústavní výchově. Ačkoliv v posledních 15 letech došlo k výraznému snížení počtu narozených dětí, počty dětí v ústavní výchově neklesají.

Motivací k výběru tématu diplomové práce byla ta skutečnost, že již dva roky působím na Magistrátu města České Budějovice jako sociální pracovnice vyčleněná na



přímou práci s rodinami dětí, u kterých byla nařízena ústavní výchova. Náplní mé práce je sanace rodiny, jejímž cílem je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů. Nedílnou součástí sanace rodiny jsou činnosti podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu ze zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy.

Rovněž musím zdůraznit, že sociální pracovník není jediný, kdo se sanací rodiny přímo zabývá, existuje i celá řada nestátních, neziskových organizací, které ovšem zaujímají v celém systému péče o takto ohrožené rodiny jinou pozici než pracovník sociálně-právní ochrany dětí.

Diplomová práce je zaměřena na analýzu důvodů umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Důvodů pro umístění dítěte je celá řada, nejedná se vždy o jednoznačné důvody, ale nejčastěji jde o kumulaci několika forem sociálně patologického chování na straně rodiče i dítěte. Pokusila jsem se je shrnout do několika skupin podle převažujícího důvodu pro jeho umístění. Dále jsem se pokusila zmapovat možnosti a využití zákonných opatření předcházející nařízení ústavní či ochranné výchovy v praxi.

## **1. SOUČASNÝ STAV**

### **1.1 RODINA**

„Rodina může člověku pomoci, ale taky ho může úplně zlikvidovat. Nejhorší je, že si nikdo nemůže vybrat, kam se narodí.“

(mladý muž, který vyrostl ve velmi problematické rodině)

#### **1.1.1 Definice rodiny**

Rodina je důležitá sociální skupina, která plní celou řadu biologických, ekonomických, sociálních i psychologických funkcí. Poskytuje svým členům potřebné zázemí, uspokojuje jejich potřeby a zprostředkovává zkušenosti, které nelze získat jinde. Každý jedinec zde má určité role, které se stávají součástí jeho identity. Mezi jednotlivými členy rodiny se v rámci jejich rolí vytvářejí rozmanité vztahy, pro něž je charakteristické určité chování a styl komunikace. Každá rodina má svůj hodnotový systém, jenž ovlivňuje chování jejích členů a vede k přednostní volbě některých strategií zvládnutí problémů. Pokud je rodina v nějakém směru dysfunkční, některé důležité potřeby těchto lidí zůstanou neuspokojeny, a rodina se pro ně stane spíše zdrojem zátěže. Pokud jde o dítě, jeho osobnost se teprve rozvíjí, mohou mu v důsledku narušení rodinných funkcí určité významné zkušenosti chybět nebo jeho další vývoj může být deformován různými negativními vlivy (40).

#### **➤ Orientační rodina**

Orientační rodina, do níž se dítě narodí, mu poskytuje základní sociální zkušenost. Svým chováním mu interpretuje svět jako celek, jehož je součástí. Dítě se v rodině naučí posuzovat, zda je svět spíše dobrý, nebo zlý, má šanci zde získat potřebný pocit základní důvěry. Rodina je zjednodušeným modelem světa, v němž získává první zkušenosti a ověřuje si reakce okolí na své chování. Funkce orientační rodiny lze charakterizovat ve vztahu k základním psychickým potřebám. Ne vždy je

ovšem rodina schopna nebo ochotna tyto funkce plnit, někdy je plní jen částečně či patologickým způsobem (40).

- Rodina dítěti poskytuje podněty různé kvantity a kvality, učí je a tak podporuje jeho rozvoj zejména v oblasti poznávacích procesů a stimuluje jeho socializaci. Dysfunkce se může projevit výchovným zanedbáním, nebo mohou rodiče učit dítě takovému způsobu uvažování a chování, hodnotám a normám, které majoritní společnost považuje za nežádoucí. Z těchto rodin přicházejí do společnosti, tj. do školy, děti, které neposuzují svět stejně jako jejich vrstevníci. Proto jednají jinak, než je běžné a než se od nich očekává. Velmi důležitou složkou dětské zkušenosti je jeho hodnocení rodičů. Je rozhodující, zda je posuzují převážně pozitivně, nebo negativně. Tímto způsobem rodina vytváří základ jeho budoucího sebepojetí a z něho vyplývajícího směřování, které může být problematické (40).
- Rodina poskytuje dítěti jistotu a bezpečí. V rodině nachází příležitost pro navázání spolehlivého citového vztahu, který je významnou emoční zkušeností a modelem pro další mezilidské vztahy. Emoční akceptace je podstatná pro rozvoj dětské identity, zejména jeho sebeúcty a sebedůvěry. Jedinec, který si vlastní zkušeností potvrdil svůj význam pro jiného člověka, jej bude podobným způsobem prožívat jak ve vztahu k sobě, tak k dalším lidem. Získá dostatečnou sebejistotu, která je nezbytným předpokladem tolerance k lidem a schopnosti akceptovat je v jejich různosti. Pokud rodiče dítě citově nepřijmou, poskytnou mu tím nepříznivou informaci o něm samém a zároveň zvýší jeho celkovou nejistotu. Nepotvrdí mu, že svět je bezpečné místo. Dítě bude očekávat chladné a odmítavé reakce od každého, s kým se setká, bude se cítit nejisté a ohrožené, a tento pocit si bude nějak kompenzovat, např. agresivitou, která slouží jako obrana vůči nebezpečnému světu (40).
- Rodina má ve vztahu k dítěti určitá očekávání, aspirace. Ty mohou být různé, podstatné je však to, jakou míru podpory mu při jejich realizaci rodina poskytne a jaký bude její primární názor na dítě: zda mu bude věřit a povzbuzovat ho,

anebo o něm bude pochybovat a srážet je svým podceňováním. Tímto způsobem se rozvíjí či deformuje sebedůvěra dítěte (40).

- Rodiče fungují jako modely, které lze napodobit, popř. se s nimi identifikovat. Dítě si takto může osvojit celou řadu pozitivních i negativních vlastností a způsobů chování. Je např. známo, že děti násilníků v dospělosti také terorizují ostatní členy rodiny (40).

### ➤ **Prokreační rodina**

Zkušenosti získané v původní, orientační rodině se přenášejí i do rodiny, kterou člověk vytváří jako dospělý, do tzv. rodiny prokreační. V dospělosti máme tendenci opakovat totéž, co dělali naši rodiče a děláme podobné chyby. V jiném případě se snažíme o pravý opak, ale i v tomto případě je základem naše zkušenost získaná v dětství. I dospělý jedinec potřebuje rodinné společenství, které mu poskytuje pocit bezpečí rodinného zázemí, umožňuje mu získat určité sociální role a sdílet zkušenosti (40).

Rodina přispívá i v dospělosti k uspokojení mnoha psychických potřeb:

- Člověk získává nové podněty a zkušenosti jako partner i jako rodič. Učí se řešit nové situace a touto zkušeností se rozvíjí
- Manželský vztah by měl být zdrojem citové jistoty a bezpečí. V tomto vztahu však dochází i k mnoha problémům. Manželé mají různé osobnostní dispozice, nejsou stejně zralí nebo mají odlišné zkušenosti a nesdílejí stejné hodnoty. Tento vztah může být zdrojem napětí a v krajním případě i ohrožení. V roli rodiče musí dospělý člověk sám poskytnout jistotu a bezpečí svým dětem. Činí tak mimo jiné i na základě své zkušenosti z dětství. Matějček mluví v této souvislosti o „sociální dědičnosti“, o předávání určitých strategií a způsobů chování z generace na generaci. Celková atmosféra rodiny, převažující úroveň pohody a otevřenosti, ovlivňuje všechny její členy. Nepříznivá, nepřátelská a nadměrně kritická atmosféra zvyšuje riziko vzniku nepřiměřeného chování všech členů rodiny, dětí i dospělých (40).

- V dospělém věku jsou důležitou součástí seberealizace i role, které lze získat v rodině. Je to role manželského partnera a rodiče. Úspěšné zvládnutí rodičovské role posiluje sebevědomí jedince. Potřeba potomstva je pudově založena a rodičovské chování má starší a hlubší biologický základ než partnerská role. Rodič se s potomkem identifikuje, a pokud dítě splňuje obecná očekávání, potvrzuje tak i jeho rodičovské kvality. Jestliže je dítě vnímáno jako neuspokojující, případně pokud se narodilo v nevhodné situaci, a je proto nežádoucí, pak potřeba seberealizace uspokojena není. Rodičovská role má za těchto okolností negativní hodnotu, resp. nízký sociální status (40).

#### ➤ **Dysfunkční rodina**

Rodina je v každé vývojové fázi skupinou, jejíž jednotliví členové mají určité sociální role, které nějakým způsobem plní, a jsou ve vzájemných vztazích, jež se v průběhu času mění. Veškeré normální i patologické chování každého člena rodiny je nutno interpretovat jako součást interakcí celého rodinného systému, který ovlivňuje a zároveň je jím modifikováno (či dokonce deformováno). Chování dětí i dospělých v dominantních rolích nikdy není vzájemně nezávislé. Pro určitou rodinu typická tendence k podobnému způsobu reagování je dána společnými genetickými dispozicemi i zkušeností s určitými způsoby chování. Tyto faktory ovlivní jak výchovný styl rodičů – tj. jejich chování k dítěti, tak sklon dětí reagovat na tyto podněty určitým, pro danou rodinu charakteristickým způsobem (40).

Ne všichni lidé mají předpoklady k plnění rodičovské role. Určité vlastnosti rodičů zvyšují riziko špatného zacházení s dítětem (je možné předpokládat, že tyto vlastnosti snižují pravděpodobnost přijatelného chování k lidem obecně):

- Nedostatky v sociální orientaci, omezená schopnost empatie, nepochopení potřebám jiného člověka, rigidita, osamělost a problémy v mezilidských vztazích;
- Problematické sebehodnocení, nízká sebeúcta, nespokojenost s rodičovskou rolí;

- Rizikové chování, které se projevuje nedostatečnou sebekontrolou a nízkým sebeovládáním, impulzivitou a potřebou projevit negativní city;
- Špatná zkušenost z vlastního dětství: 70% lidí, s nimiž v dětství rodiče nezacházeli přiměřeným způsobem, mělo sklon chovat se podobně (40).

Rodina se může stát zdrojem zátěže a příčinou vzniku psychických problémů event. závažnějšího narušení osobnosti svých členů (40).

### 1.1.2 Hodnocení funkčnosti rodiny

Pro profesionály pracující s dětmi (pediatři, pedopsychoiatrii, pedopsychologové) je z mnoha důvodů informace o funkčnosti rodiny vyšetřovaného dítěte nesmírně cenná. J. Dunovský pro tyto účely vypracoval tzv. Dotazník funkčnosti rodiny (dále jen „DFR“), který se opírá o hodnocení osmi diagnostických kritérií: složení rodiny, stabilita rodiny, sociálně ekonomická situace (vycházející z věku, rodinného stavu, vzdělání, zaměstnání rodičů, z příjmu a bydlení rodiny), osobnost rodičů (jejich zdravotní i psychický stav a úroveň jejich společenské adaptace), osobnost sourozenců, osobnost dítěte, zájem o dítě, péče o dítě (40).

Dotazník se vyhodnocuje pro každé dítě zvlášť, a to vždy pro aktuální rodinu. Jeho opakované užití umožňuje hodnotit vývoj situace ve sledované rodině včetně účinnosti terapeutických a rehabilitačních aktivit. Dnes je DFR používán nejen pro výzkumné účely, ale i v praxi (40).

Na základě výsledného skóre DFR byly autorem definovány čtyři typy rodin:

1. **Funkční rodina** – v podstatě intaktní, v níž je zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch. Takových rodin je v běžné populaci valná většina, až 85%.
2. **Problémová rodina** – rodina, v níž se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které však vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit či kompenzovat za případně jednorázové či krátkodobé pomoci zvenčí. Pro pracovníky orgánu

sociálně-právní ochrany dětí znamenají tyto rodiny potřebu zvýšené pozornosti a sledování. Problémových rodin se v populaci vyskytuje kolem 12-13%.

3. **Dysfunkční rodina** – je chápána jako rodina, kde se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Tyto poruchy již rodina není schopna zvládnout sama a je proto nutno učinit řadu opatření zvenčí, známých pod pojmem sanace rodiny. Toto pásmo je nejsvízelnější, protože jde o to, kam až podporovat takovou rodinu a odkdy se postavit v zájmu dítěte proti ní (např. zbavením rodičovských práv). Takové rodiny tvoří asi 2%.
4. **Afunkční rodina** – poruchy jsou tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje v samotné existenci. Sanace takové rodiny je bezpředmětná a zbytečná; jediným řešením, které dítěti může prospět, je vzít ho z této rodiny a umístit do rodiny náhradní, popř. není-li to možné, do zařízení pro výkon ústavní výchovy. V populaci se vyskytuje asi 0,5% takových rodin (40).

## 1.2 SOCIÁLNÍ PATOLOGIE RODINY

Jedním z důvodů, kdy jsou děti umisťovány do institucionální péče je sociálně slabé a neuspořádané rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ve zvýšené míře ohrožena sociálně patologickými jevy. Nejpatologičtějším projevem rodičovského selhání je týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte.

### 1.2.1 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN) je definován jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Tyto příznaky mohou vzniknout následkem

aktivního ubližování nebo nedostatečné péče, kdy dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb (14).

*Předpokládá se, že syndromem CAN trpí v současné době přibližně 1-2 % dětí. Přesnější určení jejich počtu není možné, protože celá řada případů není zachycena. V nadpoloviční většině jsou týrány děti mladší šesti let. Zanedbáváním i týráním bývají ve stejné míře postiženi chlapci i dívky. Přesnější vymezení počtu sexuálně zneužívaných dětí je ještě obtížnější, protože o značné části z nich se nikdy nikdo nedozví. Katamnestické studie uvádějí, že 20-25% dospělé populace má z dětství nějakou sexuální zkušenost s dospělou osobou, v České republice to bylo 33% žen a 17% mužů (40).*

### **Zanedbávání dítěte**

Zanedbávání dítěte vede k poškozování vzniklému v důsledku nedostatečného uspokojování jeho potřeb, jeho příčinou je omezení standardní interakce mezi rodičem a dítětem. Matějček (1995) vymezuje, jací lidé budou s větší pravděpodobností jednat tímto způsobem a jaké děti jsou zanedbáváním ohroženy, protože nejsou schopné své rodiče dostatečně zaujmout. Vždycky jde o interakci rodiče s dítětem v určité situaci (40).

#### *Zanedbávající rodiče*

- Lidé, kteří nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence, nejsou schopni nebo aktuálně se nemohou o dítě přijatelným způsobem starat. Jsou to např. mentálně postižení, somaticky či psychicky nemocní, jedinci s poruchou osobnosti, zdevastovaní abúzem alkoholu nebo drog, se zkušeností citové deprivace atd. Často jde o osoby s nízkou sociokulturní úrovní, jejichž domácnost i vztahy mezi jednotlivými členy rodiny mají celou řadu nedostatků.
- Lidé, kteří nemají k rodičovství dostatečnou motivaci, kteří jsou příliš zaujati svými problémy nebo svými zájmy. Jsou to např. mladí a nezralí rodiče, jedinci



žijící v hmotné bídě nebo zaujatí svou vlastní profesní kariérou, svými zálibami (40).

#### *Děti, které bývají zanedbávány*

- Děti, které jsou natolik pasivní, apatické, nenápadné a nevýrazné, že nedovedou své rodiče zaujmout.
- Děti, jež jsou nějak znevýhodněné, a proto méně žádoucí, které zklamaly očekávání rodičů; např. děti postižené nebo nemocné (40).

#### **Týrání fyzické či psychické**

Zdravotní komise Rady Evropy definuje tělesné týrání následovně: *Tělesné týrání je tělesné ublížení dítěti anebo jeho nezabránění, popřípadě nezabránění utrpení dítěte, včetně úmyslného otrávení nebo udušení dítěte, a to tam, kde je určitá znalost či důvodné podezření, že zranění bylo způsobeno anebo že mu vědomě nebylo zabráněno (30).*

Riziko týrání dítěte je zvýšené v rodinách, kde jsou vztahy mezi jejími členy narušené. Členové těchto rodin nejsou schopni kooperovat při řešení problémů, chybí vzájemná podpora, převažuje napětí a nespokojenost, vše se řeší násilným způsobem. Agrese vůči dítěti je jedním z projevů nakumulovaného napětí, které vyplývají z neschopnosti rodiny zvládnout své problémy. Dítě jako její nejslabší člen se stává obětí této dysfunkce. Dochází k přenosu násilí a náhradnímu odreagování, např. manželského konfliktu. V případě týrání a zneužívání nejde o nedostatečnou aktivitu rodiče, tj. o kvantitativní odchylku, ale o její patologickou změnu, tj. o kvalitativní odlišnost od normy (40).

#### *Týrající rodiče*

- Lidé, kteří se nedovedou dostatečně ovládat a mají obecně zvýšený sklon reagovat násilím. (jde o osoby s anomálním vývojem osobnosti, duševně nemocné, alkoholiky, toxikomany, kteří v rámci abúzu ztrácejí zábrany,

s organickým poškozením mozku apod.) Jsou to osoby, pro něž je charakteristická nezdrženlivost, dráždivost, výbušnost a nezodpovědnost, lidé citově chladní a bezohlední. Často jde o příslušníky dysfunkčních rodin, kde jsou běžné konflikty mezi partnery, někdy i násilného charakteru.

- Lidé soustředění na své problémy nebo zájmy, které dítě nadměrně zatěžuje. Dítě rodičům poslouží jako dosažitelný objekt k vybití negativních emocí.
- Lidé, kteří o děti obecně nestojí, jsou jim na obtíž, mají jiný hodnotový systém. Dítě je z jeho pohledu primárně špatné, jeho negativní projevy považuje za vrozené a trvalé, zatímco všechno pozitivní přičítá výchově.
- Lidé se zvýšenou potřebou moci nad dítětem, která slouží jako kompenzace pocitů méněcennosti a nejistoty. (Jde např. o jedince dlouhodobě nezaměstnané, s neuspokojivým osobním životem, zatížené dysfunkčním manželstvím.)
- Lidé s negativní zkušeností z dětství, kteří byli sami zanedbáváni či týráni.
- Týrajícím rodičem bývá častěji muž, vlastní něco nevlastní otec dítěte. Ženy-matky jsou spíše pasivními účastnicemi, násilný způsob zacházení s dítětem akceptují, resp. tolerují (14).

#### *Děti, které bývají týrány*

- Děti, jejichž chování je nesrozumitelné a jejichž výchova je proto náročnější.
- Děti, které svým chováním rodiče nadměrně zatěžují, dráždí a vyčerpávají, vyvolávají jejich nechuť či odpor. Jsou to především děti trpící syndromem hyperaktivity, děti nemocné, děti s tzv. obtížným temperamentem apod., u nichž převažuje negativní emoční ladění, sklon k afektivním projevům, zvýšená aktivita spojená se sníženou adaptabilitou.
- Děti, jež nesplňují očekávání rodičů, nějakým způsobem je zklamaly. Jsou to např. děti nemocné, postižené, nehezke, neprospívající, sociálně neobratné.
- Děti, které vymáhají uspokojení svých potřeb provokujícím chováním. Činí tak proto, že jejich rodiče jim běžně nevěnují dostatečnou pozornost (14).

## **Sexuální zneužívání**

Sexuální zneužívání je definováno jako využití dítěte pro sexuální uspokojení dospělého (40).

Jedná se o vysoce traumatizující zážitek, který ovlivňuje celý další život dítěte (11). I v tomto případě lze vymezit osoby, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že by se podobného jednání mohly dopustit, a ani všechny děti nejsou stejně ohroženy (40).

### *Dospělý zneužívající děti*

- Jde především o muže, ženy jsou aktéry sexuálního násilí vzácně.
- Pachatelé mohou být muži s odlišným sexuálním zaměřením.
- Pachatelé mohou rovněž být morálně narušení a sexuálně nevyzrálí muži, často trpí poruchou osobnosti. Nejsou pedofilně zaměřeni, ale využívají příležitosti a bezbrannosti dítěte nebo experimentují s různými sexuálními objekty, popř. nejsou schopni získat žádný přijatelný sexuální kontakt a dítě je řešením z nouze.
- Muži, kteří ztrácejí schopnost kontroly pudového jednání z důvodu onemocnění či v důsledku abúzu alkoholu či drog.
- Rizika mohou být dána i rodinou konstelací. Ohrožení dítěte je větší v rodině dysfunkční nebo doplněné, kde žije cizí člověk (obvykle partner matky), který k dítěti nemá typický rodičovský vztah, a u něhož se proto nevytvořilo tak silné sexuální tabu (40).

### *Děti, které bývají zneužívány*

- Jsou to především dívky, zejména ty, které jsou typicky ženské, koketní a mazlivé
- Jsou to rovněž děti postižené či znevýhodněné, a proto závislejší a bezbrannější. Nižší vývojová úroveň snižuje riziko prozrazení, resp. pochopení významu sexuální aktivity (40).

### 1.2.2 Domácí násilí

Domácím násilím je obecně rozuměno chování, které u jednoho z partnerů způsobuje strach z druhého. Skrze užití moci, kterou tento strach poskytuje, kontroluje násilný partner chování druhého (6).

Násilí v rodině nemusí být směřováno pouze proti dítěti, ale objektem násilí může být i žena. Asymetrie vzájemného vztahu mužské a ženské role v rodině má sociokulturní příčiny. Tradiční představa muže jako ochránce a živitele rodiny komplementárně vymezuje pozici ženy, jež se o muže a děti stará. K plnění této role bývají dívky vychovávány, toto pojetí je podporováno socializačními vlivy. Submisivní postavení ženy je potvrzováno i biologickými faktory. Žena nemá tolik síly, je fyzicky slabší, je zranitelnější nejen somaticky, ale i ekonomicky a sociálně (40).

Domácí násilí lze definovat jako zneužití postavení a moci, kterou pachatel v rodině má. Projevuje se nepřiměřenými požadavky, vynucováním podřízenosti oběti a kontroly nad jejím životem. Může jít o fyzické ubližování, často spojené se sexuálním násilím; psychické týrání; ekonomické omezování; sociální izolace (6).

Domácí násilí poškozuje i děti, které jsou jeho každodenními účastníky. Děje se tak dokonce i tehdy, když samy nejsou přímo obětí, ale jen jeho svědky. Tato zkušenost je ochuzuje o pocit bezpečí domova, posiluje jejich nejistotu a obavy z ohrožení, které mohou být generalizované. Prožívá více negativních emocí, na konfliktní situace reagují zvýšenou hostilitou a aktivními vyhýbavými reakcemi. Svět se jim nejeví bezpečný, mají sklon interpretovat i běžné projevy chování svých vrstevníků jako signál nepřátelství a podle toho na ně nepřiměřeně situaci reagovat (40).

Opakovaná zkušenost s ponížením matky, která ji manipuluje do role bezmocné oběti, ji zároveň symbolicky zbavuje kompetencí ochránce dětského bezpečí. Dítě ji nemůže vnímat jako bytost, u níž by mohlo najít ochranu a oporu. Dalším důležitým faktorem je změna rodičovského chování ve vztahu k dětem, které bývají častěji zanedbávány, rodiče jim neposkytují vše, co by potřebovaly. V těchto rodinách se

samozřejmě zvyšuje riziko, že se i děti stanou obětí týrání či zneužívání. Děti týraných matek jsou tudíž častěji vývojově opožděné, mají emoční problémy a ve větší míře se u nich objevují poruchy chování. Bývají úzkostnější, méně radostné a mají tendenci reagovat stažením do sebe. Častěji se chovají agresivně, jsou neposlušné, nedokážou řešit konflikty účelnějším způsobem. Nedovedou ovládat své reakce, méně často jednají prosociálně a ohleduplně. Důvodem je skutečnost, že neměly přijatelný sociální vzor, mohly pozorovat a napodobit jen nestandardní chování svých rodičů. Postoj k rodičům obvykle bývá ambivalentní, děti si s tou situací nevědí rady. Jejich reakce na takovou situaci mohou být různé, často vytvářejí s týranou matkou určitou koalici. Postoj k agresivnímu otci bývá ještě komplikovanější; může být hostilní, odmítavý, rezervovaný, ale i ambivalentně adorující. U chlapců může dojít ke ztotožnění s otcem, jehož moc jim imponuje, a začnou se sami projevovat agresivně (40).

### **1.2.3 Zneužívání návykových látek a alkoholu**

Z praxe pracovníků odd. sociálně-právní ochrany dětí vyplývá, že děti jsou též samy iniciátory jejich umístění do zařízení z důvodu patologického rodinného prostředí. Ve větší míře jsou to ale sociální pracovníci, kteří musejí zabránit působení dysfunkčního rodinného prostředí a selhávání rodičovských rolí, které mohou nepříznivě ovlivňovat psychický vývoj dítěte (40).

Člověk závislý na alkoholu či psychoaktivních látkách není schopen uspokojivě plnit rodičovskou roli a jeho závislost představuje zátěž pro celou rodinu.

Člověk závislý na alkoholu devastuje rodinu materiálně, sociálně i psychicky. Postupně dochází k závažnému narušení rodinných vztahů a ke změně rolí. Alkoholik se nechová tak, jak požaduje jeho role, neplní své povinnosti, stává se bezohledným k partnerovi i k dětem. Lže a nedodrжуje sliby, je nespolehlivý. Postupně k rodině ztrácí své postavení i úctu. Stává se nenáviděným a opovrhovaným, je v pozici toho, kdo kazí pohodu, a proto o něj nikdo nestojí, ostatní se ho nanejvýš bojí. Partnerské soužití nepříznivě ovlivňují poruchy potence a sexuální apetence alkoholiků. Narušují jej i žárlivecké tendence, které se rozvíjejí bez ohledu na skutečnost. Alkoholik snižuje

sociální status celé rodiny, resp. jejích jednotlivých členů. I ti bývají tímto způsobem stigmatizováni, přestože obecný postoj k nim bývá spíše ambivalentní než jednoznačně odmítavý. Závislost na alkoholu je ekonomicky zatěžující, a proto rodina obvykle strádá i materiálně. Riziko materiální nouze zvyšuje skutečnost, že alkoholik často ztrácí práci a není schopen finančně zajistit ani své potřeby (40).

Rodič závislý na alkoholu může nepříznivě ovlivňovat zdravotní stav svého dítěte, též nepříznivě ovlivňovat jeho psychický vývoj, resp. aktuální psychický stav (40).

#### **1.2.4 Trestná činnost rodičů**

Pokud rodiče či jeden z rodičů páchají trestnou činnost, jejímž důsledkem je nepodmíněné odsouzení k trestu odnětí svobody, musí vykonat trest ve věznici, děti se stávají nezaopatřenými a pokud není nikdo z rodiny či příbuzenstva, kdo by výchovu dítěte na čas zajistit, je nutné jeho umístění do institucionálního zařízení. Uvěznění jednoho z rodičů má výrazný dopad na fungování celé rodiny – zj. dochází k jejímu finančnímu oslabení a to někdy do té míry, že se rodina stává dysfunkční (40).

Podle právních norem je trest projevem odmítnutí určitého chování, ale fakticky se svými psychosociálními důsledky projevuje jako zavržení člověka, který se takto choval, a je proto vyloučen ze společnosti. Takový jedinec získává roli odsouzeného, která představuje závažné sociální stigma – nejen pro něj samého ale i pro členy rodiny.

V souvislosti s pobytem ve vězení trestaný člověk ztrácí:

- zaměstnání, a tím i svou profesní roli
- partnerskou roli, resp. roli člena rodiny – často se mu rozpadá manželství, resp. ho odmítne rodina, ztrácí i další sociální vazby, to znamená, že nemá potřebné zázemí, obvykle ani bydliště
- své vědomosti, dovednosti a návyky, které jsou pro život na svobodě užitečné, a získává nové zkušenosti, jež nemusí být vždycky jen pozitivní. Chybí motivace k práci. Propuštění nebývají schopni zvládnout zátěž stereotypu a námahy, které pracovní poměr přináší. Další komplikací je omezená nabídka dostupného

zaměstnání, nezájem společnosti přijmout do pracovního poměru bývalého vězně, s chybějícími finančními prostředky nemůže tedy rodinu po návratu z vězení nijak zajistit (40).

Dopady věznění rodičů na jejich děti má mnoho podob a charakterů. Zásadním problémem je náhle přerušovaný kontakt dítěte s rodičem. Dětem často nebývá jasně a dostatečně vysvětlena jejich nová situace, proto mívají strach o život a zdraví rodiče, dochází i k sebeobviňování se za jeho uvěznění. Děti se musí často vyrovnávat se změnou životního prostředí, neboť po uvěznění rodiče žijí u příbuzných, ale často právě v dětských domovech. Tyto situace a další traumata, jež se s uvězněním rodiče pojí, mohou vést k opoždění nebo poruchám zdravého psychosociálního vývoje dítěte nebo k jeho psychické deprivaci (24).

### **1.3 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ DÍTĚTE**

Důvodem pro umístění dítěte do institucionální péče není jen dysfunkční rodinné prostředí vytvářené patologickým jednáním rodičů, ale též rizikové chování dítěte, trestná činnost, zneužívání omamných a psychotropních látek, alkoholu, útěky od rodičů, nerespektování autorit atd.

Rizikové chování dítěte resp. poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, event. na úrovni svých rozumových schopností (40).

Jde o chování, které v různé míře, opakovaně a dlouhodobě narušuje sociální nebo právní normy v dané společnosti. Patří sem celá řada jevů, které souvisejí jen velmi volně a mnohdy nejsou ani příliš ostře ohraničeny (30).

Dítě se v průběhu vývoje učí diferencovat žádoucí a nežádoucí chování i vhodnost jednání ve vztahu k určité situaci. Nejde jen o to, aby dítě příslušné normy znalo, ale aby se podle nich chovalo. Zpočátku ho korigují rodiče. Později je dítě schopné regulovat samo sebe, i když ho právě nikdo nekontroluje. Signálem dosažení

tohoto stádia socializace je schopnost reagovat pocitem viny, když dítě udělá něco, o čem ví, že je to špatné. Schopnost dodržovat normy je spojena s rozvojem psychických kompetencí. Dítě musí být natolik rozumově vyspělé, aby bylo schopné chápat význam a podstatu pravidel chování. Zároveň je nutné dosažení určité úrovně autoregulace. Dítě potřebuje umět odložit aktuální uspokojení, popř. se ho zcela vzdát, pokud by bylo vzhledem k situace nevhodné (40).

Obecně lze za poruchové označit takové chování dětí a dospívajících, které má následující znaky:

- Chování nerespektuje sociální normy platné v dané společnosti:
  - O poruchu chování nejde, pokud jedinec není schopen pochopit význam hodnot a norem.
  - O poruše chování lze mluvit jen tehdy, pokud jedinec normy chápe, ale neakceptuje je nebo se jimi nedokáže řídit (40).
- Porucha se obvykle projeví neadekvátním chováním k lidem (resp. celému okolnímu světu) a s tím související neschopností navázat a udržet přijatelné sociální vztahy. Jedinci s poruchovým chováním nechápou nezbytnost přizpůsobení standardnímu sociálnímu očekávání, tj. normě, pro uchování nezbytného pořádku. Sami velmi často nezažili citový vztah, který by jim poskytl potřebnou pozitivní zkušenost a rozvinul jejich schopnost vcítění. Proto nemají důvod být ohleduplní k jiným. Za porušení norem nepocítí vinu, jejich svědomí není dostatečně rozvinuto, ať už je příčina jejich handicapu jakákoli (40).
- Poruchy chování v dětském věku mohou mít přechodný charakter, ale mnohdy je lze chápat jako signál rozvíjející se poruchy osobnosti, která představuje zvýšené riziko trvalejší tendence k problematickým projevům. Asociální chování jen velmi vzácně začíná až v dospělosti (40).



### 1.3.1 Příčiny vzniku rizikového chování

Příčiny vzniku poruchového chování mohou být různé, obvykle se zde sčítá nepříznivý vliv většího počtu různých rizik, to znamená, že jde o multifaktoriální podmínění. Tyto faktory mohou být biologické i sociální a působí ve vzájemné interakci (40).

#### ✓ **Genetická dispozice**

Genetické dispozice k disharmonickému vývoji a nestandardnímu způsobu reagování se v dětství může projevovat především na úrovni temperamentu. Rizikovým faktorem je dráždivost, impulzivita, potřeba vyhledávat vzrušení, snížený sklon k úzkostnému prožívání a menší citlivost ke zpětné vazbě, resp. nezávislost na pozitivním sociálním hodnocení, lhostejnost k odezvě. V těchto případech se různé potíže objevují již v raném věku a bývají výchovně velmi málo ovlivnitelné. Typický je odmítavý postoj k běžným sociálním normám a preference vlastních pravidel chování, obvykle zaměřeného jen na uspokojování vlastních potřeb. V dospělosti se u těchto dětí většinou projeví porucha osobnosti. Obdobným způsobem zpravidla bývá disponován alespoň jeden z rodičů, a tak je leckdy těžké odlišit dědičnou zátěž od zátěže psychosociální. V těchto případech existuje zvýšené riziko, že se disponovaný rodič bude sám chovat problematicky. Bude své dítě vychovávat nevhodným způsobem, a bude pro ně nežádoucím modelem chování (40).

#### ✓ **Biologické dispozice**

Biologické znevýhodnění může vzniknout na úrovni narušení struktury či funkcí CNS, které může mít různou etiologii. (Může být např. důsledkem porodního postižení, úrazu hlavy, zánětlivého onemocnění mozku apod.) (40).

#### ✓ **Úroveň inteligence**

Úroveň inteligence není faktorem, který by významnějším způsobem ovlivňoval míru pravděpodobnosti vzniku poruchového chování. Děti i dospívající s narušeným

chování sice mívají v průměru o něco nižší inteligenci, než je průměr populace, ale na druhé straně se vyskytují i asociální jedinci s nadprůměrnými schopnostmi. Poruchové chování často bývá spojeno se školním selháním, na němž se významně podílí spíše sociokulturní zanedbanost a celkově nepříznivá konstelace zátěžových faktorů. Negaci plnění školních povinností lze chápat jako jednu ze složek, často generalizovaného, odmítavého postoje k sociálním normám dané společnosti (40).

### ✓ **Vliv sociálního prostředí**

Vliv sociálních faktorů je velmi významný. Život v nevhodném nebo nepodnětném prostředí představuje riziko ve smyslu rozvoje nežádoucích způsobů chování, popř. i nepříznivých osobnostních charakteristik. Nejdůležitějším sociálním prostředím je rodina, protože dítěti poskytuje základní sociální zkušenost. Může si zde pomocí nápodoby nebo identifikace s rodiči osvojit poruchové chování, přijmout odlišný normativní a hodnotový systém, může je znevýhodnit i zkušenost rané citové deprivace, která mění dětskou osobnost apod. Negativně mohou působit i jiné sociální skupiny, nejčastěji jde o skupinu vrstevníků, zejména pokud by představovala asociálně zaměřenou partu se specifickými normami a hodnotami. Na druhé straně je třeba připomenout, že vliv party nebude tak významný, pokud rodina představuje přijatelné zázemí. Její význam pro rozvoj dětské osobnosti i jeho chování je větší než působení jiných sociálních faktorů. Rodina je do značné míry určující a kterákoli vývojově následující sociální skupina musí navazovat na základy, jež položila (40).

Rizika působení rodinného prostředí lze rozdělit do několika kategorií:

- Rodiče jsou anomální osobnosti, a proto nejsou schopni uspokojivě plnit rodičovskou roli.
- Rodina neplní všechny své funkce a neposkytuje dítěti všechny potřebné podněty, i když je úplná a rodiče nejsou jednoznačně anomální osobnosti. Může jít o subdeprivační působení rodiny, která funguje pouze formálně, nedokáže dát dítěti pocit jistoty, že je pro rodiče důležité a nedovede mu vymezit žádoucí

hodnoty a normy chování. Dítě potřebuje být citově akceptováno a potřebuje se orientovat v pravidlech, která v jeho světě platí. Další možnou příčinou vzniku poruchového chování dětí z úplných a zdánlivě funkčních rodin je nuda, nedostatek životního smyslu a adekvátních cílů (40).

- V některých případech nejsou rodiče dostatečně kompetentní pouze pro zvládnutí problematicky disponovaného dítěte, event. toho nejsou schopni za určitých, ztížených sociálních podmínek. Pokud by jejich situace nebyla tak obtížná, dokázali by plnit svou rodičovskou roli alespoň přijatelně. Jejich selhání má selektivní charakter (40).
- Stimulační vliv na rozvoj některých nežádoucích forem chování mohou mít i určité subkultury a sociální skupiny, které takové jednání tolerují, event. je dokonce považují za vhodné a nutné. Dítě je v tomto prostředí vychováváno naprosto odlišně, jako žádoucí mu jsou prezentovány jiné hodnoty a normy. Problémové resp. delikventní chování dětí a mladistvých se rozvíjí v důsledku nápodoby dospělých, někdy dokonce i pod jejich dohledem (40).
- K rozvoji nežádoucího chování může stimulovat nejen určitý životní styl, ale i určité životní prostředí. Nepříznivě působí např. nakupení velkého množství lidí na sídlištích, která jsou typická svou anonymitou a kde lze jen těžko rozeznat stále obyvatele od cizích lidí (40).

Poruchy chování lze diferencovat podle jejich závažnosti, míry kontinuity či charakteru poruchového chování. Závažnost a dlouhodobé přetrvávání potíží v oblasti chování i mezilidských vztahů, resp. jeho necitlivost ke korektivním výchovným zásahům lze chápat jako prognosticky negativní znak. Tyto potíže mohou signalizovat zvýšenou pravděpodobnost pozdějšího rozvoje osobnostní poruchy, nejčastěji disociálního typu.

- Poruchy chování lze rozlišit i podle toho, zda se projevuje všude, nebo jen ve vazbě na určité prostředí. Z tohoto hlediska vymezuje klasifikační systém

MKN-10 poruchy chování ve vazbě k rodině a poruchy chování vázané na skupinové aktivity v partě (40).

- V závislosti na charakteru poruch lze formálně diferencovat neagresivní porušování sociálních norem (lži, záškoláctví, útky a toulání) a agresivní poruchy chování (šikana, vandalismus, rvačky a jiné násilnosti). Agresivní chování ve větší míře porušuje a omezuje práva jiných lidí, a proto je lze považovat za závažnější. Mezi oběma typy není přesná hranice, mohou se různým způsobem kombinovat (40).

### **1.3.2 Neagresivní poruchy chování**

#### **Lhaní**

Lhaní lze chápat jako jeden ze způsobů úniku z osobně nepříjemné situace, kterou dítě nedovede vyřešit jinak. Pravá lež je charakteristická úmyslem a vědomím nepravdivosti. Dítě dobře ví, že nemluví pravdu. Jde o obranný mechanismus, který má jasný cíl: dítě se potřebuje vyhnout potížím nebo získat nějakou výhodu, obvykle nezaslouženou. Bájeví lhavost uspokojuje alespoň na symbolické úrovni ty potřeby, které aktuálně nelze jiným způsobem saturovat. V tomto případě nejde o poruchu chování (20).

Děti a častěji i adolescenti nesdílí vztah k pravdě tak, jako dospělí. Je proto nutné jejich slovní projevy hodnotit s přihlédnutím k věku a aktuální situaci (20).

Při hodnocení dětských lží je významným kritériem frekvence, tj. jak často dítě lže, dále výběr osob, jimž lže, specifčnost situací, v nichž obvykle lže a zejména účel, který dítě ke lhaní vede. Lhát a podvádět autority je z hlediska vrstevnických norem tolerováno a hodnoceno jako přijatelné jednání. Děti středního (či staršího) školního věku je chápou jako nezbytnou obranu v situaci ohrožení. Zvláštní kategorii představují lži zaměřené na poškození jiné osoby nebo na dosažení osobního prospěchu, které ostatní děti znevýhodní. Nelze je považovat za obranu v nouzi a bývají spojeny s dalšími negativními projevy a s osobnostními vlastnostmi, jako je egoismus,

necitlivost a bezohlednost při prosazování vlastních cílů. Prognosticky nepříznivě je hodnoceno spojení tří symptomů: rvaček, šikany a lži. Sklon ke lhavosti může být trvalejším rysem, patologická lhavost je jedním ze symptomů disociální poruchy osobnosti. Pro tyto jedince je tendence k řešení problémů lhaním a podváděním typická (40).

### **Záškoláctví, útěky a toulání**

Obecným znakem záškoláctví, útěků a toulání je tendence odněkud utíkat, útek lze interpretovat jako jednu z variant obranného, únikového jednání. Dítě řeší svůj problém útekem z prostředí, které je ohrožuje nebo je pro ně jinak nepříjemné. (Jde o útěky ze školy, z domova, z ústavního zařízení apod.) Pokud dítě utíká z domova, je to signál, že rodina nefunguje jako zdroj jistoty a bezpečí, a ve své funkci nějakým způsobem selhává. Dítě utíká, protože není schopné zvládnout situaci vhodnějším, adaptačně zralejším způsobem. Dost často proto, že k tomu nemá potřebné kompetence, problém je příliš velký, než aby jej mohlo zvládnout dítě. Lze rozlišit několik variant útekového chování, které má nejen odlišný projev, ale i různou motivaci:

- Záškoláctví bývá spojeno s negativním postojem ke škole, s nepřijetím normy pozitivního hodnocení vzdělání, ale může být i reakcí na prospěchové selhání. Někdy je lze charakterizovat jako komplex obranného jednání, jehož cílem je vyhnout se nepříjemnosti, která je dána buď konfrontací neúspěšného dítěte s lépe prosperujícími spolužáky, nebo požadavky učitele na práci dítěte. Při hodnocení záškoláctví je třeba zjistit příčinu – co dítě k útěku ze školy vedlo, a jaký je jeho postoj ke škole. Důležitým faktorem je četnost tohoto jednání, míra plánovitosti a způsob provedení. Opakované a plánované záškoláctví bývá signálem odlišnosti socializačního vývoje, určitého postoje k autoritě a normě povinnosti, kterou dítě není ochotné či schopné akceptovat (40).
- Reaktivní, impulzivní útěky jsou zkratkovou reakcí na nezvládnutou situaci doma nebo ve škole. Jejich smyslem může být potřeba úniku – před trestem, který dítě prožívá jako nesnesitelný, nebo od člověka, s nímž dítě nechce žít,

apod. Útěk je signálem zoufalství nebo varováním. Dítě se však zpravidla chce domů vrátit. Takto motivovaný útěk může být ojedinělý a po vyřešení problémů se již neopakuje (40).

