

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Praha, 2009

Hana Závůrková

Univerzita Karlova v Praze

Husitská teologická fakulta

Bakalářská práce

Kazuistiky ukazující na možné rizikové faktory u dětí v náhradní rodinné a náhradní  
výchovné péči

Causes Pointing at Possibility of Risk Factors by Childern in Secondary Family's and  
Secondary Educative Care

Katedra: Sociální pedagogiky

Studijní obor: SP

Forma studia: prezenční

Vedoucí práce:  
RNDr. Jana Leontovyčová, CSc.

Autor:  
Hana Závůrková

Praha, 2009

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce RNDr. Janě Leontovyčové za její odborné vedení a cenné rady. Dále bych chtěla poděkovat své rodině za podporu mého studia.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci s názvem Kazuistiky ukazující na možné rizikové faktory u dětí v náhradní rodinné a náhradní výchovné péči napsala samostatně za pomoci odborného konzultanta a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne 20.7.2009

.....

podpis

První část práce je zaměřena na uvedení do problematiky náhradní rodinné péče. Je zde vymezen přehled typů náhradní rodinné i náhradní výchovné péče včetně příslušné legislativy a dále pak aktuální přehled osvojených dětí a těch umístovaných do pěstounské péče během několika posledních let.

Druhá část práce je věnovaná tématu problémových dětí, které jsou umístovány do náhradních rodin. Jsou zde uvedeny jak problémy, se kterými se mohou náhradní rodiče setkat, tak jejich příčina. Práce je doplněna kazuistikami.

The first part of the work is aimed at entry into the secondary family care. There is an overview of the types defined secondary family care and alternative education, including appropriate legislation and the current survey acquired children and those in foster care over the past few years.

The second part is devoted to work on the problem of children who are placed in substitute families. There are listed as problems that may be alternative to meet the parents as their causes. The work is complemented by case reports.

Klíčová slova:

dětský domov, pěstounská péče, adopce, problémové dítě, agresivita

Key words:

creche, foster care, adoption, troubled child, aggressivness

## **OSNOVA:**

<b>1. ÚVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>2. PŘEHLED TYPŮ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1. Definice náhradní rodinné péče v ČR.....</b>	<b>10</b>
<b>2.2. Adopce (osvojení) .....</b>	<b>11</b>
2.2.1. Legislativa týkající se adopce .....	11
2.2.2. Vztah mezi osvojitelem a osvojeným .....	11
2.2.3. Podmínky adopce dle zákona č. 94/ 1963, o rodině .....	11
2.2.4. Předadopční péče .....	12
2.2.5. Druhy osvojení .....	13
<b>2.3. Pěstounská péče .....</b>	<b>13</b>
2.3.1. Historie pěstounské péče.....	13
2.3.2. Legislativa týkající se pěstounské péče .....	14
2.3.3. Vznik pěstounské péče.....	14
2.3.4. Formy pěstounské péče .....	14
2.3.5. Zrušení a zánik pěstounské péče.....	15
2.4. Další důležité pojmy týkající se náhradní rodinné péče .....	16
2.4.1. Svěření dítěte do péče jiné FO než rodiče.....	16
2.4.2. Opatrovnictví .....	16
2.4.3. Poručnická péče .....	16
<b>3. AKTUÁLNÍ PŘEHLED V ČR.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Statistiky .....</b>	<b>18</b>
<b>4. PŘEHLED TYPŮ NÁHRADNÍ VÝCHOVNÉ PÉČE.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1. Definice náhradní výchovné péče v ČR .....</b>	<b>19</b>
4.1.1. Ústavní výchova .....	19
4.1.2. Ochranná výchova.....	19
4.1.3. Účel ústavní výchovy.....	20
<b>4.2. Přehled zařízení náhradní výchovné péče dle zákona č. 109/2002 sb. ....</b>	<b>20</b>
4.2.1. Diagnostický ústav .....	20

4.2.2. Dětský domov .....	20
4.2.3. Dětský domov se školou .....	20
4.2.4. Výchovný ústav .....	21
<b>4.3. Preventivně výchovná péče .....</b>	<b>21</b>
4.3.1 Formy péče.....	21
<b>4.4. Práva a povinnosti dětí umístěných v zařízení dle zák. č. 109/2002 sb. ....</b>	<b>22</b>
4.4.1. Práva dítěte .....	22
4.4.2. Povinnosti dítěte .....	22
<b>4.5. Opatření ve výchově dle zákona č. 109/2002 sb. ....</b>	<b>22</b>
4.5.1. Negativní opatření.....	22
4.5.2. Pozitivní opatření .....	22
<b>5. PROBLÉM HODNOT A VÝCHOVNÝCH CÍLŮ .....</b>	<b>23</b>
<b>5.1. Adaptace jedince v prostředí.....</b>	<b>23</b>
<b>5.2. Problémové dítě .....</b>	<b>25</b>
<b>5.3. Agrese, agresivita, násilné chování.....</b>	<b>26</b>
5.3.1. Agrese .....	26
5.3.2. Agresivita .....	26
5.3.3. Násilné chování .....	26
<b>5.4. Vrozené a získané dispozice k poruchovému chování.....</b>	<b>28</b>
<b>6. ENDOGENNÍ A EXOGENNÍ FAKTORY .....</b>	<b>29</b>
<b>6.1. Endogenní faktory .....</b>	<b>29</b>
6.1.1. Heredita .....	29
6.1.2. Chromozomální poruchy.....	29
6.1.3. Hormony .....	29
6.1.4. Neurofyziologické mechanismy mozku.....	29
6.1.5. Neurotransmitery .....	29
<b>6.2. Exogenní faktory .....</b>	<b>30</b>
6.2.1. Vliv kultury .....	30
6.2.2. Vazba mezi matkou a dítětem .....	30
<b>6.3. Propojenost endogenních a exogenních faktorů .....</b>	<b>31</b>

6.4. LMD jako výslednice endogenních a exogenních faktorů .....	31
<b>7. PATOLOGIE RODINY A AGRESE .....</b>	<b>33</b>
7.1. Vnitřní a vnější činitelé zanedbávání dítěte .....	34
7.2. Vnitřní činitelé.....	34
7.3. Vnější činitelé .....	34
7.4. Výchovný styl .....	34
<b>8. ÚSTAVNÍ VÝCHOVA JAKO SOUČÁST PÉČE O DÍTĚ.....</b>	<b>36</b>
8.1. Problémy a úkoly ústavní výchovy .....	36
8.2. Problémové děti ve školských výchovných zařízeních .....	36
8.3. Osobnostní charakteristika dětí .....	37
8.4. Vzdělání dětí a jejich chování ve škole.....	39
8.5. Psychický stav dětí .....	40
8.6. Profil pedagoga ve školských výchovných zařízeních .....	41
<b>9. VYBRANÉ KAZUISTIKY.....</b>	<b>42</b>
<b>10. ZÁVĚR:.....</b>	<b>51</b>



# 1. ÚVOD

Jako téma své bakalářské práce jsem si zvolila téma zaměřené na náhradní rodinnou a náhradní výchovnou péči. O tuto oblast se dlouhodobě velmi zajímám a nemalým dílem se též dotýká sociální pedagogiky. Ráda bych upozornila na některé vážné problémy náhradní péče, o kterých se ve společnosti příliš nemluví. Tím nechci nijak shazovat tento způsob péče. Naopak ho považuji za velmi záslužný a pozitivní. Jde mi pouze o to, upozornit na problémy, se kterými se mohou náhradní rodiče setkat a dát jim tak možnost připravit se na ně.

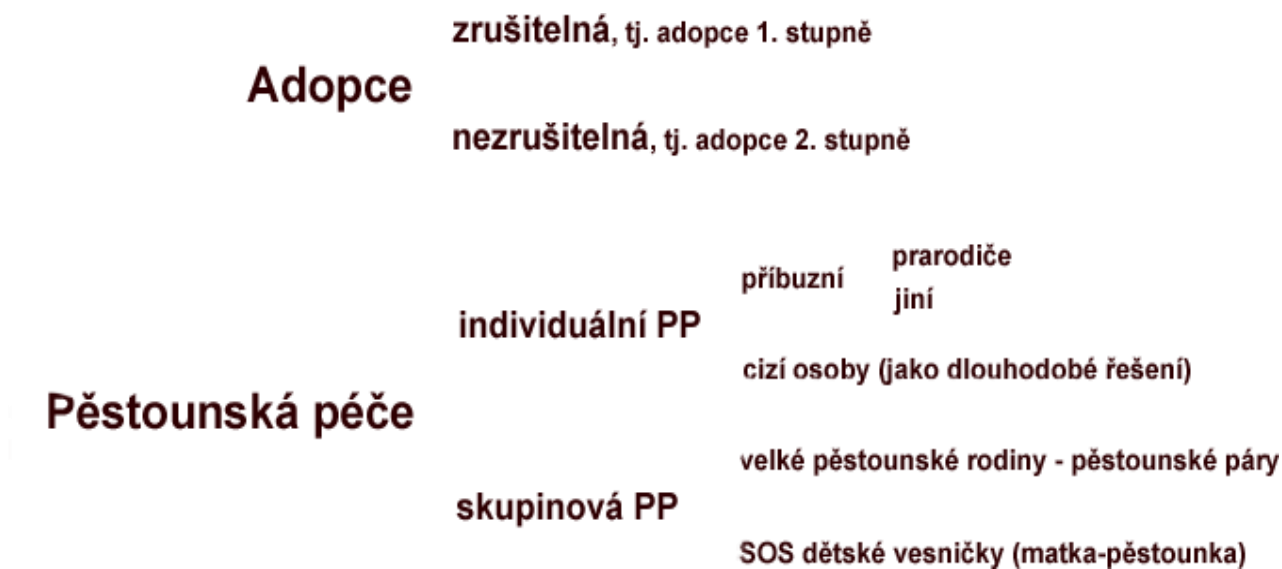
V první části práce jsou vymezené možnosti náhradní rodinné a výchovné péče v České republice, aktuální přehled osvojených dětí a dětí umístěných do pěstounské péče. Tuto část uvádím jako úvod do problematiky a také jako případnou příručku pro budoucí osvojitele či pěstouny.

V druhé části jsou uvedeny některé kazuistiky, které byly získány při výzkumném šetření a informace získané Institutem kriminologie a sociální prevence

Cílem práce je poukázat na možné rizikové faktory u dětí umístěných do náhradních rodin či výchovných ústavů. Dále upozornit na příčiny a projevy agresivity a násilného chování. Práce je zaměřena především na riziko sociálně patologických jevů a možnost genetické predispozice u těchto dětí.

## 2. PŘEHLED TYPŮ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

„Přehled typů náhradní rodinné péče dle J. Kovaříka“<sup>1</sup>



### 2.1. Definice náhradní rodinné péče v ČR

Ve většině pramenů jsou adopce (osvojení) a pěstounská péče definovány jako formy náhradní rodinné péče pro děti, které nemohou být z různých důvodů vychovávány ve vlastní rodině.

Kromě možnosti adopce a pěstounské péče se děti, o které se rodiče nemohou, neumějí nebo nechtějí starat (popř. sirotci) svěřují do péče jiné fyzické osoby, než jsou rodiče. Zpravidla se jedná o osobu dítěti příbuznou nebo jinou blízkou osobu, případně poručníka. Dále pak poskytují dětem péči dětské domovy, (které jsou nahrazovány dětskými domovy rodinného typu), kojenecké ústavy a dětská centra, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc či pobytová zařízení sociálních služeb.

---

<sup>1</sup> MATĚJČEK, Z. a kol. Osvojení a pěst.péče. Praha: Portál, 2002, str. 13

## **2.2. Adopce (osvojení)**

„Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci za vlastní opuštěné dítě a mají k němu stejná práva i povinnosti jako by byli jeho rodiče“<sup>2</sup>

### **2.2.1. Legislativa týkající se adopce**

Podmínky adopce jsou upraveny v § 63- § 73 Z 94/63 (a osvojení nezrušitelné v § 74 - § 77 zákona o rodině)

### **2.2.2. Vztah mezi osvojitelem a osvojeným**

„Osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový poměr, jaký je mezi rodiči a dětmi, a mezi osvojencem a příbuznými osvojitele poměr příbuzenský. Osvojitelé mají rodičovskou zodpovědnost při výchově dětí“<sup>3</sup> (A to bez ohledu na to, zda se jedná o osvojení zrušitelné nebo nezrušitelné.) Zvláštností nezrušitelného osvojení je, že soud při něm dále na návrh osvojitele rozhodne, aby byl osvojitel zapsán v matrice místo rodiče osvojence.

### **2.2.3. Podmínky adopce dle zákona č. 94/ 1963, o rodině**

-osvojiteli se mohou stát pouze ty fyzické osoby (dále jen FO), které způsobem svého života dokazují, že osvojení bude ku prospěchu osvojeného i společnosti;

-osvojit lze jen nezletilou osobu (do 18ti let), přičemž musí být mezi osvojitelem a osvojeným přiměřený věkový rozdíl;

-osvojit dítě může jedna FO, manželé nebo jeden manžel se souhlasem druhého;

-k osvojení je třeba souhlas zákonného zástupce, dítěte (pokud je schopno to posoudit) a rodiče (i když je nezletilý);

-pokud jsou rodiče zákonní zástupci, není třeba souhlasu v případě, že

a) 6 měsíců po narození dítěte neprojevovali trvalý zájem

b) 2 měsíce neprojevovali zájem, ačkoli jim v tom nic nebránilo (to platí i v případě, že je rodič nezletilý);

-zkušební doba před osvojením je tři měsíce- po tuto dobu je dítě v péči budoucího osvojitele na jeho vlastní náklady;

-před osvojením je soud povinen zjistit zdravotní stav budoucích osvojitelů i osvojence, seznámit s ním nejen zákonného zástupce, ale i budoucí osvojitele a posoudit, zda se motivace nepříčí účelům osvojení;

-dále si soud musí vyžádat vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany (podle § 70 zákona o rodině a podle § 17 zákona o sociálně-právní ochraně dětí);

-osvojením zanikají práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou. Dále zanikají práva a povinnosti opatrovníka, popřípadě poručníka, který byl ustanoven, aby za rodiče tato práva a povinnosti vykonával;

- osvojit lze pouze nezletilého staršího jednoho roku;

#### **2.2.4. Předadopční péče**

O osvojení rozhodne soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, během kterých zájemce pečuje o dítě na své náklady. „Pro nezrušitelné osvojení je stanovena minimální věková hranice osvojeného dítěte jeden rok. Toto osvojení nelze zrušit. Trvá tedy i tehdy, když se např. ukáže až později, že dítě trpí nějakou vývojovou poruchou nebo, že chování tohoto dítěte je zcela v rozporu s představami nových rodičů či v rozporu se zákonem apod. Osvojitelé spojují tedy definitivně a navždy svůj osud s osudem tohoto určitého (adoptovaného čili „vyvoleného“) dítěte.“<sup>4</sup>

Zákon dále říká, že osvojení je možné za předpokladu, že bude plnit svoje společenské poslání. A to je právě to, co se má ukázat v tzv. předadopčním šetření.

---

<sup>2</sup> AUTORSKÝ KOLEKTIV. Průvodce náhradní rodinnou péčí. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2007, str. 10

<sup>3</sup> ZÁKON Č. 94/ 1963 Sb., o rodině (ve znění pozdějších předpisů), § 63

<sup>4</sup> MATĚJČEK, Z. a kol. Osvojení a pěst.péče. Praha: Portál, 2002, str.15

### **2.2.5. Druhy osvojení**

Hovoříme-li o osvojení, je třeba rozlišit osvojení zrušitelné a nezrušitelné.

Nejčastějším důvodem pro osvojení je neplodnost osvojitelů, a tedy jejich nároky na dítě jsou značně vysoké. Naopak dítě získává příjmení rodičů a práva a povinnosti původní rodiny vůči němu zanikají. Je třeba, aby s adopcí plně souhlasili oba osvojitelé. Podmínky kladené na osvojitele jsou dosti náročné.