- Chronické útky bývají opakované, často plánované a připravované, vyplývají obvykle z dlouhodobých problémů. Někdy mívají přesný cíl, např. osobu, k níž dítě utíká. Dítě se zpravidla nechce vrátit. S podobnými útky se setkáváme u dětí z narušených a nefunkčních rodin, kde dítě nemá žádné zázemí, není citově akceptováno, a někdy je i využíváno a týráno. Vzácněji mohou tyto útky souviset s patologickým vývojem osobnosti dítěte, které je běžným způsobem nezvládnutelné. Jiným případem jsou útky dětí z dětského domova, a zejména z diagnostického či výchovného ústavu. Jsou reakcí na pocit omezení svobody či odtržení od prostředí, jež pro dítě představuje zázemí (40).
- Toulání je charakteristické dlouhotrvajícím opuštěním domova, které většinou navazuje na útky. Je výrazem nedostatečné citové vazby k lidem a k zázemí, jež bývá natolik dysfunkční, že na něm dítěti nezáleží, nebo je dokonce odmítá. Toulání bývá spojeno s dalšími variantami poruchového chování, které se stává prostředkem k zajištění živobytí. Toulaví jedinci často kradou a prostituují nebo bývají pro tyto účely zneužíváni. Je vysoce pravděpodobné, že začnou užívat drogy nebo alkohol. U dospívajících je zvýšené riziko, že se pro ně toulavý způsob života stane návykem, že nebudou schopni přijmout omezení dané povinnostmi stabilního zaměstnání a postupně skončí jako bezdomovci (40).

## **Krádeže**

Krádež lze chápat jako porušení normy respektu k vlastnictví jiné osoby, omezení jednoho z práv druhého člověka nebo společnosti. Je charakteristická záměrnost tohoto jednání. O krádeži lze tudíž mluvit teprve tehdy, když je dítě na takovém stupni rozumové vyspělosti, kdy je schopno chápat pojem vlastnictví a akceptovat normu chování, která vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem. Pro posouzení významu krádeže jako signálu narušení osobnosti dítěte je podstatný způsob provedení. Menší význam mají neplánované, příležitostné krádeže, zejména mladších

dětí. V tomto případě jde o impulzivní reakce, nezvládnutí aktuální potřeby vlastnit nějakou věc, která se jim líbí, aniž by o svém činu předem uvažovaly. Závažnějším projevem poruchy socializace jsou plánované a předem promyšlené krádeže, jež se obvykle vyskytují až ve starším školním věku. Jejich prognóza je tím nepříznivější, čím dříve se objeví. Nejzávažnější jsou opakované krádeže v partě. Zloděj má podporu ostatních členů skupiny a krádež ani nepovažuje za významnější porušení norem. (Pokud dítě krade samo, bývá ostatními odsouzeno, nemá žádnou podporu, a tak se spíše zafixují zábrany k opakování podobného činu (40).

Četnost krádeží výrazně narůstá po 12.roce věku, tj. na druhém stupni základní školy. Cíl krádeže a motivace, která k tomuto jednání vedla, mohou být velmi variabilní a signalizují, jaké problémy dítě má.

- **Dítě krade pro sebe** – zde je základem nežádoucí aktivity potřeba něco získat, čeho nelze dosáhnout jiným, sociálně přijatelným způsobem. Někdy dítě krade proto, že se jinému způsobu uspokojení svých potřeb nenaučilo (2).
- **Dítě krade pro druhé** – příčinou takových krádeží obvykle bývá neuspokojená potřeba akceptace dítěte, které je pro ostatní neatraktivní, nebo si neosvojilo potřebné dovednosti (2).
- **Dítě krade, aby demonstrovalo své kompetence** - nejde mu o materiální zisk, ale o projev konformity k vrstevnickým normám a potřebu dosáhnout v této skupině přijatelné sociální prestiže. Dítě krade, aby se vyrovnalo ostatním a potvrdilo, že „to dokáže taky“ (11).
- **Dítě či mladistvý krade s partou nebo pro partu.** – v tomto případě mohou být krádeže buď výrazem snahy udržet si svou pozici v partě, nebo souvisí se sociálními normami party, kde může být krádež jako žádoucí nebo dokonce povinná aktivita. Odmítnutí účasti na krádeži by bylo hodnoceno jako přestupek a potrestáno. Jedinec krade, protože si chce udržet svou pozici ve skupině, a ví, že toto jednání bude oceněno (2).

### 1.3.3 Agresivní poruchy chování

Porušování sociálních norem je u agresivního chování spojeno s omezováním základních práv ostatních. Agresivní jednání lze obvykle interpretovat jako nepřiměřený prostředek k uspokojení nějaké potřeby. Může jít o nevhodný způsob k dosažení obecně přijatelného cíle. Vzácněji se samo násilí stává potřebou. Dítě uspokojuje např. týrání spolužáka. Násilné jednání může být zaměřeno vůči lidem, zvířatům nebo věcem. Specifickou variantou násilného jednání je šikana. Na rozdíl od často impulzivních rvaček bývá plánovaná a spojena s uspokojením z vlastní nadřazenosti a moci nad slabším jedincem. Vzhledem k tomu ji lze chápat jako závažnější poruchu chování (40).

#### **Šikana**

Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrožit nebo zastrašovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osobě, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako nápadné přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví (26).

Šikanující agresor obvykle bývá fyzicky nebo psychicky zdatný, ale neukázněný, s potřebou předvádět se a dokazovat svou převahu nad ostatními. Ve vztahu k ostatním bývá podezíravý, necitlivý a bezohledný. Má sklon projikovat do ostatních své vlastní postoje a sklony ubližovat druhým: podezírá ostatní z toho, co má tendenci dělat sám. Nemívá dostatečně rozvinuté svědomí a za své chování se necítí vinen. Má zvýrazněnou potřebu sebeprosazení, kterou buď nemůže kvůli omezeným schopnostem uspokojit v jiné oblasti, nebo má návyk řešit všechno násilím. Dost často jde o jedince, kteří se projevují agresivně již od raného věku, a to generalizovaně. Pohotovost



k agresivnímu chování posiluje zkušenost z rodiny: rodiče šikanujících dětí bývají k agresivnímu jednání tolerantnější a sami ve výchově užívají fyzické tresty. Váží si více násilného řešení problémů než jiných způsobů. Sklon k agresivnímu chování mívají děti, které mají zkušenosti s negativním postojem rodičů (nezájmem, odmítáním až nenávistí) (40).

Šikanovaná oběť často bývá nějak znevýhodněna. Bývají to tiché, plaché, úzkostné a nejisté děti s nízkým sebevědomím. Jsou zvyklé se podřizovat. Zpravidla bývají fyzicky slabé a neobratné, někdy jsou obézní nebo jinak nápadného zevnějšku. Důvodem k šikaně se stává příslušnost k nižší sociální vrstvě, rasová odlišnost apod. Šikanované děti nemívají dobrý sociální status, obvykle jde o samotáře, které ostatní děti považují za nesympatické. Nebývají sociálně zdatné, nedovedou navazovat kontakt, bývají málomluvné a pasivní. Jejich školní prospěch nehraje při šikaně významnější roli. Rodinné prostředí nebývá ničím nápadné (40).

Důležitým faktorem, jenž pravděpodobnost šikanujícího jednání zvyšuje, je anticipace beztrestnosti. Agresor se neobává trestu, protože s ním vůbec nepočítá, je přesvědčen, že se oběť nedokáže bránit, může mít i pocit oprávněnosti svého chování, myslí si, že nikdo nebude tento problém řešit (40).

Šikana je silným sociálním stresem. Jejím důsledkem může být aktuální ohrožení psychického i somatického zdraví oběti. Jsou známy případy těžkých ublížení na zdraví, mohou se objevit i potíže, které by bylo možné zařadit do kategorie posttraumatické stresové poruchy. Ty se projevují psychickými i somatizujícími symptomy. Zvyšuje se sklon k úzkosti, depresnímu ladění, dochází k akceptaci obranného postoje a senzitivní vztahovačnosti. Somatické potíže mívají charakter poruch spánku, snížení imunity, větší sklon k prožívání bolesti a celkové nepohody (40).

Nežádoucím dlouhodobým důsledkem je možnost zafixování zkušenosti s nepotrestanou šikanou jak v případě agresora a jeho oběti, tak ostatních členů skupiny, kteří šikaně více či méně pasivně přihlíželi. Šikana je vždy záležitostí celé skupiny,

resp. instituce. Jejím důsledkem je deformace sociálních vztahů, hierarchie rolí a postojů k normám. Nebyla by možná, kdyby jí zbývající členové skupiny odmítli. Pasivní účastníci šikany, a v ještě větší míře sama oběť, ztratí potřebný pocit bezpečí. Negativní zkušenost s týráním, jemuž nedokázali zabránit, zvýší jejich nedůvěru ke světu a naruší sebehodnocení (40).

U poruch chování dětí a mladistvých je kladen důraz na jejich prevenci, event. včasné podchycení a nápravu v raných fázích jejich rozvoje. Jde především o psychologické, pedagogické a sociální působení (40).

Vzhledem k významnosti vlivu rodiny je toto působení zaměřené na podporu adekvátního fungování rodiny v co nejranějším období. K tomuto účelu mohou sloužit centra rané péče zaměřená na práci s rodinami s problémovými dětmi, resp. s problémovými rodiči. V pozdějším věku mohou podobnou pomoc poskytovat výchovní poradci, pedagogicko-psychologické poradny či střediska výchovné péče.

Pomoc rizikovým rodinám poskytují i sociální kurátoři či kurátoři pro mládež. Škola sama má velmi málo možností, jak problematickou rodinu zásadním způsobem ovlivnit. Její pravomoc je omezena na poradenskou činnost a prezentaci požadavků, k jejich vynucení nemá potřebné prostředky (40).

Práce s problémovými dětmi je zaměřena na vytváření příležitostí pro různé aktivity volného času. I v případě dětí s poruchami chování je možné použít některé z metod individuální či skupinové psychoterapie, především kognitivně-behaviorální.

Pokud jsou výchovné problémy tak závažné, že je nelze uvedeným způsobem řešit, je další možností represivní opatření ve formě ústavní či ochranné výchovy.

#### **1.3.4 Zneužívání návykových látek a alkoholu**

Častým důvodem, pro který je u dětí a mladistvých nařízena ústavní výchova, je užívání alkoholu a drog.

Velkým rizikem vzniku alkoholové závislosti je jeho poměrně snadná dostupnost (42).

Alkohol je nejrozšířenější psychotropní drogou. Závislost vzniká během 3 -15 let, rychleji se vytváří u mladých lidí (10).

Drogová závislost se na rozdíl od alkoholické vyvíjí a upevňuje mnohem rychleji, někdy už po jediném nebo několika málo požitích (10).

Užívání drog je mezi dětmi a mládeží stále aktuálním problémem. Riziko vzniku závislosti na drogách je nejvyšší právě v období dospívání, kdy má značný význam přítomnost. Výstrahy, které se týkají možného ohrožení v budoucnosti, nemají velkou přesvědčivost. Navíc se obecně zvyšuje tendence experimentovat s rizikem, mladistvým chybí zkušenost a náhled na vlastní zranitelnost (40).

Užívání drog je často atraktivní právě proto, že je sociálně odmítáno. Někteří mladiství mají sklon k antiidentifikaci se společenskými ideály, a proto si cení právě takového jednání, které je obecně považováno za žádoucí. Odmítání hodnot a životního stylu dospělých se projeví i ochotou zkusit drogu. Vytváření vlastní identity je náročný proces, dospívající se často dostává do situace, kdy je nejistý a nemá dostatek sebedůvěry. Prostřednictvím drogy může dosáhnout euforie, uvolněnosti a hlavně dostatečné sebejistoty. Má pocit, že všechno je snadné a možné zvládnout, o případném riziku vůbec neuvažuje. Aktuálně prožívá radost z překračování společenských norem a příkazů, a to mu stačí (40).

Drogová závislost vzniká mnohem rychleji než závislost na alkoholu. To je dalším z důvodů, proč je věkový průměr drogově závislých podstatně nižší, se všemi negativními sociálními důsledky. V období dospívání mohou být důsledky závažnější, protože dojde i k narušení osobnostního rozvoje, autoregulačních mechanismů, osvojování sociálních dovedností a s tím souvisejícího osamostatňování; psychosociální vývoj se přerušuje a z toho důvodu je obtížnější i náprava. Ve vztahu k rodině je tento

vývoj možno označit jako pseudoindividuaci. Dospívající sice odmítá autoritu rodičů, ale zároveň se o sebe nedokáže postarat a závislost na rodině se spíše zvyšuje (16).

Impulzem k tomu, aby dospívající zkusil drogu, může být nuda, zvědavost, potřeba něčeho nového, vzrušujícího a pokud možno tabuizovaného, protože takto si lze dokázat svou nezávislost na autoritách. Do určité míry jde také o módu a moralizování dospělých nemůže touze po této zkušenosti zabránit. Značný význam má sociální model: lidé, kteří drogu užívají, a jsou pro adolescenta atraktivní. Sdílejí s ním jeho zážitky, naslouchají mu, akceptují jej, a on je proto nechce ztratit. Nejčastěji jsou to vrstevníci, kteří mu drogu nabídnou. Významným spouštěčem může být zátěžová situace, problém, s nímž si neví rady a potřebuje se s ním nějak vyrovnat nebo mu uniknout. Často tak reaguje tehdy, když nemá nikoho, kdo by mu pomohl. Droga nabízí únik a mladý člověk ho přijme. Vyvolává žádoucí pocity uvolnění, štěstí, sebejistoty, zvyšuje pocity kompetentnosti, umožňuje dosáhnout potřebnou míru aktivizace. Zbavuje člověka úzkosti, strachu a nejistoty (40).

Na oddělení sociálně právní ochrany dětí se často obracejí rodiče, kteří zaznamenají u svých dětí náhlou změnu nálad, děti reagují netypicky na určité situace, ve škole se jim zhoršuje prospěch, narůstají absence, změní styl oblékání, lžou, izolují se od rodiny či rodiče zaznamenají chybějící léky, alkohol v domácnosti nebo ztrátu věcí, peněz.

Pravidelné brání drog i pouhé experimentování s nimi může mít závažné důsledky pro všechny oblasti života člověka. Prevence ale není pouze záležitostí školy. Děti potřebují vědět, že někoho zajímají a že se mají komu svěřit se svými problémy. Potřebují také jistotu domova a stálé osoby, na které se mohou spolehnout. Rodiče tráví celé dny v zaměstnání a nemají leckdy ani potuchy, co jejich potomek celé volné odpoledne dělá. Rodiče by měli jít svým dětem příkladem a naučit je aktivně trávit volný čas. Sport či jiné aktivity dávají životu smysl, přináší nové zážitky a prožitky, dítěti se dostává uspokojení při dosahování vytyčených cílů. Zároveň vyplňuje volný čas. Měli by též dětem stanovit jasná pravidla chování během týdne, která musí

bezpodmínečně dodržovat. Jedná se mimo jiné i o večerní hodinu, kdy se musí dítě nejpozději vrátit domů. Pravidla ovšem platí pro obě strany. Vzájemně se o nich musí hovořit. Z pravidel nemůžeme ustupovat ani promíjet je, pozbyly by okamžitě svůj smysl. V případě jejich porušení musíme dopředu stanovit trest, který bude následovat. Pravidla ale neznamenají jen něco negativního. Dávají dětem jistotu, na kterou se mohou spolehnout, a také návod, jak se správně chovat. Sociální kurátoři či kurátoři pro mládež se snaží pomoci rodičům stanovit tato pravidla tak, aby byla pro obě strany přijatelná a reálná a stanovit systém kontrol a sankcí za jejich porušení. Mnohdy ale narážejí na neochotu rodičů spolupracovat při tvorbě pravidel či dohlížet na jejich dodržování (18).

### **1.3.5 Delikvence dětí a mladistvých**

Ústavní či ochranná výchova je nařizována u dětí a mladistvých zpravidla v těch případech, kdy se dopustili nebo soustavně dopouštějí trestné činnosti, provinění či páchají činy jinak trestné.

Etiologie delikventního chování je multifaktoriální, je výsledkem interakce mezi komplexem vnějších vlivů a vlastností jedince. Konkrétní trestný čin je vždycky třeba chápat jako aktuální souhru vnitřních faktorů a vnějších okolností. V krajním případě může být určující jen jeden z uvedených faktorů (40).

#### *✓ Vrozené dispozice*

Vrozené dispozice k určitému způsobu reagování (např. impulzivita, dráždivost, obtíže se zvládním frustrací) mají pro vznik kriminálního chování značný význam. Zvýšený sklon k asociálním projevům musí mít nějakou příčinu, obvykle neurofyziologicky podmíněnou (40).

#### *✓ Vlivy prostředí*

Zkušenost navozená vlivy prostředí, v němž jedinec žije, vyplývají z jeho životní situace. Každé prostředí posiluje, nebo naopak blokuje určitý typ chování, to platí i

v tomto případě: určité typy rodin či jiných asociálních skupin stimuluje rozvoj asociálního chování. Příslušná zkušenost může vzniknout na bázi podmiňování, ale i nápodobou a identifikací (40).

Kriminalita rodičů zvyšuje riziko podobného chování potomků, i když není jasné, zda jsou v jednotlivých případech významnější genetické nebo sociální vlivy, obvykle je to kombinace obou. Negativní zkušenost z dětství, jako je citové strádání, fyzické týrání či zneužívání dítěte, vytváří předpoklad k rozvoji nežádoucích vzorců chování. Kvalita rodinného života, jeho disharmoničnost a extrémní způsoby výchovy jsou rovněž důležité. Příslušnost k partě, často jednoznačně asociálně zaměřené, zvyšuje riziko identifikace s jejími hodnotami a rozvoje nežádoucích způsobů chování, což je předpokladem k dalšímu sociálnímu selhávání. K prvním kriminálním aktivitám nejčastěji dochází v adolescenci a lze je chápat jako nastartování určité životní dráhy (40).

#### ✓ *Situační faktory*

Situační faktory mohou být spouštěčem kriminálního chování, důležitá je např. dostupnost cíle, pocit snadnosti, nepřítomnosti nikoho dalšího, opilost, která ovlivní sebeovládání (40).

Trestná činnost dětí a mladistvých se v mnoha ohledech liší od trestné činnosti ostatních věkových skupiny pachatelů. To je dáno stupněm psychického a somatického vývoje, vlastnostmi, zkušenostmi i motivy k páčání trestné činnosti. Mládež páchá trestnou činnost častěji se spolupachateli a ve skupině. Trestná činnost je ve většině případů páčána živelně pod vlivem momentální situace (převládá emotivní motivace oproti rozumové). Impulsem pro trestnou činnost je v řadě případů alkohol, případně jiná návyková látka zvyšující agresivitu a nepřiměřené reakce. Příprava trestné činnosti je nedokonalá, obvykle schází prvek plánování, častá je i nedostatečná příprava vhodných nástrojů ke spáchání trestného činu. Trestná činnost se vyznačuje tvrdostí, která se projevuje devastací, ničením předmětů a znehodnocením zařízení (19).

Některé znaky způsobu spáchání trestné činnosti souvisejí se somatickými znaky pachatele, např. vyšší rychlostí pohybu, mrštností, obratností, menší postavou a nižší váhou. Výběr předmětů útoku je určován jiným hodnotovým systémem než u dospělých. Mladí pachatelé často odcizují předměty, které momentálně potřebují, nebo které se jim vzhledem k věku líbí (19).

Kriminologické výzkumy a zkušenosti sociálních pracovníků, policistů, trestních soudců a státních zástupců i personálu věznic potvrzují, že pachatelé trestné činnosti mají celou řadu společných sociálních charakteristik a společných zkušeností, které do značné míry předurčují jejich asociální vývoj. K nejtypičtějším patří dysfunkční rodina, změna opatrovnických vztahů v dětství a dospívání (např. umístění do zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy), problémy související se školní docházkou, ztroskotání v povolání, generační úpadek, nízký sociální statut, sociální a kulturní vyloučení, nestrukturovaný volný čas převážně mimo rodinu s vrstevníky, poruchy chování a nezvládnutelnost, snížený intelekt, drogová a alkoholová závislost, extremistické postoje apod. (19).

## **1.4 PRÁVNÍ RÁMEC PROBLEMATIKY**

Pro lepší orientaci v dané problematice, stručně uvádím nejdůležitější právní předpisy, které se dotýkají ústavní výchovy u nezletilých dětí v České republice.

### **1.4.1 Mezinárodní smlouvy**

Uvedené mezinárodní smlouvy jsou v České republice závazné na základě čl. 10 Ústavy ČR. Stanoví-li mezinárodní smlouvy něco jiného než zákon, použije se mezinárodní smlouva (12).

- *Úmluva o právech dítěte*

Úmluva o právech dítěte je bezesporu nejdůležitějším dokumentem v oblasti práv dětí, už vzhledem k počtu států, které jí ratifikovaly. Byla přijata v listopadu 1989 na půdě OSN. V platnost vstoupila v září 1990. Tehdejší ČSFR podepsala Úmluvu hned

první den její platnosti dne 30.9.1990 a následně jí ratifikovala. Úmluva o právech dítěte vychází ze zásady „tři P“: „provision“, zahrnující přežití a rozvoj dětí, zajišťování či zabezpečování vývoje dětí, „protection“, neboli ochrana dětí a „participation“, tedy účast dětí na životě společnosti a jejich právní subjektivita (12).

Úmluva o právech dítěte ukládá státům mimo jiné povinnost při všech činnostech týkajících se dítěte brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy. Dítě má právo se svobodně vyjadřovat ke všem záležitostem, které se jej dotýkají, přičemž se jeho názorům musí věnovat patřičná pozornost. Stát má dítě chránit před násilím a všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů nebo jiných osob zajišťujících výchovu dítěte. Má zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc jeho obětem (12).

Stát má poskytovat zvláštní ochranu dítěti zbavenému rodinného prostředí a má mu zabezpečit vhodnou náhradní rodinnou péči nebo v nutných případech umístění v příslušném zařízení. Stát má dětem, které se staly obětí ozbrojených konfliktů, mučení, zanedbání, zneužívání nebo vykořisťování zabezpečit vhodné léčebné prostředky k jejich zotavení a znovu začlenění do společnosti (12).

- ***Evropská úmluva o výkonu práv dětí***

Evropská úmluva o výkonu práv dětí je méně známá než Úmluva o právech dítěte. Byla přijata 25.1.1996 ve Štrasburku na půdě Rady Evropy, v platnost vstoupila 1.7.2000. Úmluva pro ČR vstoupila v platnost 1.7.2001 (12).

Účelem této úmluvy je, v nejlepším zájmu dětí, podporovat jejich práva, poskytnout jim procesní práva a usnadnit jejich výkon tím, že bude zabezpečeno, aby děti, přímo nebo prostřednictvím jiných osob nebo orgánů, byly informovány o soudních řízeních, které se jich týkají, a mohly se jich účastnit. Podle Úmluvy dítě, které má podle vnitrostátních předpisů dostatečnou schopnost chápat situaci, bude mít v soudním řízení, které se jej týká, právo na informace a na vyjádření názoru v řízení. Při rozhodování musí soud zabezpečit, aby dítě obdrželo všechny informace, umožnit dítěti vyjádřit svůj názor a vzít názor dítěte náležitě v úvahu. Zástupce dítěte má



povinnost poskytnout dítěti informace, objasňovat mu důsledky možných soudních rozhodnutí, zjišťovat jeho názor a zprostředkovat jej soudu (12).

- ***Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod***

Evropská úmluva byla sjednaná v Římě dne 4. listopadu 1950, dne 21. 2. 1991 byla v Madridu podepsána jménem České a Slovenské federativní republiky ve znění protokolů č. 3, 5 a 8 (12).

Úmluva vstoupila v platnost pro ČSFR dnem 18. 3. 1992. Dále jsou pro Českou republiku závazné: Dodatkový protokol sjednaný v Paříži dne 20. 3. 1952, protokoly č. 2, 4, 6, 7 a 9 (12).

Úmluva se netýká jen práv dětí, ale všech osob, tedy i dětí a jejich rodičů. Je významná vzhledem k tomu, že z ní vyplývají práva přímo jednotlivcům, nikoli jen povinnost státu zakotvit určitá práva ve svém zákonodárství, jak tomu bývá u jiných úmluv. Navíc jednotlivci, nevládní organizace nebo skupiny osob považující se za poškozené v důsledku porušení těchto práv se mohou po vyčerpání vnitrostátních opravných prostředků obracet se svými stížnostmi na Evropský soud pro lidská práva, jehož rozhodnutí jsou pro Českou republiku závazná (12). Z hlediska výkladu jednotlivých článků Evropské úmluvy je velmi důležitá také judikatura Evropského soudu pro lidská práva, která je konkretizuje. Na práva dětí a rodičů dopadají především články 6 (právo na spravedlivý proces), 8 (právo na respektování rodinného a soukromého života) a 14 (zákaz diskriminace založené na jakémkoli důvodu při užívání práv a svobod přiznaných úmluvou) (12).

#### **1.4.2 Ústavní předpisy v ČR**

- ***Listina základních práv a svobod***

Je součástí ústavního pořádku ČR. Výklad jednotlivých článků nalezneme v judikatuře Ústavního soudu ČR. Na práva dětí a rodičů dopadá především článek 32 (2) (12).

*/Odst. 1 Rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana dětí a mladistvých je zaručena. Odst. 4 Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona/ (46).*

### **1.4.3 Zákony upravující problematiku práv dětí a ústavní výchovy**

- ***Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.)***

Zákon o rodině upravuje v této souvislosti zejména vztahy mezi rodiči a dětmi, rodičovskou zodpovědnost (vč. jejího omezení, pozastavení a zbavení), vyživovací povinnost, výchovná opatření, pěstounskou péči, nařízení ústavní výchovy, určení rodičovství, osvojení, poručnictví a opatrovnictví (47).

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

Sociálně-právní ochranou se rozumí ochrana práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte včetně ochrany jeho jmění a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Zákon upravuje opatření sloužící k ochraně dětí a postup orgánů vykonávajících sociálně-právní ochranu (51).

- ***Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních (č. 109/2002 Sb.)***

Zákon upravuje výkon ústavní výchovy v těchto typech zařízení: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Zákon dále upravuje práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní výchově, osob odpovědných za výchovu, práva a povinnosti ústavních zařízení (49).

- ***Další zákony na tuto problematiku dopadající:***

Občanský soudní řád č. 99/1963 Sb., správní řád č. 500/2004 Sb., zákon o soudnictví ve věcech mládeže č. 218/2003 Sb., trestní zákon č. 140/1961 Sb., zákon o veřejném ochránci práv č. 349/1999 Sb., a další.

## **1.5 SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ**

Sociálně-právní ochranou dětí se rozumí zejména ochrana práva na příznivý vývoj, řádnou výchovu a ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, rovněž jí chápeme působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny (51).

Cílem sociálně právní ochrany je zájem a blaho dítěte. Sociálně právní ochranu dětí zajišťují případy ohroženého nebo narušeného vývoje nebo výchovy dětí a jsou povinny činit opatření k odstranění jejich příčin a důsledků, hlavně opatření směřující k ochraně dětí před tělesným nebo duševním násilím a zanedbáváním (51).

Smyslem intervence státu do soukromých vztahů je ochrana dítěte jako slabšího vůči třetím osobám, vůči okolním negativním jevům a v neposlední řadě někdy ochrana dítěte před ním samotným, protože dítě není vždy schopno posoudit negativní důsledky svého jednání (36).

### **1.5.1 Opatření ve výchově dle zák. č. 94/1963 Sb.**

Vyžaduje-li to zájem na řádné výchově dítěte, může soud, neučiní-li tak orgán sociálně-právní ochrany dětí, učinit tato opatření:

- a) napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče a osoby, které narušují jeho řádnou výchovu;
- b) stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště nebo na pracovišti;
- c) uloží nezletilému omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvu podniků a zábav pro nezletilého vzhledem k jeho osobě nevhodných (47).

Učiní-li tato opatření orgán sociálně-právní ochrany dětí, nepotřebuje schválení soudu. Oba uvedené orgány rozhodují o jednotlivých výchovných opatřeních samostatně. Měnit nebo rušit taková opatření může orgán, který jej učinil (dle § 43, odst. 1 a 2, zák. č. 94/1963 Sb. o rodině). Jednotlivá výchovná opatření mají různou povahu a účel.

Ad a) *napomenutí* je nejmírnějším výchovným opatřením. Dítě lze napomenout tehdy, jestliže je ve věku, kdy je schopno si uvědomit své nevhodné chování, případně jeho důsledky, tedy za předpokladu, že napomenutí na dítě zapůsobí. K napomenutí rodiče dochází v případě, že zanedbali nebo porušili některou ze svých povinností k dítěti, přičemž se nemusí jednat jen o povinnosti vyplývající z obsahu jejich rodičovské zodpovědnosti, ale i povinnosti, které jim ve vztahu k dítěti ukládají jiné právní předpisy. Například dítě zanedbává povinnou školní docházku, rodiče jej ponechají bez dozoru apod. Třetí osoby, které mohou být napomenuty, jsou jak příbuzní, tak i zcela cizí osoby; mohou to být i osoby, které mají dítě na základě rozhodnutí soudu ve své péči. Důvodem je narušování řádné výchovy nezletilého (47).

Ad b) *dohled* nad nezletilým může být nařízen, pokud se napomenutí míjí účinkem nebo jde o závažnější poruchy v chování nezletilého (47).

Ad c) *omezení* nezletilému, které má zabránit škodlivým vlivům na jeho výchovu, je ukládáno v praxi poměrně zřídka. Jedná se například o zákaz návštěvy diskoték, herny apod. Efektivnost a zejména následná kontrola je zejména ve velkých městech značně problematická (47).

Pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí podávají soudu zprávy o dítěti, o jeho prosperitě ve škole, jeho chování, rodinném zázemí, zda se přijaté výchovné opatření nemíjí účinkem. Intenzivně spolupracují se školami a to z důvodu projednání záškoláctví dítěte, nekázně v prostorách školy, agresivity, odmítání plnění svých školních povinností atd.

Školy v případě záškoláctví postupují dle Metodického pokynu MŠMT k jednotlivému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví (25). Školní docházku žáků své třídy eviduje třídní učitel, ten o neomluvené i zvýšeně omluvené nepřítomnosti informuje výchovného poradce, který tyto údaje vyhodnocuje, ověřuje její věrohodnost. Neomluvenou nepřítomnost do součtu 10 vyučovacích hodin řeší se zákonným zástupcem žáka třídní učitel formou pohovoru. (25).

Při počtu neomluvených hodin nad 10 hodin svolává ředitel školy školní výchovnou komisi, které se účastní ředitel školy, zákonný zástupce, třídní učitel, výchovný poradce, zástupce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, školní metodik protidrogové prevence (25).

V případě, že neomluvená nepřítomnost žáka přesahuje 25 hodin, ředitel školy zašle bezodkladně dokumentaci příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí. V případě opakovaného záškoláctví v průběhu školního roku, pokud již byli zákonní zástupci pravomocným rozhodnutím správního orgánu postiženi pro přestupek podle ustanovení zákona o přestupcích, je třeba postoupit v pořadí již druhé hlášení o zanedbání školní docházky Policii ČR, kde bude případ řešen jako trestní oznámení pro podezření spáchání trestného činu ohrožení mravní výchovy mládeže (25).

Včasné odhalení záškoláctví a zejména dobrá spolupráce s rodinou nezletilého se velice pozitivně odráží v následné práci pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí s nezletilými.

### **1.5.2 Výchovná opatření dle zák. č. 218/2003 Sb.**

Při upuštění od trestního opatření nebo podmíněném upuštění od trestního opatření mohou být k dosažení účelu tohoto zákona uložena mladistvému výchovná opatření. Dovoluje-li to jejich povaha, je možné použít vůči mladistvému výchovného opatření i vedle uloženého ochranného nebo trestního opatření nebo v souvislosti se zvláštními způsoby řízení. Výchovná opatření lze uložit nejdéle na dobu současně stanovené zkušební doby u podmíněného odsouzení nebo podmíněného odložení

peněžitého opatření; jsou-li ukládána samostatně nebo vedle jiného ochranného nebo trestního opatření, lze je uložit nejdéle na dobu tří let (50).

Výchovnými opatřeními jsou:

- a) dohled probačního úředníka
- b) probační program
- c) výchovné povinnosti
- d) výchovná omezení
- e) napomenutí s výstrahou

Výchovná opatření může soud pro mládež a v přípravném řízení státní zástupce ukládat se souhlasem osoby, proti níž se řízení vede, již v průběhu trestního řízení, a to nejdéle do jeho pravomocného skončení. Mladistvý může kdykoliv v průběhu řízení až do jeho pravomocného skončení svůj souhlas odvolat prohlášením adresovaným soudu pro mládež a v přípravném řízení státnímu zástupci, který řízení vede. Výkon výchovného opatření tím končí (50).

Jestliže se ukáže, že úplné nebo včasné plnění výchovného opatření je pro mladistvého nemožné nebo je nelze na něm spravedlivě požadovat, soud pro mládež a v přípravném řízení státní zástupce nařízené výchovné opatření zruší nebo změní (50).

Ad a) *dohledem probačního úředníka* se rozumí pravidelné sledování chování mladistvého v jeho rodině a způsobu výchovného působení rodičů na něj, kontrola dodržování uloženého probačního programu a výchovných povinností a omezení uložených mladistvému soudem pro mládež a v přípravném řízení státním zástupcem nebo vyplývajících ze zákona a jeho pozitivní vedení probačním úředníkem k životu v souladu se zákonem. (§ 16, odst. 1) (50).

Ad b) *probačním programem* se rozumí zj. program sociálního výcviku, psychologického poradenství, terapeutický program, program zahrnující obecně prospěšnou činnost, vzdělávací, doškolovací, rekvalifikační nebo jiný vhodný program k rozvíjení sociálních dovedností a osobnosti mladistvého, a to s různým režimem

omezení v běžném způsobu života, který směřuje k tomu, aby se mladistvý vyhnul chování, které by bylo v rozporu se zákonem, a k podpoře jeho vhodného sociálního zázemí a k urovnání vztahů mezi ním a poškozeným. (§ 17, odst. 1) (50).

Ad c) *výchovné povinnosti* může uložit soud pro mládež a v přípravném řízení státní zástupce. Stanoví zejména, aby bydlel u rodičů nebo jiných dospělých, kteří jsou odpovědní za jeho výchovu; vykonal bezplatně ve volném čase společensky prospěšnou činnost určitého druhu; usiloval o vyrovnání s poškozeným.... (§ 18, odst. 1) (50).

Ad d) *výchovná omezení* může mladistvému uložit soud pro mládež a v přípravném řízení státní zástupce. Stanoví zejména, aby nenavštěvoval určité akce, zařízení a nebo jiné pro mladistvého nevhodné prostředí; nestýkal se s určitými osobami; nezdržoval se na určitém místě.... (§ 19, odst. 1) (50).

Ad e) *napomenutím s výstrahou* soud pro mládež a v přípravném řízení státní zástupce mladistvému v přítomnosti jeho zákonného zástupce důrazně vytkne protiprávnost jeho činu a upozorní ho na konkrétní důsledky, jež mu hrozí podle tohoto zákona v případě, že by v budoucnu páchal další trestnou činnost. (§ 20, odst. 1) (50).

### 1.5.3 Ústavní výchova

*„Jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42 zák. č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Jestliže je to v zájmu nezletilého nutné, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc i v případě, že jiná výchovná opatření nepředcházela. Z důležitých důvodů může soud prodloužit ústavní výchovu až na jeden rok po dosažení zletilosti“ (§ 46, odst. 1, zák. č. 94/1963 Sb. o rodině) (47).*

Jinými výchovnými opatřeními rozumíme výše uvedené opatření podle zákona o rodině, tj. napomenutí, dohled a omezení. Dále je možné extenzivním výkladem mezi

výchovná opatření zahrnout zásahy soudu do institutu rodičovské zodpovědnosti (zejména omezení § 44, zák. č. 94/1963, o rodině) a možnosti soudu upravit, omezit, event. zakázat styk rodiče s nezletilým dítětem (§ 27, odst. 2,3 zák. č. 94/1963 Sb. o rodině). Za jiná výchovná opatření lze také považovat odebrání dítěte z rodiny a umístění ve výchově jiné fyzické osoby než rodiče nebo v pěstounské péči (36).

O odebrání dítěte z jeho přirozeného prostředí nebo náhradní rodiny rozhoduje pouze soud (36).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností má podle § 14, odst. 1, písm. c) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí rovněž možnost podat za podmínek stanovených zákonem o rodině návrh soudu na nařízení ústavní výchovy (9).

Podmínkami odůvodňujícími podání návrhu na nařízení ústavní výchovy jsou obecně:

- a) brání-li rodiči ve výkonu jeho rodičovské zodpovědnosti závažná překážka a vyžaduje-li to zájem dítěte,
- b) nevykonává-li rodič řádně povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti a vyžaduje-li to zájem dítěte;
- c) zneužívá-li rodič svou rodičovskou zodpovědnost nebo její výkon nebo ji závažným způsobem zanedbává;
- d) dopustí-li se rodič úmyslného trestného činu proti svému dítěti či ke spáchání trestného činu své dítě mladší patnácti let použil, popř. se dopustil trestného činu jako spolupachatel, návodce či pomocník k trestnému činu spáchanému na jeho dítěti;
- e) jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit;
- f) po dobu nejméně šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě, zejména tím, že dítě pravidelně nenavštěvovali, neplnili pravidelně a dobrovolně vyživovací povinnost k dítěti a neprojevuji snahu upravit si v mezích svých



možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě;

- g) po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte neprojevili o dítě žádný zájem, ačkoliv jim v projevení zájmu nebránila žádná překážka (9).

Výkon ústavní výchovy je upraven v zák. 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.

#### **1.5.4 Předběžné opatření**

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí stanoví orgánu sociálně-právní ochrany dětí mj. povinnost podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření, ocitlo-li se dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život či příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny. Zmíněným návrhem soudu na vydání předběžného opatření podle zvláštního právního předpisu se rozumí předběžné opatření ve smyslu ustanovení § 76a občanského soudního řádu, jehož účelem je zajistit předběžně a okamžitě nápravu neutěšených poměrů, v nichž se dítě ocitlo. O předběžném opatření rozhoduje soud jen na návrh - místně a věcně je příslušný soud, který je místě příslušný pro obvod navrhovatele. Navrhovatelem je obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle místa trvalého bydliště dítěte. Jestliže se dítě nezdržuje v místě trvalého pobytu, řídí se místní příslušnost obecního úřadu obce s rozšířenou působností místem, kde se dítě nachází. Obecní úřad obce s rozšířenou působností zajistí i v mimopracovní době podání návrhu, jestliže naléhavá potřeba svěřením dítěte do péče jiné osoby nesnese odkladu (31).

Občanský soudní řád v ustanovení § 75, odst. 3 stanoví závazným způsobem náležitosti návrhu podávaného obecním úřadem obce s rozšířenou působností (31).

Návrh doručí obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušnému soudu nejlépe osobně. Soud je povinen o návrhu rozhodnout bezodkladně, nejpozději do 24 hodin poté, co byl návrh podán. Předběžným opatřením soud nařídí, aby dítě bylo

předáno do péče fyzické osoby nebo zařízení, které v usnesení označí, zpravidla půjde o fyzickou osobu nebo zařízení, které označil obecní úřad obce s rozšířenou působností ve svém návrhu a se kterým přijetí dítěte předem projednal. Usnesení o nařízení předběžného opatření se doručuje účastníkům až při provedení výkonu tohoto opatření. Rozhodnutí o předběžném opatření je vykonatelné vyhlášením, pokud k vyhlášení nedošlo, je vykonatelné, jakmile bylo vydáno (vyhotoveno jeho písemné znění) (31).

Nařídil-li soud předběžným opatřením, aby nezletilé dítě bylo předáno do péče určené osoby nebo zařízení, postará se též o to, aby toto rozhodnutí bylo také bezodkladně vykonáno (31).

V případě, že soud návrhu na vydání předběžného opatření nevyhoví, může se obecní úřad obce s rozšířenou působností za podmínek stanovených občanským soudním řádem proti rozhodnutí odvolat. Odvolací řízení probíhá podle obecných ustanovení občanského soudního řádu (31).

Předběžné opatření trvá po dobu 1 měsíce od jeho vykonatelnosti. Bylo-li před uplynutím této doby zahájeno řízení ve věci samé, může soud předběžné opatření opakovaně prodloužit o jeden měsíc tak, aby celková doba trvání předběžného opatření nepřesáhla 6 měsíců. Poté lze dobu trvání předběžného opatření výjimečně prodloužit jen tehdy, nebylo-li z vážných důvodů a objektivních příčin možné v této době skončit důkazní řízení ve věci samé (§ 76a odst. 4 občanského soudního řádu). Předběžné opatření trvá až do doby, než se stane vykonatelným rozhodnutím, jímž se toto řízení končí. Rodiče nezletilého, orgán sociálně-právní ochrany dětí a opatrovník mohou kdykoliv soudu navrhnout zrušení předběžného opatření. O návrhu musí soud rozhodnout bezodkladně, nejpozději do sedmi dnů. Byl-li návrh zamítnut, může jej oprávněná osoba, neuvede-li v něm jiné důvody, opakovat až po uplynutí 14 dnů od právní moci rozhodnutí o zamítnutí (§ 76a, odst. 5 občanského soudního řádu) (31).

### **1.5.5 Ochranná výchova**

*„Soud pro mládež může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze*

*odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije; dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána nebo prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení ústavní výchovy podle zákona o rodině“ (§ 22, zák. č. 218/2003 Sb. o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (50).*

Splnění podmínek pro uložení ochranné výchovy musí soudu vyplynout z úplného zjištění poměrů mladistvého. Zjištění, že o výchovu mladistvého není náležitě postaráno, že dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána anebo že mladistvý žije v prostředí, které má nepříznivý vliv na jeho fyzický a duševní vývoj, nemusí být samo o sobě ještě dostačujícím podkladem pro posouzení, zda v konkrétním případě má být mladistvému uložena ochranná výchova. Její uložení mladistvému znamená odnětí nezletilce z výchovy rodičů a jeho zařazení do kolektivní výchovy s přísnějším režimem. Protože jde o hluboký zásah do práv občanů, lze ochrannou výchovu uložit teprve tehdy, když méně intenzivní prostředky výchovy již nemají naději na úspěch. Při opatření podkladů pro rozhodnutí, zda mladistvému má být uložena ochranná výchova, je třeba spolupracovat se zařízeními, kterým je svěřena péče o mládež tj. s orgány sociálně-právní ochrany dětí, který podá po prošetření požadovaných otázek zprávu o výchovném prostředí mladistvého (36).

Jeho zjištění však nezabavuje orgány činné v trestním řízení povinnosti dalšími vhodnými důkazy i jiným způsobem opatřit dostupné informace týkající se poměrů mladistvého (36).

Dítěti, mladšímu 15 let, které spáchalo čin, jinak trestný, dle trestního zákona, může pouze soud uložit dle § 93 tato opatření:

- dohled probačního úředníka;
- zařazení do terapeutického programu, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče;
- ochrannou výchovu (50).

U dětí starších 12 let, ale mladších 15 let, které se dopustily činu jinak trestného, je ochranná výchova ukládána obligatorně tehdy, jestliže dítě spáchalo čin, za nějž trestní zákon ve zvláštní části dovoluje uložení výjimečného trestu. Výjimečným trestem se rozumí jednak trest odnětí svobody nad 15 až do 25 let, jednak trest odnětí svobody na doživotí (50).

Fakultativně je ochranná výchova dětem mladším 15 let ukládána tehdy, jestliže to odůvodňuje povaha spáchaného činu jinak trestného a je-li to nezbytně nutné k zajištění jeho řádné výchovy (36).

Ochranná výchova trvá po dobu, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do dosažení věku 18 let, vyžaduje-li to zájem mladistvého, může soud pro mládež ochrannou výchovu prodloužit do dovršení jeho devatenáctého roku. Soud pro mládež může rovněž přeměnit ochrannou výchovu na ústavní výchovu nebo může rozhodnout o podmíněném umístění mladistvého mimo takové výchovné zařízení. Přitom může být mladistvému uložen dohled probačního úředníka dle § 16 nebo jiné výchovné opatření dle § 15 zák. č. 218/2003 Sb. (36).

Výkon ochranné výchovy je upraven v zák. 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.

## **1.6 KONCEPCE A METODIKA V OBLASTI SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ**

Problematika sociálně-právní ochrany dětí v současnosti není dostatečně provázána s dalšími oblastmi jako je ústavní výchova realizovaná ve školských zařízeních a ve zdravotnických zařízeních. Důvodem je roztržičnost kompetencí pod tři resorty (Ministerstvo práce a sociálních věcí – MPSV, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy – MŠMT, Ministerstvo zdravotnictví – MZ). Tento stav trvá v podstatě od přijetí tzv. kompetenčního zákona (37), resp. jeho novely v roce 1993, která rozdělila kompetence ve výkonu státní správy jednotlivým ministerstvům (12).

Dle tohoto zákona je zodpovědnost za péči o rodinu a děti v kompetenci MPSV. Je možné konstatovat, že jak v případě školských zařízení ústavní výchovy, tak v případě zdravotnických zařízení je zájem komplexní péče o rodinu a dítě nadřazený správě školských a zdravotnických zařízení. S odkazem na programové prohlášení současné vlády preferující rodinou péči před péčí ústavní je pak zřejmé, že problematika sociálně-právní ochrany musí být propojena s problematikou ústavní výchovy na úrovni jednoho resortu (12).

Ochrana dětí v České republice nedosahuje úrovně odpovídající úrovni vyspělých evropských států, a to zejména s přihlédnutím k vysokému počtu dětí v ústavní péči a nedostatečné nabídce alternativních forem práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. Za výchozí nedostatek je přitom považována roztržitost agendy péče o ohrožené děti, a to na úrovni vertikální i horizontální. Doposud nebyla dostatečně vymezena ani role jednoho koordinujícího orgánu odpovědného za propojování rezortních aktivit. V programovém prohlášení vlády je stanoveno jako jeden z cílů provedení transformace systému péče o ohrožené děti. V této souvislosti byla jako první krok zpracována „Analýza institucionálního zajištění péče o ohrožené děti“. Protože je třeba postupovat zásadně v součinnosti se všemi zainteresovanými rezorty, bude jako výchozí krok sestavena mezirezortní koordinační skupina, v níž budou zastoupeny všechny rezorty (34).

### ***Rámcové kroky k řešení současného stavu***

- 1. Vytvoření mezirezortní koordinační skupiny složené ze zástupců všech odpovědných rezortů, která bude ze své činnosti odpovědná ministři práce a sociálních věcí.*
- 2. Vytvoření akčních pracovních skupin za účasti zástupců všech rezortů, tyto skupiny budou zaměřeny na řešení jednotlivých dílčích úkolů a budou koordinovány mezirezortní koordinační skupinou.*
- 3. Zpracování Návrhu opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti, který bude předložen v termínu do 31. 12. 2008 vládě ke schválení, na základě*

*tohoto návrhu bude vypracován věcný záměr zákona ke sjednocení a transformaci systému péče o ohrožené děti a následně bude vypracováno paragrafové znění (34).*

### **1.6.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí /MPSV/**

**MPSV** koordinuje a metodicky usměrňuje péči o děti s výchovnými problémy v rámci sociálně-právní ochrany dětí. Podílí se na realizaci meziresortních aktivit v prevenci kriminality a práce s dětmi s výchovnými problémy včetně normotvorných aktivit (17).

**Krajské úřady** koordinují prevenci kriminality v rámci regionu.

**Obecní úřady** zajišťují péči o děti vyžadující zvýšenou pozornost, zejména se zaměřují na volnočasové aktivity těchto dětí, jejich kontakty s nepříznivými sociálními skupinami, na ohrožující vlivy a na spolupráci se školami, zájmovými sdruženími a dalšími subjekty (17).

**Nestátní subjekty** jsou oprávněny vykonávat sociálně-právní ochranu dětí na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany (§ 48 zákona) (17).

#### ***Hlavní slabiny systému /vzhledem k problematice institucionální péče/***

- Nedostatečný počet pracovníků sociálně-právní ochrany dětí a absence jednotných profesionálních metodických postupů OSPOD.
- Roztříštěnost péče o děti mezi několik resortů včetně problematiky delikventních dětí a mládeže
- Vzrůstající počet dětí v ústavní péči zvyšuje riziko nárůstu počtu delikventních a nedelikventních jevů u dětí po opuštění ústavních zařízení.
- Nedostatečné řešení situace dětí na útěku z ústavní péče spočívá zj. v nespolečné spolupráci jednotlivých resortů.
- Následná péče o děti opouštějící ústavní péči nebo pěstounskou péči je naprosto nedostačující, není zajištěna kontinuita péči a zohlednění individuálních potřeb dětí. Výjimkou jsou aktivity nestátních neziskových a charitativních organizací,

jejich péče ale není systematicky rozložena po celém území České republiky (17).

#### ***Navrhovaná řešení***

- Mj. zamezit roztržitost systému péče o ohrožené děti.
- Podporovat operativní výměnu informací mezi resorty (17).

#### ***Vzrůstající počet dětí v ústavní péči***

- Podporovat práci s rodinou (budování komplexního systému práce s rodinou, provázané spolupráce mezi jednotlivými subjekty sociální sféry).
- Podporovat další rozvoj náhradní rodinné péče (rozvoj dalších forem náhradní péče, zvyšování odborné podpory náhradních rodičů, finanční podpora).
- Zvyšovat počet pracovníků sociálně-právní ochrany dětí.
- Podporovat vzdělávání pracovníků sociálně-právní ochrany dětí (17).

#### **1.6.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy /MŠMT/**

Působnost MŠMT ve vztahu k dětem ohroženým sociálně patologickými jevy a dětem s kriminální zkušeností spadá do několika oblastí:

- oblast vzdělávání (školy a školská zařízení) včetně zpracovaného systému prevence sociálně patologických a dalších negativních jevů,
- systém poradenství ve školství,
- výkon institucionální péče ve školských zařízeních MŠMT (17).

#### ***Realizace institucionální péče v zařízeních MŠMT***

Institucionální výchova je uskutečňována prostřednictvím soustavy zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, tj. diagnostických ústavů, výchovných ústavů, dětských domovů a dětských domovů se školou. Pravidla pro její výkon jsou stanovena

zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a prováděcími předpisy. Současně jsou při některých těchto zařízeních zřízeny zvláštní výchovné skupiny pro děti s extrémními poruchami chování (17).

V institucionální péči školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy je v současné době umístěno 7.600 dětí (17).

### ***Hlavní slabiny systému /vzhledem k institucionální péči v zařízeních MŠMT/***

- Přetrvává problém v podceňování preventivní práce na všech úrovních státní správy a samosprávy.
- Nedostatečná výměna informací a spolupráce s institucemi, do jejichž působnosti spadá práce s delikventními dětmi a mladistvými, absence skutečně včasné intervence a interdisciplinárního přístupu v raných stádiích delikventního jednání dětí.
- Výkon ochranné a ústavní výchovy není v praxi oddělen.
- Neřešená zůstává problematika narůstajícího počtu útěků ze školských zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, a to včetně špatné spolupráce mezi zařízeními, pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí a Policií ČR (17).

### ***Navrhovaná řešení***

- Důsledně prakticky oddělit výkon ochranné výchovy od ústavní výchovy, a to jednoznačným profilováním zařízení či jejich samostatných oddělení a zařazováním dětí do nich.
- Klást větší důraz na individualizaci přístupu k dětem v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy, zlepšit spolupráci s Policií ČR při navrácení zadržovaných dětí.
- Provést odbornou analýzu důvodů umístění dětí v kontextu výsledků diagnostiky poruch osobnosti a důvodů, které k umístění vedly.



- Novelizovat příslušné právní předpisy ve věci zakotvení povinnosti obce s rozšířenou působností podílet se na nákladech za pobyt dítěte majícího trvalý pobyt v jejím správním obvodu ve školském zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.
- Vytvořit povinné vzdělávací programy a zahájit průběžné vzdělávání pedagogických pracovníků v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy v oblasti rizikových forem chování umístěných dětí.
- Zpracovat efektivní systém práce s „útěkáři“ ze zařízení.
- Zapojit nestátní neziskové a charitativní organizace do zřizování a provozování zařízení v nichž bude realizována institucionální péče o delikventní děti a mladistvé (17).

### **1.6.3 Ministerstvo zdravotnictví /MZ/**

Do působnosti MZ spadá systém kojeneckých ústavů („KÚ“) a dětských domovů pro děti do 3 let („DD“). Tato zařízení mají statut zdravotnického zařízení. V roce 2005 bylo v ČR celkem 38 KÚ a DD do 3 let věku s cca 2 000 lůžky, ve kterých bylo umístěno 1 840 dětí. Počet dětí přijímaných trvale klesá. Počet dětí během roku přijatých se většinou rovná počtu dětí během roku propuštěných (17).

Do zařízení se dítě dostává na žádost rodičů, na základě vydaného předběžného opatření nebo na základě soudem nařízené ústavní výchovy. Důvody přijetí jsou zdravotní, zdravotně-sociální a sociální (17).

Podle dostupných údajů cca 84 % dětí z těchto zařízení se dostává do rodiny (cca 28 % do osvojení, cca 8 % do pěstounské péče a cca 49 % zpět do vlastní rodiny). Zbytek dětí pak přechází do jiných zařízení. Podstatná část dětí přechází do ústavů sociální péče resortu MPSV, ostatní děti do zařízení resortu MŠMT (17).

Pobyt dítěte bez rodinného zázemí v KÚ a DD je třeba chápat jako přechodné a krizové řešení státu v péči o tyto děti. Hlavním cílem pracovníků těchto zařízení je předání dětí do vlastní či náhradní rodinné péče. MZ není garantem náhradní rodinné péče, ale díky garanci výše uvedených zařízení se na této péči významně podílí (17).

KÚ a DD procházejí t.č. procesem transformace v zařízení tzv. rodinného typu v tzv. dětská centra s poskytováním komplexní péče vč. péče ambulantní, respitní i péče pro děti vyžadující okamžitou pomoc (17).

### ***Hlavní slabiny systému***

- Nesystémové řešení péče o ohrožené děti, nedostatečná meziresortní spolupráce.
- Nedostatky v primární zdravotní péči – v systému registrací dítěte u pediatra a v systému preventivních prohlídek u pediatra, nízké sociálně-právní vědomí lékařů, nedostatky v práci s rodinou dítěte.
- Nedostatečné řešení ústavní péče pro děti do 3 let věku a alternativní péče o děti ohrožené a děti bez rodinného zázemí (17).

### ***Navrhovaná řešení***

- Připravit věcný záměr zákona o kojeneckých ústavech a dětských domovech, vznik dětských center apod.
- Zpracovat metodické pokyny pro lékaře v péči o ohrožené děti.
- Podporovat projekty týkající se péče o ohrožené děti v rámci preventivních programů MZ (17).

## **1.7 JEDNOTLIVÉ TYPY ŠKOLSKÝCH ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČI**

Pokud se zabýváme tématem výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, je potřeba definovat, která zařízení ústavní či ochrannou výchovu zajišťují.

Dle zák. č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů (dále jen „zákon“) je účelem zařízení 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 o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o

předběžném opatření náhradní výchovnou péčí v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání (49).

Zařízeními jsou:

- a) diagnostický ústav,
- b) dětský domov,
- c) dětský domov se školou,
- d) výchovný ústav.

### **1.7.1 Diagnostický ústav**

Diagnostický ústav je zařízení, které přijímá děti uvedené v zákoně a na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí a volné kapacity jednotlivých zařízení je umísťuje do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů s výjimkou dětí přijatých do diagnostického ústavu na základě žádosti zákonných zástupců dítěte (děti přijaté na základě žádosti jejich zákonných zástupců mohou být přijaty v průběhu kalendářního roku tak, aby jejich průměrný měsíční počet odpovídal nejvýše 10 % kapacity diagnostického ústavu. Výjimky může udělit ministerstvo.) (49).

Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte úkoly:

- a) diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností,
- b) 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,
- c) terapeutické, které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte,
- d) výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí; podle potřeby zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte,

- e) organizační, související s umístováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, popř. 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 na návrh diagnostického ústavu v jiném zařízení,
- f) 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 (49).

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 (dále jen „program rozvoje osobnosti“)

Pro žáky 1. – 9. ročníků základních škol a základních škol praktických slouží dětský diagnostický ústav, pro děti starší věku povinné školní docházky je zřizován diagnostický ústav pro mládež (44).

Pro potřeby Jihočeského kraje a kraje Vysočina působí Dětský diagnostický ústav Homole, chlapci po ukončení povinné školní docházky jsou umístováni do Diagnostického ústavu pro mládež, Praha 2; pro dívky má tuto územní působnost Diagnostický ústav pro mládež v Praze 4 – Hodkovičkách.

Do dětského domova, dětského domova se školou a výchovného ústavu mohou být děti umístěny pouze diagnostickým ústavem, v jehož územním obvodu se příslušné zařízení nachází. Umístit dítě do některého z uvedených zařízení v územním obvodu jiného diagnostického ústavu lze po předchozí dohodě diagnostického ústavu, v jehož péči se dítě nachází, s územně příslušným diagnostickým ústavem a orgánem sociálně-právní ochrany dětí, který dítě eviduje (49).

V odůvodněných případech může diagnostický ústav, který byl požádán o přijetí dítěte bez závažných poruch chování, umístit dítě do dětského domova nebo dětského domova se školou na základě osobní dokumentace dítěte bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu (49).

Při umísťování dítěte se dbá na umístění dítěte co nejbližší bydlišti osob odpovědných za výchovu nebo zákonných zástupců, pokud by tím nebyl ohrožen mravní vývoj dítěte.

Diagnostický ústav poskytuje po dobu nezbytně nutnou péči i dětem s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou zadržným na útěku z jiných zařízení. Tuto skutečnost pak bezodkladně oznámí příslušnému zařízení, které je povinno dítě převzít do 2 dnů od oznámení (49).

*Ve školním roce 2006/2007 prošlo Dětským diagnostickým ústavem Homole 100 dětí, které vesměs absolvovaly diagnostický pobyt. Dále bylo v rámci regionu i mimo region zařazeno 84 dětí administrativní cestou (tzn. umístění předškolních dětí z terénu do následných zařízení v síti dětského diagnostického ústavu; umístění dětí s povinnou školní docházkou z terénu nebo z jiných DD do následných zařízení; přemístění dětí mezi následnými zařízeními, přemístění dětí do následných zařízení jiných diagnostických ústavů). Z výše uvedeného počtu 100 dětí bylo 59 dětí přijato na základě předběžného opatření okresních soudů, 12 dětí rozsudkem okresních soudů o ústavní výchově, 14 dětí na dobrovolný preventivní pobyt (49).*

### **1.7.2 Dětský domov**

Dětský domov pečuje o děti (zpravidla ve věku od 3 do nejvýše 18 let) podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální (27).

Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova (27).

Dle statistiky MPSV z celkového počtu 7 532 dětí, které během deseti let (1995-2005) opustily dětské domovy, jich 2 328 (31%) spáchalo trestnou činnost. Z dětí, které se trestné činnosti dopustily:

- 432 dětí (18,5%) se dopustilo trestné činnosti před a během institucionální péče,
- 1 866 dětí (87,5%) se dopustilo trestné činnosti až po upuštění institucionální péče,
- Do roka po skončení institucionální péče spáchalo trestný čin 80 dětí (4%), další (86%) začaly páchat trestnou činnost až po roce (27).

Průměrná délka pobytu dětí v dětských domovech je 14,5 roku.

### 1.7.3 Dětský domov se školou

Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti

- a) s nařízenou ústavní výchovou,
  1. mají-li závažné poruchy chování, nebo
  2. které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo
- b) s uloženou ochrannou výchovou,
- c) jsou-li nezletilými matkami a splňují výše uvedené podmínky, a jejich děti, které nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou

Do dětského domova se školou mohou být umisťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky (27).

Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu (49).

*Součástí Dětského diagnostického ústavu Homole je i pracoviště Dětský domov se školou se sídlem v Šindlových Dvorech, který je jediným školským zařízením svého druhu v Jihočeském kraji. Stanovená kapacita je plně využívána pro chlapce s nařízenou ústavní výchovou plnící povinnou školní docházku. Výše uvedená kapacita*

*neumožňuje umístování dívek plnící povinnou školní docházku, není vytvořena kapacita pro děti s uloženou ochranou výchovou a pro děti vyžadující léčebně výchovný režim. Tyto děti potom zůstávají v DDS nebo jsou umístovány do školských zařízení mimo Jihočeský kraj a výrazně se tak omezuje možnost jejich kontaktu s rodinou (44).*

Dle statistik MPSV z celkového počtu dětí 989, které během let 1995 – 2005 opustily dětské domovy se školou, jich 722 (73%) spáchalo trestnou činnost. Z dětí, které se dopustily trestné činnosti:

- 298 (41%) dětí se dopustilo trestné činnosti před a během institucionální péče,
- 654 (91%) dětí se dopustilo trestné činnosti po propuštění z institucionální péče,
- do roka po skončení institucionální péče se trestné činnosti dopustilo 122 dětí, další 535 dětí začaly páchat trestnou činnost až po roce,
- u 119 dětí (16%) byla po skončení institucionální péče evidována násilná trestná činnost,
- u 10 dětí byla uložena ochranná výchova, z toho,
  - : ve 3 případech byla ústavní výchova změněná na ochrannou výchovu,
  - : pouze v jednom případě byla ochranná výchova změněná v ústavní výchovu,
  - : řada dětí spáchala desítky trestných činů, aniž jim byla změněná ústavní výchova v ochrannou výchovu. Konkrétně, 104 dětí (15%) se dopustilo 5 a více trestných činů (17).

Průměrná délka pobytu dětí v dětských domovech se školou je 2,4 roku (17).

#### **1.7.4 Výchovný ústav**

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena institucionální výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální (17).

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 institucionální výchovou mladší 15 let (17). *(V zařízeních, ve kterých jsou umístěny děti s uloženou ochrannou výchovou, jsou používány speciální stavebně technické prostředky k zabránění útěku těchto dětí. Na základě rozhodnutí ředitele zařízení je dále možné v těchto zařízeních za účelem zajištění bezpečnosti dětí, zaměstnaných osob a svěřeného majetku využívat audiovizuální systémy. O umístění audiovizuální techniky musí být ředitelem zařízení předem informovány všechny děti umístěné v zařízení a všichni zaměstnanci zařízení) (49).*

Dle statistik MPSV z celkového počtu 7 009 dětí, které během 1995-2005 prošly výchovnými ústavu jich 5 510 spáchalo trestný čin. Z celkového počtu dětí, které se trestné činnosti dopustily, se:

- 2 130 dětí (39%) dopustilo trestné činnosti před a během institucionální péče,
- 3 380 dětí (61%) dopustilo trestné činnosti po propuštění z institucionální péče,
- do roka po skončení institucionální péče se trestné činnosti dopustilo 1 187 dětí (20%), dalších 2 193 dětí (80%) začalo páchat trestnou činnost až po roce,
- u 240 dětí byla uložena ochranná výchova,
- v 68 případech byla ústavní výchova změněna na ochranou výchovu,
- pouze ve dvou případech byla ochranná výchova změněna v ústavní výchovu,
- 5 a více trestných činů spáchalo 2 630 dětí - u žádného z nich nebyla změněna ústavní výchova v ochranou výchovu,
- předběžné opatření před uložením ochranné výchovy bylo uloženo v 386 případech – ani v jednom tomto případě nebyla ochranná výchova uložena!

Průměrná délka pobytu dětí ve výchovných ústavech je 1,3 roku. Rozpětí od 1 měsíce až po 13 let (jedná se o děti, které byly před výchovným ústavem umístěny v jiném typu zařízení) (17).



### 1.7.5 Preventivně výchovná péče

Preventivně výchovná péče je poskytování speciálně pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u nichž není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, příp. zletilým osobám do ukončení středního vzdělání, osobám odpovědným za výchovu a pedagogickým pracovníkům (49).

Preventivně výchovná péče je poskytována *střediskem* nebo *diagnostickým ústavem*, a to formou:

- a) ambulantních služeb na základě žádosti osob odpovědných za výchovu nebo dětí starších 15 let, nebo
- b) celodenních služeb na základě žádosti zákonných zástupců dítěte nebo zletilého klienta, nebo
- c) internátních služeb na základě žádosti zákonných zástupců klienta nebo zletilého klienta, internátní pobyt trvá zpravidla 8 týdnů (49).

#### *Středisko*

Středisko poskytuje všestrannou preventivní speciálně pedagogickou péči a psychologickou pomoc klientům s rizikem či s projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a klientům propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti. Tato péče je zaměřena na odstranění negativní jevů v sociálním vývoji klientů, pokud u nich nenastal důvod k nařízení ústavní výchovy nebo uložení ochranné výchovy (44).

*Součástí Dětského diagnostického ústavu Homole jsou i střediska výchovné péče v Českých Budějovicích, Českém Krumlově a ve Strakonících. Hlavní formy práce s klienty je individuální a skupinová terapie a rovněž i rodinná terapie, která často pomáhá řešit i zakázky soudů (např. řešení rozvodových situací, následná změna výchovy aj.) (37).*

*V rámci činnosti je prováděna i terénní práce ve školách, zabezpečuje se i poradenský servis, týkající se výchovy dětí a mládeže. Součástí je také psychologická a*

*speciální diagnostika. SVP v Českých Budějovicích má oddělení internátní, které má 2 výchovné skupiny s maximální kapacitou 16 dětí. Děti jsou do internátního oddělení přijímány na základě vyhodnocení výsledků terapeutické, preventivně výchovné i poradenské činnosti jednotlivých ambulantních částí SVP. V době 6 až 8 týdnů je těmto dětem poskytována komplexní psychologická a speciálně pedagogická diagnostika.*

*Všechna střediska výchovné péče spolupracovala na celém území Jihočeského kraje ve školním roce 2006/2007 celkem s 596 evidovanými klienty (37).*

## **1.8 PRÁVA A POVINNOSTI DĚTÍ UMÍSTĚNÝCH V ÚSTAVNÍ PÉČI**

Pokud dojde k nevyhnutelnému odnětí dítěte z péče rodičů, má být primárně vyvinuto veškeré úsilí, aby dítě mohlo být v co nejkratší době navráceno do původního prostředí. Po dobu, po kterou je dítě umístěno v ústavní výchově – a to bez ohledu na to, zda dojde následně k jeho navrácení do původní rodiny, nebo svěřením do náhradní rodinné péče – by měla být vždy respektována práva dítěte, jakož i jeho potřeby a individuální možnosti (7).

### **1.8.1 Práva dětí umístěných v ústavní péči**

#### **✓ Právo dítěte být seznámeno se svými právy a povinnostmi**

Právo dítěte znát svá práva a povinnosti je garantováno v ustanovení § 20 odst. 1 písm. g) zákona o výkonu ústavní výchovy (zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů). Jeho nedílnou součástí je právo radit se bez přítomnosti třetích osob se svým opatrovníkem ustanoveným pro řízení podle zvláštního zákona nebo obhájcem, a za tímto účelem přijímat a odesílat korespondenci bez kontroly jejího obsahu (7).

Se svými právy a povinnostmi by dítě mělo být seznámeno již při přijetí do ústavního zařízení. Je to jistě mírou úkolem vychovatele, který dítě do zařízení přijímá, aby poučení přizpůsobil věku dítěte a situaci. V praxi několika dětských domovů se ukázalo jako velmi účinné, pokud ústavní zařízení disponovalo listinným seznamem

práv a povinností dítěte, který byl však formulován za pomoci dětí v zařízení již umístěných (7).

*Tím, že děti užívaly vlastní formulaci a pojmenování jednotlivých práv a povinností, tj. toho, co mohou dělat, příp. o co mohou požádat, a toho, co dělat musejí, příp. by se slušelo, aby dělaly, se příchozí děti snáze v systému zorientovaly, věděly, na koho se mohou obrátit a o co mohou požádat. Systém ústavního zařízení byl pro děti srozumitelnější již od okamžiku příchodu a tím i méně stresující, neboť věděly, co vlastně pobyt v ústavním zařízení pro ně znamená (7).*

Za zvlášť podnětné je považováno, pokud ústavní zařízení v úvodu této „dětské“ podoby poučení o právech a povinnostech dítěte zdůrazní dočasnost pobytu. Ve spojení s možností kontaktu s rodinou tento aspekt potlačí představu dítěte o tom, že právě ztratilo svou původní rodinu a jeho obavy z toho, zda se s ní ještě shledá, neboť pokud již dojde k nevyhnutelnému odnětí dítěte z péče rodičů, má být vyvinuto veškeré úsilí k sanaci původní rodiny dítěte, příp. zachování maximálního rozsahu kontaktu s ní (7).

#### ✓ **Právo na společné umístění se svými sourozenci**

Nebrání-li tomu závažné okolnosti ve vývoji a vztazích sourozenců, má dítě v souladu s ustanovení § 20 odst. 1 písm. d) zák. č. 109/2002 Sb., právo na respektování rodinných vazeb. Nikoli opominutelným je princip respektování vzájemných vazeb mezi sourozenci, kteří by měli být zásadně umístěni do stejného ústavního zařízení a v jeho rámci pak i do téže rodinné skupiny, nebrání-li tomu opravdu závažné skutečnosti (7).

Respektování vzájemných sourozeneckých vazeb by mělo být rovněž jedním z aspektů, které budou předmětem kontroly zaměstnance orgánu sociálně-právní ochrany dětí při návštěvě dítěte v ústavním zařízení (7).

✓ **Právo na kontakt s rodiči, jinými osobami odpovědnými za výchovu a osobami blízkými formou návštěv**

Pokud jde o rodiče, jiné osoby odpovědné za výchovu a osoby blízké, které dítě navštíví v ústavním zařízení, je třeba již při vymezení základních pravidel, jež jsou často součástí vnitřních řádů ústavních zařízení, postupovat v souladu s ustanovením § 20 odst. 1 písm. n) zák. č. 109/2002 Sb. Ustanovení garantuje dítěti právo na udržování kontaktu s osobami blízkými, a to formou korespondence, telefonických hovorů i osobních návštěv (7).

Zcela nepřijatelné je začlenění těchto návštěv, jakož i jejich délku a průběh, do systému odměn a případných postihů vůči dítěti. Návštěva výše vymezeného okruhu osob dítěti blízkých v zařízení může být ředitelem zakázána, přerušena nebo jinak omezena pouze ad hoc v případě, že aktuální nevhodné chování těchto osob by nepříznivě působilo na výchovu, vývoj či aktuální psychický stav dítěte, příp. by bylo ohroženo jeho zdraví nebo život (7).

✓ **Právo dítěte na telefonický kontakt s osobami odpovědnými za výchovu**

Vnitřní řád ústavního zařízení by měl deklarovat i ustanovení § 20 odst. 1 písm. n) zák. č. 109/2002 Sb. dítěti dané právo na telefonický kontakt s rodiči či jinými osobami odpovědnými za výchovu. Oprávnění omezit výkon tohoto práva předpokládá existenci závažných okolností ohrožujících dítě. Obecně není možné výkon práva na telefonický kontakt s osobami blízkými zakomponovat do systému odměn a postihů vůči dítěti. Takový postih není realizovatelný ani v rámci aplikace ustanovení § 21 zákona o ústavní výchově jako opatření ve výchově. To znamená, že ředitel zařízení nedisponuje oprávněním zakázat, příp. nepředat, dítěti telefonický hovor s osobami blízkými s odkazem na represivní opatření přijaté vůči dítěti (7).

Je zcela neakceptovatelné, aby dítěti bylo právo na telefonický kontakt omezeno např. z důvodu jeho školního prospěchu, příp. v důsledku neplnění povinností vztahujících se k dennímu chodu ústavního zařízení (7).

Žádný právní předpis neumožňuje používat omezení či rozšíření kontaktu dítěte s rodiči jako motivační prostředek odměn a trestů, resp. opatření ve výchově vyjmenovaných v ustanoveních § 21 citovaného zákona. Opačný postup, kterým byla možnost telefonického kontaktu dětí s uvedeným okruhem osob začleněna do systému odměn a trestů, je nepřijatelný a vůči dítěti krutý, neboť k odnětí dítěte z rodiny nedochází ve většině případů z důvodů na straně dítěte samotného. Takové jednání lze označit i za jednání v rozporu s principy dobré správy ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv (7).

✓ **Právo dítěte na krátkodobý pobyt u rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu**

Zákon č. 109/2002 Sb., který v ustanovení § 20 odst. 1 písm. n) výslovně dává dítěti právo na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu, a to formou korespondence, telefonických hovorů a osobních návštěv, neumožňuje používat omezení či rozšíření kontaktu dítěte s rodiči jako motivační prostředek v systému odměn a trestů, resp. opatření ve výchově vyjmenovaných v ustanovení § 21 citovaného zákona. Jako trest za nesplnění stanoveného režimu či povinností nelze zakázat či nepovolit pobyt u rodičů (23).

Současně není možné, aby pobyty dětí u rodičů byly zařazeny v systému odměn a trestů ústavu, což je patrné i ze systematiky zákona o výkonu ústavní výchovy. Úmluva o právech dítěte přiznává v čl. 9 bodu 3 dítěti právo na udržování kontaktu s rodiči, od nichž je odděleno, ledaže by to bylo v rozporu s jeho zájmy. Zákon č. 109/2002 Sb. v ustanovení § 21 vyjmenovává možná opatření ve výchově v důsledku porušení vnitřního řádu ústavu dítětem (23).

Mezi těmito opatřeními není zákaz odjezdu k rodičům. Oprávnění ředitele zakázat takový pobyt z vážných výchovných důvodů stanovené v § 23 odst. 1 písm. i) citovaného zákona se týká výjimečných situací, kdy existuje reálná obava, že pobyt v rodinném prostředí je pro dítě z hlediska jeho výchovy nebezpečný (23).

Za legitimní případy, kdy ředitel pobyt dítěte mimo domov nepovolí, lze považovat zejména ty případy, kdy dítě v rámci předchozích pobytů u rodičů netrávilo čas doma nebo páchalo trestnou činnost, či ve stanovený čas nebylo předáno dětskému domovu, příp. se do ústavního zařízení nevrátilo. V takové situaci je sporné, zda je povolení dalšího pobytu v zájmu úspěšné výchovy dítěte v souladu s účelem ústavní výchovy. Porušení ustanovení vnitřního řádu či jiných povinností stanovených zák. č. 109/2002 Sb. dítětem, natož špatný prospěch dítěte ve škole, nejsou zákonným důvodem pro nepovolení jeho pobytu u rodičů. Jestliže zařízení podmiňuje povolení krátkodobého pobytu dítěte u rodičů dosažením bodové hranice v systému hodnocení chování, příp. vzorným chováním za poslední např. měsíční hodnotící období, pak se dopouštějí jednání, jímž porušuje mimo citovaný zákon rovněž čl. 2 odst. 2 Listiny základní práv a svobod, podle nichž lze státní moc uplatňovat jen v mezích a způsoby, které stanoví zákon. Uvedené opatření je současně v rozporu s principy dobré správy ve smyslu ustanovení § 1 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv (23).

#### ✓ **Právo na návštěvy kamarádů, spolužáků, přátel**

Podle ustanovení § 20 odst. 1 písm. o) o zák. 109/2002 Sb., je dítě oprávněno přijímat v zařízení s vědomím pedagogického pracovníka návštěvy osob, které nejsou uvedeny v písm. n) (tj. osoby odpovědné za výchovu dítěte a jiné osoby blízké), pokud nedošlo k zákazu nebo omezení v rámci opatření ve výchově stanovených tímž zákonem (23).

*Podle konkrétního bodu vnitřního řádu ústavního zařízení upravujícího otázku návštěv kamarádů a spolužáků dětí v zařízení umístěných k výkonu ústavní výchovy nesmělo dítě mladší 7 let věku samo, ani v doprovodu jiného (i staršího) dítěte, opustit zařízení. Dítě ve věku od 7 do 10 let muselo mít k individuální vycházce povolení ředitele a ve chvíli opuštění zařízení i souhlas vychovatele. Dětem starším 10 let bylo povoleno odejít na vycházku pouze se souhlasem vychovatele. Dále bylo stanoveno, že osoby vymezené ustanovením § 20 odst. 1 písm. o) zák. 109/2002 Sb. – tj. kamarádi a spolužáci dítěte – mohou navštívit dítě přímo v ústavním zařízení pouze tehdy,*

*nenarušují-li stanovený denní režim dítěte, jakož i program ostatních dětí v zařízení umístěných. Návštěva dítěte v jeho pokoji nebyla povolena, vstup byl kamarádům a spolužákům umožněn pouze ve vymezených společenských prostorách ústavního zařízení. Při současné aplikaci podmínky, že tato návštěva nesmí narušit denní režim navštíveného dítěte, ani program ostatních dětí, je návštěva uvnitř zařízení, jakož i jeho areálu nerealizovatelná( 7).*

Zákon o výkonu ústavní výchovy ve svém § 20 odst. 1 písm. o) umožňuje řediteli zařízení zakázat nebo omezit návštěvy osob, které nejsou uvedeny v ustanovení § 20 odst. 1 písm. n) téhož zákona v rámci opatření ve výchově. Ředitel zařízení je nesporně oprávněn dítěti s nařízenou ústavní výchovou v rámci výchovného opatření omezit nebo zakázat návštěvy osob, s výjimkou návštěv osob odpovědných za výchovu, osob blízkých a oprávněných zaměstnanců orgánů sociálně-právní ochrany dětí, ale pouze na dobu nejdéle 30 dnů v období následujících tří měsíců. Mělo by se jednat o opatření výjimečné, uložené krátkodobě v návaznosti na konkrétní provinění dítěte, tj. ad hoc. Jiné oprávnění k omezení kontaktů dítěte s kamarády, spolužáky a přáteli řediteli zákonem svěřeno není (7).

#### ✓ **Právo dítěte vyjádřit svůj názor**

Dítě má právo formulovat své vlastní názory a svobodně je vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej dotýkají. Toto právo je dítěti garantováno čl. 12 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte, Úmluvou o výkonu práv dětí, občanským soudním řádem a zák. o sociálně právní ochraně dětí. Podmínkou realizace práva dítěte být slyšeno je, že se dítěti dostane informací, na základě kterých si může tento názor vytvořit, a následně je mu dán prostor svobodně se vyjádřit (7).

Pro dítě má vytvoření prostoru a respekt k jeho názoru rovněž velmi pozitivní efekt. Dává dítěti pocit, že jeho názor je důležitý, tedy že dítě je důležité, učí dítě nebýt jen objektem a pasivním pozorovatelem událostí, které se ho zásadním způsobem týkají. Úmluva o právech dítěte přiznává dítěti právo vyjádřit se k záležitostem, které se jej týkají. Výkon práva dítěte vyjádřit se zužuje na okruh dětí, které jsou takového věku a

duševní vyspělosti, že jsou schopny formulovat své vlastní názory a dokáží tyto názory vyjádřit (7).

Úmluva dále rozvádí obsah práva dítěte účastnit se řízení. Za tímto účelem se dítěti poskytuje možnost, aby bylo vyslyšeno v každém soudním nebo správním řízení, které se jej dotýká. V této souvislosti má dítě právo vyjadřovat se k záležitosti buď přímo, tedy osobně, splňuje-li podmínky zakotvené v čl. 12 odst. 1 Úmluvy, nebo prostřednictvím svého zástupce (7).

Rovněž zákon o rodině obsahuje specifická ustanovení směřující k aplikaci čl. 6 Úmluvy. Pokud nastane situace, že dítě není natolik duševně vyspělé, aby bylo schopno formulovat své názory, vyjádřit se, či zcela chápat smysl probíhajícího řízení, i přes tyto skutečnosti má právo na informace. Děti umístěné v ústavním zařízení by vždy měly mít k dispozici kontakty na organizace či instituce zabývající se ochranou práv dětí, vč. kontaktů na sociální pracovníky oddělení sociálně právní ochrany dětí příslušného obecního úřadu (dále jen „OSPOD“). Podstatná je i kontrola jednotlivých OSPOD, jejichž návštěvy jsou dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí povinné alespoň jedenkrát za tři měsíce ( § 29 zák. č. 359/1999 Sb.) (7).

OSPOD je v tomto případě jediným orgánem, který při plnění svých zákonem stanovených povinností by měl rozhovorem s dětmi i vedením ústavního zařízení případné nedostatky nebo neoprávněná omezení práv dětí odhalit. Je vhodné, aby zmíněné kontakty na organizace či instituce zabývající se ochranou práv dětí byly umístěny na nástěnce, kterou disponuje každé ústavní zařízení. Materiál vyvěšený na nástěnkách, tj. především jeho forma, by měl odpovídat požadavkům a potřebám dětí. Především by zde měl být dostupný vnitřní řád zařízení, kontakty dětí na orgán sociálně-právní ochrany dětí či linku důvěry. Jakkoli dítě může respektovat pedagogické pracovníky ústavního zařízení, je nezbytné, aby mělo v případě potřeby možnost kontaktovat instituci zcela mimo systém, ve kterém se ocitlo, a případně v něm shledává určité nedostatky či ohrožení (7).



### ✓ **Právo na respektování lidské důstojnosti**

Právo dítěte na respektování lidské důstojnosti upravuje ustanovení § 20 odst. 1 písm. c) zákona o výkonu ústavní výchovy. Je nesporné, že užívání fyzických trestů je nepřijatelné. Byť by se jednalo o dítě s výchovnými problémy potvrzenými psychiatrickou diagnózou, není možným opatřením ve výchově postup podle § 21 a § 22 zákona o výkonu ústavní výchovy. Zákon neumožňuje uložit dítěti opatření ve výchově formou tělesného trestu. Takové jednání vychovatele není v pořádku jednak z hlediska psychického vývoje dětí, ale také proto, že opatření ve výchově ve formě tělesného trestu jakékoliv intenzity může vést ze strany ostatních dětí k přesvědčení o oprávněnosti trestu a jeho adekvátnosti k míře zlobení postihovaného dítěte a následně dokonce k šikaně (7).

#### **1.8.2 Povinnosti dětí umístěných v ústavní péči**

Dítě s nařízenou ústavní výchovou má zároveň i **povinnosti**, s nimiž by mělo být seznámeno rovněž při svém příchodu do ústavního zařízení. Jedná se zejména o povinnosti dodržovat předpisy a pokyny k ochraně bezpečnosti a zdraví, hradit ze svých příjmů náklady spojené s přepravou do zařízení, které neoprávněně opustilo nebo se do něj nevrátilo, poskytnout na výzvu ředitele doklady o svých příjmech, jakož i předat do úschovy na výzvu ředitele doklady o svých příjmech, jakož i předat do úschovy na výzvu ředitele předměty ohrožující výchovu, zdraví a bezpečnost (8).

Dítě je povinno se na výzvu ředitele zařízení podrobit 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 spojené s nebezpečím pro jeho zdraví (8).