Osvojení zrušitelné – tímto způsobem lze osvojit nezletilé dítě bez ohledu na věk. V matrice i v rodném listu zůstávají nadále zapsáni biologičtí rodiče dítěte. Zrušením osvojení vzniknou znovu vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou. Osvojenec bude mít opět dřívější příjmení. Toto osvojení lze ze závažných důvodů zrušit na žádost osvojitele i osvojeného.

Osvojení nezrušitelné – odlišuje se od prostého (zrušitelného) tím, osvojitelé jsou uvedeni ve všech dokladech osvojeného jako jeho rodiče. Tento typ osvojení není možné zrušit. Pro tento typ osvojení musí být dítě starší jednoho roku.

## **2.3. Pěstounská péče**

Pěstounská péče je druhým nejdůležitějším typem náhradní rodinné péče o opuštěné děti v ČR „Pěstounská péče je státem garantovaná forma NRP, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Dítě může být svěřeno do pěstounské péče FO nebo do společné pěstounské péče manželů. Jedinou hmotně právní podmínkou je zájem dítěte. Pěstoun má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jen v běžných věcech. K výkonu mimořádných záležitostí (např. vyřízení cestovního dokladu) žádá souhlas zákonného zástupce dítěte prostřednictvím orgánu sociálně-právní ochrany a soudu.“<sup>5</sup>

### **2.3.1. Historie pěstounské péče**

Předchůdcem této péče byly kojné, které si braly děti z nalezince a staraly o ně za drobný poplatek do jejich 6 let, kdy je opět do nalezince vracely, pokud se ovšem o ně nechtěly starat i nadále, ale už bezplatně.

### 2.3.2. Legislativa týkající se pěstounské péče

Pěstounskou péči upravuje zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (ustanovení o zprostředkování pěstounské péče, o zařízení pro výkon pěstounské péče), a zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů (dávky pěstounské péče) a dále v právních předpisech o sociálním zabezpečení (nemocenské a důchodové pojištění pěstounů).

### 2.3.3. Vznik pěstounské péče

„Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu, v mimořádných případech může soud rozhodnout také o jejím zrušení. V případě svěřeni dítěte do pěstounské péče není vyloučen styk původních rodičů s dítětem.

### 2.3.4. Formy pěstounské péče

A) **INDIVIDUÁLNÍ** - ta může být poskytována příbuzenskou nebo klasickou formou (pěstouny jsou cizí osoby).

V případě příbuzenské je dítě svěřováno někomu ze širší rodiny.

Při klasické pěstounské péči je dítě svěřováno do péče konkrétní osoby nebo manželskému páru. Pokud jde o tuto formu péče, nevzniká mezi pěstounem a dítětem příbuzenský vztah. Dítěti je ponecháno příjmení jeho biologických rodičů. Pěstoun je povinný o dítě osobně pečovat a vykonávat přiměřeně práva i povinnosti rodičů vůči dítěti. Pěstoun nemá vůči dítěti vyživovací povinnosti. Děti svěřované do pěstounské péče nemohou obvykle dlouhodobě z jistých důvodů pobývat se svými rodiči (např. z důvodů výkonu trestu nebo dlouhodobé léčby). Pěstounská péče se většinou vykonává v zařízeních pěstounské péče nebo přímo v bytě pěstouna. Dítěti v pěstounské péči náleží příspěvek na úhradu potřeb dítěte v pěstounské péči a pěstounovi mimo jiné každý měsíc odměna za každé svěřené dítě podle Z 117/95.

B) **SKUPINOVÁ** - probíhá v „zařízeních pro výkon pěstounské péče“

Je upravena v § 44 až § 47 Z 359/99, ve znění pozdějších předpisů. „Pěstounská péče může být vykonávána v zařízení pro výkon pěstounské péče. Zařízení se zpravidla zřizuje v samostatném objektu nebo v prostorách, které zřizovatel vybaví jako byt pro rodinu

s větším počtem dětí. Zřizovatel zařízení uzavírá s pěstounem písemnou dohodu o výkonu pěstounské péče v zařízení, která má své náležitosti. Jejím uzavřením vznikají pro pěstouna vykonávajícího pěstounskou péči v zařízení i pro zřizovatele zařízení povinnosti.“<sup>6</sup>

Typy skupinové péče: a) **velké pěstounské rodiny** - kde je v péči kromě vlastních biologických dětí ještě několik dalších dětí, většinou velké sourozenecké skupiny.

b) **SOS dětské vesničky** - kde se pečuje o skupinu dětí v nějakém pevně stanoveném seskupení s danými pravidly – příkladně v SOS vesničkách bylo tímto pravidlem to, že o děti pečují pouze ženy „tety“.

### **2.3.5. Zrušení a zánik pěstounské péče**

„Pěstounská péče může být zrušena rozhodnutím soudu. Soud může zrušit pěstounskou péči jen z důležitých důvodů, učiní tak vždy, jestliže o to požádá pěstoun.“<sup>7</sup>

Pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte (tj. 18 let). Důkazem úspěšné péče je, že i zletilé dítě nadále udržuje kontakt s pěstouny, pěstouni plní roli prarodičů k potomkům dítěte, které vychovali.

---

<sup>5</sup> AUTORSKÝ KOLEKTIV. Průvodce náhradní rodinnou péčí. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2007, str. 11

<sup>6</sup> BUDLEOVÁ, V. a kol. Pěstouni mají právo na služby: Rozum a cit o.s., 2007, str. 74

<sup>7</sup> ZÁKON Č. 94/1963 Sb., o rodině (ve znění pozdějších předpisů), § 45a, odst. 3

## **2.4. Další důležité pojmy týkající se náhradní rodinné péče**

Vedle osvojení a pěstounské péče se v oblasti náhradní rodinné péče skloňují také další pojmy jako je: svěření dítěte do péče jiné FO než jsou rodiče, opatrovnictví a poručnická péče.

### **2.4.1. Svěření dítěte do péče jiné FO než rodiče**

Podle § 45 zákona o rodině je možné (vyžaduje-li to zájem dítěte) svěřit dítě do péče jiné FO než jsou rodiče, pokud tato osoba poskytuje záruku řádné výchovy a se svěřením souhlasí (příčemž přednost mají příbuzní dítěte.). Při svěření do péče jiné FO, než jsou rodiče, vymezuje práva a povinnosti k dítěti soud, který také rozhoduje o svěření (popř. nesvěření) dítěte. Ve svém rozhodnutí soud vždy vymezí osobám, které se stávají zodpovědné za výchovu dítěte rozsah jejich práv a povinností vůči dítěti. (Vyživovací povinnost zpravidla upraví soud a rodiče mají povinnost ji plnit k rukám té osoby, které bylo dítě svěřeno do péče).

### **2.4.2. Opatrovnictví**

Opatrovník je ustanoven dítěti pro případ, že dochází ke střetu zájmů mezi ním a jeho zákonnými zástupci (rodiči). Opatrovník pak hájí vůči dospělým pečovatelům (nejčastěji biologickým rodičům) skutečné zájmy dítěte. O stanovení opatrovníka rozhoduje soud usnesením, v němž vymezí rozsah jeho práv a povinností vůči dítěti, a to vždy s ohledem na důvod, pro který byl dítěti opatrovník ustanoven.

„Opatrovník vykonává pouze některá rodičovská práva stanovená soudním rozhodnutím- není však zákonným zástupcem dítěte.“<sup>8</sup> Ve srovnání s poručníkem nahrazuje rodiče pouze v omezeném rozsahu.

### **2.4.3. Poručnická péče**

Poručnická péče je upravena v §78- § 82 zákona o rodině.

V případě, že rodiče dítěte zemřeli, byli zbavení rodičovské odpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, soud ustanoví dítěti poručníka, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat ho a spravovat jeho majetek místo rodičů. Hlavním cílem tohoto typu ochrany



dítěte je ochrana jeho zájmů před zákonem, vzhledem k tomu, že dítě není způsobilé k právním úkonům, stanovuje poručníka soud.

Pokud poručník péči o dítě osobně vykonává, má on i dítě nárok na totéž hmotné zabezpečení, jako by šlo o pěstounskou péči, Poručník je zákonným zástupcem dítěte. Mezi ním a dítětem však ze zákona nevzniká takový poměr, jaký je mezi rodiči a dítětem. Zákon stanoví rozsah práv a povinností poručníka k dítěti takto: výchova dítěte, zastupování dítěte, správa majetku dítěte.