Stěžejní a pravděpodobně nejčastěji zmiňovanou povinností dítěte uvedenou v ustanovení § 20 odst. 2 písm. a) zákona č. 109/2002 Sb. je povinnost dodržovat stanovený pořádek a kázeň v ústavním zařízení, jakož i plnit pokyny a příkazy pedagogických pracovníků. Nedílným aspektem zmiňované povinnosti je šetrné zacházení se svěřenými věcmi, nepoškozování cizího majetku, dodržování zásad

slušného jednání s osobami, s nimiž přichází dítě do styku, a to jak v prostorách zařízení, tak i mimo ně, a v osobních věcech udržovat pořádek a čistotu a i jinak zachovávat ustanovení vnitřního řádu zařízení (8).

Za prokázané porušení povinností vymezených ustanovením § 20 odst. 2 písm. a) zákona č. 109/2002 Sb. může být dítěti např. odňata přiznaná výhoda /za příkladné úsilí a výsledky při plnění povinností nebo za příkladný čin/; sníženo kapesné v rozsahu stanovené tímto zákonem; odňata možnost zúčastnit se činnosti nebo akce organizované zařízením nad rámec vnitřního řádu zařízení; odňata možnost účastnit se atraktivní činnosti či akce; zakázány návštěvy /s výjimkou návštěv osob odpovědných za výchovu, osob blízkých a oprávněných zaměstnanců orgánů sociálně-právní ochrany dětí, a to na dobu nejdéle 30 dnů v období následujících 3 měsíců/ (8).

Nelze jednoznačně odmítnout vytvoření určitého systému pravidel či hodnocení dětmi plněných povinností. Takový systém musí však být pouze orientační a musí nutně reflektovat princip individuálního trestu přijatého ad hoc za individuální pochybení či prohřešku dítěte. Základní metodou práce s dítětem má být rozhovor jako způsob dorozumívání dvou nebo více osob, sdělování a sdílení pocitů, názorů a zkušeností. Jde o to, aby se komunikující lidé pochopili a poskytli si zpětnou vazbu (8).

Pouze pasivní poslouchání toho, co říká vychovatel/ka zařízení, nestačí k efektivnímu přijetí pravidel a vnitřnímu ztotožnění dítěte s morálními hodnotami. Nelze rovněž opomíjet negativní důsledky nepřiměřeného trvání na dodržování striktního denního harmonogramu a režimu dítěte. Nikoli výjimečně je tak pouze demonstrováno hledisko pracovníků ústavního zařízení jako dospělých osob se svrchovanou autoritou. Dítě je tak přesvědčováno o své bezmocnosti, nutnosti podvolit se, a proti tomu o nezpochybnitelné moci a právu dospělých (8).

Názoru dítěte přitom není dáván zasloužený význam odpovídající jeho věku a rozumové úrovni, stává se závislým a neschopným osamostatnění se, neboť zmíněným přístupem je potlačován základní rys člověka, kterým by měla být schopnost žít jako

svobodná individualita, jež nese za své chování odpovědnost a neočekává od ostatních, že ji za něj převezmou (8).

Respektu k pravidlům, režimu a názoru druhých může být dítě schopno pouze tehdy, je-li samo respektováno a je-li mu rovněž dán prostor k vlastnímu názoru či utřídění postoje (8).

## **1.9 PSYCHOLOGICKÉ ASPEKTY A DOPADY ÚSTAVNÍ PÉČE NA VÝVOJ DÍTĚTE**

Zdravý rozvoj osobnosti člověka je závislý na souhře vrozených dispozic a působení vnějšího prostředí. Každý člověk je jiný, velmi pravděpodobně neexistují identické bytosti, a tak každé dítě bude přijímat a reagovat na podmínky přicházející z vnějšího prostředí jinak. Bude jinak zpracovávat informace, jinak je používat a jinak s nimi zacházet. Přesto lze tvrdit, že základním atributem zdravého vývoje člověka, harmonickým rozvojem jeho osobnosti, je uspokojení jeho důležitých životních potřeb, které jsou společné všem lidem v jednotlivých vývojových fázích jejich životů. Člověk se bude vždy snažit přizpůsobit vnější prostředí svým potřebám, ale někdy být tato snaha a priori realizována nemůže. Pak dojde k neuspokojení, deprivaci a jejím následkům. V případě neuspokojení základních vývojových potřeb k následkům trvalým a nezvratným. Následky deprivace jsou nejtěžší v případě neuspokojení potřeb v útlém dětském věku. Neuspokojení některých základních psychických potřeb nemá tak fatální následky jako neuspokojení jiných. Dítě potřebuje ke svému zdravému vývoji především lásku, vřelost, přijetí, sympatii a citovou podporu (12).

Jsou-li tyto potřeby uspokojeny, ostatní, jejichž deprivace by v kontextu nedostatečné saturace výše jmenovaných byla závažná, nejsou tak podstatné. Matějček uvádí, že v případě uspokojení potřeby lásky a vřelosti není už tak důležité, jsou-li uspokojeny potřeby smyslových podnětů; nedostatek hraček, výchovy i vzdělání. Společnost, která kontinuálně akceptuje materiální zázemí dítěte a sociální podmínky

jeho života pak v rozporu s těmito poznatky zatěžuje dětský život dalším ohrožováním jeho psychického vývoje (12).

### **1.9.1 Lidské potřeby**

Lidské potřeby jsou všem jedincům společné a mezi základní potřeby v dětském věku patří následující.

#### ***Kojenecký věk***

- Potřeba jistoty a bezpečí, která je spojena s matkou (kolem 7. měsíce se začíná objevovat úzkostná separační reakce, dítě rozeznává a jinak reaguje na obličej matky a cizích osob a její přítomnost vyžaduje, v některých situacích si ji i aktivně hlídá). Do 7. měsíce věku je dítě zdánlivě v bezpečí s kýmkoli, kdo mu zajišťuje uspokojování jeho základních biologických potřeb, jejichž neuspokojení dává jednoznačně najevo.
- Biologické potřeby (jídlo, teplo, tělesná pohoda).
- Potřeba stimulace, podnětů a s ní související potřeba učení – rozvíjí se tím více, čím více je uspokojována. Dítě, kterému má čas se věnovat matka a hraje s ním hry na úsměv, náhlé objevení, schovávání se a podobně je nápadně těmito hrami reaktivně rozvíjeno směrem k sociálnímu kontaktu oproti dítěti, které je v kojeneckém věku o tyto podněty do různé míry ochuzováno (kojenecké ústavy) (12).

#### ***Batolecí věk***

- Potřeba stimulace, podnětů z vnějšího prostředí, dítě začíná podněty z prostředí samo vyhledávat a očekávat (12).
- Potřeba aktivity (je uspokojována vývojem motorických dovedností, pohybem). Snížení této potřeby o dítěti něco vypovídá – dítě jí ztrácí nebo je v oslabení, jestliže není v takovém stavu nebo na takové vývojové úrovni, aby pro ně měla význam (12).

- Potřeba jistoty a bezpečí – dítě potřebuje poznat svůj svět, potřebuje se v něm orientovat, je to tím snazší, čím je vnější prostředí pro dítě přehlednější, čím více se může spolehnout na jednotlivý způsob zacházení s ním, na pravidelnost „rituálů“, které do jeho života vnáší pečující osoba. Batole se naučí ve svém světě bezpečně orientovat, pohybovat se v něm a spoléhat na něj. Ale pouze za předpokladu, že je mu tato orientovanost v bezpečném světě dopřána. V případě střídání několika pečujících osob s různým přístupem k dítěti tomu tak není (12).
- Potřeba prosazení svého „já“ – se projevuje sebeprosazováním v činnostech, dítě začíná používat známé spojení „já sám“, „já chci“ a někdy se tato potřeba ve střetu s různými výchovnými přístupy dospělých pečujících může projevovat jako zesílený negativismus, který je v přiměřené míře podpurným jevem vývoje jáství. Možnost říci „ne“ je možností vedoucí k sebevymezení a potvrzení vlastní existence. Jde tu tak trochu i o svobodu, uplatnění vlastní vůle k pocitu a prožití svobody přispívá. Je-li dítě zredukováno pouze na součást kolektivu, nuceno přizpůsobovat se (např. z organizačních důvodů) v rozporu se svojí vůlí a aktuálními potřebami, opakovaně získává zážitek ohrožení jinými osobami a ztráty vlastní svobody, ztráty nároku na svoji autenticitu. Zdravě se vyvíjející dítě začíná vnímat sebe sama jako jednotku do určité míry nezávislou, vzdalující se od matky a kompetentní k rozhodování na základě vlastní vůle, chtění. Tato postupná separace je zdravá a podmiňuje sociální vyspívání dítěte, jeho uplatnění a duševní zdraví. Je však nebezpečné, když separační aktivita nevychází od dítěte, ale z životních okolností, které jsou mu nevysvětlitelné a je-li nepřiměřená stupni jeho vývoje jak délkou, tak nepřipraveností dítěte (12).
- Potřeba přijetí, pozitivního hodnocení. Potřeba dostávat o sobě pozitivní zprávy, potvrdit své kompetence, své nároky na vlastní autenticitu. Uspokojení této potřeby přímo souvisí se sebepřijetím, vývojem vůle, aktivity. Zpětná, chápavá, přijímající a chválící reakce dospělých pečujících má z hlediska vývoje osobnosti značný význam. Dítě potřebuje mít činnosti, které vykonává, povšimnuty a oceněny (12).

### ***Předškolní věk***

- Potřeba aktivity, iniciativy. Dítě prostřednictvím činností poznává vnější prostředí, vývojově pak prostá činnost vede k požadovaným výsledkům, jde o aktivitu cílenou, účelovou. Dítě pochopí, že prostřednictvím činnosti věci mění. Aktivita se stává prostředkem, důležitý je její výsledek. Zabránění rozvoje a saturace této potřeby např. v prostředí plném omezování, příkazů je opět z hlediska vývoje osobnosti významné. Má vliv na tvořivost, aktivitu (pasivitu) sebepojetí, seberealizace (12).
- Potřeba jistoty a bezpečí. Její uspokojení v této vývojové fázi vede k rozvoji tzv. prosociálního chování. Děti ohrožené, nejisté snadněji reagují asociálně. Získají-li pocit bezpečí a jistoty, důvěry v život kolem sebe, vnímají svět jako bezpečný a mohou ho aktivně měnit. Získají důvěru, že svět je možné měnit uplatněním vlastní vůle a že tato aktivní změna je přirozená. Jejich vlastní chování má význam pro změnu situace, mohou se spolupodílet na vytváření různých sociálních situací. V opačném případě reagují způsoby obrany a maladaptace (12).
- Potřeba sdílení činnosti. Dítě potřebuje i jiné sociální prostředí než rodinu. Sdílí s vrstevníky společné činnosti, dokáže se střídat ve hře a v činnostech obecně, dává přednost vrstevníkům s obdobnými zájmy, potřebami (12).

### ***Školní věk***

- Potřeba citové jistoty a bezpečí, která umožňuje rozvoj sociálních vztahů. Dítě potřebuje být emočně přijímáno, bezvýhradně (neznamená nekriticky). Ve školním věku nabývají na významu vztahy s vrstevníky (12). Poskytují dítěti podporu v různých životních situacích, umožňují sdílet a sdílet různé problémy, které se s dospělými nedají řešit, projevují mu solidaritu apod. (41). Aby mohlo rozvíjet vztahy s vrstevníky, potřebuje dítě samozřejmě jistotu, kterou mu poskytuje rodina.

- Potřeba pozitivního hodnocení. Potřebuje být pozitivně hodnoceno už nejen jednou či dvěma hlavními pečujícími osobami, ale širším sociálním okolím. Pozitivní hodnocení se týká v této vývojové fázi výkonu dítěte a souvisí s další motivací k učení, k aktivitě a sebedůvěře vůbec (12).
- Potřeba orientace. Na základě hodnocení výkonu dítěte v souvztažnosti s ostatními vrstevníky a sourozenci. Dítě získává informaci o tom, jaký výkon je žádoucí, pozitivně hodnocený. Chybí-li dítěti tato zpětná vazba v podobě kontinuální spolupráce a pozornosti rodičů v procesu vývoje jeho učebních dovedností, není-li výkon oceňován např. proto, že chybí citově významná osoba, která by jej ocenila, ztrácí dobrý výkon význam i pro dítě samé. Je negativně ovlivňována budoucí strategie chování dítěte směrem k pasivitě či chování nevedoucímu k cíli. Chování člověka je závislé na tom, jak vnímá a posuzuje daný jev, na který má reagovat, s nímž má nějak zacházet v interakci s ním. Zkreslené vnímání vstupních informací zkresluje reakci na ně (12).
- Potřeba učení, rozvoje schopností a dovedností na základě získávaných zkušeností – důležitým zdrojem uspokojování této potřeby je bytí v sociální skupině, se kterou dítě sdílí některé hodnoty, možnosti; v sociální skupině s přiměřenými nároky a podobnými předpoklady k jednání (12).
- Potřeba identifikace se skupinou dětí stejného pohlaví (12). Identifikace s vrstevnickou skupinou je jedním z mezníků socializace. Působení vrstevnické skupiny může alespoň do určité míry korigovat nepříznivé vlivy rodiny, event. je doplňují v oblastech, kde svou funkci neplní v dostatečné míře (41).
- Potřeba seberealizace jako nejvyšší lidská potřeba, která přesahuje bezprostřední zájem člověka, potřeba tvořit, potřeba usilovat o pravdivé mezilidské vztahy (12).

Za dobrých podmínek vývoje se postupně vytvářejí vyšší potřeby a jsou-li dostatečně dlouho a v dostatečné míře uspokojovány, růst pokračuje. Jsou-li naopak nižší potřeby frustrovány, ztrácejí vyšší potřeby na aktuální důležitosti (12).

Podstatná pro děti deprivované je potřeba otevřené budoucnosti. Poprvé se o ní u dětí zmiňuje Matějček v souvislosti s pozorováním chování dětí, které z deprivativního prostředí ústavního zařízení přešly do pěstounských rodin v SOS vesničky. Změna v chování byla nápadná. Děti začaly po čase, kdy navázaly vztah s „matkou“, klást otázky, zaměřené na svoji minulost. Potřebovaly pochopit a zorientovat se ve své historii, aby mohly s důvěrou a aktivním přístupem očekávat budoucnost. Potřebovaly zjistit, proč se některé věci udály a začaly se ptát teprve tehdy, když tíže jejich životních situací byla odlehčená. Matějček sám uvádí, že ho tato potřeba překvapila a jasně vyvstala a mohla vyrůst teprve z nových podmínek jejich života. Podmínkách, ve kterých psychická deprivace nepokračovala. Potřeba otevřené budoucnosti byla zřejmě ne u dětí žijících v deprivativním prostředí, ale objevila se teprve tehdy, když jim byla poskytnuta terapie a prostředí antideprivativní. Přitom tato výsadně lidská potřeba je pro životní perspektivu člověka zásadní. Věci se neodehrávají tady a teď, jen pro tento okamžik, ale také pro budoucnost, ve kterou mohou mít víru a přijímat ji pozitivně. Umí děti z dětských domovů mít motivaci, zaměřenou do budoucnosti? Některé poznatky vypovídají o opaku. Děti, které přešly z ústavní péče do péče pěstounské, se začaly samy učit teprve tehdy, když objevily svoji budoucnost (12).

Přítomnost některé potřeby se vyznačuje zvýšenou aktivací nasměřovanou k podnětům, kterou mohou tuto potřebu uspokojit, organizmus dítěte je v pohotovosti (u dítěte kojeneckého věku je naprosto zřejmá zvýšená motorická aktivita v okamžiku, kdy spatří láhev s mlékem, je-li doba, kdy má být nakrmeno; vypadá to, jako by dítě běželo k cíli, všechny končetiny se rychle pohybují a přestávají v okamžiku, kdy se dítě ústy dotkne láhve). Najde-li se cíl, uspokojivý podnět, zaměří se organizmus k tomuto cíli, jednání organismu ztrácí neklid a zaměří se pouze na tento cíl. Dojde-li k nasycení, uspokojení potřeby, dojde také ke zklidnění a k rovnováze. Není-li však psychická potřeba dlouhodobě uspokojována, dochází k „vyhladovění“ organismu a jeho vývoj je zbrzděn, rovnováha se ustavuje na nižší hladině. Tak při dlouhodobé izolaci dítěte od lidského prostředí (tzv. „vlčí děti“) se základní lidské potřeby, které nemohly být uspokojovány, nevyvíjejí vůbec (12).



### 1.9.2 Psychická deprivace a její následky

*„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojit některou z jeho základních (vitálních) potřeb v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Uspokojení těchto potřeb v patřičné míře a v pravý vývojový čas je jednou ze základních podmínek dalšího zdravého vývoje osobnosti.“ (23)*

Všechny teorie, zabývající se následky deprivace díky odloučení dítěte od matky, se scházejí v jednom bodě – trvá-li odloučení delší dobu než několik měsíců, jsou následky trvalé. Matku lze v tomto kontextu chápat jako osobu s výlučnou pozorností a s výlučným emocionálním vztahem k dítěti, se kterým je dítě akceptováno. Binderová se domnívá, že všechna opatření musí směřovat k předcházení psychické deprivace, neboť následky jsou nezvratné jakoukoli terapií (12).

Bowby dokonce podmiňuje duševní zdraví člověka prožitím hřejivého, intimního a kontinuálního vzájemného vztahu s matkou nebo stálou osobou, která matku zastupuje. Matějček nepokládá prognózu deprivčních poruch za beznadějnou, ale ani za příznivou. *„Těžké a dlouho trvající deprivace působí v psychické struktuře dítěte zpravidla hluboké změny, které mohou být trvalé. Čím mladší je dítě a čím déle deprivace trvá, tím menší je naděje, že bude možné následky beze zbytku odstranit. Je také pravděpodobné, že jisté poruchy, hlavně v emocionální oblasti, přetrvávají i tam, kde se pacient sociálně a intelektově přizpůsobil celkem normální.“ (12)*

V souvislosti s psychickou deprivací je nutné zmínit se o tzv. subdeprivaci. Jedná se o mírnější, skrytou formu deprivace, která má ovšem závažné, dlouhodobé, celoživotní následky. Matějček subdeprivaci popisoval v souvislosti s péčí a nedostatkem citových vazeb, u dětí narozeným z nechtěného těhotenství, s potížemi získat přiměřenou roli v rodinách, kde mají děti až příliš vysoké materiální zabezpečení a nízkou míru pozornosti a lásky. Materiální zabezpečení tedy zřejmě zdravému vývoji osobnosti dítěte nepomáhá, ať už je jeho úroveň jakákoli. Logicky vyplývá, že ani

neublíží, pakliže je materiální zabezpečení nízké a nemůže být důvodem k umístění dítěte mimo tuto rodinu do zařízení, které sice splňuje představy o přiměřeném materiálním zabezpečení, nicméně jednoznačně s problematickou saturací vývojově významných psychických potřeb dítěte (12).

Důležitým činitelem vzniku psychické deprivace je nedostatečné množství přiměřených podnětů z vnějšího prostředí – sociálních, citových, ale i sensorických. Druhým důležitým činitelem vzniku psychické deprivace je přerušení již vytvořeného vztahu mezi dítětem a jeho sociálním prostředím. K takové situaci dojde, je-li odloučeno od těch osob, které mu byly dosud zdrojem citového uspokojení (12).

Separace, jako jev, který má jednoznačně negativní následky na osobnost dítěte, je vyvolán dlouhodobým odloučením od matky do období 3 - 3,5 let věku dítěte. Je to jev s jednoznačnými patologickými následky především v období od 7. měsíce, kdy se přetváří biologická závislost na matce v závislost citovou, nejnebezpečnější je v období, kdy už je zcela vytvořena. Z těchto poznatků byla dokonce v minulosti vytvořena metodika tzv. adaptace na kolektivní zařízení, která byla však použita pouze v jeslích. Proces postupné adaptace na jesle na šest týdnů, kdy první týden dítě v jeslích pobývalo výlučně pouze s matkou a teprve když za její přítomnosti získalo důvěru i k jiným osobám, mohla se na chvíli vzdálit. Většinou se proces adaptace na jesle stejně neobešel bez projevů paniky, úzkosti dítěte a odvádění jeho pozornosti na hračky ze strany sester (aktivní vytváření negativního – substitučního jednání) apod. Žádná taková metodika adaptace, aby k patologickému vývoji nedocházelo, však v jiných kolektivních zařízeních rozpracována nebyla (12).

Separáční úzkost je naprosto zdravý projev dítěte, které má citový vztah s matkou. Následky separace mohou vypadat jako apatie, hyperaktivita, naopak pasivita, odmítání citového vztahu apod. (12).

Nejčastěji se rozeznávají tři fáze charakterizující chování dítěte v průběhu prožívání separační úzkosti:

- *Fáze protestu*, odmítání situace odloučení – dítě křičí, pláče, nereaguje na jiné osoby, volá matku, je neklidné.
- *Fáze zoufalství* – dítě ztrácí naději, že matku přivolá, je smutné, apatické a nemá zájem o cokoli.
- *Fáze odpoutání* – dítě jako by zapomíná na vztah s matkou a je schopné se citově vázat na osobu, která o ně pečuje, je-li taková osoba k dispozici (12).

V souvislosti se separační úzkostí se také poukazuje na tzv. *ananklitickou depresi*, kdy v konečném procesu v průběhu jednotlivých fází separační reakce dítě ustrne v jakési apatii, bez reakcí na okolí. Dítě se odvrací od okolí, apatie a artistické projevy se prohlubují. Kontakt s dítětem je stále problematictější, nakonec nemožný. Stav se může nadále prohlubovat, dochází k regresi ve vývoji, může dojít až k bodu, kdy se stává ireverzibilním. Přechází v typický obraz hospitalismu. Syndrom se objevuje nejčastěji mezi 7. a 11. měsícem věku dítěte a je vázán na náhlý odchod matky, která doposud o dítě pečovala (12).

Následky psychické deprivace vždy závisí nejen na jejich způsobu, ale také na osobnosti dítěte a na jejich vzájemném působení. Pro míru následků je důležitá také vývojová fáze, ve které k deprivaci došlo, a její délka trvání (12).

Citová deprivace, která je pro dítě zásadní, vzniká na základě neuspokojení, nedostatku v citovém vztahu s matkou (nebo jinou osobou). V závislosti na ní pak dítě může prožívat stabilní nejistotu a nedostatek bezpečí. Dítě se snaží tuto potřebu uspokojit. I když mu vnější prostředí k tomu nedává žádnou příležitost. Buď vyhledává náhradní objekt, kterým může být například sourozenec, pakliže je ve stejném ústavním zařízení, nebo neselektivně vyhledává jakýkoli jiný objekt. Vývoj v citové oblasti je poznamenán a může zůstat na nižším vývojovém stádiu, tedy takovém, ve kterém k deprivaci začalo docházet (12).

Někdy dochází k substitučnímu jednání, dítě se zaměří na uspokojování tělesných potřeb jako náhražky citového uspokojení nebo hromadí hračky, zaměří se na jídlo a jiné podněty a zdroje biologicky příjemných zážitků (12).

Dalším a nepříliš perspektivním způsobem vyrovnání se s citovou deprivací je rezignace. Dítě přestane vyhledávat citové vztahy, odmítá je a může je odmítnout dlouhodobě. S rezignací je nutné počítat i po určitou dobu, kdy je dítě z prostředí deprivace přemístěno do prostředí, ve kterém má možnost navázat bezpečný vztah např. s náhradním rodičem, ve prostředí antideprivacím. Stabilní citový vztah s jedním pečujícím člověkem (nejčastěji matkou) je zásadní podmínkou pro rozvoj dalších citových vazeb, jejich diferenciaci a přiměřenost v dospělosti a přirozeně k vlastním dětem na základě prožité zkušenosti a pocitu citového bezpečí (12).

Jedním z průvodních jevů psychické deprivace je nerovnoměrný psychomotorický vývoj, kdy může být u dítěte diagnostikována retardace psychomotorického vývoje, přičemž ovšem bývají podprůměrně vyvinuty především složky řečového vývoje a sociálního chování (12).

Gesell poukazuje na zpomalování psychomotorického vývoje a zavádí pojem „environmental retardation“, vývojové opoždění z vnějších příčin. Je to jen důsledek nedostatečného učení se v blízkém a bezpečném vztahu s matkou, ve vzájemné interakci s ní a v rozvoji bezpečné komunikace s ní. Také sociální chování bývá společně s opožděným vývojem řeči na nižším vývojovém stupni, než je stupeň vývoje jemné i hrubé motoriky (12).

V poslední době se poukazuje na problém s utvářením identity u dospívajících a mladých dospělých, kteří vyrostli v ústavních zařízeních. Pro proces vytváření identity dítěte je opět zásadní uspokojení potřeby bezpečí a lásky. Potřeba vlastní identity znamená vytváření si vlastní sociální pozice v různých sociálních situacích a rolích. Projevuje se nejprve dobrovolné vzdalování se od matky ve věku batolecím. K tomu může docházet jen tehdy, je-li dítě natolik saturováno vztahem s matkou, že

dobrovolnou separaci podstoupí. Je na ni připravené. Postupně získává nové role tak, jak je přináší rozšiřující se sociální prostředí a v průběhu dalšího vývoje získává také nové kompetence v souvislosti s představou o své vlastní identitě (12).

K tomu, aby dítě mohlo napodobovat, potřebuje svůj jednoznačný vzor. Vzor však sám o sobě nestačí, potřebuje ho mít kontinuálně, v prostředí, které je pro ně bezpečné, v prostoru, které ho chrání a které je vytvářené rolemi rodičů. Rozhodující vliv na vývoj osobnosti dítěte má skutečnosti, zda v jeho raném období života byla uspokojena potřeba lásky a bezpečí. Teprve tehdy může s důvěrou ke světu rozvíjet své další potřeby a sebedůvěru (12).

Umístěním dítěte do ústavního zařízení dochází k vytržení dítěte z jeho přirozeného prostředí a tím jeho omezení v přirozených sociálních podnětech. Tak je znemožněno přirozené vytváření identity dítěte a přebírání přirozených sociálních rolí, přirozených pozic, uznání jeho kompetencí získaných prostřednictvím vlastní aktivity ve vývojově se rozšiřujících sociálních situacích a rolích (12).

Náprava psychické deprivace v dětství je sporná. Jediným řešením je prevence, tj. umístěním dítěte do prostředí, ve kterém k psychické deprivaci nedochází. Tedy do prostředí stimulačně bohatého a především takového, které dítěti poskytne citovou vazbu s pečující osobou s plnohodnotnou citovou vazbou k dítěti. Takovým prostředím může být jediné náhradní rodinná péče, která dítěti rodinu nahrazuje v co největší míře.

Podle Matějčka existuje určitá typologie následků psychické deprivace u dětí, vyrůstajících v kolektivním zařízení (12).

### ***1.9.2.1 Osobnostní vývoj pod vlivem deprivace***

- **Typ normoaktivní**, relativně dobře přizpůsobivý, v zařízeních jde většinou o „oblíbené“ děti, které si mezi zaměstnanci najdou „své“ osoby. V dospělých podněcují pozitivní citovou odezvu. V zařízení působí vyrovnaně, ale pod tlakem změny vnějších podmínek a životních nároků se můžou snadno zhroutit.

- **Typ hypoaktivní či útlumový**, děti, které reagují sníženou aktivitou sníženým zájmem, jsou apatické, vykazují celkový útlum výkonu i v učení.
- **Typ sociálně provokativní**, děti, které provokují, „zlobí“, vyrušují, mohou být agresivní, „nezvladatelné“, jejich chování se zcela promění, jsou-li s vychovatelem samy. Bývají přítulné a hodné. Jejich neustálá tendence vytvářet si „neúnosné“ situace a problematické chování vede často k tomu, že jsou z dětských domovů přemísťovány do zařízení se zvýšenou výchovnou péčí.
- **Typ charakterizovaný náhradním uspokojením potřeb** (hledáním jiných podnětů než v oblasti citové a sociální), děti, které se snaží náhradně uspokojit svůj hlad na nižší úrovni. Příznačné je pro ně přejídání, autoerotické aktivity, agresivita, šikanování, žalování, trápení zvířat. Bývají ústavem posílány na psychiatrii, logicky se však vracejí do ústavů po málo úspěšné léčbě (12).

Pro člověka, který byl v dětství citově deprivován, jsou některé způsoby prožívání a projevy chování typické. Bowlby uvádí např. povrchní vztahy, city, které nejsou skutečně prožívané – nedostatek kapacity pro péči a lásku k lidem, neschopnost navazovat skutečná přátelství, neschopnost přijmout pomoc od jiných osob, absence emocionálních odpovědí na situace, ve kterých jsou běžně vyvolávány, krádeže, nízkou míru schopnosti udržení pozornosti ve škole atd. (12).

Děti, které bývají umísťovány z důvodu sociálních, bývají tzv. zanedbané. Je zanedbaná jejich výchova, materiální a hygienické podmínky anebo péče o ně vůbec. Nicméně zanedbanost většinou nevede k narušení jejich duševního zdraví. Oproti psychické deprivaci, dítě zanedbané bývá citově zcela přiměřeně vyvinuto. Nemusí u něho být ani známky neurotické či jiné poruchy. Naopak, může být – zvláště v praktickém sociálním životě – zcela vyrovnané ostatním dětem nebo je i převyšuje. Psychicky deprivované dítě však může vyrůstat v prostředí hygienicky vzorném, má dokonalé ošetření i dohled, ale jeho rozumový a zvláště citový vývoj je vážně narušen (12).

Člověk je v neustálé interakci se svým prostředím a prostřednictvím schopnosti přizpůsobení (adaptace) na toto prostředí reaguje. Zároveň aktivně na toto prostředí působí a snaží se ho přizpůsobit svým potřebám. Adaptace je proces, který umožňuje člověku být v neustálé interakci s vnějším prostředím. Je to proces trvalého přizpůsobování proměnlivým podmínkám přicházejícím ze životního prostředí člověka v souladu s vlastními potřebami člověka. V procesu adaptace tak dochází nejen ke snaze o interakci s prostředím v souvislosti s uspokojováním vlastních potřeb, ale i k omezení těchto potřeb a jejich neuspokojení. Nesmí však jít o životně důležité potřeby a trvání jejich neuspokojení nesmí být dlouhodobé (12).

Jádrem psychické rovnováhy, stability a nebo naopak maladaptace je míra tzv. kongruence mezi zážitky, zkušenostmi a sebepojetím. Zážitky inkongruentní se sebepojetím člověka ohrožují, nutí ho k obranným mechanismům, aby ochránil svoji sebeúctu a zamezil rozvoji úzkosti. Obranné mechanismy, jejichž cílem je uchovávat vnitřní psychickou rovnováhu a které se dítě na základě svých zkušeností naučí používat ke kompenzaci neuspokojivého stavu, bývají přínosné jen krátkodobě, pomáhají vytvořit psychickou rovnováhu dočasnou anebo nepřiměřenou (12).

Pokud mu však přinášíme uspokojení, byť krátkodobě, zafixují se a dítě je zařadí do rejstříku svého chování. Jejich prazákladem jsou dva reakční protipóly, dvě základní vývojové tendence – únik a útok (12).

Únikové reakce mohou být reprezentovány např. únikem do nemoci, únikem ze situace, která je pro dítě zátěžová. Dítě se může vyhýbat například školnímu prostředí a chodit „za školu“. Může se také útky donekonečna pokoušet opouštět sociální prostředí, které je pro něj neúnosné. Únikovou reakcí je také dětská lež, v případě, že pravda by přinesla situaci pro dítě neúnosnou (např. trest). Unikát lze i do fantazie, přetvářet skutečnost tak, aby se dala přijmout a prožít anebo prostřednictvím racionalizace, kdy dítě samo hledá a přijímá racionální nepravdivé vysvětlení situací, které jsou pro ně těžko přijatelné. Vytěsnění neúnosného traumatizujícího zážitku do

podvědomí se může objevit tam, kde se dítě se situací, zážitkem nedovede vyrovnat (12).

Společensky nebezpečnější jsou obranné mechanismy, které vyrůstají z tendence opačné – agrese. Agresivní reakce – dítě se aktivně brání proti nepřiměřené zátěži, svoji agresi může směřovat přímo k osobě, která je zdrojem nepřiměřené zátěže anebo na objekt náhradní, například slabší, méně ohrožující. Svým způsobem mezi agresivní reakce patří i nadměrné a opakované upoutávání pozornosti ostatních v určité sociální situaci. Známí jsou tzv. třídní klauni. Obranné mechanismy, které přinášejí dítěti náhradní uspokojení, se mohou zafixovat a stát se součástí rejstříku chování člověka v dospělosti (12).

V nejlepším zájmu dítěte tedy je vyrůstat v prostředí, ve kterém se cítí bezpečně, ve kterém se orientuje a které mu dodává spolehlivé citové vazby. Prostedí stimulující, oceňující a přijímající jeho individualitu. Prostedí, které by uspokojovalo jeho základní psychické potřeby, harmonicky rozvíjelo jeho osobnost a poskytovalo mu možnost rozvinutí potřeby otevřené budoucnosti (12).



## **2. CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem diplomové práce je zjistit důvody umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a zmapovat možnosti a využití všech zákonných opatření předcházející nařízení ústavní výchovy či uložení ochranné výchovy v praxi.

### **2.2 Hypotézy**

Na základě poznatků z odborné literatury jsem stanovila 3 hypotézy:

- 1) Hlavním důvodem pro umístění dětí do ústavních zařízení je dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy.
- 2) Věkový interval, ve kterém jsou děti nejčastěji umisťovány do ústavních zařízení, je 12-15 let.
- 3) Skutečnost, že škola dlouhodobě neřeší problémové chování dítěte, se negativně projeví u více než 1/4 umístěných dětí.

### 3. METODIKA

V rámci své diplomové práce s názvem „Analýza důvodů umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy“ jsem zvolila metodu kvantitativního sociologického výzkumu, analýzu dokumentů – techniku sekundární a obsahové analýzy dat (5). Sekundární analýza dat byla provedena z dokumentace dětí evidovaných odd. sociálně právní ochrany dětí (dále jen „SPOD“) odboru sociálních věcí, Magistrátu města České Budějovice. Sekundární analýzou dat jsem se pokusila odhalit, posoudit a následně vyhodnotit důvody umístění dětí do etopedických zařízení, právní důvod umístění, využití uložení výchovných opatření soudem či orgánem SPOD před nařízením ústavní výchovy, dále strukturu rodiny resp. formu rodinného prostředí, ze kterého je dítě umístováno, věkovou strukturu a pohlaví dětí, spolupráci školy při řešení výchovných problémů dětí atd.

Jako výzkumný soubor byla použita dokumentace všech dětí, které byly v uplynulém roce 2008 umístěny v jakémkoliv etopedickém zařízení na základě nařízené ústavní výchovy či uložené ochranné výchovy, předběžného opatření či se souhlasem zákonného zástupce v případě umístění dítěte v diagnostickém ústavu.

#### 4. VÝSLEDKY

V průběhu roku 2008 bylo z podnětu Magistrátu města České Budějovice soudem nařízeno 50 předběžných opatření dle § 76a OSŘ – soudní řízení bylo ve 27 případech ukončeno nařízením ústavní výchovy (§ 46 zák. č. 94/1963 Sb.) s dosažením právní moci v roce 2008 – z toho 3 děti byly umístěny do jiného než etopedického zařízení (dětská centra, kojenecký ústav); v 7 případech též nařízenou ústavní výchovou pravomocnou v roce 2009; v 7 případech bylo po uplynutí předběžného opatření dítě vráceno do péče rodičů či jiné fyzické osoby či byla nad dítětem soudně nařízena jiná forma výchovného opatření (§ 43 zák. č. 94/1963 Sb.) – řízení bylo ukončeno jinak než nařízením ústavní výchovy či uložením ochranné výchovy a po uplynutí předběžného opatření zanikl právní důvod dalšího umístění dítěte; v 9 případech se jednalo o dítě, které bylo umístěno na podkladě rozhodnutí soudu o svěřením dítěte do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (§ 42 zák. č. 359/1999 Sb.) či bylo umístěno do náhradní rodinné péče.

K 31.12.2008 bylo v evidenci odd. SPOD Magistrátu města České Budějovice 75 dětí s nařízenou ústavní výchovou (z toho 27 ústavních výchov nařízených v roce 2008, zbytek z předchozích let) a 5 dětí s uloženou ochrannou výchovou (z toho 2 děti, u kterých byla ochranná výchova uložena v roce 2008, zbytek z předchozích let). V průběhu roku 2008 bylo z celkového počtu - 8 dětí navráceno zpět do rodiny, 6 dětí umístěno do náhradní rodinné péče, v 17 případech byla ústavní výchova ukončena zletilostí.

Celkový počet dětí, které měly v roce 2008 soudně nařízenou ústavní výchovu a byly v evidenci výše uvedeného obecního úřadu obce s rozšířenou působností, je 106. 100 dětí z celkového počtu měly v průběhu uplynulého roku v evidenci 2 sociální pracovníci odd. SPOD Magistrátu města České Budějovice, kteří jsou vyčleněni pro přímou práci s dětmi s nařízenou ústavní výchovou a jejich povinností je v souladu se zák. č.94/1963 Sb. a zák. č. 359/1999 Sb. pracovat na sanaci rodiny a usilovat o brzký návrat dětí zpět do původního rodinného

prostředí popř. do náhradní rodinné péče. Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku (3). 6 klientů z celkového počtu bylo v evidenci kurátorů pro mládež z důvodu soustavného páchání trestné činnosti. Všech 5 dětí a mladistvých s uloženou ochrannou výchovou bylo též v péči kurátorů pro mládež.

Výzkumný vzorek tvoří 107 dětí umístěných v roce 2008 v etopedických zařízeních na základě nařízené ústavní výchovy či předběžného opatření a 5 dětí s uloženou ochrannou výchovou.

Tabulka č. 1

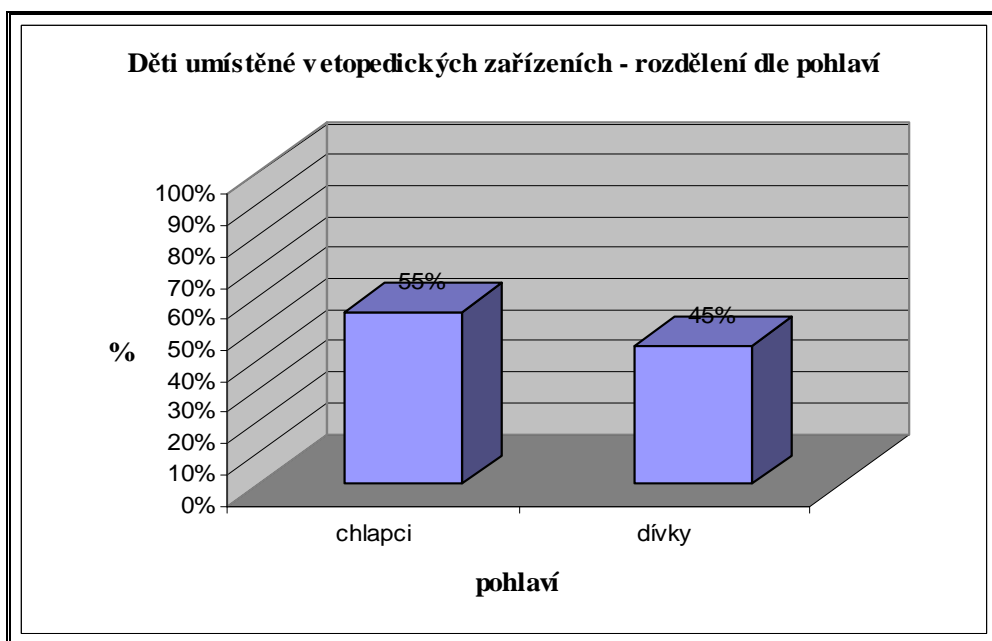
Rozdělení dětí v etopedických zařízeních dle pohlaví

pohlaví	počet	%
chlapci	62	55%
dívkky	50	45%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 1

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních – členění dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče pohlaví, tak nepatrně převyšují v etopedických zařízeních chlapci, a to z 55 % (62 chlapců) a ze 45 % dívky (50 dívek). Je tedy zřejmé, že pohlaví nemá žádnou významnou roli v případě umístění dětí do etopedických zařízení.