---

<sup>8</sup> MATĚJČEK, Z. a kol. Osvojení a pěst.péče. Praha: Portál, 2002, str.18

### 3. AKTUÁLNÍ PŘEHLED V ČR

#### 3.1 Statistiky

Dá se říci, že v posledních letech bohužel ubývá žadatelů o náhradní rodinnou péči (především je problém se skupinou opuštěných zdravotně a sociálně znevýhodněných dětí).

Pro představu uvádím některé statistiky uveřejněné na internetových stránkách [www.adoptce.com](http://www.adoptce.com)

#### Počet dětí svěřených do pěstounské péče v letech 1989 – 2006

rok	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
počet	775	771	744	766	656	792	842	942	750
rok	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
počet	802	879	884	908	863	1015	1089	864	889

#### Počet žadatelů o pěstounskou péči v letech 1989 - 2006

rok	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
počet	451	482	501	484	455	387	516	427	640
rok	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
počet	864	720	632	730	752	809	760	703	682

#### Počet osvojených dětí v letech 2000 - 2006

rok	2000	2001	2002	2003	2004
nezrušitelné	1492	1323	1297	1204	1154
zrušitelné	164	158	123	125	143

#### Počet žadatelů o osvojení v letech 1989 - 2006

rok	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
počet	2250	2352	2245	2254	1875	1990	1980	1650	2284
rok	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
počet	2531	2123	1969	2100	2369	2440	2524	2500	2341

## **4. PŘEHLED TYPŮ NÁHRADNÍ VÝCHOVNÉ PÉČE**

### **4.1. Definice náhradní výchovné péče v ČR**

Zákon č. 109/2002 sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních definuje náhradní výchovnou péči takto: Poskytování výchovy, vzdělávání a zabezpečení dětem a mladistvým ve školských zařízeních a speciálních školských zařízeních; dále pak při výkonu ústavní výchovy, ochranné výchovy a předběžného opatření při poskytování služeb preventivní výchovné péče.

#### **4.1.1. Ústavní výchova**

Představuje v České republice jednu z forem náhradní výchovné péče. Byla zavedena v 50. letech 20. století a během krátké doby se stala předmětem kritiky z řad odborníků. Vytýkáno je především to, že dlouhodobým pobytem v ústavním zařízení je dítě deprimováno, sociálně izolováno od původní rodiny. Poté se projevuje syndrom ústavní závislosti. Pobyt v zařízení také nedostatečně připravuje na samostatný život. Z psychologického hlediska je ústavní výchova vhodná jen jako přechodné řešení, než je pro dítě nalezena jiná vhodná rodina nebo než se dítě může vrátit zpět do původní rodiny. O ústavní výchově rozhoduje soud na návrh obce a smí rozhodnout i bez podání návrhu.

#### **4.1.2. Ochranná výchova**

Je druh ochranného opatření, které má zajistit prevenci, izolaci a resocializace dítěte, které se dopustilo společensky nebezpečného činu. Je určena pro osoby ve věku 12-15 let, které spáchaly trestný čin, za něhož trestní zákon dovoluje uložit výjimečný trest, nebo osobám mladším 15 let, které se dopustily činu, jenž je pokládán za závažný trestný čin. Ochranou výchovu také může uložit soud v trestním řízení a to pouze mladistvým (15-18 let). Musí být však splněna podmínka, že uložení ústavní výchovy by bylo v daném případě nedostatečné opatření.

### **4.1.3. Účel ústavní výchovy**

Účelem je zajištění nezletilé osobě (zpravidla ve věku od 3 do 18 let), případně zletilé osobě do 19 let, náhradní výchovnou péči a to v zájmu jejího zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání. Dále pak předcházení vzniku a rozvoje negativních projevů chování dítěte či zmírňování a odstraňování příčin nebo důsledků již vzniklých poruch chování, čímž přispívá ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte.

## **4.2. Přehled zařízení náhradní výchovné péče dle zákona č. 109/2002 sb.**

Tyto zařízení jsou určeny pro nezletilé, zpravidla 3-18 let, nebo max. zletilé do 19 let.

### **4.2.1. Diagnostický ústav**

Ústav přijímá děti a na základě výsledků komplexního vyšetření, zdravotního stavu dětí. S ohledem na volné kapacity jednotlivých zařízení je umisťuje do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Plní úkoly: diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální, organizační a koordinační. Zpracovává komplexní diagnostickou zprávu a návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb. Písemně sděluje údaje o dětech vhodných k osvojení nebo svěření do pěstounské péče. Pobyt trvá zpravidla 8 týdnů. Poskytuje také nezbytnou péči dětem zadrženým na útěku a také preventivně výchovnou péči, o kterou požádají osoby odpovědné za výchovu.

### **4.2.2. Dětský domov**

Plní funkce zejména výchovné, vzdělávací a sociální. Pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají vážné poruchy chování a vzdělávají se ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Slouží k umístění dětí zpravidla ve věku od 3 a nejvýše do 18 let. Je zde možnost umístění nezletilých matek s jejich dětmi.

### **4.2.3. Dětský domov se školou**

Zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které mají závažné poruchy chování, nebo které vzhledem ke své duševní poruše vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále pečuje o děti s uloženou ochrannou výchovou a o nezletilé matky s dětmi. Jde o děti od věku

od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Pokud se po ukončení nemůže vzdělávat na střední škole, je přeřazeno do výchovného ústavu.

#### **4.2.4. Výchovný ústav**

Péče o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování. Plní úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou. Jako součást ústavu se zřizuje základní nebo speciální škola. Někdy je zřízena též střední škola. Představuje těžiště převýchovného procesu.

### **4.3. 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, osobám odpovědným za výchovu a pedagogickým pracovníkům.“

<sup>9</sup>

#### **4.3.1 Formy péče**

ambulantních služeb - na základě žádosti osob odpovědných za výchovu nebo dětí starších 15 let

celodenních služeb - na základě žádosti osob odpovědných za výchovu

internátních služeb - na základě žádosti osob odpovědných za výchovu, internátní pobyt trvá zpravidla 8 týdnů.

---

<sup>9</sup> ZÁKON Č. 109/ 2002., Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. § 16, odst. 1

## **4.4. Práva a povinnosti dětí umístěných v zařízení dle zák. č. 109/2002 sb.**

### **4.4.1. Práva dítěte**

Dítě umístěné do ústavní péče má právo na: zajištění plného přímého zaopatření, rozvíjení tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností, respektování lidské důstojnosti, společné umístění se svými sourozenci, vytváření podmínek pro vzdělání, svobodu náboženství, respektování práv a povinností osob odpovědných za výchovu, seznámení se svými právy a povinnostmi, účastnit se činnosti organizovaných v rámci výchovného programu, obracet se s žádostmi, stížnostmi a návrhy, vyjádřit svůj názor na zamýšlená a prováděná opatření, požádat a uskutečnit osobní rozhovor s pověřeným zástupcem orgánu sociálně-právní ochrany dětí, být hodnoceno a odměňováno, mít informace o stavu svých úspor či pohledávek, udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu (korespondence, telefon, osobní návštěva), přijímat se souhlasem pedagogického pracovníka návštěvy, opustit se souhlasem pedagogického pracovníka zařízení za účelem vycházky.

### **4.4.2. Povinnosti dítěte**

Mezi povinnosti dětí patří: plnit vnitřní řád, dodržovat předpisy a pokyny k ochraně zdraví a bezpečnosti, hradit ze svých příjmů náklady spojené s přepravou do zařízení, které neoprávněně opustilo, vydat na výzvu předměty ohrožující výchovu, zdraví a bezpečnost.

## **4.5. Opatření ve výchově dle zákona č. 109/2002 sb.**

### **4.5.1. Negativní opatření**

Dítěti může být: odňata výhoda, sníženo kapesné, omezeno nebo zakázáno trávení volného času mimo zařízení, odňata možnost účasti na akci nad rámec vnitřního řádu, odňata možnost účasti na atraktivní činnosti, zákaz návštěv, v zájmu zklidnění lze dítě starší 12 let v DÚ, v DD se školou nebo v VÚ umístit do oddělené místnosti nejdéle na 48 hodin v průběhu 1 měsíce.