Tabulka č. 2

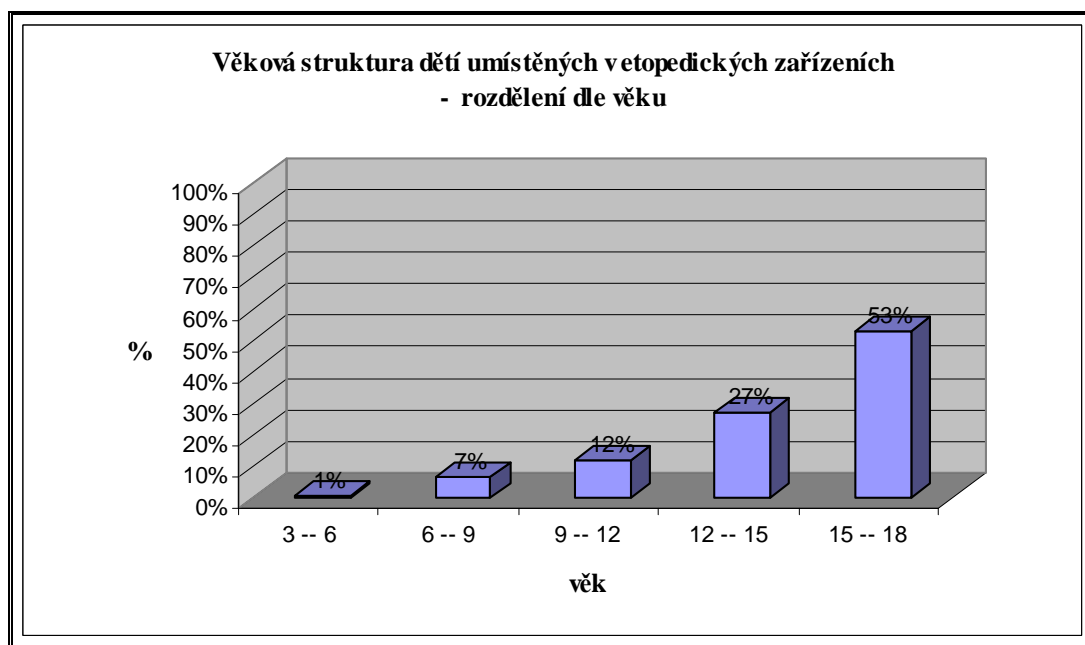
Rozdělení dětí v etopedických zařízeních dle věkové struktury

věk	celkem	%
3 – 6	1	1%
6 – 9	8	7%
9 – 12	13	12%
12 – 15	31	27%
15 – 18	59	53%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 2

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních - dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Dále jsem se zabývala věkovou strukturou dětí v etopedických zařízeních. (Pro potřeby výzkumu jsem věk dětí rozdělila do tříletých intervalů, neboť toto členění dobře odráží základní změny v životě dítěte.) Největší zastoupení má věková kategorie dětí od 15 do 18 let. Děti v tomto věku tvoří 53 %. Dále následuje kategorie dětí od 12 do 15 let, ta je zastoupena z 27 %. Zbývající tři kategorie jsou zastoupeny již v menším počtu. Nejméně se do etopedických zařízení na základě nařízené ústavní, ochranné výchovy či předběžného opatření umisťují děti ve věku od 3 do 6 let. Dále jsem se pokusila o srovnání věkových kategorií v současné době a v době umístění dětí (tabulka č. 3, graf č. 3). Je zřejmé, že se věková kategorie 3 až 6 let výrazně zvýšila, což nasvědčuje tomu, že děti z dnešní kategorie 15 až 18 let, byly z většího počtu umisťovány právě v kategorii 3 až 6 let. Tento fakt je mj. i odrazem vnímání ústavní výchovy jako formy náhradní rodinné péče v 90. letech minulého století.

Tabulka č. 3

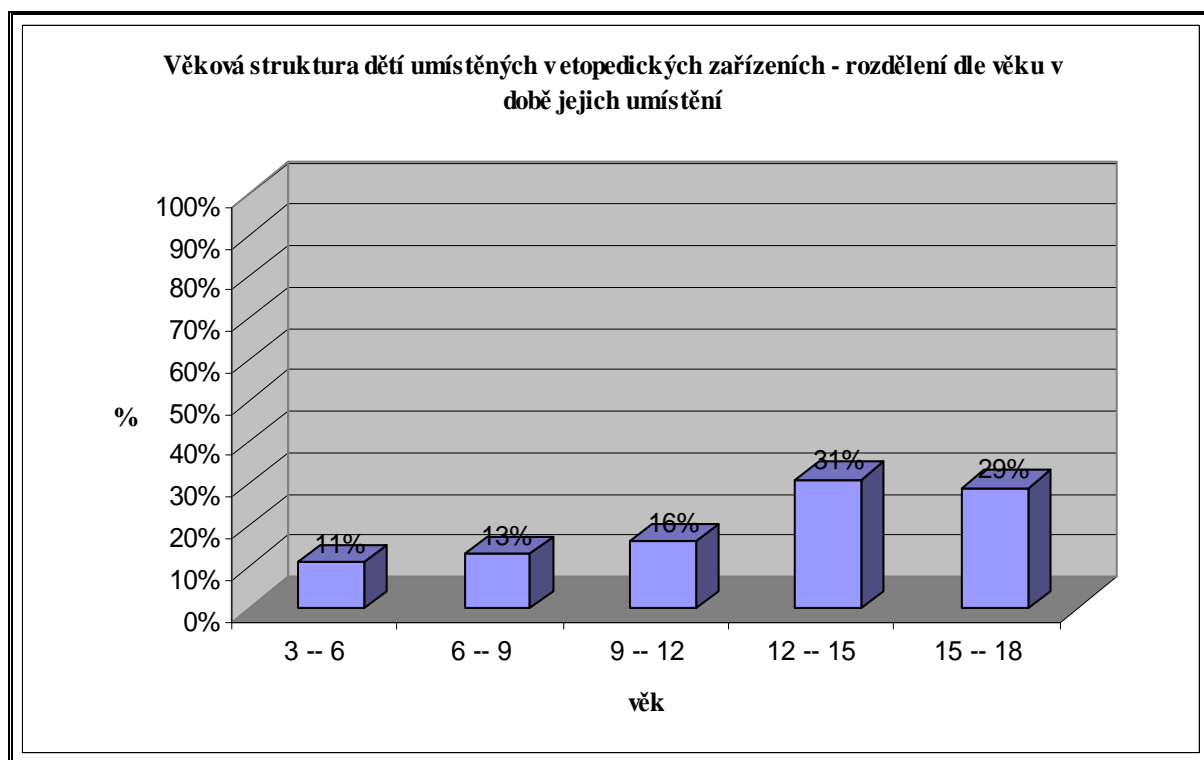
Rozdělení dětí v etopedických zařízeních dle věkové struktury – v době jejich umístění

věková struktura	Celkem	%
3 – 6	12	11%
6 – 9	15	13%
9 – 12	18	16%
12 – 15	35	31%
15 – 18	32	29%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 3

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních dle věkové struktury – v době jejich umístění



Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedeného grafického znázornění je patrné, že největší počet umístěných dětí je ve věku pubescence, tudíž 12 až 15 let, a to v plných 31 %. S prakticky srovnatelným procentem následuje věková kategorie dětí adolescentního věku, a to v 29 %. Zbylé 3 kategorie jsou zastoupeny poměrně rovnoměrně, z 16 %, 13 % a 11%.

Dále jsem se zabývala právním důvodem umístění dětí mimo rodinu, do ústavního zařízení. Většina dětí je umisťována do ústavních, etopedických zařízení na základě soudně nařízené ústavní výchovy, a to z 83 % (93 dětí), které zpravidla předchází předběžné opatření, v loňském roce bylo nařízeno 27 ústavních výchov, z tohoto počtu prošlo diagnostických ústavem 24 dětí; z 13 % byly děti v etopedických zařízeních v uplynulém roce na základě usnesení soudu o nařízení předběžného opatření, které bylo ukončeno v tomto roce nebo v roce minulém a to jinou formou než ústavní či ochrannou výchovou. 5 mladistvých resp. 4 % výzkumného souboru mělo v roce 2008 uloženou ochrannou výchovu.

Tabulka č. 4

Umístění dětí v etopedických zařízeních – rozdělení dle právního důvodu umístění

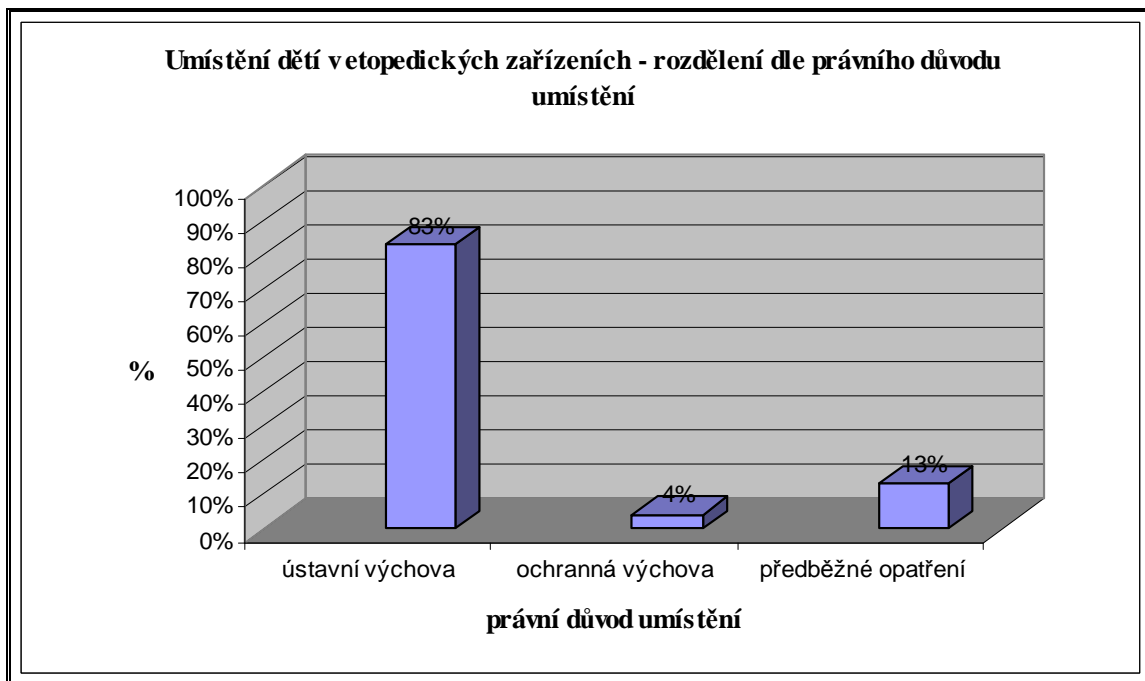
právní důvod umístění	počet dětí	%
ústavní výchova	93	83%
ochranná výchova	5	4%
předběžné opatření	14	13%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum



Graf č. 4

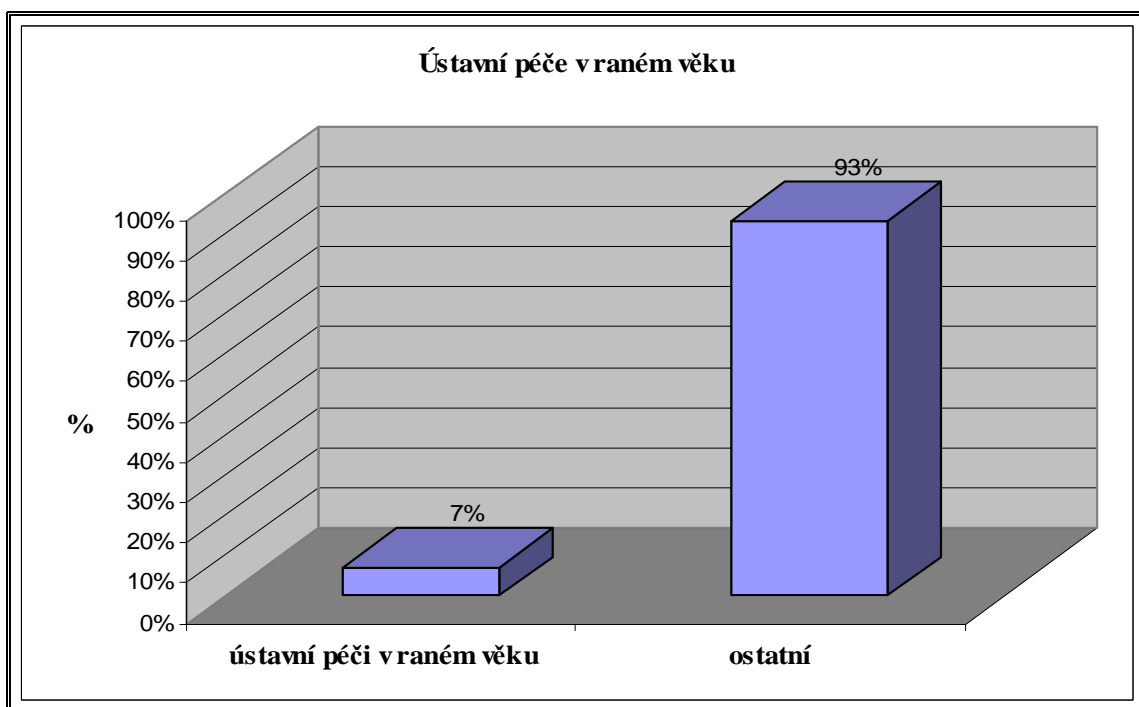
Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních –  
rozdělení dle právního důvodu umístění



Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 5

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v raném věku v ústavní péči



Zdroj: vlastní výzkum

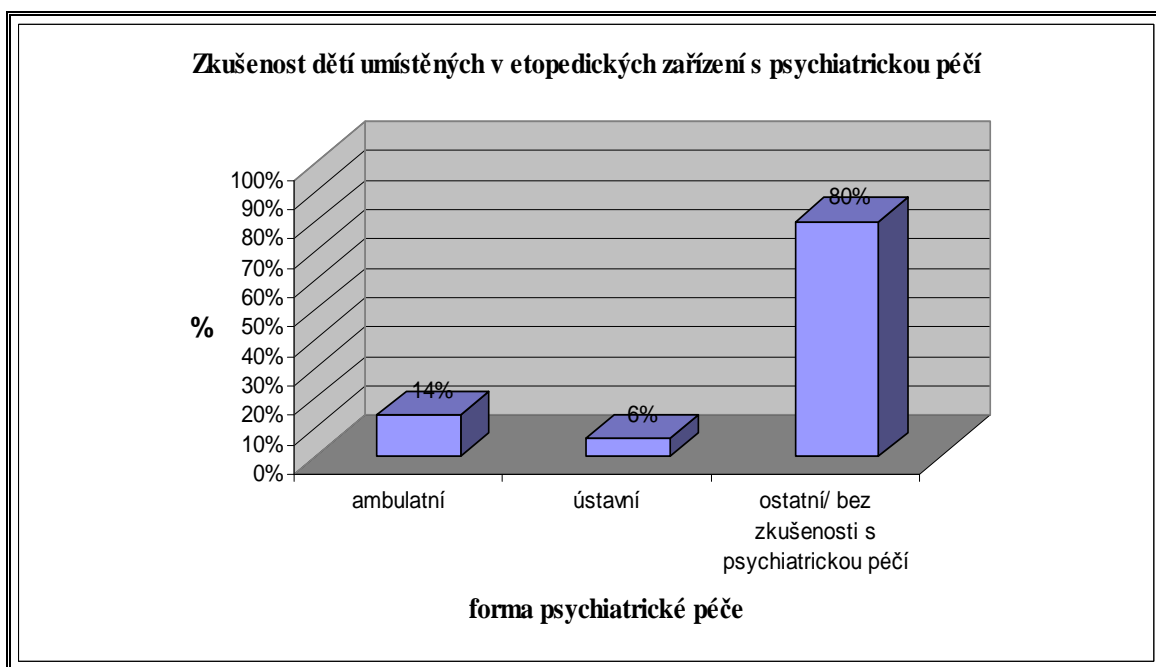
Dále jsem se výzkumem pokoušela zjistit, do jaké míry má ústavní péče v raném věku (do 3 let) vliv na umístění dítěte do ústavního zařízení ve věku pozdějším. Z výzkumného souboru tvoří 7 % děti, které byly v raném věku v ústavním zařízení, převážně kojenecké ústavy a dětská centra. Zbývajících 93 % tvoří děti, které rané dětství prožily v rodině popř. v jiné formě náhradní rodinné péče. Lze tedy usuzovat, že tato skutečnost nemá zásadnější význam z hlediska umístění dítěte do etopedického zařízení. Pokud jsou děti v takto raném věku umístěny do institucionální péče, je snahou všech sociálních pracovníků pokusit se o náhradní rodinnou péči popř. pomoci rodině s úpravou svých rodinných poměrů natolik, aby byla rodina schopna dítě opět zajistit.

Následující údaje ilustrují, do jaké míry mají děti umístěné v ústavních, etopedických zařízeních zkušenosti s psychiatrickou péčí - formou ambulantní či

ústavní. Z celkového počtu 112 dětí mají opakovanou zkušenost s ambulantní psychiatrickou péčí 14 % (15 dětí), a to z různých důvodů (sebepoškozování, agresivní chování, úzkosti...), 6 % absolvovalo péči ústavní (DPL Opařany, DPL Velká Bíteš) – převážná většina těchto dětí následně přešla do ambulantní psychiatrické péče.

Graf č. 6

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních mající zkušenost s psychiatrickou péčí



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 5

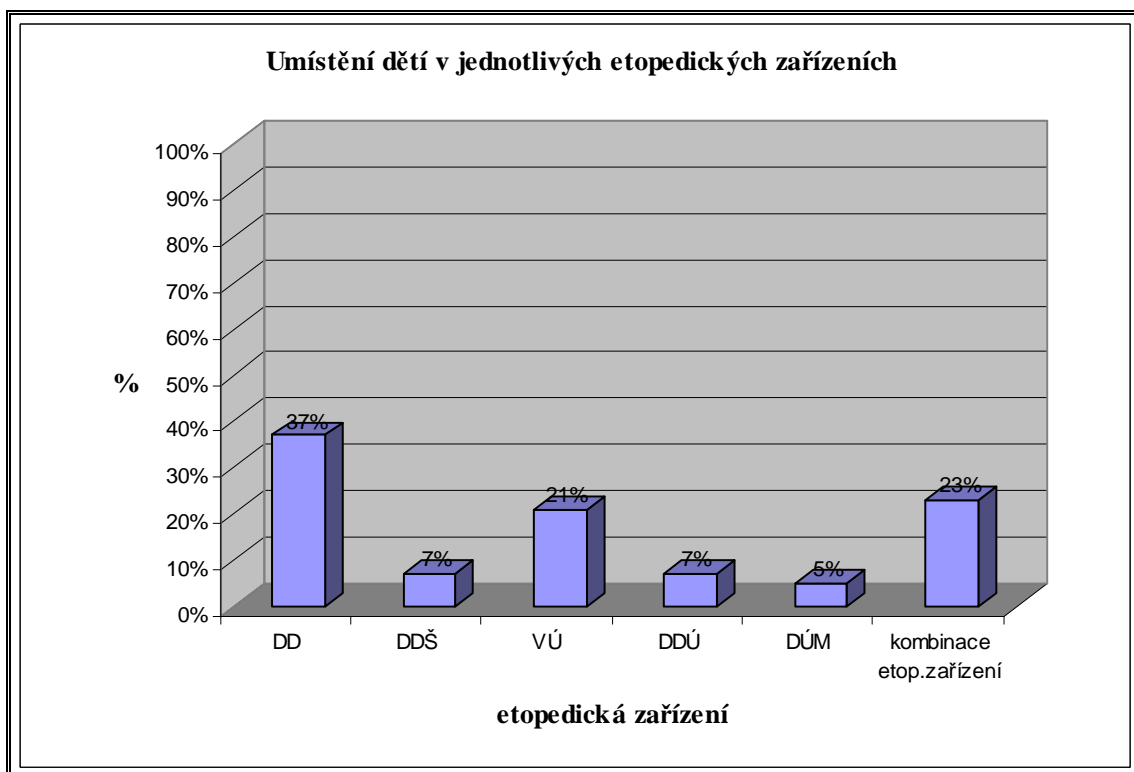
Počet dětí v jednotlivých etopedických zařízeních bez ohledu na právní důvod umístění

etopedická zařízení	počet dětí	%
DD	41	37%
DDŠ	8	7%
VÚ	23	21%
DDÚ	8	7%
DÚM	6	5%
kombinace etopedických zařízení	26	23%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 7

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v jednotlivých etopedických zařízeních



Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedeného je zřejmé, že nejvíce dětí je umístěno v dětském domově, a to v plných 37 %. V Jihočeském kraji je 7 dětských domovů, zřízených Jihočeským krajem či Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“), a 1 soukromý dětský domov s celkovou kapacitou 316 dětí (49). 23 % dětí bylo v uplynulém roce umístěno v několika etopedických zařízeních, nejčastěji v kombinaci diagnostický ústav pro děti či mládež a následné etopedické zařízení dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav či byly v průběhu roku opětovně dislokovány do jiného zařízení.

V Jihočeském kraji je pouze jeden diagnostický ústav pro děti, diagnostický ústav pro mládež v kraji není. 21 % dětí je umístěno ve výchovném ústavu, v kraji je jeden výchovný ústav pro dívky s kapacitou 36 dívek, a to v Jindřichově Hradci. Podstatně menší počet dětí byl v uplynulém roce umístěn v dětském domově se školou, pouhých 7 % dětí.

V kraji je též jen jeden dětský domov se školou pro chlapce s kapacitou 24 chlapců, a to v Šindlových Dvorech. (49) 7 % a 5 % tvoří děti v diagnostických ústavech, a to v Diagnostickém ústavu pro děti Homole a Diagnostický ústav pro mládež – pro dívky (Praha 4-Hodkovičky), pro chlapce (Praha 2-Nové Město).

Tabulka č. 6

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věkové struktury

Dětský diagnostický ústav

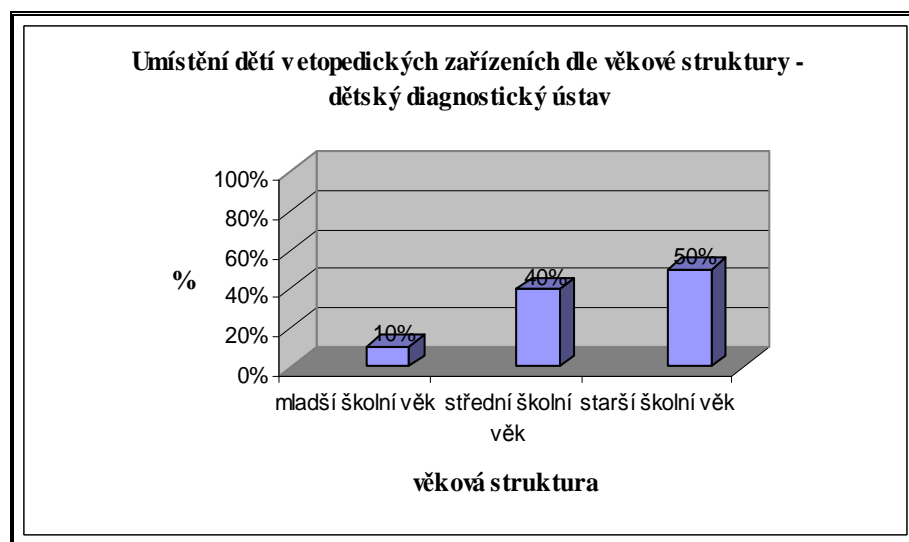
věková struktura	počet dětí	%
mladší školní věk	2	10%
střední školní věk	8	40%
starší školní věk	10	50%
celkem	20	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 6 ilustruje počet dětí v dětském diagnostickém ústavu v uplynulém roce a jeho procentuelní vyjádření. Nejvíce dětí bylo ve starším školním věku neboli pubescence. Následuje střední školní věk (věkové rozpětí 9-12 let) a poté mladší školní věk (6-9 let věku dítěte).

Graf č. 8

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v dětském diagnostickém ústavu – dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Grafické znázornění pouze dokresluje výše uvedené informace. 50 % dětí v dětském diagnostickém ústavu bylo ve starším školním věku (12-15 let), 40 % dětí ve středním školním věku (9-12 let), 10 % dětí v mladším školním věku (6-9 let).

Tabulka č. 7

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věku  
 Diagnostický ústav pro mládež

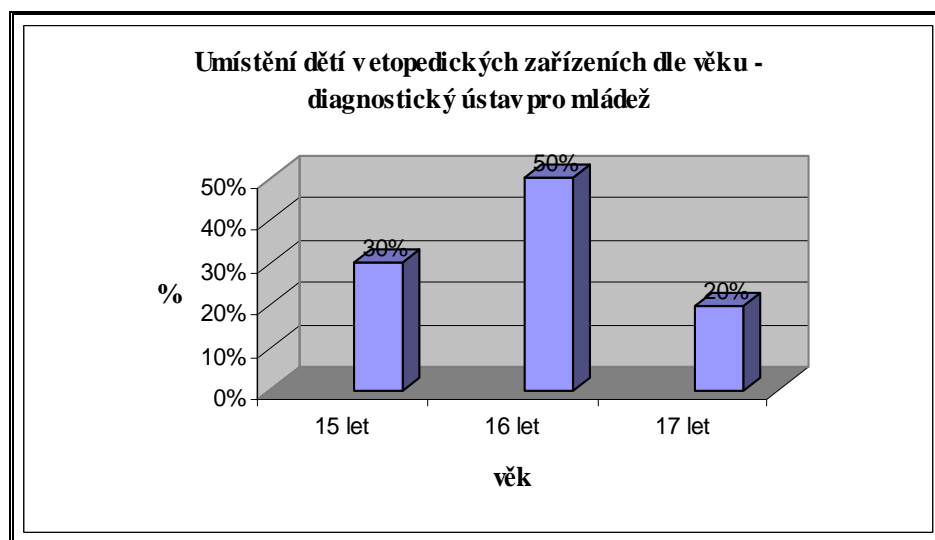
věk	počet dětí	%
15 let	6	30%
16 let	10	50%
17 let	4	20%
celkem	20	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedené tabulky č. 7 je patrné jakého věku nejčastěji dosahují děti v době jejich umístění do diagnostického ústavu pro mládež. Upustila jsem od rozčlenění dle věkové struktury a použila rozdělení dle věku vzhledem k tomu, že diagnostický ústav pro mládež je etopedické zařízení pouze pro děti po ukončení povinné školní docházky do jejich zletilosti. Nejvíce se umísťují děti ve věku 16 let, a to v plných 50%, poté ve věku 15 let (30 %) , následuje věk 17 let (20 %). Toto rozčlenění vypovídá o skutečnosti, že pokud se u dítěte objeví výchovné problémy natolik závažné, že vyžadují jeho umístění do institucionální péče, je žádoucí dítě umístit co nejdříve s vědomím toho, že dítě s problémovým chováním vyžaduje dlouhodobou, systematickou péči včetně pomoci celému rodinnému systému. Pokud je dítě tedy umísťováno do diagnostického ústavu na komplexní diagnostiku v 17 letech, přičemž se diagnostikují poruchy chování, které není možné v rodině eliminovat, zpravidla dítě pokračuje ústavní výchovou do výchovného ústavu. Vzhledem k věku je ale pobyt ve výchovném ústavu omezen maximálně na několik měsíců, v této době není možné výchovně, pedagogicky působit na dítě tak, aby se mohlo bezproblémově vrátit zpět do rodiny. Čím dříve se rodiče obrátí na odd. SPOD s požadavkem na řešení problémového chování svého dítěte, tím širší spektrum pomoci se rodině nabízí. Následující graf pouze dokresluje výše uvedené skutečnosti

Graf č. 9

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v diagnostickém ústavu pro mládež – dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum



Tabulka č. 8

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věku

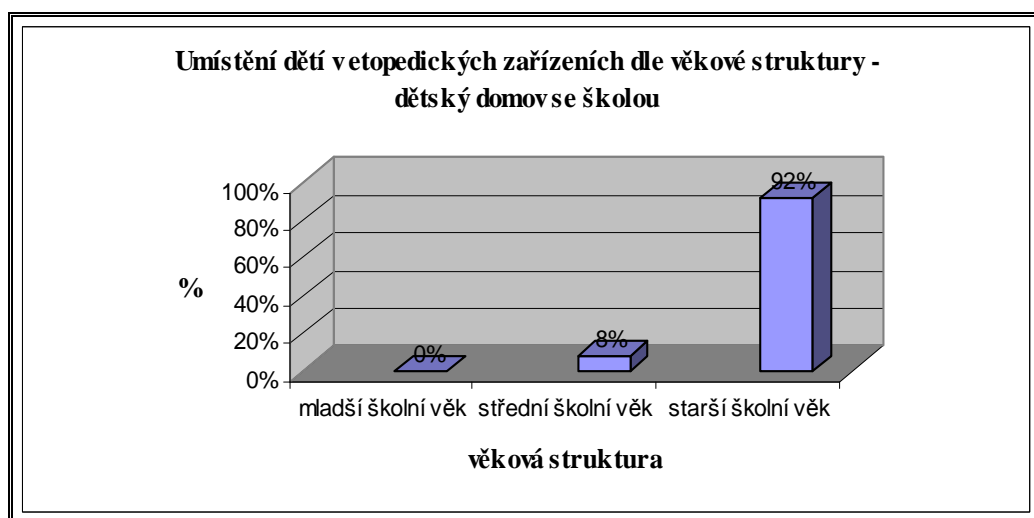
Dětský domov se školou

věková struktura	počet dětí	%
mladší školní věk	0	0%
střední školní věk	1	8%
starší školní věk	11	92%
celkem	13	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 10

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v dětském domově se školou – dle věku



Zdroj: vlastní výzkum

Z uvedené tabulky či grafu je zřejmé, jaký počet dětí v mladším školním věku, středním školním věku či starším školním věku byl v roce 2008 umístěn v dětském domově se školou. Převážná většina dětí, tj. 92%, byla ve starším školním věku, 8 % dětí z výzkumného souboru tvořily děti ve středním školním věku, tedy od 9 do 12 let.

Dětský domov se školou je etopedické zařízení pro děti mj. s nařízenou ústavní výchovou, mající závažné poruchy chování nebo které pro svou přechodnou či trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči (49). Poruchy chování takového charakteru, že rodiče či škola iniciují spolupráci s odd. SPOD, které následně podává návrh soudu na jeho umístění do institucionální péče, se projevují převážně ve starším školním věku neboli pubescenci. Do té doby rodina či škola nepokládá za důležité řešit problémové chování dítěte a zpravidla pomoc odborníků nevyhledává. Navíc diagnostika poruch chování představuje poměrně významnou obtíž. Odborné publikace poukazují na to, že o poruchu chování se jedná pouze v případech, kdy se vyskytují zároveň alespoň 3 z uvedených základních projevů (agresivita, úmyslné poškození věci či majetku, opakovaná porušení domácích či školních pravidel, stálé lhaní, vyhýbání se důsledkům svého chování nebo snaha získat nějaké výhody) a to minimálně po dobu 6 měsíců (32).

Tabulka č. 9

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věkové struktury

Dětský domov

věková struktura	počet dětí	%
předškolní věk	1	2%
mladší školní věk	6	12%
střední školní věk	5	10%
starší školní věk	16	32%
adolescence	22	44%
celkem	50	100%

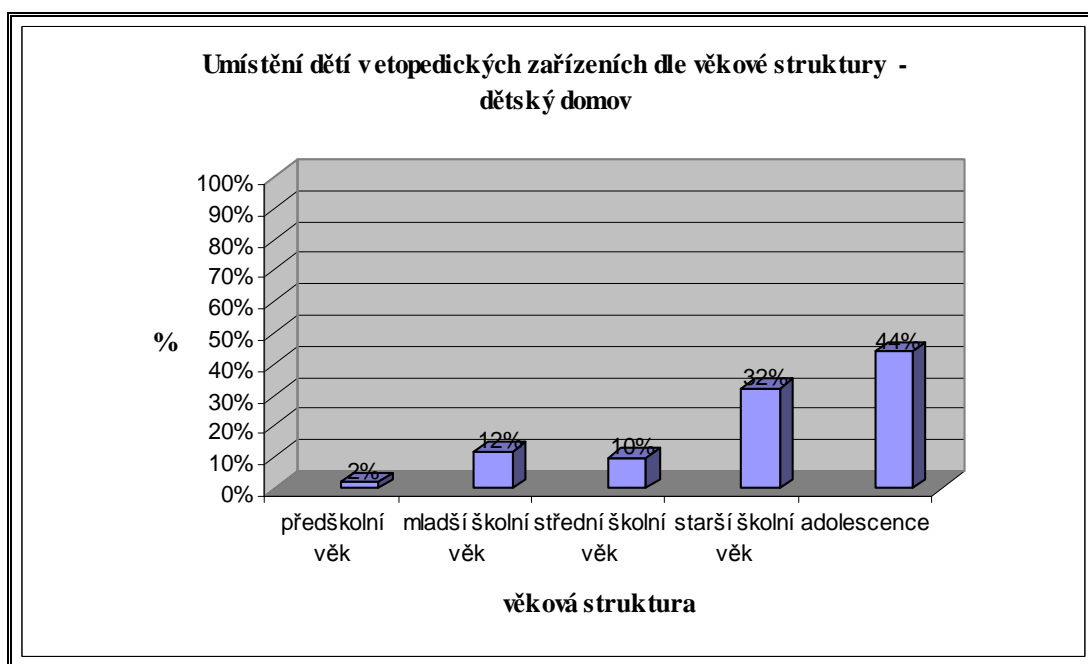
Zdroj: vlastní výzkum

V dětském domově bylo v roce 2008 umístěno 50 dětí z výzkumného souboru. Největší počet dětí je ve věku adolescence (44 %), menší ve starším školním věku (32 %). 12 dětí bylo v předškolním, mladším školním či středním školním věku. Převážná většina dětí byla umístěna v 8 dětských domovech v Jihočeském kraji. Pro

přehlednost je věková struktura dětí v dětských domovech procentuelně vyjádřena v níže uvedeném grafu č. 11.

Graf č. 11

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v dětském domově – dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 10

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věkové struktury v době jejich umístění - dětský domov

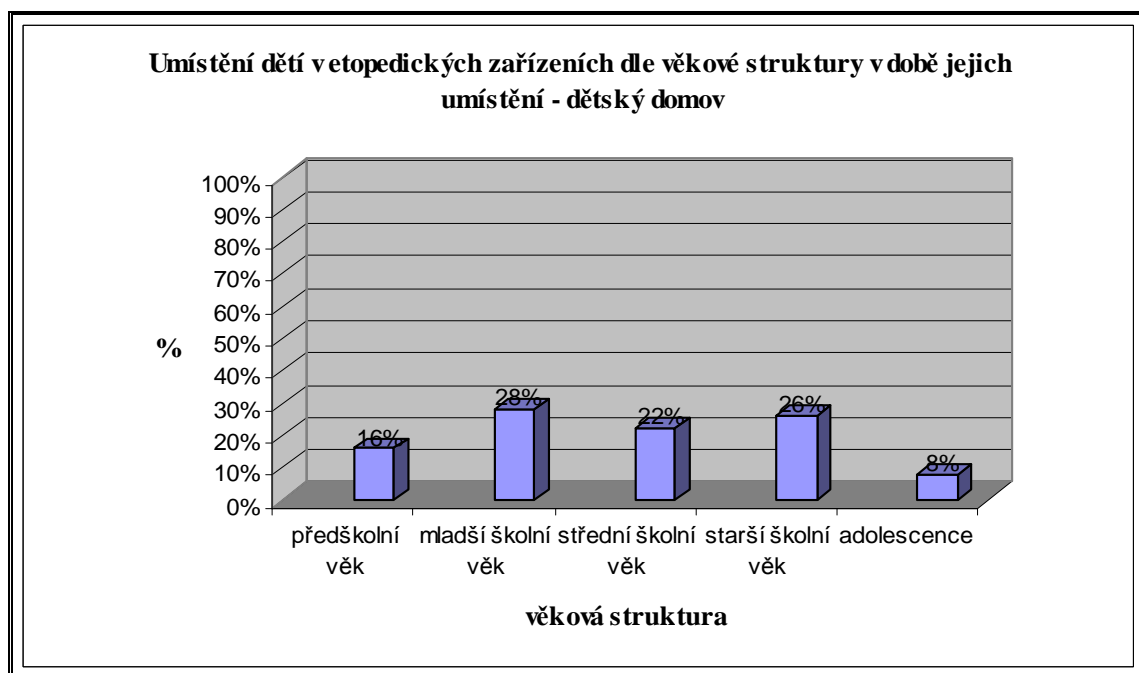
věková struktura	počet dětí	%
předškolní věk	8	16%
mladší školní věk	14	28%
střední školní věk	11	22%
starší školní věk	13	26%
adolescence	4	8%
celkem	50	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Pro srovnání s výše uvedenými údaji o počtu dětí umístěných v loňském roce v dětských domovech v jednotlivých věkových kategoriích, uvádím počty dětí umístěných v dětských domovech v jednotlivých věkových kategoriích v době jejich umístění. Je patrný určitý posun do nižšího věku. Největší počet dětí je mladšího školního věku (28 %), následuje starší školní věk (26 %), střední školní věk (22 %). Nejvíce dětí bylo tedy umístováno ve věku 6 – 9 let, lze tedy usuzovat, že právě tato skupina dnes tvoří převážnou většinu dětí adolescentního věku, který v současné době převyšuje zbylé věkové kategorie dětí.

Graf č. 12

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v dětském domově – dle věkové struktury v době jejich umístění



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 11

Rozdělení dětí v ústavních, etopedických zařízeních – dle věku

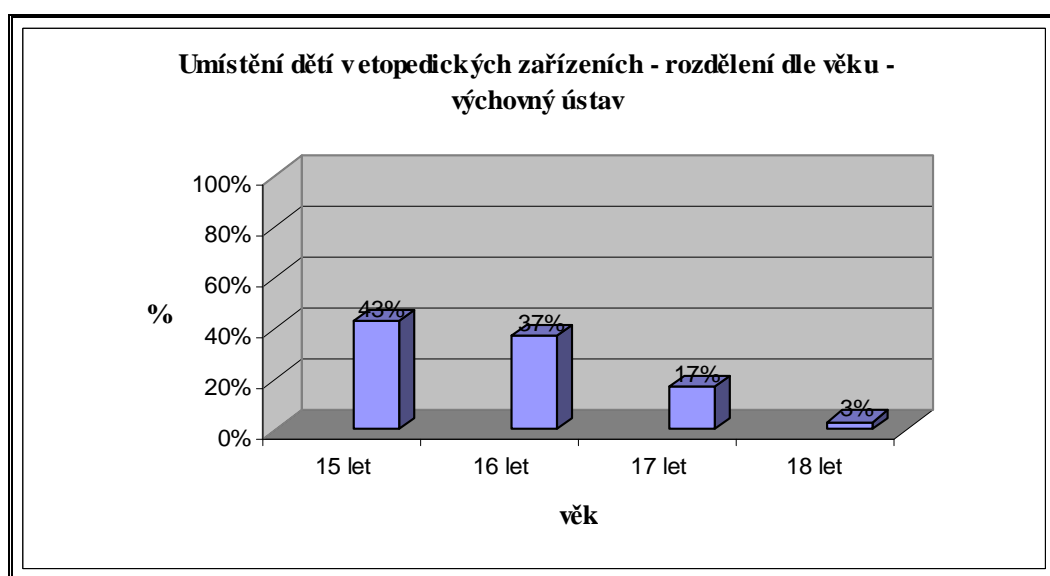
Výchovný ústav

věk	počet dětí	%
15 let	15	43%
16 let	13	37%
17 let	6	17%
18 let	1	3%
celkem	35	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 13

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných ve výchovných ústavech – dle věku



Zdroj: vlastní výzkum

Ve výchovných ústavech bylo v roce 2008 umístěno celkem 35 dětí a mladistvých na základě nařízené ústavní či uložené ochranné výchovy. V Jihočeském kraji je pouze 1 výchovný ústav pro dívky, pro chlapce žádný. Největší počet dětí či

mladistvých ve výchovných ústavech je ve věku 15 let (43 %), následuje věk 16 let (37 %), v podstatně menší míře byly v loňském roce ve výchovných ústavech 17-tiletí (17 %) či 18-tiletí (3 %). Pouze v jednom případě byla ve výchovném ústavu dívka starší 18 let a to na základě prodloužené ústavní výchovy za účelem dokončení studia.

Tabulka č. 12

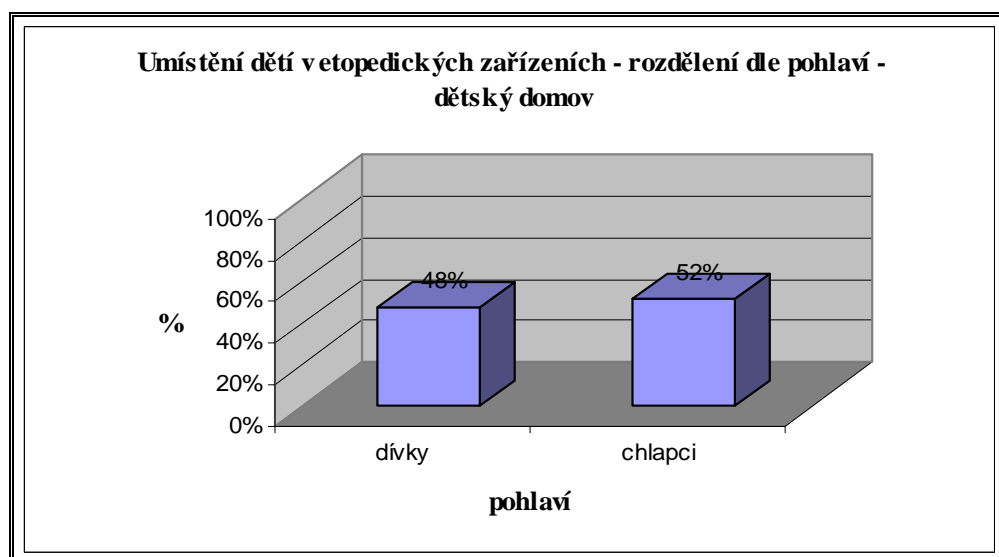
Rozdělení dětí dle pohlaví v jednotlivých etopedických zařízeních – dětský domov

pohlaví	počet	%
dívky	24	48%
chlapci	26	52%
celkem	50	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 14

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí v jednotlivých etopedických zařízeních – dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče pohlaví, tak větší zastoupení v dětských domovech mají chlapci (52 %), dívky (48 %). Rozdíl v pohlaví je nepatrný, nemá tedy žádnou významnou roli v případě umístění dětí v institucionální péči.