### **4.5.2. Pozitivní opatření**

Dítěti může být: - prominut trest, udělena věcná nebo finanční odměna, povolena mimořádná návštěva kulturního zařízení, vycházka či osobní výhoda.

## 5. PROBLÉM HODNOT A VÝCHOVNÝCH CÍLŮ

„Jedním ze základních úkolů pedagogiky musí být snaha vyvážit a harmonizovat jak hodnoty oceňované tradicí, tak i některé výrazné fenomény současné moderní civilizace.“<sup>10</sup> Je to úkol velmi náročný, neboť současná společnost je typická svým dravým prostředím soutěže a konfrontace, kladoucí nároky na individuální schopnost prosazení se, potřebu budování kariéry a vnějšího ocenění.

Důležitým ukazatelem výchovy a formování osobnosti člověka současné doby se tak stává i míra schopnosti jedince přizpůsobit se prostředí.

Stále častěji a výrazněji se objevují příznaky, které lze označit jako „syndrom ztráty smyslu a odpovědnosti.“ Jednou z příčin tohoto stavu může být prioritní a příliš jednostranná orientace současného člověka na svět věcí.

Ten může vézt k postoji nazvanému „hodnotový fetišismus“. Při tomto postoji svět hodnost splývá se světem věcí, které tak prioritně určují smysl života i životní způsob lidí.

„Nejasně definovaná a citově nezakotvená hodnotová orientace může snadno vyústit v patologické projevy maladjustace (nepřizpůsobení prvku nebo určité části potřebám a požadavkům celku – pozn. autora), včetně subjektivně vnímané ztráty jistot a existencionální pocity ztráty smyslu.“<sup>11</sup>

### 5.1. Adaptace jedince v prostředí

Jedním z hledisek při posuzování schopnosti přizpůsobení se jedince prostředí je míra jeho psychické stability, která se projevuje odolností vůči zátěži a velikostí frustrační tolerance. Tyto osobní charakteristiky jsou určovány jak genetickými dispozicemi, tak i kvalitou psychosociálního vývoje, s rozhodujícím významem raných vývojových etap.

Současná společnost klade stále vyšší nároky na schopnost přizpůsobení jedince, včetně zpracování ohromného množství stresujících podnětů. To způsobuje mimo jiné nárůst civilizačních nemocí, které kromě somatických forem zahrnují i psychické poruchy.

„Častým příznakem maladjustace jedince bývá subjektivně vnímaná ztráta jistot, spojená i se ztrátou odpovědnosti za vlastní chování.“<sup>12</sup>

Právě nejasně definovaná hodnotová orientace může pak vyústit jak v patologické projevy bezohledného egoismu, tak i přijetí skupinové identity, bez schopnosti vlastního kritického vyhodnocení předpokládaných hodnot a významů.

Klíčovým úkolem ve výchově by proto měl být harmonický rozvoj emočních i kognitivních složek osobnosti, kdy nutnou podmínkou je citová zakotvenost vytvářené hodnotové orientace. Rozlišování dobra a zla musí vycházet z tradičně uznávaných významů naší kulturní oblasti a na jeho základě rozvíjet schopnost jedince orientace ve světě a vytváření jeho vlastní struktury hodnot.

---

<sup>10</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 15

<sup>11</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 15

<sup>12</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 16



## 5.2. Problémové dítě

V současné pedagogické teorii i praxi je často skloňován pojem „problémové dítě“. Toto označení není chápáno diagnosticky, ale pouze vyjadřuje určitou odlišnost dítěte od požadované normy. Jde tedy o pracovní označení, vyjadřující z pedagogického hlediska nežádoucí odchylku ve vývoji a projevech jeho osobnosti.

„Americký Diagnostický a statistický manuál duševních poruch (DSMIV) stanovuje k popisu zkoumaného jevu pět formalizovaných os, v rámci kterých se systematicky zabývá psychickými nemocemi, poruchami, somatickými onemocněními s možným vlivem na stavy psychiky i determinující psychosociální problémy.“<sup>13</sup> Z hlediska praktického stanovení normality je nejdůležitější jeho pátá osa, která prostřednictvím stupnice hodnotí míru psychosociální adaptace, včetně zvládnutí profesních požadavků.

Klasifikační systém MKN-10, který je používán převážně v Evropě a v České republice, platný od 1. 1. 94, využívá k získání souhrnné diagnózy tři osy.

První osa – osa klinické diagnózy - umožňuje zachytit potřebný počet hlavních i vedlejších projevů, důležitých k pokrytí celkového klinického obrazu (duševní poruchy, somatické poruchy).

Druhá osa - vyjadřuje postižení, ke kterému porucha vede (poškození, zneschopnění, ...) Toto postižení je zkoumáno v oblastech péče o sebe, práce, domácnosti i v širším sociálním prostředí.

Třetí osa - zaznamenává související faktory, tedy problémy, které jsou přidružené k příslušnému klinickému stavu a mají natolik dlouhodobý a závažný dosah, že významně ovlivňují klinický stav. Jde se o negativní vlivy prostředí v rovině psychologické, materiální i kulturní. Jde například o negativní životní události, odmítání dítěte, problémy ve výchově včetně ústavní výchovy, vzdělávací problémy nebo poruchu ve vztazích.

Z hlediska psychologie se problémové dítě bude pravděpodobně vyznačovat odchýlným prožíváním a chováním, které bude porušovat stanovené normy a očekávání přiměřená věku. Posuzovanými a znaky pak může být úroveň sebepoznání, projevující se příkladně v rozumění a reflexi vlastních motivů a pocitů, sebeúcta, schopnost ovládat svoje chování a vytvářet citové vazby. S ohledem na dětskou psychiku je zcela oprávněné považovat „problémové děti“ za děti „ohrožené“ a snažit se přijmout taková pedagogická opatření, která by vývojová rizika maximálně snížila.

### **5.3. Agrese, agresivita, násilné chování**

„Současný komplexní bio-psycho-sociální model, popisující příčiny a mechanismy agresivního chování, zohledňuje jak endogenní příčina agresivity, zdůrazňující genetické faktory, tak i příčiny vnější, psychosociální.“<sup>14</sup>

Dříve, než vymezím základní exogenní a endogenní faktory, objasním základní pojmy: agrese, agresivita a násilné chování, které jsou v literatuře používány v různých významech.

#### **5.3.1. Agrese**

Agrese bývá nejčastěji definována a chápána jako fyziologický mechanismus, emoční reakce a projev chování nebo jednání. Jde o fyziologický mechanismus, sloužící k přežití jedince i druhu v přirozeném prostředí, je výsledkem fylogenetického vývoje a je nutné jej považovat za biologicky nezbytnou součást normálního chování. Agrese je specifický druh emoční reakce, která je společná člověku i zvířatům. Bývá chápána jako jakákoliv forma chování, jehož cílem je poškození nebo zničení jiného subjektu. Specificky lidská agrese je popisována jako destruktivní. Záměrné jednání, jehož cílem je poškodit, zničit nebo ublížit. Bývá spojena s velkou dávkou agresivity s častými afekty hněvu, vzteku či citem nepřátelství. U lidí je motivačním zdrojem násilí, ale násilí může být pouze jedním z projevů agrese.

#### **5.3.2. Agresivita**

Agresivita je pojem pro označení specifického souboru chování a prožívání, který má vrozený základ, ale jehož intenzita a forma je individuálním vyjádřením působení psychosociálních vlivů. Z hlediska psychologie jde o projev poruchy, kdy agresivnost se stává rysem osobnosti. Agresivitu lze také chápat jako dispozice k agresivnímu chování.

#### **5.3.3. Násilné chování**

Toto chování bývá označováno jako agrese patologická. Je možné ho definovat jako specificky lidskou činnost, která je zaměřená k poškození nebo ničení – má destruktivní charakter. Nejčastěji je násilným chováním chápána fyzická mezilidská agrese.

Existují dva základní typy násilného chování.

Prvním typem je epizodická porucha kontroly. Tato porucha je doprovázena vysokou emocionální vzrušivostí (afektem). Často souvisí s vývojovými poruchami v dětství a v dospívání nebo je vázána k psychickým onemocněním a poraněním mozku (symptomatické

poruchy chování). Jejich útoky bývají nepromyšlené, často primitivní, kdy rozsah agrese neodpovídá vyvolávající příčině. Jde o bouřlivé odreagování afektu, bez schopnosti ujasnění rozsahu, cíle i motivace. Mezi epizodami tohoto násilného chování není jedinec impulsivní ani útočný, typické jsou následné výčitky svědomí.

Druhý typ násilného chování je charakteristický pro antisociální poruchu osobnosti. Je charakteristický chladnou agresi, buď zcela nevyprovokovanou, nebo spuštěnou nevýznamným podnětem. Agrese je účelně zaměřená s racionálním ujasněním příčin i cílů. Projevem bývá impulzivita se špatnou sebekontrolou, emoční plochost bez schopnosti empatie či absence výčitek svědomí. Agresor bývá v dospělosti sociálně neodpovědný s manipulativním chováním, zneužívajícím okolí. Tato porucha osobnosti se vyskytuje ve všech pásmech inteligence. „Mívá dědičné pozadí, často navazuje na vývojové poruchy dětství a dospívání. V anamnéze často bývá minimální mozkové poškození (LMD), temporální epilepsie, encefalitis. Výzkumy mluví asi o 3 % mužské a 1% ženské populace.“<sup>15</sup> Četnost násilného chování se stupňuje v pozdní adolescenci a rané dospělosti. Muži bývají útočnější než ženy.

Z hlediska pedagogiky je již rozvinutá porucha osobnosti tohoto typu prakticky nezvládnutelná, selhává i psychoterapie. Rozhodující je tedy prevence tohoto stavu, důležitá je i otázka včasnosti poskytnutí potřebné specializované péče.

#### **5.4. Vrozené a získané dispozice k poruchovému chování**

Snahou psychologů není pouze popsat a hodnotit osobnost, ale také předvídat a ovlivnit její chování, porozumět motivům, které vedou k jednání určitého typu.

Až současná úroveň vědeckého poznání s využitím moderních metod vnáší do tohoto problému více světla. Mezi nepoužívanější postupy, které se snaží rozlišit vliv dědičnosti od vlivu prostředí, patří studie jednovaječných a dvouvaječných dvojčat, která byla vychovávána společně i odděleně a studie dětí adoptivních a neadoptivních. Míra vlivu dědičnosti pak bývá určována jako dvojnásobek rozdílu korelace nějaké vlastnosti mezi jednovaječnými a dvouvaječnými dvojčaty.

„Jeden z výzkumů realizovaný ve Spojených státech, vedený minnesotskou vědeckou skupinou, si při zkoumání vlivu dědičnosti stanovil k nutnému popisu osobnosti pět základních vlastností, tj. určitých dimenzí, nazvaných superfaktory (extroverze - introverze, neuroticismus - emoční stabilita, svědomitost - autoritářství, přátelskost - agresivita, otevřenost - absorpce). Výsledek prokázal genetické ovlivnění těchto základních rysů osobnosti ve výši těsně nad 40%. Podobným způsobem výzkum prokázal převažující genetické ovlivnění temperamentových rozměrů osobnosti (50 – 65 %), kdežto charakterové rozměry jsou ovlivňovány spíše prostředím (sociálním učením).“<sup>16</sup>

## **6. ENDOGENNÍ A EXOGENNÍ FAKTORY**

### **6.1. Endogenní faktory**

#### **6.1.1. Heredita**

Je známo, že chování jednatlivce závisí na vzájemné interakci mezi dědičnými vlivy a vlivy prostředí. Geny vymezují hranice potenciálu jednatlivce, míra jeho aktualizace závisí na vlivech prostředí. „Kvantitativní genetika, která se opírá o studium dvojčat a adoptivních dětí dokládá přibližně 40% genetické ovlivnění rozdílů základních vlastností osobnosti.“<sup>17</sup>

#### **6.1.2. Chromozomální poruchy**

Výzkumy potvrzují, že jedinci s chromozomálním karyotypem XYY mívají zvýšené sklony k agresi (Čermák 1998).

Chromozom Y ovlivňuje distribuci a množství mužských hormonů. Muži s tímto nadbytečným chromozomem vylučují ve větší míře mužské hormony, vykazují větší tělesnou hmotnost s vyvinutější svalovou hmotou.

#### **6.1.3. Hormony**

Vyšší hladina testosteronu souvisí s takovými osobnostními charakteristikami, jako je vyhledávání mimořádných zážitků a dominance.

#### **6.1.4. Neurofyziologické mechanismy mozku**

„Se vztahem k agresi se jedná především o oblast limbického systému (zejména amygdala a hypokampus) a cerebrální kortex. Limbický systém je systém korových a podkorových útvarů, oboustranně vzájemně propojených, majících vztah k emočnímu instinktivnímu chování.“<sup>18</sup>

#### **6.1.5. Neurotransmitery**

Jde o látky zprostředkující přenos informací na synapsích neuronů. Jejich důležitou funkcí je i kontrola agrese. Mají tlumivý či aktivační charakter ve vztahu k jednotlivým typům agrese.

## 6.2. Exogenní faktory

Jsou významnými psychosociálními vlivy pro riziko utváření problémové osobnosti s rysy destruktivity, agresivity, projevy násilí.

„O vzájemné propojenosti biologických a sociálních faktorů při vývoji jedince svědčí mnohé studie, dokládající přímý důsledek percipovaných proměn v sociálním prostředí na neuroanatomické i neurofyzilogické změny v mozku (změna stavby i činnosti neuronů).“

19

### 6.2.1. Vliv kultury

Socializace dítěte probíhá vždy ve specifickém kulturním prostředí, které svými stabilizovanými, sociokulturně zakotvenými pravidly a normami, působí jako tzv. faktor mimogenetické dědičnosti. Právě tyto specifické kulturní rysy, včetně postojů, názorů, hodnot i výchovných přístupů, se mezigeneračně předávají a podílejí se na socializaci každého jedince.

### 6.2.2. Vazba mezi matkou a dítětem

Z vývojové psychologie známe období ve vývoji jedince, v nichž je jeho psychika vnímavější na určité vlivy. Jedním z nejvýznamnějších období je již prenatální období života plodu a předpokládá se jejich trvání od narození asi do 18. měsíce. Již zde je doložena existence vztahu mezi prožíváním matky a plodu. Nejedná se tedy pouze o biologickou provázanost, ale i přenos silných emocí a prožitků matky na dítě.

---

<sup>16</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 30

<sup>17</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 32

<sup>18</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 33

<sup>19</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 34

### 6.3. Propojenost endogenních a exogenních faktorů

Pro správný vývoj a úspěšnou socializaci jedince je nezbytně nutné provázat jeho vrozený genotyp s optimálními stimuly vnějšího prostředí.

„Mnohé funkční systémy mozku mají svá kritická vývojová období (poznávací funkce, řeč, emotivita...), ve kterých pro správný vývoj nezbytně potřebují správné podněty. Pokud je nedostávají ve správném množství jejich vývoj se často i nevratně poškodí.“<sup>20</sup>

### 6.4. LMD jako výslednice endogenních a exogenních faktorů

LMD neboli lehká mozková dysfunkce je porucha, která v současnosti svým rozsahem i vývojovými riziky představuje závažný zdravotně- sociální problém. Její rozvinuté symptomy bývají výslednicí nahromadění vnitřních i vnějších faktorů, jako jsou genetické dispozice, vlivy během těhotenství (infekce, kouření, alkohol), porodní komplikace a další následné vlivy (hypoxie, encefalitidy, meningitidy, úrazy hlavy a psychosociální faktory). V současné době se přikládá vážnost i ekologickým vlivům.

„Podíl jednotlivých faktorů se předpokládá v následujícím poměru:“<sup>21</sup>

Dědičnost.....	50 - 70 %
Komplikace během těhotenství, při porodu.....	20 - 30 %
Pozdější vlivy.....	10 %

Výchovně terapeutická a rehabilitační opatření, pokud jsou uplatňována včas, mohou zamezit následným potížím s adaptací dospívajících i mnohým problémům v dospělém věku.