Tabulka č. 13

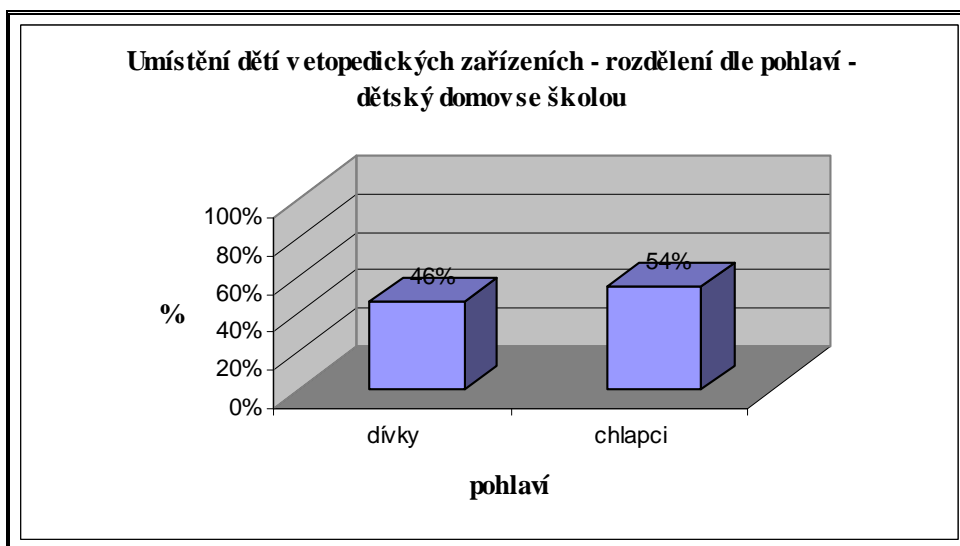
Rozdělení dětí dle pohlaví v jednotlivých etopedických zařízeních – dětský domov se školou

pohlaví	počet	%
dívky	6	46%
chlapci	7	54%
celkem	13	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 15

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí v jednotlivých etopedických zařízeních – dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum



V dětských domovech se školou dominují též chlapci 54 %, dívky tvoří 46 %. Podobně jako v dětských domovech i v tomto etopedickém zařízení je rozdíl v pohlaví nepatrný, nelze tedy z tohoto zjištění vyvozovat žádné statisticky významné souvislosti.

Tabulka č. 14

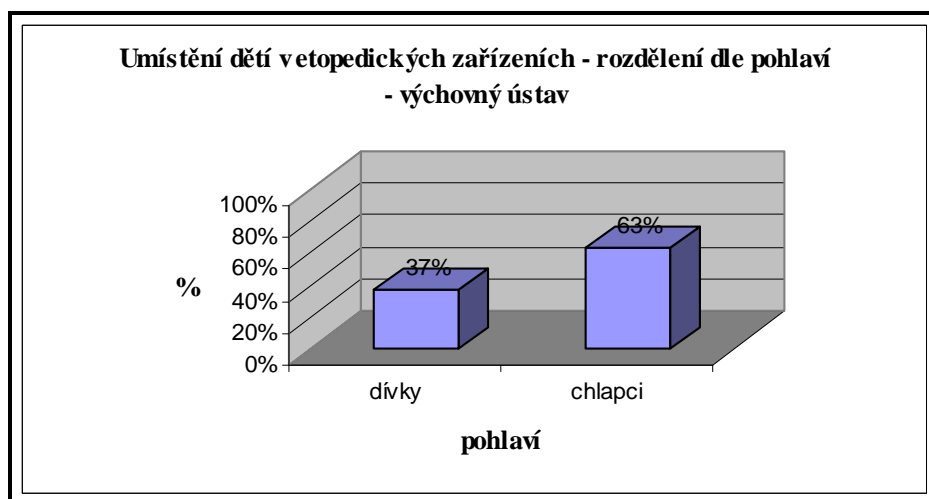
Rozdělení dětí dle pohlaví v jednotlivých etopedických zařízeních – výchovný ústav

pohlaví	počet	%
dívky	13	37%
chlapci	22	63%
celkem	35	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 16

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí v jednotlivých etopedických zařízeních – dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče pohlaví dětí a mladistvých ve výchovných ústavech, opět dominuje pohlaví mužské. Procentuelní zastoupení chlapců v tomto etopedickém zařízení je 63 %, dívek 37 %. Rozdíl v pohlaví je tedy u tohoto typu institucionálního zařízení

nejmarkantnější. Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, lze tedy předpokládat, že i počet chlapců s poruchami chování bude větší než počet dívek s touto diagnózou.

Tabulka č. 15

Rozdělení dětí dle pohlaví v jednotlivých etopedických zařízeních – dětský diagnostický ústav

pohlaví	počet	%
dívky	7	35%
chlapci	13	65%
celkem	20	100%

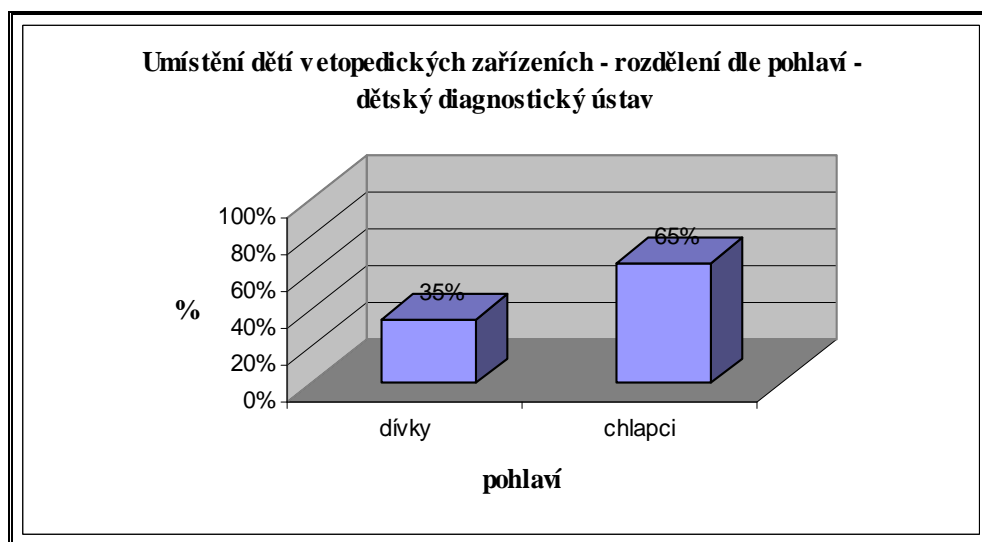
Zdroj: vlastní výzkum

V roce 2008 bylo v dětském diagnostickém ústavu umístěno 20 dětí z uvedeného výzkumného souboru. Část těchto dětí byla dále dislokována do následných etopedických zařízení v síti diagnostického ústavu, část se vrátila zpět do rodiny. V loňském roce bylo v dětském diagnostickém ústavu umístěno 13 chlapců (65 %) a 7 dívek (35 %), i v tomto zařízení bylo v uplynulém roce umístěno více chlapců než dívek.

Následující graf pouze dokresluje výše uvedené skutečnosti.

Graf č. 17

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí v jednotlivých etopedických zařízeních  
– dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 16

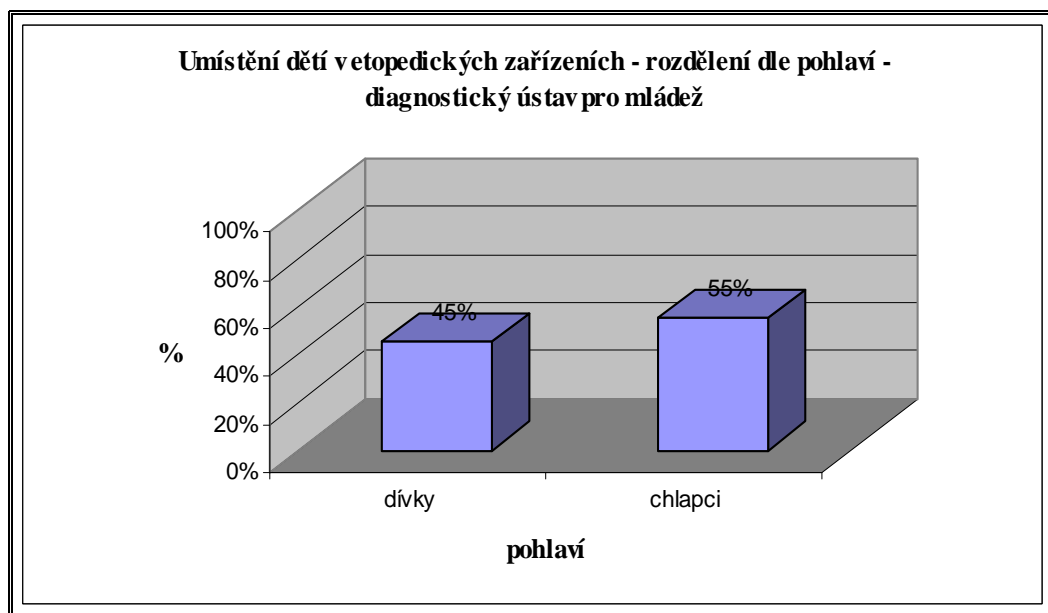
Rozdělení dětí dle pohlaví v jednotlivých etopedických zařízeních – diagnostický ústav pro mládež

pohlaví	počet	%
dívky	9	45%
chlapci	11	55%
celkem	20	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 18

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí v jednotlivých etopedických zařízeních – dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Podíl chlapců umístěných v loňském roce v diagnostickém ústavu pro mládež činí 55 %, podíl dívek 45 %. I v tomto případě tedy mírně převyšuje mužské pohlaví.

Dále jsem se ve výzkumu zabývala důvody umístění dětí do ústavních, etopedických zařízení. Česká nevládní organizace Liga lidských práv, která se angažuje mj. v problematice dětí umístěných v institucionální péči zveřejnila dokument, ve kterém uvádí, že nepříznivá sociální situace rodiny (zj. chudoba rodiny, nevyhovující bytové podmínky) patří k nejčastějším důvodům umístění dětí v ústavním zařízení. Dále uvádí, že v České republice je ze sociálních důvodů odebráno více než 50 % dětí pobývajících v ústavech (12). Nicméně dle statistických údajů Ústavu pro informace ve vzdělání žije v České republice přibližně 7.500 dětí v zařízeních pro výkon ústavní či ochranné výchovy, což je v porovnání s jinými evropskými státy, počet vysoký (53).

Pro účely diplomové práce jsem důvody umístění dětí do etopedických zařízení rozdělila do 6 skupin s vědomím toho, že se vždy nejedná o jednoznačné důvody umístění, ale nejčastěji jde o kumulaci několika forem sociálně patologického chování na straně rodiče i dítěte. Uvádím tedy ty, které jsou převažujícím důvodem pro umístění dítěte do institucionální péče.

1. Výchovné problémy dítěte (lhaní, záškoláctví, útky, toulání, agresivita dítěte, nerespektování výchovných autorit...)
2. Zneužívání omamných a psychotropních látek (dále jen „OPL“) a alkoholu dětmi – rodiče pokládají zneužívání OPL za natolik závažné, že nemohou zaručit řádnou výchovu dítěte, dítě se zpravidla nezdržuje v místě svého bydliště, rodiče tedy nemohou vykonávat práva a povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti.
3. Trestná činnost dětí či mladistvých (dítě se chová rizikově, je nutná jeho eliminace z prostředí, party, která trestnou činností páchá), existuje odůvodněná obava, že budou v trestné činnosti dále pokračovat.
4. Nezaopatřenost dítěte z důvodu absence výchovného činitele (krátkodobá či dlouhodobá absence rodiče nastolí otázku následné péče o dítě v době jeho nepřítomnosti) – hospitalizace rodiče; výkon trestu odnětí svobody; psychiatrické onemocnění rodiče, které mu dočasně znemožňuje výchovu dítěte.

5. Dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ve zvýšené míře ohrožena sociálně patologickými jevy. Za dysfunkční rodinu je označována ta rodina, která neplní řádně a náležitě své základní funkce (29). Sociálně patologické jevy jsou všechny projevy chování, které jsou společností klasifikovány jako nežádoucí, protože porušují sociální i morální normy a práva ostatních, např. kriminalita, domácí násilí, drogové závislosti, rizikové sexuální chování, týrání dětí apod. (35). Příčinou může být ekonomická slabost rodiny, početnost rodiny či nízká mentální úroveň výchovných činitelů /rodičů/.
6. Tíživá sociální situace rodiny. Ta je ve výzkumu definována jako nedostatečné materiální zajištění rodiny, nevhodné bytové podmínky rodiny, pro které není možné setrvání dětí v rodině.

Následně jsem se ve výzkumu věnovala jednotlivým důvodům umístění dítěte, dle stanovených kritérií. U každého důvodu umístění dítěte do institucionální péče jsem se zaměřila na jeho věk a pohlaví.

Tabulka č. 17

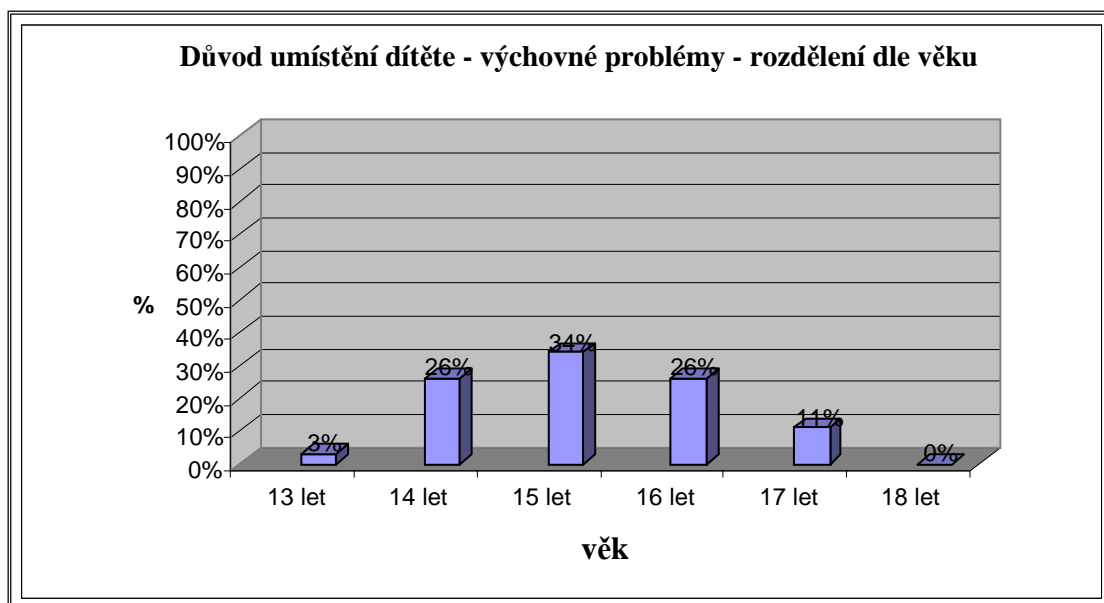
Výchovné problémy jako důvod umístění dětí do etopedických zařízení – rozdělení dle věku

věk	počet dětí	%
13 let	1	3%
14 let	10	26%
15 let	13	34%
16 let	10	26%
17 let	4	11%
18 let	0	0%
celkem	38	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 19

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních z důvodu výchovných problémů dětí – členění dle věku



Zdroj: vlastní výzkum

Největší počet dětí umístěných v etopedických zařízeních z důvodu výchovných problémů je ve věku 15 let, tvoří 34 % - zpravidla se jedná o výchovné ústavy. Následuje věk 16 let a 14 let, tyto věkové skupiny jsou ve výzkumném souboru zastoupeny rovnoměrně, z 26 %.

Sociální práce s dětmi s výchovnými problémy (záškoláctví, útěky z domova, agresivita, nerespektování rodičovské autority...) je v kompetenci kurátora pro mládež, který je zařazen na úseku odd. SPOD. V Českých Budějovicích vykonávají funkci kurátora pro mládež 4 pracovníci.

Tuto část výzkumného souboru tvoří klienti kurátorů pro mládež, kteří se dostali do evidence z výše uvedených důvodů. Kontakt s kurátory pro mládež je iniciován především rodiči popř. školou, část klientů přešlo též z evidence sociálních pracovníků odd. SPOD z důvodu narůstajících výchovných problémů.

Z výsledků výzkumu lze odvodit skutečnost, že problémové chování dítěte se stává natolik závažné pro celý rodinný systém, že se ho rodina rozhodne řešit právě ve věku 15 let. Do té doby má rodina pocit, že situaci zvládne sama s využitím svých sil a prostředků – a to do určité míry či doby, poté vyhledají pomoc odborníka a snaží se o radikálnější řešení. Mnohdy jsou dlouhotrvajícími výchovnými problémy svého potomka natolik vyčerpáni, že po iniciaci kontaktu s pracovníkem odd. SPOD vyžadují okamžité umístění svého dítěte do diagnostického ústavu, mnohdy jsou právě v této době uzavřeni před jakoukoliv jinou odbornou pomocí. 11 % dětí z výzkumného souboru tvoří 17-tiletí. Procento této věkové kategorie je nižší oproti ostatním kategoriím, mimo kategorie 18 a 13 let. V 17. letech věku dítěte je jakákoliv realizace rozsáhlejších výchovných opatření ze strany etopedického zařízení či z iniciativy odd. SPOD, již zpravidla bezpředmětná.

Tabulka č. 18

Zneužívání OPL a alkoholu jako důvod umístění dětí do etopedických zařízení –  
rozdělení dle věku

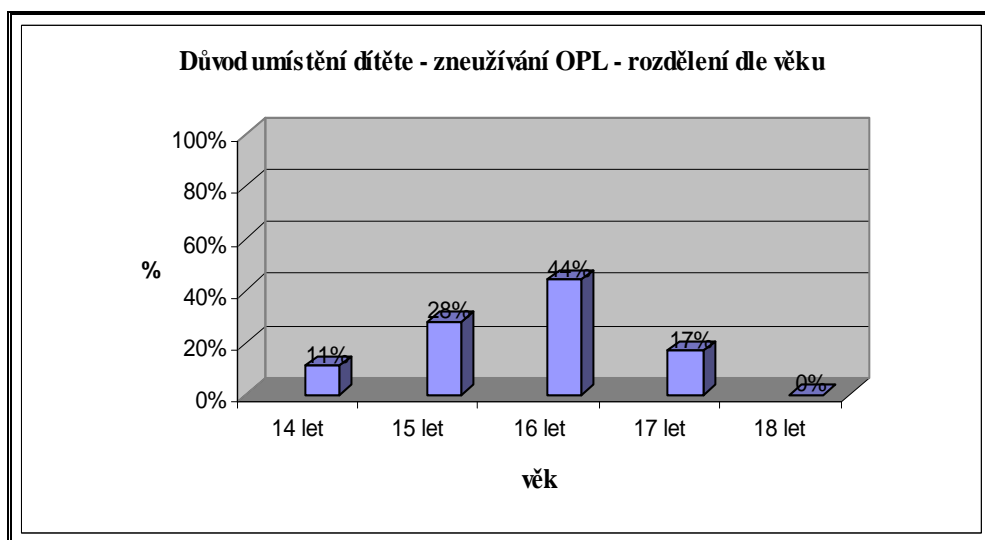
věk	počet dětí	%
14 let	2	11%
15 let	5	28%
16 let	8	44%
17 let	3	17%
18 let	0	0%
celkem	18	100%

Zdroj: vlastní výzkum



Graf č. 20

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních z důvodu zneužití OPL a alkoholu – členění dle věku



Zdroj: vlastní výzkum

Užívání omamných a psychotropních látek a alkoholu patří v dnešní době k aktuálnímu problému. Drogová závislost vzniká mnohem rychleji než závislost na alkoholu. To je také důvodem, proč je věkový průměr drogově závislých podstatně nižší, se všemi negativními sociálními důsledky. V období dospívání mohou být důsledky závažnější, protože dojde i k narušení osobnostního rozvoje dítěte (40).

Co se týče věku dětí tak nejčastěji jsou do diagnostických ústavů z důvodu užívání OPL umisťovány děti ve věku 16 let, poté následuje věk 15 let a 17 let. V 17 letech se rodiče dožadují umístění dítěte z důvodu neschopnosti zajistit výchovu a péči o dítě, které je zpravidla ve stavu pravidelného či příležitostného užívání OPL či se nezdržuje v místě svého bydliště. Dle zkušeností pracovníků odd. SPOD je nejvíce prognosticky nadějná věková skupina 14 a 15 let.

Tabulka č. 19

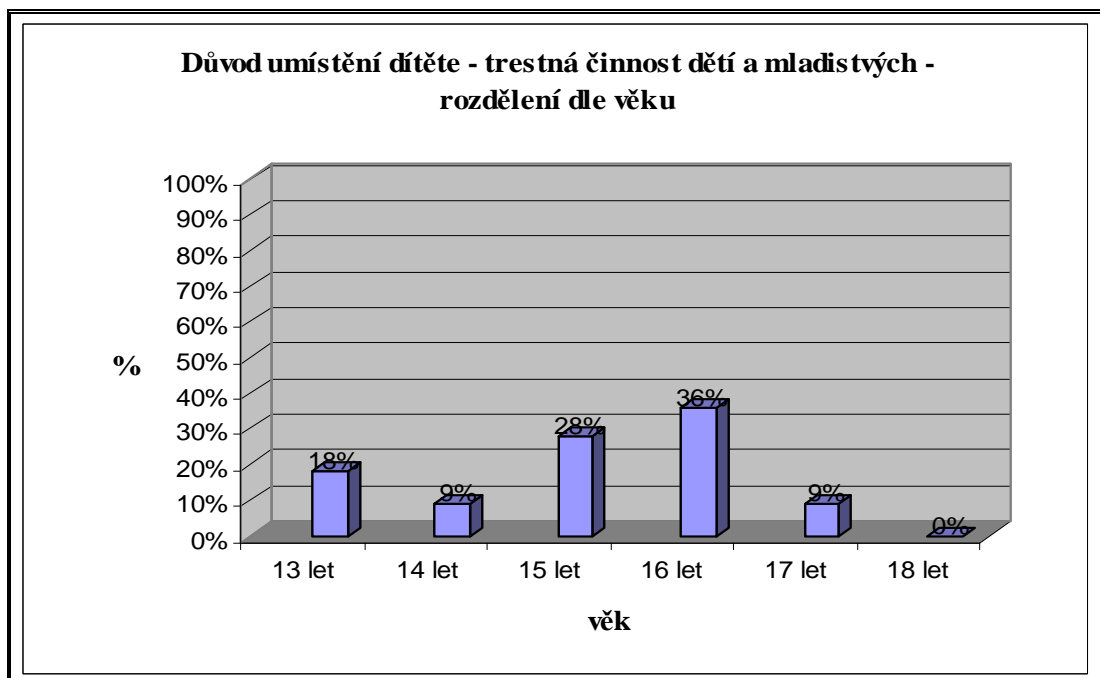
Trestná činnost dětí či mladistvých jako důvod umístění do etopedických zařízení –  
rozdělení dle věku

věk	počet dětí	%
13 let	2	18%
14 let	1	9%
15 let	3	28%
16 let	4	36%
17 let	1	9%
18 let	0	0%
celkem	11	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 21

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních  
z důvodu páchaní trestné činnosti – členění dle věku



Zdroj: vlastní výzkum

Protiprávní čin spáchaný mladistvým se dle zák. č. 218/2003 Sb. nazývá provinění, protiprávní čin spáchaný dětmi mladšími 15 let, činem jinak trestným. Dle uvedeného zákona č. 218/2003 Sb. se mladistvým ukládají za protiprávní činy opatření – výchovná (§ 15), ochranná (§ 21) a trestní (§ 24). Soud pro mládež může též upustit od uložení trestního opatření (§ 11) či podmíněně upustit od uložení trestního opatření (§ 14). Dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného, může mu soud pro mládež uložit, a to zpravidla na základě výsledků předchozího pedagogicko-psychologického vyšetření, dohled probačního úředníka, zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče a ochrannou výchovu (§ 93) (50).

Graf č. 21 uvádí, jakého věku dosáhly děti v době, kdy začaly páchat trestnou činnost. Každá věková kategorie je v tomto případě zastoupena, mimo kategorii 18 let. Nejpočetnější je kategorie 16 let (36 %), následuje 15 let (28 %). Kategorie 13 let je zastoupena z 9 %.

Pouze 5 dětí z celkového počtu, tedy 45 %, mělo uloženou ochrannou výchovu, zbytek dětí nařízenou výchovu ústavní. Soud pro mládež může mladistvému uložit ochrannou výchovu, pokud o výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině v níž žije; dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána nebo prostředím, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení ústavní výchovy podle zák. č. 94/1963, o rodině (§ 22).

Výkon ochranné výchovy probíhá ve výchovných ústavech podobně jako výkon ústavní výchovy, s rozdílným režimem. Zařízení k výkonu ústavní i ochranné výchovy je např. VÚ Nový Jičín, VÚ Višňové u Znojma...

U mnoha dětí se díky umístění v institucionální péči povede jejich sociálně patologický vývoj zbrzdit, nebo dokonce zastavit. Dítě prožije umístění v ústavním zařízení bezkonfliktně. Poté, když ústav opustí, přichází nedostatečně připraveno na normální život - do zcela nepřipraveného prostředí, které s ním nepočítá a s nímž neumí zacházet a v němž nedošlo od vyjmutí dítěte k žádné podstatné změně k lepšímu (17).

Toto zjištění jednoznačně vypovídá o tom, že umístění dítěte do institucionální péče v mnoha případech znamená jen jeho detenci a pouhé přerušení sociálně patologického vývoje, které po opuštění ústavu buď dále pokračuje, nebo se díky nevhodným podmínkám, do nichž se vrací, teprve nastartuje (17).

Tabulka č. 20

Nezaopatřenost dítěte z důvodu absence výchovného činitele jako důvod umístění dětí do etopedických zařízení – rozdělení dle věkové struktury

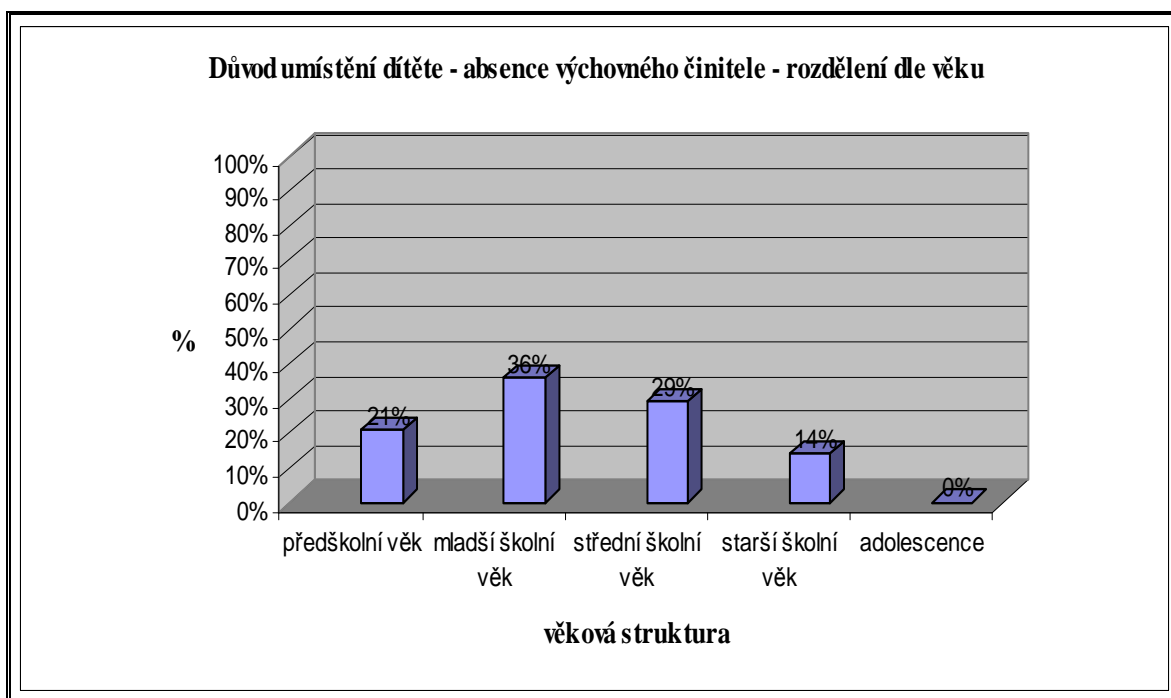
věková struktura	počet dětí	%
předškolní věk	3	21%
mladší školní věk	5	36%
střední školní věk	4	29%
starší školní věk	2	14%
adolescence	0	0%
celkem	14	100%

Zdroj: vlastní výzkum

V životě dítěte může nastat situace, že rodič nemůže z různých (objektivních či subjektivních) důvodů vykonávat svá práva a povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, které mu ukládá zák. č. 94/1963 Sb. o rodině – v těchto případech je vždy snaha sociálních pracovníků o zajištění jiné fyzické osoby v rámci rodiny, která by byla schopna a ochotna péči o dítě zajistit. V několika málo případech se ale nenajde v rodině nikdo, kdo by převzal zodpovědnost za dítě a po dobu nepřítomnosti rodiče péči nad dítětem zajistil. V roce 2008 bylo v etopedických zařízeních, zj. dětských domovech, z důvodu absence výchovného činitele 14 dětí. Nejvíce z kategorie mladšího školního věku, tj. 6-9 let (36 %), v převážné většině se jedná o sourozenecké skupiny. Graf č. 22 graficky dokresluje uvedené skutečnosti.

Graf č. 22

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních – nezaopatřenost z důvodu absence výchovného činitele - členění dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Další skupinou dětí, které jsem se ve výzkumu zabývala, jsou děti pocházející ze sociálně slabého a neuspořádaného rodinného prostředí, jejichž výchova je ve zvýšené míře ohrožena sociálně patologickými jevy. Sociálně patologické jevy jsou takové projevy chování, které jsou společností klasifikovány jako nežádoucí, protože mj. porušují práva ostatních např. trestná činnost páchaná rodiči, drogové či alkoholové závislosti rodičů, domácí násilí, syndrom CAN atd.

Z uvedené tabulky č. 21 a grafu č. 23 je patrné, že nejvíce dětí, které se umisťují do etopedického zařízení z důvodu dysfunkčního rodinného prostředí, jsou děti ve věku mladšího školního, tedy 6 – 9 let (36 %). Početně je též zastoupena i kategorie dětí ve věku předškolního (21 %) či středního školního věku (29 %).

Tabulka č. 21

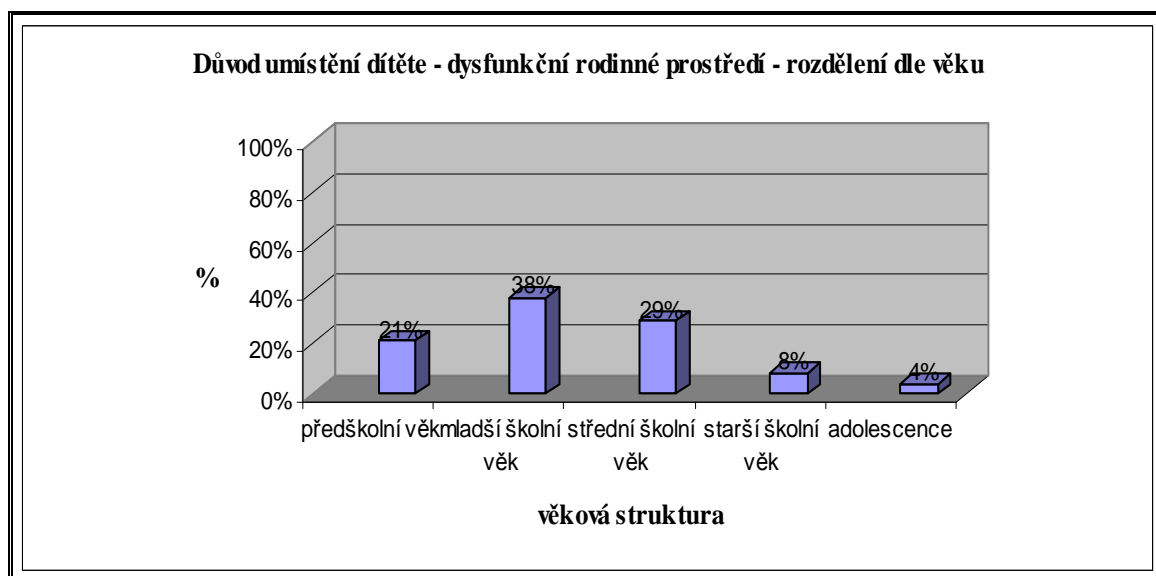
Dysfunkční rodinné prostředí jako důvod umístění dětí do etopedických zařízení –  
rozdělení dle věkové struktury

věková struktura	počet dětí	%
předškolní věk	5	21%
mladší školní věk	9	38%
střední školní věk	7	29%
starší školní věk	2	8%
adolescence	1	4%
Celkem	24	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 23

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních  
z důvodu dysfunkčního rodinného prostředí - členění dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Poslední skupinu tvoří děti, které jsou umístěny do institucionální péče etopedického charakteru z důvodu tíživé sociální situace rodiny. Tíživou sociální situaci

jsem ve výzkumu definovala jako situaci, kdy rodina nemá dostatečné materiální zajištění, bytové podmínky jsou nevyhovující, rodina není schopna uspokojovat zj. materiální potřeby dítěte.

Tabulka č. 22

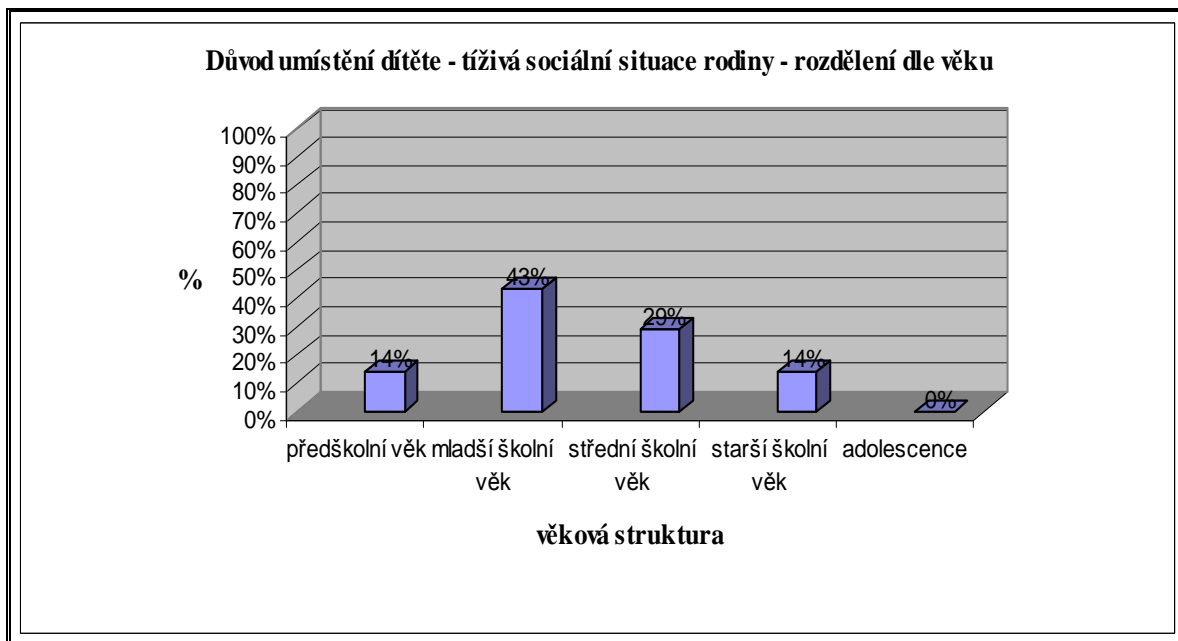
Tíživá sociální situace rodiny jako důvod umístění dětí do etopedických zařízení –  
rozdělení dle věkové struktury

věková struktura	počet dětí	%
předškolní věk	1	14%
mladší školní věk	3	43%
střední školní věk	2	29%
starší školní věk	1	14%
adolescence	0	0%
celkem	7	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 24

Grafické znázornění procentuelního počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních z důvodu tíživé sociální situace rodiny - členění dle věkové struktury



Zdroj: vlastní výzkum

Tabulka č. 23

Důvody umístění dětí do etopedických zařízení

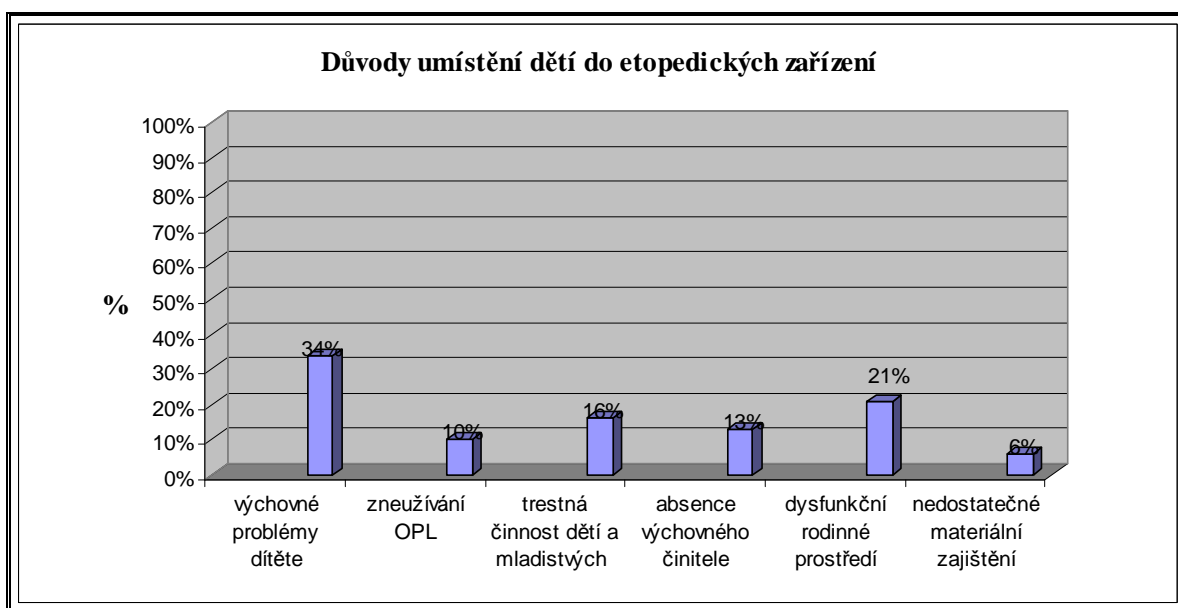
důvody umístění	počet dětí	%
výchovné problémy dítěte	38	34%
zneužívání OPL	11	10%
trestná činnost dětí a mladistvých	18	16%
absence výchovného činitele	14	13%
dysfunkční rodinné prostředí	24	21%
nedostatečné materiální zajištění	7	6%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum



Graf č. 25

Procentuelní vyjádření počtu dětí umístěných v etopedických zařízeních – dle důvodů jejich umístění



Zdroj: vlastní výzkum

Jak výše uvedený graf č. 25 dokládá, tak největší počet dětí umístěných v etopedických zařízeních jsou děti s výchovnými problémy, tvoří 34 % celého výzkumného souboru; následuje skupina dětí pocházejících z dysfunkčního rodinného prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy (21 %), trestná činnost dětí a mladistvých (16 %), zbývající 3 skupiny tvoří děti umístěné z důvodu absence výchovného činitele (13 %), zneužívání OPL (10 %), nedostatečného materiálního zajištění (6 %).

Dále jsem se ve výzkumu zabývala tím, do jaké míry se v praxi ukládají výchovná opatření dle zák. č 94/1963 Sb. o rodině. Soud, pokud tak neučiní orgán SPOD, může učinit tato opatření:

- a) napomene vhodným způsobem nezletilého, jeho rodiče či osoby, kteří narušují jeho řádnou výchovu;
- b) stanoví nad nezletilým dohled a provádí jej za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště či na pracovišti;
- c) uloží nezletilému omezení, která zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu, zejména návštěvu podniků a zábav pro nezletilého vzhledem k jeho osobě nevhodných (47).

Z výzkumného vzorku bylo analýzou dat zjištěno, že možnost uložit výchovné opatření soudem či orgánem SPOD, bylo využito v poměrně velkém počtu. Z celého výzkumného souboru bylo uloženo 69 výchovných opatření (62 %). Nejvíce byla využita forma soudně nařízeného dohledu (44 %), u 38 % dětí nebyla využita žádná forma výchovného opatření a to z různých důvodů (situace byla již natolik závažná, že nešlo uvažovat o žádném výchovném opatření; rodiče se dožadovali umístění svého dítěte s tím, že nejsou schopni nadále jeho péči z různých důvodů zajistit...). U 15 % dětí bylo uloženo několik výchovných opatření, zj. napomenutí a poté dohled nad dítětem, popř. napomenutí rodičů. Napomenutí dítěte bylo uloženo ve 3 %. Omezení nebylo uloženo žádné - především z důvodu nízké efektivnosti tohoto výchovného opatření, následná kontrola je zejména ve velkých městech značně problematická.

Co se týče výchovných opatření dle zák. č. 218/2003 Sb. o soudnictví ve věcech mládeže, může soud pro mládež nařídit dohled probačního úředníka, probační program, výchovné povinnosti, výchovná omezení či napomenutí s výstrahou (§ 15, odst. 2). U dětí mladších patnácti let může soud pro mládež uložit dohled probačního úředníka, povinnost účastnit se vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče či ochrannou výchovu (§ 93, odst. 1). Vůči mladistvému je možné použít výchovného opatření i vedle uloženého ochranného nebo trestního opatření nebo v souvislosti se zvláštními způsoby řízení (50). Nejčastěji ukládaným výchovným opatřením byl dohled probačního úředníka (§ 16) a povinnost účastnit se terapeutického programu ve středisku výchovné péče (§ 93).

Pokud u dítěte ještě nenastal důvod k nařízení ústavní nebo uložení ochranné výchovy, zpravidla se naváže spolupráce se Střediskem výchovné péče v Českých Budějovicích a dítě začne pravidelně docházet na terapeutické programy.

Středisko výchovné péče poskytuje všestrannou preventivní speciálně pedagogickou a psychologickou péči dětem a mládeži s rizikem či projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji (44). Více než 15 % dětí z celkového výzkumného vzorku spolupracovalo se střediskem výchovné péče. V počtu 15 % jsou započteny ty případy, kdy se návštěva dítěte ve středisku uskutečnila minimálně 2x.