Byl doložen vztah lehké mozkové dysfunkce k rozvoji poruch chování, agresivitě a sociálním projevům.

„Logitudinální studie dokládají sociálně rizikový vývoj u 20- 30 % dětí s diagnostickými znaky poruchy typu hyperaktivity a impulzivity, majících v dospělosti problémy s antisociálním chováním, alkoholem a drogami. U osob s touto poruchou se statisticky významně častěji vyskytuje v dospělosti antisociální porucha osobnosti.“<sup>22</sup>

„Z pedagogického hlediska je známá především triáda primárních symptomů.“<sup>23</sup>

Porucha pozornosti - projevuje se menší koncentrací a vyšší únavností, snadným odkloněním pozornosti i sníženou schopností jejího rozdělování. Poměrně často se vyskytuje nadměrná rozržitost a tendence k motorickému i slovnímu ulpívání.

Nedostatečné tlumení vnitřních impulsů – projevují se nízkou kontrolou vzrušení a popudlivostí, překotným jednáním a nebrzděným zasahováním do všech situací, vykřikováním, emoční labilitou a kolísáním nálad, nízkou lustrační tolerancí a obtížnou ovlivnitelností.

Hyperaktivita – projevuje se nejen neklidným chováním, ale i neklidným spánkem s častými změnami polohy těla. Hypoaktivita bývá méně častá.

---

<sup>20</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 39

<sup>21</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 42

<sup>22</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 43

<sup>23</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 43



## 7. PATOLOGIE RODINY A AGRESE

Bezpochyby hlavní a nezastupitelné místo při výchově dětí má rodina. Působí nejen jako specifický filtr pro přijímání a zpracování vlivů z vnějšího prostředí, ale zároveň je pro dítě prvním modelem světa, dle kterého si vytváří vlastní identitu a sebe pojetí. Nastavuje dítěti vzory k napodobování a identifikaci. Kvalita kontaktů matkou s dítětem již od prvních měsíců života předurčuje jeho individuální formy chování, vnímání i myšlení a vpečetují se citové mechanismy jako je strach, agrese, nebo přichylnost. Mezi matkou a dítětem vzniká citově významná vazba, která vytváří základ dalšího vývoje dítěte a má zcela zásadní význam pro jeho další rozvoj.

„Nedostatečným syćením této vazby v kritické vývojové periodě dítěte (nebo jejím narušením) může být v jeho dalším vývoji negativně ovlivněn rozvoj empatie, svědomí, mravních postojů a tím i schopnost rozlišovat dobré a zlé.“<sup>24</sup>

„Na tomto principu byla ve významné míře také prokázána cesta přenosu transgenerační deprivace. 70% matek, jejichž vazba k vlastnímu dítěti je dle standardních posuzovacích kritérií vyhodnocena jako nejistá, nemělo vytvořeno jistou vazbu ani ke své matce. („strange situation test“).“<sup>25</sup>

Narušený vztah rodičů k dítěti je základní příčinou psychosociálních problémů a poruch vývoje dítěte. Tato nevhodná péče může mít podobu psychické deprivace, zanedbávání (týká se socioekonomických nedostatků výchovy), týrání (tělesné, psychické), nebo sexuální zneužívání (aktivní či pasivní).

„Společenský dopad tzv. „subdeprivčního“ rodinného prostředí, které nevede přímo k psychické a sociální invalidizaci dítěte, ale svými nedostatky v emoční a podnětové stimulaci negativně ovlivňuje jeho vývoj, se projevuje významným podílem na současném nárůstu sociálně patologických jevů, jako je dětská kriminalita, projevy násilí a agresivity, včetně nejrůznějších typů patologických závislostí.“<sup>26</sup>

K zanedbávání dítěte dochází nejčastěji v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovní, kde dítě vyrůstá často v materiálně a hygienicky nezabezpečených podmínkách, bez dostatku vzdělanostních i kulturních vlivů a výchovných podnětů.

## **7.1. Vnitřní a vnější činitelé zanedbávání dítěte**

Nízká socioekonomická a kulturní úroveň rodin je často spojena s dalšími nepříznivými vlivy. Patří sem například alkoholismus, nestálost prostředí, promiskuitní sexuální vztahy, násilí v rodině.

Činitele přispívající k zanedbávání dítěte v rodině je možné rozdělit na vnitřní a vnější.

## **7.2. Vnitřní činitelé**

K vnitřním podmínkám patří osobnostní charakteristiky primárních vychovatelů, jejich psychické vlastnosti a schopnosti. Na kvalitě výchovy a péče o děti se může totiž negativně projevit emoční nezralost, nebo nevypělost rodičů. Častým případem i bývají duševní poruchy a nemoci primárních vychovatelů, kam je nutno počítat i drogové závislosti, včetně alkoholismu.

## **7.3. Vnější činitelé**

Mezi vnější vlivy patří složení rodiny, její velikost, společenské postavení, ekonomická a kulturní úroveň, její vztahy a kontakty se sociálním prostředím. Důležitým vnějším faktorem je úplnost rodiny. V současné době existuje vysoké procento neúplných rodin, kde výchova probíhá bez otce. „Jeho nepřítomnost bývá závažným deprivacním činitelem, jak také vyplývá ze statistických šetření. Řada studií potvrzuje zvýšený výskyt poruch chování a odchylek v sociálním vývoji dětí, vychovávaných bez otce.“<sup>27</sup>

Velmi rizikové je chybění otce při výchově chlapců. Tím bývá narušená identifikace s rodičem stejného pohlaví a spolu s absencí mužské autority v rodině je častou příčinou výskytu delikventního a asociálního chování.

Další, velmi rizikový faktor, je násilí uvnitř rodin. Toto násilí poškozuje děti nejen fyzicky, ale v jejich psychickém vývoji často na celý život. Jeho časným důsledkem je vývoj poruch chování v dospívání i poruch osobnosti v dospělém věku (podle osobnostních předpokladů s projevy spíše násilnými a agresivními, nebo neurotickými úzkostmi a depresivními, včetně citové labilité).

## **7.4. Výchovný styl**

Kdyby neexistovala pravidla a disciplína silnějšího světa dospělých, tak by děti svá přání, a touhy a prosazovaly s daleko větší bezohledností a brutalitou. Jak učitelé, tak i

vychovatelé znají ze své praxe překvapivé projevy násilí a prudkých nekontrolovatelných emocí ve skupině dětí, vyvolané a spuštěné frustrací některé z aktuálních dětských potřeb (např. touhou po hračce).

Až s postupným vyžíváním dítěte a dosahováním kvalitativně vyšších úrovní citového a morálního života se dítě učí zvládat svoje emoce, brát v úvahu stanoviska jiných a vytvářet si vlastní svědomí. Tento přístup je ale podmíněn hodnotami, které jsou dítěti již od útlého věku dodávány okolím, zpočátku formou jasně a srozumitelně stanovených pravidel, povinností a zásad – tedy disciplíny opřené o autoritu vychovatele či rodičů.

---

<sup>24</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 72

<sup>25</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 73

<sup>26</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 73

<sup>27</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 74

## **8. ÚSTAVNÍ VÝCHOVA JAKO SOUČÁST PÉČE O DÍTĚ**

Do dětských domovů se školou a výchovných ústavů, veřejností stále často označovaných jako pasťáky a polepšovny, jsou umísťovány děti na základě poruch chování, které často uplatňují skutkovou podstatu trestného činu. I tyto závažné problémy, které jsou důvodem pro nařízení ústavní výchovy nebo předběžného opatření soudu, jsou skoro vždy symptomem dysfunkční rodiny.

Tato speciální školská zařízení poskytují dětem výchovné vzdělávací programy individuálně zpracované na základě jejich osobnostních charakteristik (programy rozvoje osobnosti).

### **8.1. Problémy a úkoly ústavní výchovy**

„Hlavním východiskem i prioritou pro všechna školská zařízení musí být princip pomoci a ochrany dítěte, nikoliv prvoplánový trest, spojený se společenskou diskriminací.“<sup>28</sup>

Důležitým úkolem, klíčovým právě u zařízení, která poskytují péči dětem umístěným mimo vlastní rodinu, je zajištění kvalitních a bezpečných (nestresových) podmínek. Tyto podmínky je možné vytvořit pouze na podkladě pozitivních emočních vztahů, umožňujících prožitek důvěry mezi dítětem a dospělým. Současná realita sítě školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy se často bohužel od těchto požadavků značně odlišuje.