Tabulka č. 24

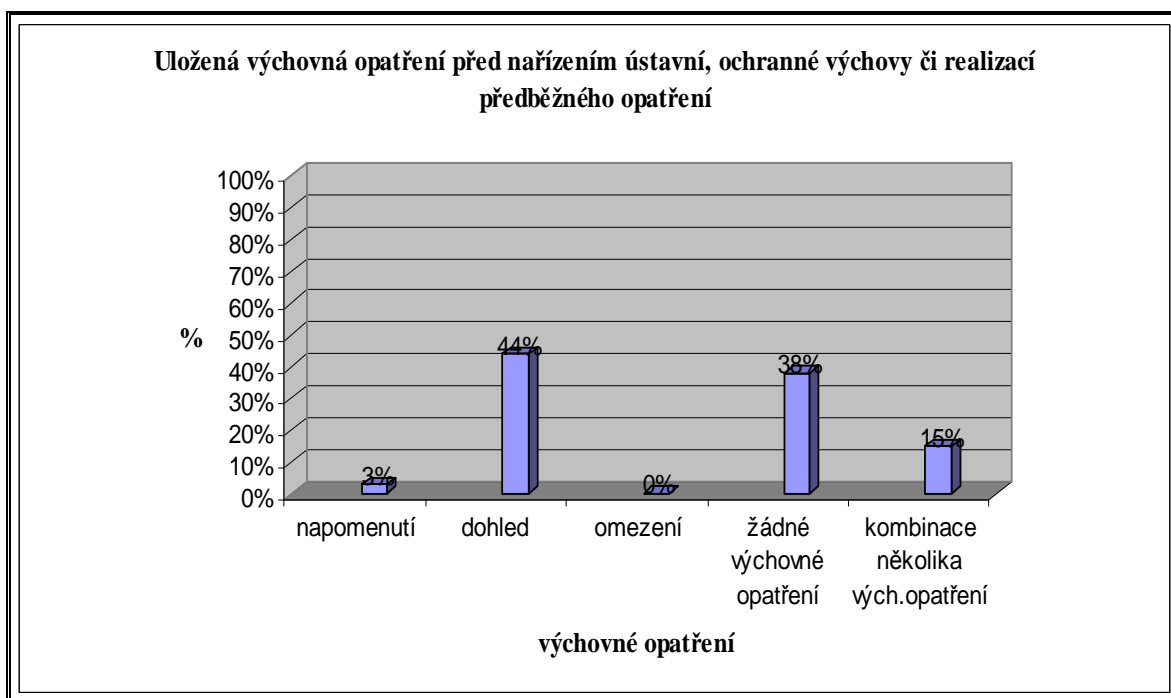
Počet uložených výchovných opatření dle zák. č. 94/1963 Sb., o rodině, před umístěním dětí do etopedických zařízení

forma výchovného opatření	počet dětí	%
napomenutí	3	3%
dohled	49	44%
omezení	0	0%
žádné výchovné opatření	43	38%
kombinace několika vých.opatření	17	15%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 26

Procentuelní vyjádření počtu uložených výchovných opatření dle zák. č. 94/1963 Sb., o rodině, před umístěním dětí do etopedických zařízení



Zdroj: vlastní výzkum

Dále jsem se zabývala dětmi z uvedeného vzorku, které se dostaly do evidence odd. SPOD Magistrátu města České Budějovice z důvodu iniciace kontaktu školy s tímto odd. Škola v převážné většině kontaktovala odd. SPOD z důvodu neomluvené nepřítomnosti svých žáků na vyučování, v menší míře z důvodu problémového chování v prostředí školy. Škola má, dle Metodického pokynu k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, evidovat školní docházku dítěte. Při počtu neomluvených hodin nad 10 svolává ředitel školy školní výchovnou komisi, které se dle závažnosti a charakteru nepřítomnosti žáka účastní kromě zástupců školy a zákonného zástupce i zástupce orgánu SPOD či jiní odborníci. V případě, že neomluvená nepřítomnost žáka přesáhne 25 hodin, ředitel školy zašle bezodkladně oznámení o

pokračujícím záškoláctví příslušnému orgánu SPOD nebo pověřenému obecnímu úřadu. Tato ohlašovací povinnost vychází z platné právní úpravy § 10, odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (25).

Tuto skupinu tvoří děti, které mají více jak 25 neomluvených vyučovacích hodin; ty, které mají neomluvenou nepřítomnost na vyučování do počtu 25 hodin ale mají výrazné výchovné problémy, které škola již nedokáže řešit svými prostředky /vyčerpala již všechny možnosti jak řešit problémové chování žáka ve škole ve spolupráci s rodiči, záškoláctví není primárním důvodem iniciace kontaktu školy s odd./; ty, které si plní školní docházku, ale jejich chování během vyučování je natolik problémové, že narušuje celý průběh výuky; ty děti, které pocházejí ze sociálně slabé rodiny /děti nechodily do školy z důvodu rozhodnutí rodičů, časté změny bydliště rodiny, děti neměly potřebné školní pomůcky, proto do školy nedocházely; nedostatečná hygiena dětí, ostatní žáci odmítali společnou výuku s těmito dětmi; škola kontaktuje odd. SPOD i při jakémkoliv podezření na nevhodné zacházení rodičů s dětmi atd./

Pro účely ověření hypotézy jsem pracovala pouze s tím souborem dětí, které měly problémy pouze s neplněním školní docházky, problémové chování ve škole či kombinace záškoláctví a problémového chování dítěte v prostorách školy a při vyučování.

Předtím, než školy kontaktovaly odd. SPOD, intenzivně spolupracovaly s rodiči dětí – v několika málo případech rodiče odmítali spolupráci z důvodu odmítnutí tvrzení školy o problémovém chování svého dítěte, rodiče argumentovali tím, že v rodině jsou děti naprosto bez problémů atd.

Tabulka č. 25

## Důvody iniciace kontaktu školy s odd. SPOD

důvod iniciace kontaktu školy s OSPOD	počet dětí	%
záškoláctví	12	35%
problémové chování ve škole	3	8%
kombinace zášk. a probl.chování ve škole	20	57%
celkem	35	100%

Zdroj: vlastní výzkum

U každého dítěte z uvedeného souboru jsem dále zkoumala do jaké míry odd. SPOD iniciovalo následné opatření u dítěte. U 12 dětí škola zaslala oznámení o záškoláctví až po více než 25 neomluvených hodinách, není výjimkou, že škola zareagovala až v situaci rozsáhlého záškoláctví, kdy dítě má již 80, 100 i více neomluvených hodin. U dětí, které se tímto způsobem dostaly do evidence odd. SPOD, iniciovalo toto oddělení nařízení výchovného opatření dle zák. o rodině ve 4 případech, v ostatních případech došlo v brzké době k realizaci předběžného opatření a umístění dítěte do diagnostického ústavu, jiné výchovné opatření u této skupiny dětí již nebylo možné.

3 děti ze získaného vzorku se chovaly nepřiměřeně ve škole, ale do školy docházely pravidelně; 2 děti měly neomluvené hodiny do počtu 8 hodin. U těchto 2 dětí bylo nařízeno výchovné opatření, u jednoho dítěte bylo jeho chování řešeno pouze formou opakovaných výchovných pohovorů na odd. SPOD.

U 20 dětí škola zareagovala při nedocházce do školy do 25 neomluvených hodin - pracovníci odd. SPOD se zpravidla účastnili výchovných komisí - děti též narušovaly svým nevhodným chováním průběh vyučování, škola ve všech případech opakovaně a dlouhodobě řešila problémové chování dítěte s rodiči. U 12 dětí bylo nařízeno výchovné opatření, 5 dětí bylo umístěno na předběžné opatření do diagnostického ústavu, u 3 dětí bylo nevhodné chování řešeno výchovnými pohovory na odd. SPOD. Z výše uvedeného je patrné, že čím dříve škola iniciovala kontakt s odd. SPOD a požádala o pomoc při řešení problémového chování svého žáka, tím více instrumentů se nabízelo k řešení

situace dítěte. Bohužel uvedený metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR je pouze doporučením v souladu s § 12 odst. 1 zákona č. 564/1990 Sb. o státní správě a samosprávě ve školství a ne všechny školy se jím řídí. Přesto ohlašovací povinnost dle § 10, odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí trvá.

U více jak 1/4 dětí z uvedeného souboru škola reagovala na nevhodné chování dítěte a záškoláctví až po dosažení více jak 25 hodin neomluvené absence žáka na výuce. Celé 2/3 těchto dětí bylo téměř bezprostředně umístěno do diagnostických ústavů, u 1/3 byla využita ještě jiná forma výchovných opatření. U těch žáků, kde škola zareagovala při jejich nepřítomnosti na výuce při dosažení 10 hodin či méně, bylo možné ještě využít jinou formu výchovných opatření než jejich umístění do etopedických zařízení téměř u 1/2 dětí. Čím dříve se řeší problémové chování dítěte, tím více možností pomoci rodině se nabízí. Na odd. SPOD Magistrátu města České Budějovice pracuje klinická psycholožka, která se formou pohovorů s dítětem resp. s celou rodinou snaží rozkrýt příčiny počínajícího patologického chování dítěte. Dítě zůstává v péči klinické psycholožky zpravidla několik měsíců, podle potřeby dítěte či rodiny. Pracovníci odd. SPOD mají též znalosti sítě sociálních služeb v dané lokalitě, orientují se v nabídce registrovaných služeb daných zařízení a mohou tedy rodiče či dítě odkázat na spolupráci s nimi. Zpravidla se jedná o odborníky v oblasti drogových závislostí, rodičovské skupiny pro pomoc a podporu rodičům, jejichž děti užívají v různé intenzitě návykové látky, nízkoprahová zařízení poskytující nabídku volnočasových aktivit pro děti atd.

Další hledisko, které jsem ve výzkumu posuzovala, byla útekovost dětí z etopedických zařízení. Jak dokládá následující tabulka č. 26, útěky dětí z ústavních zařízení jsou poměrně časté.

Tabulka č. 26

Útěkavost dětí z etopedických zařízení - členění dle pohlaví a frekvence útěků

typy útěků	pohlaví		celkem	%
	dívka	chlapec		
jednorázový	5	4	9	29%
opakovaný	8	14	22	71%
celkem	13	18	31	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Z výzkumu vyplynulo, že více jak 27 % dětí v etopedických zařízeních jednorázově či opakovaně opustilo ústavní zařízení a bylo nahlášeno do celostátního pátrání. Téměř 2/3 tvoří chlapci, zbývající 1/3 dívky. Dle odborné literatury jsou útky dětí z institucionální péče velkým problémem. Děti se na útěku nezdíka dopouštějí opakované trestné činnosti, parazitují na příbuzných či kamarádech, provozují prostituci, zneužívají drogy. V mnoha případech se dostávají do kriminálního prostředí či se sami stávají oběťmi trestné činnosti. Útky popírají smysl umístění dítěte do institucionální péče, tedy ochranu, pomoc a podporu zdravého vývoje a naopak vedou k pokračování sociálně patologického vývoje a kriminální kariéře dítěte. Situace je paradoxně horší, než byla před umístěním dítěte do institucionální péče. Děti, které jsou dlouhodobě na útěku, se ocitají mimo dosah systému sociální péče a tedy i mimo možnost uspokojovat své základní životní potřeby legálním způsobem (17).

Následující vyhodnocení zjištěných dat z výzkumného souboru bylo zaměřeno na rodinné prostředí dítěte.



Tabulka č. 27

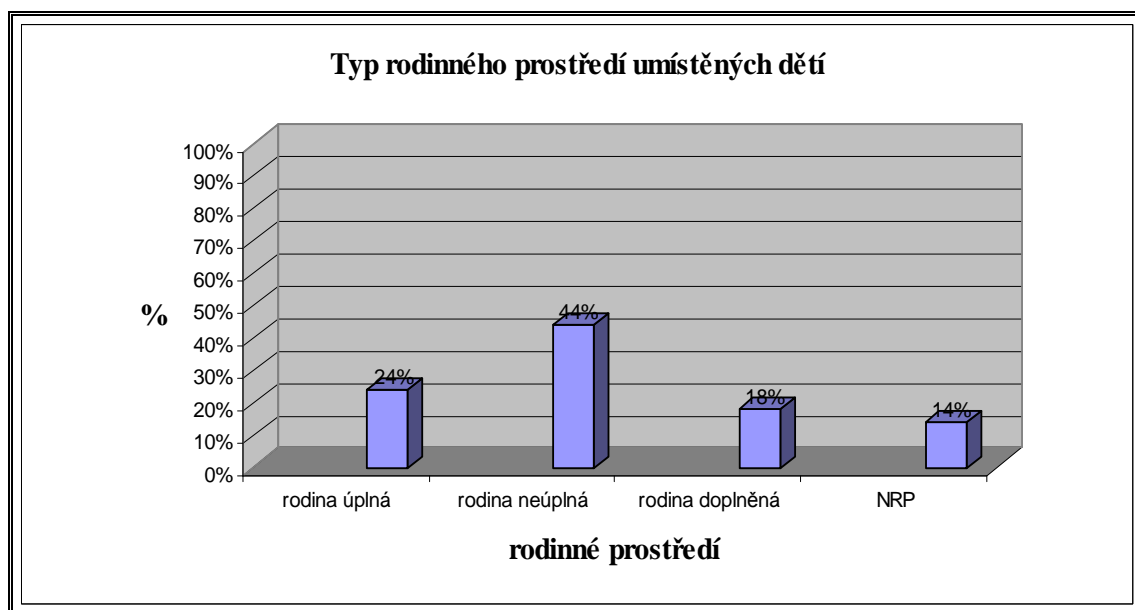
Typ rodinného prostředí dítěte

typ rodinného prostředí	počet dětí	%
rodina úplná	27	24%
rodina neúplná	49	44%
rodina doplněná	20	18%
NRP	16	14%
celkem	112	100%

Zdroj: vlastní výzkum

Graf č. 27

Procentuelní vyjádření počtu dětí umístěných v ústavních zařízeních – dle rodinného prostředí, ze kterého dítě pochází



Zdroj: vlastní výzkum

Sekundární analýzou dat bylo dále zjištěno, že výzkumný soubor obsahuje celkem čtyři typy rodin. Jedná se o typ rodiny nazvaný jako „úplná rodina“, kde jsou s dítětem zastoupeny oba biologičtí rodiče, „neúplná rodina“ kde je s dítětem pouze jeden biologický rodič. Dále se jedná o typ nazvaný jako „rodina doplněná“, což je

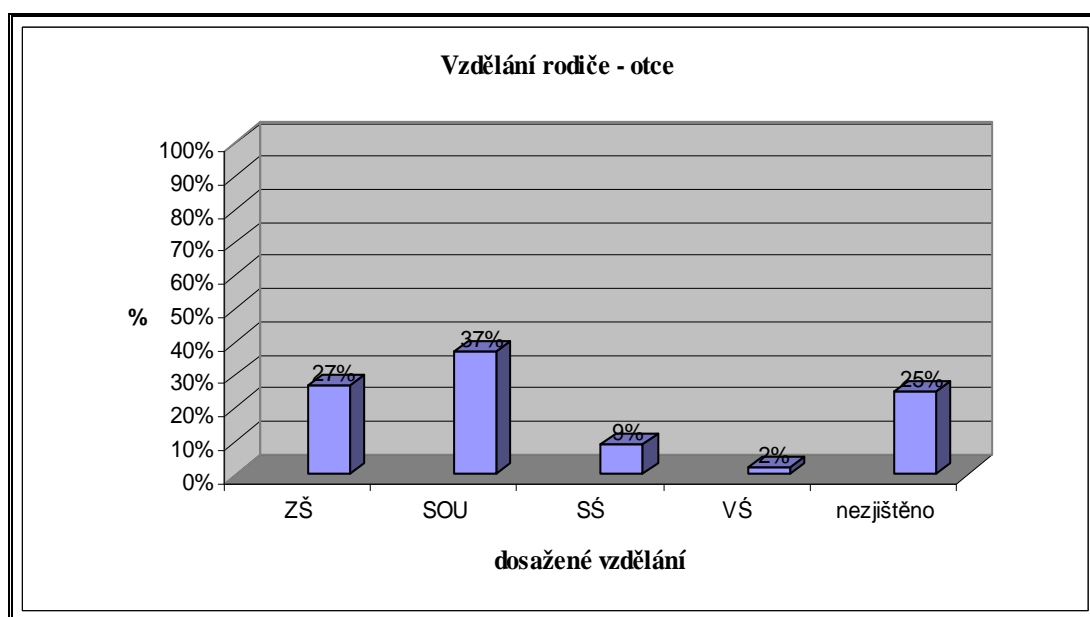
rodina, kde je pouze jeden biologický rodič a s tímto žije ve společné domácnosti další osoba. Posledním typem je „náhradní rodinná péče“, kde dítě žije zpravidla s osobou, která dítě převzala na základě rozhodnutí příslušného orgánu, dítě tedy žije bez přítomnosti biologických rodičů.

Uvedený výzkumný soubor tvoří tedy 44 % rodin neúplných, 24% rodin úplných, 10 % tvoří rodiny doplněné a ve 14 % se děti umísťují do etopedického zařízení z náhradní rodinné péče.

Dále jsem se ve výzkumu zabývala vzděláním rodičů umístěných dětí. Graf č. 28 a č. 29 procentuelně znázorňuje nejvyšší dosažené vzdělání u obou rodičů.

Graf č. 28

Dosažené vzdělání rodičů/otců –procentuelní vyjádření



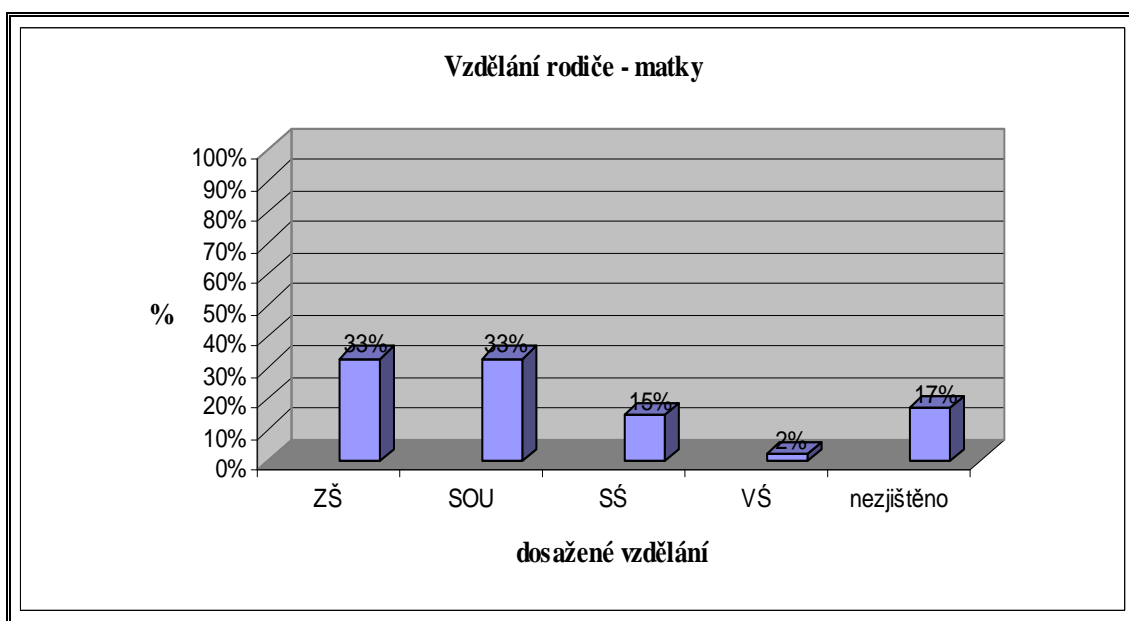
Zdroj: vlastní výzkum

Většina otců absolvovala odborné učiliště – tato skupina tvoří 37 %. Následuje skupina otců se základním vzděláním, tato skupina je zastoupena z 27 %. U 1/4 všech otců z výzkumného souboru nebylo dosažené vzdělání zjištěno z několika důvodů. U

poměrně velkého počtu dětí nebyl otec uveden a u zbývajících počtu nebylo vzdělání zjištěno. 9 % tvoří otcové s ukončeným středoškolským vzděláním, zbývajících 2 % otcové s ukončeným vysokoškolským vzděláním.

Graf č. 29

Dosažené vzdělání rodičů/matek – procentuelní vyjádření

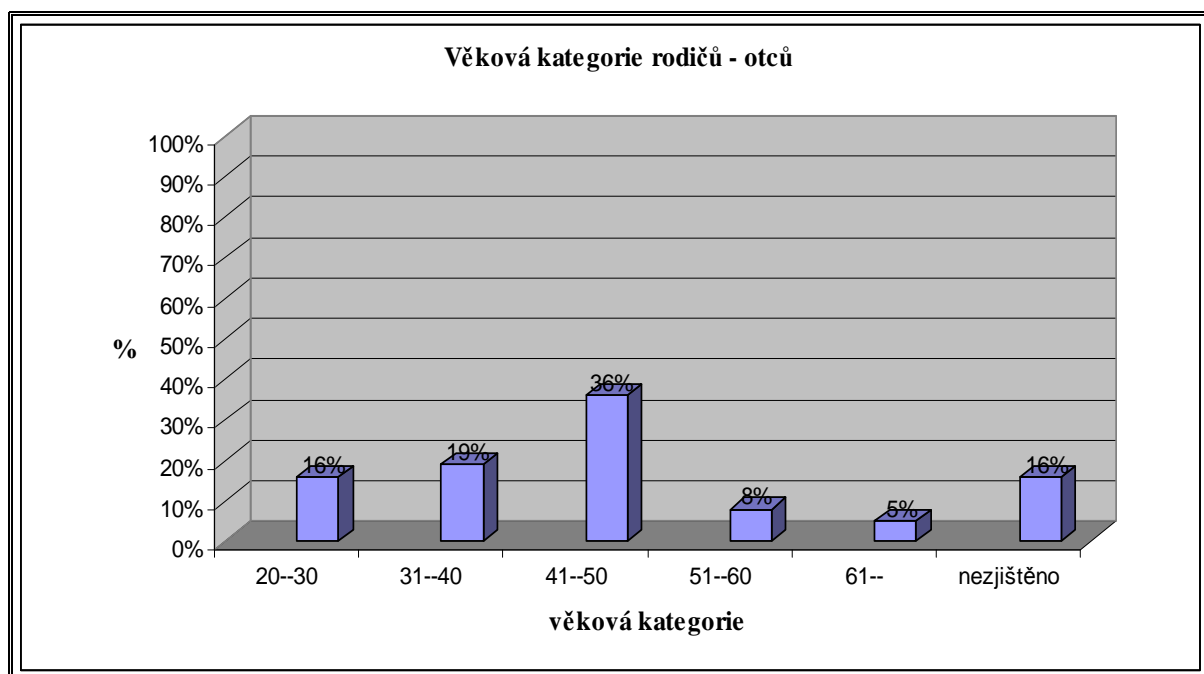


Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče vzdělání matek, nejvíce je zastoupena skupina matek se základním vzděláním a současně skupina matek vyučených, obě skupiny činí 33 %. V 17 % nebylo vzdělání matek zjištěno z důvodu neuvedení této informace ve spise dítěte. 15 % matek získalo středoškolské vzdělání a 2 % vzdělání vysokoškolské.

Graf č. 30

Věk rodičů/otců dětí umístěných v etopedických zařízeních – procentuelní vyjádření

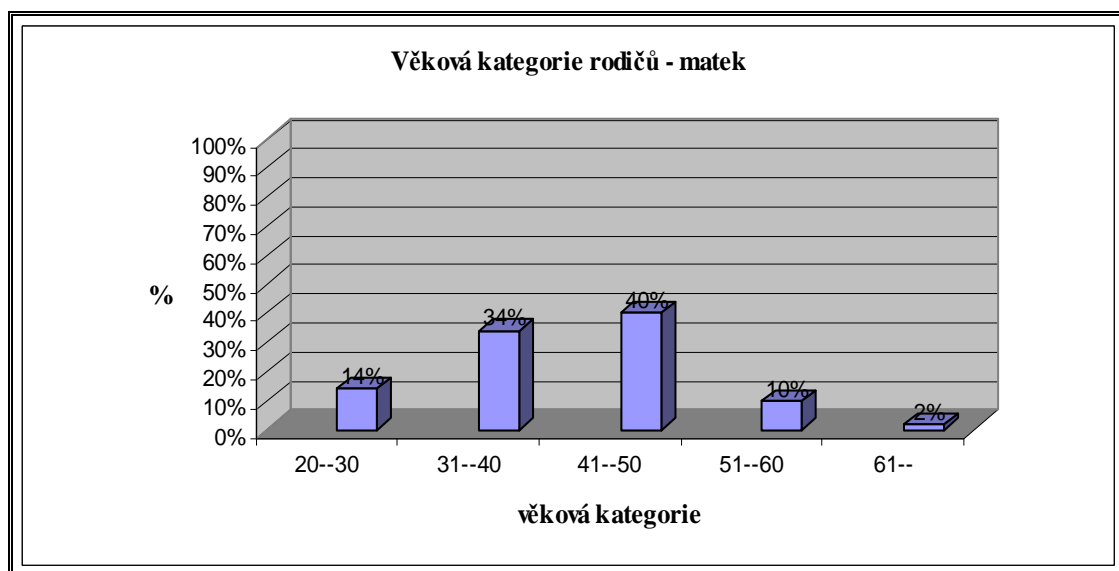


Zdroj: vlastní výzkum

Z hlediska věku rodičů/otců umístěných dětí bylo výzkumem zjištěno, že nejvíce je zastoupena věková skupina 41 až 50 let, a to v plných 36 %. Druhou nejpočetnější skupinu tvoří otcové ve věku 31 až 40 let, tvoří 19 %; následuje kategorie otců ve věku 20 až 30 let (16 %). 8 % tvoří věková skupina otců ve věku 51 až 60 let. Poslední pátá pozice pak patří otcům ve věku v rozmezí věkové kategorie 61 a více let, tato věková skupina byla v uvedeném výzkumném souboru zastoupena v 5 %. U 16 % otců nebyl věk zjištěn z důvodu jeho neuvedení v rodném listě dítěte.

Graf č. 31

Věk rodičů/matek dětí umístěných v etopedických zařízeních – procentuelní vyjádření



Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče věku matek, nejpočetněji je zastoupena věková kategorie 41 až 50 let (40 %), podobně jako u věkové kategorie otců. Druhou nejpočetnější skupinu tvoří kategorie 31 až 40 let (34 %), poté následuje kategorie od 20 do 30 let (14 %). Nejméně je opět zastoupena věková kategorie 61 a více let (10 %), stejně jako v případě otců. Věk rodičů byl zjišťován k okamžiku umístění dětí do etopedických zařízení nikoliv jejich aktuální věk v době realizace výzkumu.

## 5. DISKUSE

Cílem této diplomové práce bylo zjistit důvody umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dále jsem se pokoušela zmapovat, do jaké míry jsou soudy či orgány sociálně právní ochrany dětí využívána zákonná opatření předcházející nařízení ústavní výchovy či uložení ochranné výchovy.

Na základě poznatků z odborné literatury byly stanoveny následující hypotézy: Hlavním důvodem pro umístění dětí do ústavních zařízení je dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy.

Pro účely tohoto výzkumu byla za dysfunkční rodinu označována rodina, která neplní řádně a náležitě své základní funkce (29). Sociálně patologické jevy jsou všechny projevy chování, které jsou společností klasifikovány jako nežádoucí, protože porušují sociální i morální normy a práva ostatních, např. kriminalita, domácí násilí, drogové závislosti, rizikové sexuální chování, týrání dětí apod. (35). Příčinou může být ekonomická slabost rodiny, početnost rodiny či nízká mentální úroveň výchovných činitelů /rodičů/.

Nároky a požadavky na rodinu v dnešní společnosti stále vzrůstají. Důsledkem je, že své funkce plní nedostatečně. Na druhé straně současná doba posílila význam rodiny jako útočiště před veřejným světem, rodinné prostředí se více než dříve stává protiváhou veřejného sektoru. Zejména v sociálně slabém prostředí rodina často vystupuje jako jediný opěrný bod, kam se její členové, především děti, mohou uchýlit. Je tedy stále nenahraditelnou institucí (15).

V případě nepříznivého působení rodičů na dítě, se stát snaží toto působení zmírnit či odvrátit a nabídnout buď podporu rodině nebo alternativu k rodinné péči, jež by se pokud možno rodině podobala (22). Alternativu rodinné péče je náhradní rodinná péče či péče ústavní.

V Jihočeském kraji bylo, dle statistik Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, v roce 2003 umístěno 437 dětí v institucionální péči, v roce 2004 bylo umístěno 422 dětí, v roce následujícím 446 dětí, v roce 2006 bylo v institucionální péči 484 dětí a v roce 2007 476 dětí (38). Jedná se pouze o děti, které byly umístěny na základě

nařízené ústavní výchovy. Nejsou tedy započteny ty, které byly umístěny na základě předběžného opatření, uložené ochranné výchovy či s využitím jiného instrumentu např. souhlasu rodičů s umístěním dítěte do diagnostického ústavu atd. (38).

Pokud srovnáme počty dětí v institucionální péči v jednotlivých krajích, v roce 2006 dominoval Ústecký kraj. Počet dětí s nařízenou ústavní výchovou v tomto kraji dosáhl počtu 1533 dětí. Následuje kraj Moravskoslezský s počtem dětí v ústavní péči 1190. Naproti tomu kraj s nejnižším počtem dětí s nařízenou ústavní výchovou k 31.12.2006 je kraj Vysočina, následuje Zlínský kraj (38). Pokud se zaměříme na uložené ochranné výchovy zjistíme, že kraj s nejnižším počtem ochranných výchov je opět kraj Vysočina, následují kraje Jihomoravský a Plzeňský. Oproti tomu kraje s nejvyšším počtem soudně uložených ochranných výchov vykazují opět kraje Moravskoslezský a Ústecký.

V roce 2007 bylo v České republice umístěno na základě nařízené ústavní výchovy celkem 9064 dětí, na základě uložené ochranné výchovy bylo umístěno 205 dětí. Pokud opět srovnáme jednotlivé kraje, tak kraj s největším počtem nařízených ústavních výchov i uložených ochranných výchov je kraj Ústecký, následuje kraj Moravskoslezský. Naopak kraj, ve kterém jsou dětem v malé míře nařizována či ukládána ústavní i ochranná výchova, je i v uvedeném roce Kraj Vysočina (39). V Jihočeském kraji bylo k 31.12.2007 umístěno na základě nařízené ústavní výchovy v ústavním zařízení 476 dětí a 7 dětí s uloženou ochrannou výchovou. V celé České republice bylo k 31.12.2006 8691 dětí s nařízenou ústavní výchovou a 159 dětí s uloženou ochrannou výchovou. Pokud s těmito údaji srovnáme rok předešlý, tedy rok 2005, celkový počet dětí s nařízenou ústavní výchovou byl k 31.12.2005 8770 a 147 dětí s uloženou ochrannou výchovou. V roce 2006 bylo tedy o 79 dětí s nařízenou ústavní výchovou méně než v roce 2005. Co se týče Jihočeského kraje, tak v roce 2007 bylo umístěno 476 dětí, v roce 2006 484 dětí a v roce 2005 446 dětí s nařízenou ústavní výchovou. Ochranná výchova byla v roce 2007 uložena v 7 případech, v roce 2006 v 5 případech a v roce 2005 ve 4 případech. Počet dětí, umístěných na podkladě ústavní či ochranné výchovy do institucionálního zařízení, v Jihočeském kraji vzrostl v roce 2006

o 40 dětí, naopak v roce 2007 bylo nařízeno o 8 ústavních výchov méně než v roce předešlém (38).

K 31.12.2008 bylo v evidenci odd. sociálně právní ochrany dětí Magistrátu města České Budějovice 75 dětí s nařízenou ústavní výchovou (27 ústavních výchov nařízených v uvedeném roce, zbytek z předchozích let) a 5 dětí s uloženou ochrannou výchovou (u 2 dětí byla ochranná výchova uložena v roce 2008, zbytek z předchozích let). V průběhu roku 2008 bylo z celkového počtu – 8 dětí navraceno zpět do rodiny, 6 dětí umístěno do náhradní rodinné péče a u 17 dětí byla ústavní péče ukončena zletilostí dítěte.

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že 34 % dětí bylo v roce 2008 v institucionální péči z důvodu výchovných problémů. 21 % dětí bylo umístěno do etopedických zařízení z důvodu působení dysfunkčního rodinného prostředí, ve kterém se dítě pohybovalo.

Z poznatků pracovníků zařízení pro výkon institucionální péče vyplývá, že přibývá dětí se závažnými problémy – zvyšuje se počet dětí s diagnostikovanou psychiatrickou diagnózou, dětí s dědičnou dispozicí k asociálnímu jednání a dětí s neurologickým poškozením mozku (17).

Ve výzkumu jsem též sledovala do jaké míry mají děti zkušenosti s psychiatrickou péčí. Téměř 20 % dětí bylo v péči psychiatrického zařízení, v ambulantní či ústavní formě. Téměř všechny děti, které byly po určitou dobu v ústavní péči psychiatrického zařízení, zůstaly po hospitalizaci v péči ambulantní.

Dalším nejčastějším důvodem k umístění dětí do etopedických zařízení je páchaní trestné činnosti. Z tohoto důvodu byli děti či mladiství z výzkumného souboru umístěni v 16 %. Protiprávní čin spáchaný mladistvým se dle zák. č. 218/2003 Sb. nazývá provinění, protiprávní čin spáchaný dětmi mladšími 15 let, činem jinak trestným. Dle uvedeného zákona č. 218/2003 Sb. se mladistvým ukládají za protiprávní činy opatření – výchovná (§ 15), ochranná (§ 21) či trestní (§ 24). Soud pro mládež může též upustit od uložení trestního opatření (§ 11) či podmíněně upustit od uložení trestního opatření (§ 14). Dopustí-li se dítě mladší patnácti let činu jinak trestného,



může mu soud pro mládež uložit, a to zpravidla na základě výsledků předchozího pedagogicko-psychologického vyšetření, dohled probačního úředníka, zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve středisku výchovné péče či ochrannou výchovu (§ 93) (50).

Analýza efektivnosti fungování systému péče o ohrožené děti vyplývající z průzkumu osudů dětí, které v letech 1995 – 2004 opustily institucionální péči – která je součástí materiálu „Hodnocení systému péče o ohrožené děti“ - uvádí některé aspekty trestné činnosti dětí, které opustily institucionální péči v uvedených letech:

- nejčastěji páchanou trestnou činností jsou trestné činy majetkové povahy
- násilné trestné činnosti se dopustilo 15 % dětí
- 21 dětí spáchalo trestný čin vraždy. Nejmladší pachatelé byli ve věku 13 a 16 let (17).

Ochranná výchova bylo uložena 342 dětem, které se dopustily trestné činnosti, a 80 dětem, které v anamnéze trestnou činnost neměly!

#### *Problematika dívek*

- celkový počet dívek, které opustily během deseti let institucionální péči, je 6800.
- procentní podíl dívek na pachatelích 21 % - což je dvojnásobek podílu žen na trestné činnosti v běžné populaci
- trestné činnosti až po ukončení institucionální péče se dopustilo 90 % dívek!

Ochranná výchova byla uložena 24 dívkám (17).

Z výše uvedených dat vyplývá, že se děti či mladiství v institucionální péči dopouštějí především majetkové trestné činnosti – zejména drobných krádeží. Co se týče násilné kriminality, činí jejich podíl 15 %, což je více než je uváděno ve statistikách celkové kriminality. Alarmující byl rok 2003 nárůstem pachatelů loupežných přepadení, který oproti roku 2000 zaznamenal nárůst o 360 % (17).

Z celkového počtu všech dětí či mladistvých v institucionální péči se 56 % dopustilo trestné činnosti. 91 % dětí se dopustilo trestné činnosti po skončení

institucionální péče, z tohoto počtu 74 % až po roce po opuštění institucionální péče (17).

V rámci průzkumu byla zpracována data dětí, které opustily zařízení v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy během let 1995 – 2004. Cílem tohoto projektu, při kterém bylo zpracováno 13 údajů ke každému ze 17 454 dětí, bylo identifikovat problémy ve fungování systému péče o ohrožené děti. Statistické zpracování dat bylo provázeno rozhovory s odborníky, kteří v rámci systému pracují (17).

Z realizovaného výzkumu bylo dále zjištěno, že 13 % dětí v etopedických zařízeních bylo umístěno z důvodu absence výchovného činitele; následuje umístění z důvodu zneužívání OPL nebo alkoholu a 6 % dětí bylo umístěno z důvodu nedostatečného materiálního zajištění rodiny (17).

Zneužívání OPL či alkoholu je v dnešní době velkým problémem. Drogová závislost vzniká mnohem rychleji než závislost na alkoholu. To je také důvodem, proč je věkový průměr drogově závislých podstatně nižší, se všemi negativními sociálními důsledky. V období dospívání mohou být důsledky závažnější, protože dojde i k narušení osobnostního rozvoje dítěte. Často je umístěním dítěte do institucionální péče řešena jeho eliminace z prostředí závadové party - rodiče se snaží dítě po určitou dobu ochránit před nevhodnými kamarády, dealery apod. fyzickým znemožněním jejich kontaktu (17). Ze zkušeností kurátorů pro mládež vyplývá, že pokud tyto děti neoprávněně opustí ústavní zařízení, na útěku vyhledávají právě své dealery a kamarády a společně zneužívají OPL. Často sáhnou i k jinému typu drogy či užívají návykové látky ve větší intenzitě než dříve, chtějí si pobyt mimo zařízení „užít“.

Vliv názorů stejně starých dětí nebo dospívajících, stejně jako snaha se jim vyrovnat, překonat je nebo upoutat jejich pozornost, jsou nepochybně jedním z mnoha faktorů, které se podílejí na tom, že dítě začne drogy užívat. V době dospívání je vliv kamarádů či vrstevníků na dítě obrovský. Někdy se je snaží napodobovat, jindy se od nich lišit a nebo je předstihnout. Pokud kamarádi žijí rizikovým životním stylem, představují zvýšené riziko i pro dítě. Tlak skupiny vrstevníků se uplatňuje mnoha způsoby. Pro dítě není nijak snadné jim odolat, udržet si vlastní identitu, žít zdravě a

správně, jak chtějí rodiče. Zvláště takové dítě, které si není jisté samo sebou, hledá přirozeně jakékoliv cesty, jak dosáhnout mezi vrstevníky dobrého postavení (16).

Nadměrná kontrola a vliv rodičů může dítě zbavit možnosti, aby se samo učilo poznávat lidi a jejich kvality, může je také dotlačit k velmi rafinovaným způsobům, jak své vztahy tajit. Nedostatečná péče a pozornost však dítě ponechává v situaci, kdy si opravdu nemusí vědět rady nebo nezná míru, za kterou už nemá jít (16).

Další hypotéza byla definována následovně: Věkový interval, ve kterém jsou děti nejčastěji umístěovány do ústavních zařízení, je 12-15 let.

Pokusila jsem se zjistit, v jaké vývojové fázi jsou děti nejčastěji odpoutány od rodiny a umístěny do institucionální péče. Sledovala jsem nejen věk dětí, kterého dosáhly v době realizace výzkumu, ale též jejich věk v době umístění. Z výsledků víceméně vyplynul podobný závěr jako v případě již citované Analýzy efektivnosti fungování systému péče o ohrožené děti. Velké množství dětí je umístěno v institucionální péči dlouhodobě a až do dospělosti. Zkušenosti sociálních pracovníků též potvrzují, že v některých případech děti ani nemají zájem o návrat do své původní rodiny přesto, že kontakty s rodičem pravidelně udržují. Děti si v etopedickém zařízení postupem času zvykly na určitý životní standard, ve volném čase mají spoustu koníčků, kamarádů, věnují se nejrůznějším zájmovým činnostem, mají režim, který jim vyhovuje a na který se mohou spolehnout, pravidelně se účastní výletů, atraktivní je pro děti i prázdninový program atd. Udržují pravidelné kontakty s rodiči či rodičem, využívají možnosti trávit doma víkendy, volné dny, část prázdnin atd. ale odmítají slevit ze svého životního standardu a přizpůsobit se životním podmínkám rodičů či rodiče. Rodiče zpravidla žijí v nižších socio-ekonomických podmínkách, nemají dostatek prostředků na financování všech aktivit dětí a ty odmítají slevit ze svého životního standardu. Pokud rodič vidí, že dítě je v etopedickém zařízení spokojené, má kamarády, nemá problémy s pedagogickými pracovníky, nemá též motivaci dítě zpět do péče získat. Mnohdy jsou si vědomi právě toho, že dítěti nemohou poskytnout to, co má k dispozici v etopedickém zařízení. Dítě tedy nezdědka zůstává v etopedickém zařízení do své zletilosti, ku spokojenosti své i rodičů či rodiče.

Z výzkumu vyplynulo, že nejčastěji se děti dostávají do etopedických zařízení ve věku 12 – 15 let, tedy v období pubescence. S nepatrným rozdílem následuje kategorie dětí 15 – 18 let, období adolescence, což zřejmě potvrzuje fakt, že nejčastěji jsou děti do etopedického zařízení umístěny z důvodu výchovných problémů.

Období pubescence je v životě dítěte i rodiny velmi významné. Dítě se ocitá ve fázi hledání a rozvoje vlastní identity. Osvojuje si nové kompetence a získává nové role, s nimiž se musí nějak vyrovnat a zaujmout k nim určitý postoj – hodnotí jejich význam pro jiné i pro sebe sama. Pro pubescenta je důležitý vztah k rodičům. Vztah k matce bývá v tomto období typický především odmítáním nadměrného pečovatelsví, hlídání a dávání rad (40).

Vztah matky s dcerou má jiný charakter než vztah otce se synem. Mezi matkou a dcerou jde zpravidla o společenství vzájemné podpory, s důrazem na podporu mezilidských vztahů a na péči o druhé. V období dospívání může být tento vztah ohrožen vzájemnou rivalitou, vyplývající z potřeby dívky zdůraznit svou vlastní ženskou roli a z potřeby matky tuto tendenci potlačit. Matka může být v této situaci manipulována do pozice konkurentky, mnohdy proti své vůli. Dcera od matky potřebuje podporu v rozvoji ženské role (40).

Vztah otce a syna bývá více vyhraněný a je pro něj typické zdůraznění mužské identity, ve smyslu sdílení společné příslušnosti k mužské komunitě. Dospívající syn se potřebuje osamostatnit a už o společnost otce nestojí tolik jako dřív. Do určité míry se otci vzdaluje a dává přednost vrstevníkům. Na druhé straně není pravda, že by pro něho táta ztratil význam. Syn od otce potřebuje podporu v rozvoji mužské role. Otec by mu měl poskytnout takovou zpětnou vazbu, která by podpořila jeho sebevědomí a zároveň fungovala jako korekce. Ve vztahu k dcerám funguje otec rovněž jako model mužské role. Dcery si někdy potvrzují svou nově získanou ženskou roli ve vztahu k otci a zkoušejí, jaké reakce jejich chování vyvolá (40).

Pokud dítě nevyrostá v rodině, těžko si může osvojit mužské či ženské role.

Další hypotéza, kterou jsem se zabývala, zněla: Skutečnost, že škola dlouhodobě neřeší problémové chování dítěte, se negativně projeví u více než ¼ umístěných dětí.

Škola je prostředím, které dítě určitým způsobem stimuluje a rozvíjí. Má své požadavky a očekávání, které mohou být pro některé žáky těžko splnitelné. Hodnocení jejich výkonu i chování představuje specifickou zpětnou vazbu, jež může ovlivnit sebehodnocení dítěte. Pro neúspěšné nebo špatně adaptované děti se může stát ohrožujícím, nebo naopak bezvýznamným prostředím (např. tehdy, pokud rodina nepovažuje školní prospěch za podstatný). Důležité jsou i vztahy mezi učiteli a žáky, které mohou být oboustranně stresující. Učitel je autoritou, jež má určitou moc (i když objektivně dost omezenou), a proto může dítě různým způsobem ovlivnit. (40).

Škola v převážné většině kontaktuje odd. SPOD z důvodu neomluvené nepřítomnosti svých žáků na vyučování, v menší míře z důvodu problémového chování v prostředí školy. Škola má, dle Metodického pokynu k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví vydaného Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy v roce 2002, povinnost evidovat školní docházku dítěte a poté, kdy neomluvená nepřítomnost žáka přesáhne 10 vyučovacích hodin, svolává ředitel školy výchovnou komisi, které se zpravidla účastní kromě ostatních zástupců školy a zákonného zástupce dítěte i zástupce orgánu SPOD popř. další odborníci – dle závažnosti a charakteru nepřítomnosti žáka. V případě, že neomluvená nepřítomnost žáka přesáhne 25 hodin, ředitel školy zašle bezodkladně oznámení o pokračujícím záškoláctví na odd. SPOD, dále věc oznámí příslušné přestupkové komisi. V případě opakovaného záškoláctví v průběhu školního roku, pokud již byli zákonní zástupci pravomocným rozhodnutím správního orgánu postiženi pro přestupek podle příslušného zákona, postoupí v pořadí již druhé hlášení o zanedbání povinné školní docházky Policii ČR, kde bude případ řešen jako trestní oznámení pro podezření spáchání trestného činu ohrožení mravní výchovy mládeže (25).

Tato ohlašovací povinnost vychází z platné právní úpravy § 10, odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Pro účely ověření hypotézy jsem pracovala pouze s tím souborem dětí, které měly problémy pouze s neplněním školní docházky, problémové chování ve škole či

kombinace záškoláctví a problémového chování dítěte v prostorách školy či při vyučování.

Předtím, než školy kontaktovaly odd. SPOD, intenzivně spolupracovaly s rodiči dětí – v několika málo případech rodiče odmítali spolupráci z důvodu odmítnutí tvrzení školy o problémovém chování svého dítěte, rodiče argumentovali tím, že v rodině jsou děti naprosto bez problémů atd.

U každého dítěte z uvedeného souboru jsem dále zkoumala do jaké míry odd. SPOD iniciovalo následné opatření u dítěte poté, co škola ohlásila záškoláctví či problémové chování dítěte. Z výzkumu vyplynulo, že čím dříve škola iniciovala kontakt s odd. SPOD a požádala o pomoc při řešení problémového chování svého žáka, tím více instrumentů se nabízelo k řešení situace dítěte. U více jak 1/4 dětí z uvedeného souboru škola reagovala na nevhodné chování dítěte a záškoláctví až po dosažení více jak 25 hodin neomluvené absence žáka na výuce. Celé 2/3 těchto dětí bylo téměř bezprostředně umístěno do diagnostických ústavů, u 1/3 byla využita ještě jiná forma výchovných opatření. U těch žáků, kde škola zareagovala při nepřítomnosti na výuce při dosažení 10 hodin, bylo ještě možné u 1/2 dětí využít jinou formu výchovných opatření než jejich umístění do etopedických zařízení. Je nutné konstatovat, že uvedený metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR je pouze doporučením, v souladu s § 12 odst. 1 zákona č. 564/1990 Sb., o státní správě a samosprávě ve školství, ve znění pozdějších předpisů. Na závěr je nutné podotknout, že čím dříve se řeší problémové chování dítěte, tím více možností pomoci rodině se nabízí.

Ve výzkumu jsem se dále zajímala o to, do jaké míry jsou v praxi využívána výchovná opatření dle zák. 94/1963 Sb. o rodině. Výchovná opatření může nařídít soud, pokud tak neučiní orgán sociálně právní ochrany dětí a to v následujících formách:

- a) napomenutí nezletilého, jeho rodiče či osoby, kteří narušují jeho řádnou výchovu;
- b) stavení dohledu na nezletilým, který provádí za součinnosti školy, občanských sdružení v místě bydliště či na pracovišti;

c) uložení omezení nezletilému, které zabrání škodlivým vlivům na jeho výchovu (47).

Sekundární analýzou dat bylo zjištěno, že možnost uložit výchovné opatření soudem či orgánem SPOD, bylo využito v poměrně velkém počtu. Z celého výzkumného souboru bylo uloženo 69 výchovných opatření (62 %). Nejvíce byla využita forma soudně nařízeného dohledu (44 %), u 38 % dětí nebyla využita žádná forma výchovného opatření a to z různých důvodů (situace byla již natolik závažná, že nešlo uvažovat o žádném výchovném opatření; rodiče se dožadovali umístění svého dítěte s tím, že nejsou schopni nadále jeho péči z různých důvodů zajistit...). U 15 % dětí bylo uloženo několik výchovných opatření, zj. napomenutí a poté dohled nad dítětem, popř. napomenutí rodičů. Napomenutí dítěte bylo uloženo ve 3 %. Omezení nebylo uloženo žádné - především z důvodu nízké efektivity tohoto výchovného opatření, následná kontrola je zejména ve velkých městech značně problematická.

Pokud se zaměříme na počet uložených dohledů nad nezletilými, ať už soudem či orgánem SPOD v rámci celého Jihočeského kraje, zjistíme, že v roce 2003 bylo uloženo celkem 1012 dohledů, v roce 2004 1028 dohledů, v roce 2005 1004 dohledů, v roce 2006 1010 dohledů, v roce 2007 1025 dohledů (38, 39). Počet uložených dohledů nad nezletilými je v posledních několika letech stabilní a tento instrument je poměrně využíván.

V průběhu zpracování své diplomové práce jsem studovala odbornou literaturu a statistiky udávající vývoj počtu zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy a též vývoj počtu dětí v těchto zařízeních umístěných.

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů definuje v § 2 následující typy zařízení: diagnostický ústav, dětský domov se školou, dětský domov, výchovný ústav. Školským zařízením pro preventivně výchovnou péči je středisko výchovné péče (49).

V ČR je celkem 14 diagnostických ústavů pro děti či mládež s celkovou lůžkovou kapacitou 548 lůžek, dětských domovů je 154 s lůžkovou kapacitou 5 356 lůžek, dětských domovů se školou je 28 s lůžkovou kapacitou 950 lůžek, výchovných ústavů 34 s lůžkovou kapacitou 1424 lůžek. Lůžková kapacita je stanovena podle projektového nejvyššího počtu lůžek v jednotlivých pokojích, nikoliv podle skutečného počtu ubytovaných. V celé ČR je tedy celkem 230 zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy, z celkového počtu je 77 zřízeno MŠMT, 142 zařízení zřizuje kraj, 8 zařízení je soukromého charakteru, 3 zařízení zřizuje církev (52).

Pokud se zaměříme pouze na Jihočeský kraj zjistíme, že v kraji je 8 dětských domovů, u převážné většiny z nich je zřizovatelem Jihočeský kraj, 1 dětský domov je soukromý. V celém okrese Jindřichův Hradec není žádný dětský domov. V kraji je pouze jeden dětský domov se školou, který je součástí zařízení Dětský diagnostický ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Homole – zřízené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR. V kraji je též 1 výchovný ústav pro dívky, a to Výchovný ústav Jindřichův Hradec, zřízený též Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR, výchovný ústav pro chlapce v kraji chybí.

V kraji je též dětský diagnostický ústav, který poskytuje v rámci stanovené územní působnosti (Jihočeský kraj a kraj Vysočina), speciálně-pedagogickou a pedagogicko-psychologickou komplexní péči ve věkovém spektru povinné školní docházky (44). Diagnostický ústav pro mládež, který poskytuje výše uvedenou komplexní péči dětem po skončení povinné školní docházky, v kraji není. Dívky jsou tedy umisťovány do diagnostického ústavu v Praze 4, chlapci do diagnostického ústavu pro mládež v Praze 2. Dle výše citovaného zákona nesmí být do zařízení umístěny děti, které trpí nemocí v akutním stádiu, vč. akutní intoxikace, vyžadující podle stanoviska lékaře odbornou zdravotní péči atd. (49). Pokud jsou děti či mladiství intoxikováni či dlouhodobě pravidelně užívají OPL či alkohol, je nutná jejich hospitalizace v detoxikačním centru. Zařízení, které slouží dětem či mládeži užívající drogy či psychotropní látky a poskytuje jim komplexní lůžkovou a ambulantní péči, je Nemocnice milosrdných sester sv. Karla Boromejského, oddělení - dětské a dorostové



detoxikační centrum. Zde mj. nabízejí akutní léčbu intoxikace drogou před umístěním do diagnostických a výchovných ústavů (28).

Z realizovaného výzkumu bylo zjištěno, že v roce 2008 bylo z evidence oddělení SPOD Magistrátu města České Budějovice umístěno 41 dětí v dětských domovech, 8 dětí v dětských domovech se školou, 23 dětí ve výchovných ústavech, 14 dětí v diagnostických ústavech, 26 dětí bylo v uvedeném roce umístěno v několika etopedických zařízeních. Co se týče právního důvodu umístění, tak nejvíce dětí bylo v roce 2008 umístěno na základě soudně nařízené ústavní výchovy.

Další hledisko, které jsem v diplomové práci analyzovala, byla útěkovost dětí či mladistvých ze zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy. V případě útěku či nenávratu dítěte zpět do zařízení je třeba podniknout kroky, jejichž povinnost ukládá zařízení, příp. také rodičům nebo zákonným zástupcům, platná legislativa.

Ústavní zařízení kontaktuje Policii ČR bezprostředně po zjištění, že se dítě dopustilo útěku ze zařízení, ve kterém je umístěno – ve spolupráci s ní pak vyhlásí po dítěti pátrání.

Ústavní zařízení je též povinno oznámit útěk dítěte rodičům nebo jiným osobám odpovědným za jeho výchovu.

Pokud je dítě na útěku ze zařízení zadrženo Policií ČR, v praxi se realizují tři možnosti jeho návratu zpět do zařízení:

- dítě je dovezeno zpět do ústavního zařízení přímo Policií ČR
- dítě je zadrženo Policií ČR a do doby příjezdu pedagogických pracovníků zařízení, ze kterého uprchlo, pobývá na policejní stanici. Ústavní zařízení je povinno v nejkratším možném čase dítě na policejní stanici vyzvednout a převést zpět do zařízení (43).
- pokud dítě nemůže být v nejkratším možném čase vyzvednuto pracovníky ústavního zařízení a současně není možné, aby bylo Policií ČR dopraveno do zařízení, ze kterého uprchlo, je umístěno na záchytném pracovišti. Tímto pracovištěm je podle § 6, zák. 109/2002 Sb. diagnostický ústav. Ten také

bezprostředně oznámí přijetí dítěte příslušnému zařízení, ze kterého dítě uteklo; zařízení je povinno dítě převzít do 2 dnů od oznámení (43).

Podrobnosti týkající se organizačního zajištění pobytu dětí zadržených na útěku v diagnostickém ústavu upravuje vyhláška č. 438/2006 Sb.

Náklady spojené s přepravou dítěte do zařízení, které neoprávněně opustilo nebo se do něj nevrátilo, hradí dítě ze svých příjmů dle zákona č. 109/2002 Sb. O této povinnosti rozhoduje ve správním řízení ředitel zařízení, ze kterého dítě uteklo.

O návratu dítěte do zařízení informuje ústavní zařízení rodiče nebo zákonné zástupce dítěte, oddělení sociálně-právní ochrany dětí, Policii ČR a soud, který ústavní výchovu nařídil (49).

Z výzkumu vyplynulo, že více jak 27 % dětí v etopedických zařízeních jednorázově či opakovaně opustilo ústavní zařízení a bylo nahlášeno do celostátního pátrání. Téměř 2/3 tvoří chlapci, zbývající 1/3 dívky.

Útěky dětí z institucionální péče jsou velkým problémem. Děti se na útěku nezřídká dopouštějí opakované trestné činnosti, provozují prostituci, zneužívají drogy a hrají na automatech. V mnoha případech se dostávají do kriminálního prostředí. Mnohé z nich se sami stávají oběťmi trestné činnosti (17).

Statistiky uvádějí, že během let 1995 – 2004 bylo vyhlášeno 28 051 pátrání po svěřencích školských zařízení. 8086 dětí se dopustilo jednoho a více útěků, 4986 dětí se dopustilo jednoho útěku. Počet vyhlášených pátrání po dětech v institucionální péči trvale narůstá. V roce 2000 bylo vyhlášeno 2953 pátrání na děti v institucionální péči, v roce 2006 již 6074 pátrání, tedy dvojnásobný nárůst (17). Útěky popírají smysl umístění dítěte v institucionální péči, tedy ochranu, pomoc a podporu zdravého vývoje a naopak vedou k pokračování sociálně patologického vývoje a kriminální kariéře dítěte. Situace je paradoxně horší, než byla před umístěním dítěte do institucionální péče. Děti, které jsou dlouhodobě na útěku, se ocitají mimo dosah systému sociální péče a tedy i mimo možnost uspokojovat své základní životní potřeby legálním způsobem (17).

V závěru výzkumu jsem se také zaměřila na analýzu rodinného prostředí umístěného dítěte. Nejvíce dětí odchází do ústavního zařízení z neúplné rodiny - přitom rozvod rodičů je pro dítě velice traumatizující záležitostí. Z výzkumu vyplynulo, že až 44 % dětí z výzkumného vzorku pochází z neúplných rodin.

Institut pro kriminologii a sociální prevenci prováděl v posledních letech několik výzkumných akcí zaměřených na problematiku asociálního jednání dětí a mladistvých. Cílem těchto výzkumů bylo, mimo jiné, popsat i sociální charakteristiky prostředí, z něhož pocházely děti, které byly ve zkoumaném období umístěny v institucionální péči. V zásadě lze shrnout, že nezletilí klienti ze souboru dětí s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou již v předškolním věku žili téměř ze 40 % v neúplné rodině. Tento trend se v dalších životních etapách zvyrazňuje, a v době výzkumu měl jen každý třetí klient úplnou vlastní rodinu. O většinu sledovaných jedinců se starala sama matka, otec bývá mnohdy pouze formálním vychovatelem. Ukazuje se, že rodiny klientů jsou kurátory pro mládež z výchovného hlediska hodnoceny dosti kriticky, přičemž výchovné klima se v průběhu života dítěte zhoršuje. Rodiny klientů měly často zkušenost se sociálními službami ještě před propuknutím výchovných poruch u klienta, někdy již před jeho narozením. Ekonomická situace sledovaných rodin koresponduje s profesním profilem a častou nezaměstnaností rodičů (17).

Jak ukázaly četné výzkumy, neexistuje věk, ve kterém by dítě rodinným rozvratem netrpělo. Jde pouze o to, že reakce dítěte v určitých obdobích jeho vývoje osobnosti je různá podle věku a také podle pohlaví. Dítě je vystaveno dlouhotrvajícímu stresu během nekonečných, opakovaných soudních řízení o určení styku rodičů s dítětem, v soudních sporech o výživné, o majetek atd. je těžce frustrováno, má-li se vyjadřovat, koho z rodičů si více váží, s kým by chtělo žít. Je obecně známo, že dítě je jakýmsi prostředníkem, přes kterého si rodiče vyřizují své účty. Dítě bývá dále stresováno všemi následujícími událostmi, jako je např. stěhování, příchod nového partnera rodiče, nevlastních sourozenců atd. Zvláště zatěžující je situace, kdy dojde k obrácení rolí a kdy matka se i předškolnímu dítěti svěřuje s tím, že je nešťastná, a žádá od něj pochopení a útěchu. V důsledku trvalého stresu se objevuje v dítěti stále více napětí a úzkosti – to vede ke zhoršení koncentrace a nejčastějším projevem

následně bývá zhoršený školní výkon, přestože předtím dobře prospívalo. Dítě je trestáno a ztrácí o školu zájem, protože se mu stává zdrojem utrpení, tím opět klesá výkonnost a bludný kruh se uzavírá. Není vzácností, že dítě začne trpět potížemi psychosomatického rázu. V roce 2002 bylo v ČR 31 758 rozvodů, z toho v 65,3 % se jednalo o manželské páry s nezletilými dětmi. V drtivé většině případů byly děti po rozvodu svěřeny do péče matky. Ve stejném roce se narodilo celkem 92 783 dětí, z toho 25,3 % mimo manželství. (40).

U dětí, které si prožily rozchod či rozvod rodičů, je až třikrát větší pravděpodobnost výskytu emočních potíží a problémů s chováním než u běžné populace (36).

Dále jsem hodnotila vzdělání rodičů a jejich věk v době umístění dětí do etopedických zařízení. Nejvíce byla zastoupena skupina otců s absolvovaným odborným učilištěm. Poměr matek vyučených a matek se základním vzděláním byl stejný, obě skupiny byly zastoupeny z 33 %. U ¼ otců nebylo dosažené vzdělání zjištěno z několika důvodů, převážně nebyl otec v rodném listě dítěte uveden. U matek nebyla tato informace zjištěna u 17 % dětí. Co se týče věku rodičů v době umístění dětí, tak nejvíce byla zastoupena věková kategorie 41 až 50 let, u obou rodičů. Vzhledem ke skutečnosti, že téměř 60 % dětí je umístěno do etopedického zařízení ve věku 12 - 15 let a 15 - 18 let, považuji věk rodičů za přiměřený.

Rodiče klientů jsou z hlediska vzdělanostní úrovně výrazně pod standardem populace. Výchovné prostředí dětí umístěných v ústavní výchově je možno hodnotit jako nestabilní, kromě již zmíněné neúplnosti rodin jsou běžné především změny školy a příchody nových vychovatelů do rodiny (17).

## 6. ZÁVĚR

Cílem diplomové práce s názvem „Analýza důvodů umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy“ bylo zjistit a analyzovat důvody, které vedly k umístění dětí do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a zmapovat možnosti a využití všech zákonných opatření předcházející nařízení ústavní výchovy či uložení ochranné výchovy v praxi.

Na základě uvedené kvantitativní metody sociologického výzkumu byly zjištěny nejčastější důvody umístění dětí do etopedických zařízení a další skutečnosti, které souvisí s danou problematikou.

Největší počet dětí umístěných v etopedických zařízeních jsou děti s výchovnými problémy, tvoří 34 % celého výzkumného souboru. Následuje skupina dětí pocházejících z dysfunkčního rodinného prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy (21 %), trestná činnost dětí a mladistvých (16 %). Zbývající 3 skupiny tvoří děti umístěné z důvodu absence výchovného činitele (13 %), zneužívání OPL (10 %) a nedostatečného materiálního zajištění (6 %).

V rámci této diplomové práce byly stanoveny tři hypotézy. První hypotéza zněla: „Hlavním důvodem pro umístění dětí do ústavních zařízení je dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy.“

Tato hypotéza se nepotvrdila, neboť při vyhodnocování zjištěných dat vyplynulo, že nejvíce dětí je umístěno v etopedických zařízeních z důvodu výchovných problémů. Tato skupina dětí tvoří 34 % celkového výzkumného souboru. Následuje skupina dětí pocházejících z dysfunkčního rodinného prostředí, tato skupina je ve výzkumném souboru zastoupena v 21 %.

Pro účely výzkumu byly výchovné problémy dítěte definovány jako záškoláctví, agresivita, útky z domova, nerespektování rodičovské autority atd. Tuto část výzkumného souboru tvoří klienti kurátorů pro mládež, kteří se dostali do evidence z výše uvedených důvodů. Kontakt s kurátory pro mládež je iniciován zpravidla rodiči popř. školou, část klientů přešlo též z evidence sociálních pracovníků odd. SPOD z důvodu narůstajících výchovných problémů. Dysfunkční rodinné prostředí, ve kterém

je výchova dítěte ohrožena sociálně patologickými jevy bylo pro účely výzkumu definováno jako rodinné prostředí, ve kterém jsou běžné takové projevy chování, které jsou společností hodnoceny jako nežádoucí, např. trestná činnost páchaná rodiči, drogové či alkoholové závislosti rodičů, domácí násilí, syndrom CAN atd. Jedná se o klienty sociálních pracovníků odd. SPOD.

Druhá hypotéza zněla: „Věkový interval, ve kterém jsou děti nejčastěji umisťováni do ústavních zařízení, je 12-15 let.“

Tato hypotéza se potvrdila, neboť podíl dětí v tomto věkovém intervalu umístěných do etopedických zařízení, činí 31 %. Věkový interval 12 – 15 let vyjadřuje vývojové období pubescence, což do určité míry koresponduje s nejčastějším důvodem umístění dítěte. Z výzkumu tedy vyplynulo, že nejčastěji jsou do etopedických zařízení umisťováni děti či mladiství z důvodu výchovných problémů, ve věkové kategorii 12 – 15 let.

Třetí hypotéza zněla: „Skutečnost, že škola dlouhodobě neřeší problémové chování dítěte, se negativně projeví u více než ¼ umístěných dětí.“

Tato hypotéza se též potvrdila. U 35 % dětí škola zareagovala na neomluvenou absenci svých žáků na vyučování až po překročení hranice 25 neomluvených hodin. Z provedeného výzkumu vyplynulo, že čím dříve škola zareagovala na problémové chování svého žáka a iniciovala kontakt s odd. SPOD, tím více možností pomoci se nabízí.

Dva roky pracuji jako sociální pracovníce odd. sociálně právní ochrany dětí Magistrátu města České Budějovice. Pracuji s rodinami dětí, u kterých byla nařízena ústavní výchova. Navštěvuji děti v etopedických i zdravotnických zařízeních. Počet dětí v ústavních zařízeních má mírně stoupající tendenci, nároky na výkon práce sociálního pracovníka též narůstají - nejvíce zatěžující je rostoucí administrativa. Prostor pro preventivní činnost, soustavnou práci s ohroženými rodinami, poskytování poradenství a terénní práci je minimální.

Na závěr bych chtěla zdůraznit, že rodina je nejuniverzálnějším výchovným prostředím a odebrání dětí má být až krajním řešením, kterému předchází intenzivní práce s rodinou a pomoc ze strany orgánů sociálně-právní ochrany dětí. K odnětí dítěte

může dojít až tehdy, pokud kritická situace v rodině trvá dlouhodobě a je takové intenzity, že vážně ohrožuje vývoj dítěte. V žádném případě nesmí být odebrání dítěte krokem preventivním.

Tato diplomová práce bude přínosem nejen pro pracovníky odd. sociálně právní ochrany dětí, mé kolegy, kteří tímto získají detailní přehled o své klientele, o rodinném prostředí klientů a zejména o důvodech umístění dětí do etopedických zařízení a pro vedoucí pracovníky odd., kteří mohou na základě této analýzy přijmout patřičná opatření, ale též pro mě samotnou, jelikož jsem dosud neměla příležitost, takto detailně studovat svou klientelu.

## 7. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- 1) *Analýza efektivity fungování systému péče o ohrožené děti.* [online].[cit. 2009-06-15]  
Dostupné z: <<http://www.anv.cz/tema/27-analyza-efektivita-fungovani-systemu-pece-o-deti>>
- 2) ARABADŽIEV, Sáva. *Poruchy chování.* [online].[cit. 2009-06-10]  
Dostupné z: <<http://sikana.i-extra.net/poruchy-chovani>>
- 3) BECHYŇOVÁ, Věra - KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny. Sociální práce s dysfunkčními rodinami.* 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 152 s. ISBN 978-80-7367-392-5
- 4) BOTKOVÁ, Danuše. *Poruchy chování ve školním prostředí.* [online].[cit. 2009-06-10]. Dostupné z: <[http://is.muni.cz/th/104621/pedf\\_b/BP1-novy.txt](http://is.muni.cz/th/104621/pedf_b/BP1-novy.txt)>
- 5) BURIÁNEK, Jiří. *Sociologie. Pro střední školy a VOŠ.* 2. vyd. Praha: Fortuna, 2003. 28 s. ISBN 80-7168-754-5
- 6) *Co je domácí násilí?* [online].[cit. 2009-06-10].  
Dostupné z: <[www.stopnasili.cz/zeny/co-je-domaci-nasili.html](http://www.stopnasili.cz/zeny/co-je-domaci-nasili.html)>
- 7) ČERNÁ, Iva. Práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní péči. *Právo a rodina*, 2008, roč. 9, č. 5/2008, s. 19 – 22. ISSN 1212-866X
- 8) ČERNÁ, Iva. Práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní péči (2.). *Právo a rodina*, 2008, roč. 9, č. 6/2008, s. 17 – 20. ISSN 1212-866X
- 9) ČERNÁ, Iva. Problematické aspekty při aplikaci předběžného opatření o odnětí dítěte z péče rodičů. *Právo a rodina*, 2007, roč. 8, č. 12/2007, s. 8 – 9. ISSN 1212-866X



10) ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Policejní psychologie*. 3.vyd. Praha: Portál, 2000. 256 s. ISBN 80-7178-475-3

11) *Definice sexuálního zneužívání*. [online].[cit. 2009-06-08]

Dostupné z: <<http://sexualni.zneuzivani.cz/definice/definice>>

12) *Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. [online].[cit. 2008-11-04].

Dostupné z: <[http://www.llp.cz/\\_files/file/deti\\_z\\_ustavu.pdf](http://www.llp.cz/_files/file/deti_z_ustavu.pdf)>

13) DUNOVSKÝ, Jiří a kol. *Sociální pediatrie vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 284 s. ISBN 80-7169-254-9

14) FIŠEROVÁ, Jana. *Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect)* [online].[cit. 2009-06-16]. Dostupné z: <[www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=520&tmplid=45](http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=520&tmplid=45)>

15) *Funkce rodiny*. [online].[cit. 2009-05-31]

Dostupné z: <<http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=25566>>

16) HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách*. Praha: Grada Publishing, 2001. 136s. ISBN 80-247-0135-9

17) *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online].[cit. 2009-06-10]

Dostupné z: <<http://web.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016.html>>

18) KALENSKÁ, Kateřina. *Prevence zneužívání drog v rodinách* [online].[cit. 2009-06-10]. Dostupné z: <<http://www.meredit.cz/content/view/337/58>>

19) *Kriminalita a delikvence*. [online].[cit. 2009-06-10]

Dostupné z: <<http://www.icm.uh.cz/str/socialnepatologickejvy/socialne-patologickejvy/kriminalita-a-delikvence>>

20) KŘÍŽ, Josef. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. 1. vyd. JU v Českých Budějovicích, 2000. 155 s. ISBN 80-7040-386-1

21) LOVASOVÁ, Lenka. *Rodinné vztahy* [online]. [cit. 2009-06-15].

Dostupné z: <[www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/rodinne%20vztahy/pdf](http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/rodinne%20vztahy/pdf)>

22) MATOUŠEK, Oldřich - KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 344 s. ISBN 80-7178-771-X

23) MATĚJČEK, Zdeněk. *Co děti nejvíc potřebují*. 3.vyd. Praha: Portál, 2003. 108 s. ISBN 80-7178-853-8

24) MATULOVÁ, Kateřina. *Děti odsouzených rodičů – aktivity* [online].[cit. 2009-05-20]. Dostupné z: <<http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2009012201>>

25) *Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví* [online].[cit.2009-06-10].

Dostupné z:<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/metodicky-pokyn-k-jednotnemu-postupu-pri-uvolnovani-a-omlouvani-zaku-z-vyucovani-prevenci-a-postihuzaskolactvi>>

26) *Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení*. [online].[cit. 2009-05-10]

Dostupné z: <<http://www.sikana.cz/msmt-pok2000.html>>

27) NEČAS, Petr. *Transformace a sloučení systému péče o ohrožené děti*. [online]. [cit. 2009-06-10]

Dostupné z: <[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5284/TK\\_pece\\_o\\_deti\\_080403.ppt](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5284/TK_pece_o_deti_080403.ppt)>

28) *Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského-oddělení dětské a dorostové detoxikační centrum* [online]. [cit. 2009-05-31].

Dostupné z: <<http://www.nmskb.cz/oddeleni-detail/oddeleni-detail/detske-a-dorostove-detoxikacni-centrum-5>>

29) *Pojem dysfunkční rodina*. [online]. [cit. 2009-05-31]

Dostupné z: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/dysfunkcni-rodina>>

30) PÖTHER, Peter. *Dítě v ohrožení*. Praha: Nakladatelství G plus G, 1999. 186 s. ISBN 80-86103-21-8

31) PŘÍHODOVÁ, Kateřina. *Metodický pokyn Ministerstva práce a sociálních věcí k postupu obecních úřadů obcí s rozšířenou působností při poskytování pomoci ohroženým dětem (upravený podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů) – ve znění účinném od 15.3.2007*. [online]. [cit. 2009-05-30]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/search.php>>

32) PTÁČEK, Radek. *Poruchy chování v dětském věku*. [online]. [cit. 2009-05-15].

Dostupné z: <<http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/poruchy.pdf>>

33) *Rejstřík škol a školských zařízení* [online]. [cit. 2009-05-31]. Dostupné z: <<http://rejskol.msmt.cz>>

34) SEZEMSKÝ, Jiří. *Transformace a sloučení systému péče o ohrožené děti*. [online]. [cit. 2009-06-10]

Dostupné z: <<http://www.poradna-prava.cz/dokumenty/mpsv-030408.pdf>>

- 35) *Sociálně patologické chování*. [online].[cit. 2009-05-31]  
Dostupné z: <<http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialne-patologicke-chovani>>
- 36) *Sociálně patologické jevy u dětí – závěrečná zpráva z výzkumu* [online]. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, [cit. 2009/06-10]  
Dostupné z:<<http://www.ok.cz/iksp/docs/252a.pdf>>
- 37) *Středisko výchovné péče Strakonice*. [online].[cit. 2009-06-10]  
Dostupné z: <<http://www.dduhomole.cz/index.php?nid=3330&lid=CZ&oid=408337>>
- 38) Umisťování dětí a mladistvých do náhradní rodinné, ústavní a ochranné výchovy.  
In: *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2007*. Praha: MPSV, 2008. s. 136. ISBN 978-80-86878-83-6
- 39) Umisťování dětí a mladistvých do náhradní rodinné, ústavní a ochranné výchovy.  
In: *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2006*. Praha: MPSV, 2007. s. 164. ISBN 978-80-86878-54-6
- 40) VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4
- 41) VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 528 s. ISBN 80-7178-308-0
- 42) VODÁČKOVÁ, Daniela a kol. *Krizová intervence*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 543 s. ISBN 80-7178-696-9

43) Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních [online]. [cit. 2009-05-31]

Dostupné z: <[http://www.vuppraha.cz/soubory/438\\_2006\\_Sb.txt](http://www.vuppraha.cz/soubory/438_2006_Sb.txt)>

44) *Výroční zpráva o činnosti školského zařízení 2006/2007*. Dětský diagnostický ústav Homole [online]. [cit. 2009-06-15]

Dostupné z: <<http://www.dduhomole.cz/index.php?nid=3330&lid=CZ&oid=666673>>

45) Zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky, v platném znění

46) Zákon č. 2/1993 Sb., listina základních práv a svobod, v platném znění

47) Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, v platném znění

48) Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

49) Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, v platném znění

50) Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže, v platném znění

51) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění

52) *Zařízení pro výkon ústavní-ochranné výchovy – výkonové ukazatele 2006 – 2007*. [online]. [cit. 2009-06-10]. Dostupné z: <<http://www.uiv.cz/clanek/602/1385>>

53) *Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy – výkonové ukazatele 2007 – 2008.*  
[online].[cit. 2009-06-10]. Dostupné z: <<http://www.uiv.cz/clanek/705/1538>>

## **8. KLÍČOVÁ SLOVA**

ústavní výchova

ochranná výchova

předběžné opatření

etopedické zařízení

sociálně právní ochrana dětí

sociálně patologické jevy v rodině

rizikové chování dítěte

## **9. PŘÍLOHY**

**1) Kasuistika č. 1**

**2) Kasuistika č. 2**



## Kasuistika č. 1

Patrik (14 let) se narodil v úplné nerómské rodině, matka (37 let, základní vzdělání, kuchařka), otec (36 let, základní vzdělání, dělník ve strojárnách). Byl převážně vychováván matkou. V jeho šesti letech se rodiče rozvedli. Rozvod rodičů byl doprovázený úpornými hádkami, chlapec v rozhovoru vyslovil názor, že za rozvod mohli oba rodiče stejně. Tři děti (Patrik a jeho dvě starší vlastní sestry) byly svěřeny do péče matky. Matka se jeví jako neprůbojná žena, která postrádá schopnost vhodného přístupu k synovi. Jednak mu nedovede dostatečně zprostředkovat lásku, a zajistit klidné rodinné zázemí, jednak není schopna být dostatečně důsledná s přiměřenou dávkou přísnosti. Chlapec sám soudí, že mu matka příliš dovolovala. Do současnosti je rodina neúplná, matka však žila postupně s několika partnery. Po rozvodu nechávala často své děti o samotě v noci doma a přespávala u přítele a Patrik dospěl k názoru, že o něj matka nemá zájem, na přítele matky žárlil. V té době s ním začaly výchovné problémy.

Z anamnestického rozhovoru však vyplývá, že má matku rád a považuje ji – vedle mladší sestry – za osobu, které se může svěřit se svým případným trápením. Tvrdí, že mámě ublížil, tím co dělal. Vlastní otec se na výchově dětí nijak nepodílí, se synem se nestýká. Patrik uvádí, že vlastního otce nemá rád a že jej již dlouho neviděl, je navíc názoru, že otec protěžoval jednu ze sester. Patrik navštěvoval základní školu, do 3. třídy patřil mezi nejlepší žáky, problémy s ním nebyly. V následujícím 4. ročníku se chlapcův prospěch začal zhoršovat. Třídní učitelka tuto změnu spojuje s prvními náznaky rodinných problémů. Matka navštěvovala třídní schůzky a při nich s pláčem sdělovala učitelce problémy, které se synem má: je vzdorovitý, nechce se učit, odmlouvá, má konflikty se sourozenci, snaží se – dle matky až abnormálně – upoutat zájem svého vlastního otce, ten však jeho zájem neopětuje. V 5. ročníku se chlapcův prospěch i nadále zhoršoval, byl nepozorný, málo aktivní, chyběla domácí příprava. Narůstaly konflikty se spolužáky, nad kterými měl značnou fyzickou převahu. Množily se střížnosti na něj ze strany rodičů spolužáků i jiných učitelů. Dopustil se i krádeže ve

vedlejší třídě, při vyšetřování se nepřiznal. Teprve, když byl usvědčen, věci vrátil. Začaly se hromadit neomluvené absence. Zoufalá matka volala do školy, že Patrik leží pod postelí a odmítá jít do školy. Z pohovoru ve škole s dítětem u ředitelky školy vyplynulo, že absence nejsou podmíněny strachem ze školy, ale – dle vyjádření Patrika – měly být určitou formou pomsty matce za to, že se rozešla s jedním ze svých partnerů, se kterým si velmi dobře rozuměl a našel u něj zájem o svou osobu, který postrádal u svého vlastního otce.

Po přechodu na vyšší stupeň se četnost problémů s Patrikem dramaticky zvýšila. Byly zaznamenány absence (místo vyučování prodával ve stánku u vietnamských obchodníků). S partou vykradl stánek s alkoholem a cigaretami. Choval se hrubě k vyučujícím, absolutně nerespektoval školní povinnosti, zvýšila se agresivita vůči spolužákům a zintenzivnily krádeže.

Jednou se o přestávce tak nekontrolovatelně rozzlobil, že v učebně převrátil piano a tím ho rozbil. Jindy zase vstoupil do ostrého konfliktu s učitelem tělesné výchovy, který mu zabavil cigarety. Chlapec operoval s tím, že učitel nemá právní nárok takto jednat. Situace se stala neudržitelnou, když Patrik fyzicky napadl matku a zakrátko na to svého vyučujícího. Dle svědectví spolužáků Patrik nerespektoval příkaz učitele, po slovní přestřelce do učitele strčil, srazil mu brýle a následně upadl učitel na zem. (Patrik situaci líčí tak, že dostal od učitele facku, když si nechtěl jít sednout na své místo v lavici, dostal „nervy,, nechá se totiž velmi snadno vyprovokovat. Spolužáci se však postavili na stranu učitele a řekli, že ho napadl).

Následně byla volána policie, ředitel trval na odchodu Patrika ze školy, ten byl umístěn na základě předběžného opatření do diagnostického ústavu a později byla nad ním vyslovena ústavní výchova. Incident s učitelem (ale před tím i se spolužáky - šikana) nastal poté, co se Patrik vrátil z dvouměsíčního pozorování v psychiatrické léčebně. Zde byl hospitalizován z důvodu poruchy chování, deprivace a nezvládnuté výchovy. Předtím se stýkal s dětmi s asociální orientací (dva z kamarádů se též dostali do ústavu). Byl v partě od 12 let, kradli kávu, cigarety a alkohol, kouřili, fetovali lepidlo Vulkan, rvali se s cizími partami. Pod vlivem party též chodil za školu. Patrik kouří od 12 let (máma je kuřačka), v současnosti má spotřebu asi 20 cigaret za den, fetoval syntetické

látky, několikrát kouřil „trávu,.. Fetování se mu líbí. Pije alkohol, poprvé se opil ve 12 letech. Matka má ze syna strach, také ji fyzicky napadl. Matka sama požádala o umístění Patrika do ústavní péče s tím, že přestala zvládat synovu výchovu. Patrik ví, že má sílu, je na to hrdý, ovšem často své síly zneužívá: „když si můžu do někoho praštit, je to úleva“. V ústavu má přesto tendenci se zlepšovat, stále však je třeba ho vést a povzbuzovat.

Zdroj: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Sociálně patologické jevy u dětí – závěrečná zpráva z výzkumu, 2008

## Kasuistika č. 2:

Paní P. je matkou 8 nezletilých dětí ve věku 6 -14 let. V říjnu 2004 zemřel při autonehodě otec dětí a manžel paní P., který do té doby zajišťoval většinu věcí, hospodařil s penězi, platil účty atd. Paní P. se po jeho smrti dostala do velmi obtížné situace, kdy zůstala sama na výchovu 8 dětí a zároveň musela zajišťovat fungování rodiny ve vztahu k úřadům a institucím.

Neschopnost zvládnout tuto situaci přivedla rodinu na pokraj existenční krize a byla jedním z důvodů vzrůstajícího dluhu na nájemném v městském bytě. Město se po nárůstu dluhu do určité výše rozhodlo podat žalobu o vystěhování, s níž uspělo a rodina byla vystěhována do městské ubytovny pro neplatiče. Tam obývala početná rodina jen jednu místnost s příslušenstvím a nájemné této ubytovny počítané od počtu osob, a nikoliv velikosti prostor, převyšovalo původní nájem v obecním bytě.

Vzhledem k nevyhovujícím podmínkám v ubytovně podal orgán sociálně-právní ochrany dětí několik týdnů po přestěhování rodiny návrh na předběžné opatření, kterým byly tři z osmi dětí umístěny do dětského domova z rozhodnutí soudu. Důvodem byly nevyhovující podmínky v bydlení, nedostatečná péče matky a zanedbávání školní docházky u těchto tří dětí. Hrozba odebrání se pak vznášela i nad zbylými dětmi.

V této situaci v květnu 2006 se zastupování rodiny ujala právnička Ligy lidských práv. Pracovnice Ligy se zejména snažily změnit přístup státních orgánů k rodině. Kromě toho podpora směřovala k samotné matce, aby byla schopna zlepšit své schopnosti v péči o rodinu a děti a bojovat za navrácení dětí zpět do své péče.

Mimo jiné došlo k ustanovení náhradního příjemce dávek a sirotčích důchodů, který začal splácet vzniklé dluhy zejména na nájemném vůči městu. Zlepšila se také péče paní P. o děti ve vztahu k plnění školní docházky, když byla předtím v trestním řízení za toto zanedbání odsouzena pro trestný čin ohrožování mravní výchovy mládeže k alternativnímu trestu obecně prospěšných prací. Tyto skutečnosti vzal v úvahu soud při rozhodování o nařízení ústavní výchovy nad dětmi a především s poukazem na silnou citovou vazbu mezi dětmi a matkou a mezi sourozenci a navzájem a také s poukazem na zlepšený přístup matky, zrušil předběžné opatření a navrátil děti zpět do

péče matky. Zároveň nad výchovou dětí stanovil dohled, který má dle vyjádření soudu nejen účel dozoru nad rodinou, ale také účel pomoci matce a rodině při výchově dětí. Tři děti strávily v ústavní výchově 10 měsíců.

Zdroj: Liga lidských práv, 2008