Ústavní výchova je velmi nákladná, a aby důstojně plnila úkol jedné z forem náhradní péče, musí se nutně možnosti a hlediska ekonomů sblížit s požadavky pedagogů. Výsledkem by mělo být snižování počtu dětí v jednotlivých ústavech a vznik nových specializovaných zařízení. Dále je nutný i příchod mužů, jejichž místo je v ústavní výchově nezastupitelné.

### **8.2. Problémové děti ve školských výchovných zařízeních**

Nyní uvedu některé základní důležité informace získané Institutem kriminologie a sociální prevence (1998), které uvádí Jánský ve své knize (2004).

Tyto informace byly získané dotazníkovou metodou a vyšlo najevo, že pracovníci dětských výchovných a diagnostických ústavů se shodují na stále se zhoršujících charakteristikách svých klientů.

Jde především o následující charakteristiky:

- stoupl podíl dětí z rozvrácených a kriminálně zatížených dětí

- u dětí se projevuje výrazně vyšší materiální standart, s čímž souvisí i jejich silná orientace na značkové zboží
- zdravotní stav klientů je na setrvalé úrovni, přibývá u nich však venerických chorob
- klienti vykazují nižší školní znalosti, zájem o vzdělání a kázeň se přitom nadále snižují
- pokles lze zaznamenat u pozitivních aktivit volného času včetně sportu
- výrazný nárůst problematiky závislostí (alkohol, drogy, kouření a automaty zasahují stále větší část problémové dětské populace)
- vzestup agresivního jednání, nižší odpovědnost a ovladatelnost dětí

### **8.3. Osobnostní charakteristika dětí**

Výzkumná část spočívající v anamnesticko-psychologickém vyšetření vybraných klientů (vzorek 464 dětí, průměrný věk 13,2 roku) byla zaměřena na následující body: Osobnostní, vrstevnické kontakty, školní úspěšnost a relevantní situační faktory. Byly konstatovány tyto závěry:

40% dětí žilo již v předškolním věku v neúplné rodině. V době výzkumu měl jen každý třetí klient úplnou vlastní rodinu.

O většinu sledovaných dětí se starala sama matka, otec byl často pouze formálním vychovatelem.

Rodiče klientů jsou z hlediska vzdělanostní úrovně výrazně pod standardem populace. Více než tři čtvrtiny matek a dvě třetiny otců má pouze základní vzdělání.

7% rodičů má maturitu, ani jedna matka není s vysokoškolským vzděláním.

Pedagogické působení matek se jeví jako problematické, vesměs nedůsledné, s častými tendencemi zanedbávat péči.

Výchovný styl otců ukazoval obdobné rysy s častějším užitím trestů. Výchovná nedůslednost a omlouvání prohřešků dítěte se častěji objevuje u romských rodičů.

56% klientů vykazuje podprůměrný nebo dokonce výrazně podprůměrný intelektový výkon.

Čtvrtina klientů trpěla LMD, stejné množství mělo tuto poruchu naznačenou.

Prospěch klientů byl ve škole podprůměrný již od nižšího stupně, krize prospěchu se s vyššími ročníky prohlubovala.

Polovina klientů v mladším školním věku a tři čtvrtiny klientů ve starším školním věku má závažné problémy s prospěchem.

Problémy s chováním měly již v mladším školním věku téměř tři čtvrtiny dětí, závažnější problémy či predeliktivní chování v této době vykazovala necelá třetina vzorku.

Ve starším školním věku se tyto skutečnosti výrazně zhoršily. Bez problémů nebo pouze s ojedinělými problémy byla pouze jedna desetina souboru, zbylá část vykazovala závažnější problémy či delikvenci.

Nejčastějšími delikty bylo záškoláctví a krádeže. Na dalších místech se objevovala agresivita, útoky z domova, nebo obecná výchovná nezvladatelnost spojená s nerespektováním autorit.

Více než polovina sledovaných dětí měla významnou zkušenost s konzumací alkoholu, téměř 40% s nealkoholovými drogami – především s těžkými látkami, marihuanou a pervitinem.

Přibližně třetina dětí vyzkoušela hru na výherních automatech.

Závadové sexuální chování bylo zaznamenáno asi u desetiny klientů. Nejčastěji se jednalo o předčasné zahájení sexuálních aktivit. U dvaceti dětí byly mravnostní problémy důvodem jejich umístění ve výchovném ústavu, šlo převážně o dívky, které prostituovaly.

---

<sup>28</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 95

## 8.4. Vzdělání dětí a jejich chování ve škole

Z výsledků, vztahujících se k dosaženému vzdělání, školní úspěšnosti, chování ve škole a některých dalších relevantních položek, které byly zjištěny při výzkumu, uvádím vybrané důležité informace:

- Téměř 76% respondentů mladistvého věku má ukončen osmý ročník základní školy
- Školní úspěšnost je u respondentů vyjádřena bez ohledu na druh školy průměrným prospěchem 2,7
- U více než 53% dětí a mladistvých, jimž byla soudem nařízena ústavní nebo ochranná výchova, byla zjištěna snížená známka z chování.
- Výrazné výchovné problémy v dětském věku byly prezentovány u více než 80% respondentů.
- Přes 55% dětí a mladistvých umístěných ve výchovných ústavech se dopustilo jednání vykazujícího znaky dětské kriminality.
- U téměř 60% svěrenců byl zaznamenán únik od rodičů a život v partě.
- 70% respondentů mělo časté absence ve škole.
- Útěků z výchovných zařízení se dopouštělo téměř 40% dětí.
- Poruchy chování byly zjištěny u 90% dětí a mladistvých. V tomto kontextu bývá u svěrenců často diagnostikována nestálost, nezdrženlivost a agresivita.
- Problémové chování je nejčastěji spojováno s kouřením, experimentováním s drogami, šikanou...
- Předpoklad, že dobrá vazba na sociální zázemí (na rodinu) má pozitivní vliv na výsledky ve škole, se nepotvrdil.
- Jedinci s absencí jakékoliv vazby na rodinu nevykazují statisticky významně horší průměrný prospěch, ani známku z chování, než ti, u nichž je charakterizováno rodinné zázemí jako dobré.
- Statisticky významná se ukázala souvislost mezi experimentováním s drogami a labilním sociálním zázemím. Na základě psychiatrických a psychologických diagnóz byl zjištěn výrazný výskyt poruch v emocionální složce osobnosti a citů (emocionální labilita, impulsivní reakce).

## 8.5. Psychický stav dětí

Výsledky z aktivního sociálního učení, které probíhalo za předem stanovených podmínek a v rámci dobrovolné účasti, ukázaly že:

- Velká část svěřenců výchovných ústavů má problémy se sebedůvěrou a zvýšenou emocionální vzrušivostí.
- V mezilidských situacích bývají dezorientováni a často nezvládají pro jiné běžné životní situace.
- Výrazným prožitkem jsou snahy o dosažení nezávislosti. Svobodu vnímají především jako stav, kdy nemusejí nikoho poslouchat. S tím souvisí i jejich nedostatek tolerance v interpersonálních vztazích.
- Více než dvě třetiny svěřenců projevují za běžných podmínek tendence účelově přizpůsobit své chování.
- Obecnějším rysem, který se týká více než poloviny dětí a mladistvých ve výchovných ústavech je snížená schopnost pochopit následky svého chování. Reakce okolí na jejich projevy a činy jakoby nevnímají.

Tyto zjištěné charakteristiky problémových dětí, umístěných ve školských výchovných zařízeních, odpovídají svou strukturou obecným předpokladům a očekávání.

Základním úkolem všech výchovných zařízení je připravit prostřednictvím osobních změn své svěřence k úspěšné integraci do společnosti. Jde o velmi složitý úkol, který může být plněn nejen za předpokladu materiálně - ekonomických a strukturálních změn školských zařízení, ale v první řadě kvalitními osobnostními a profesionálními vlastnostmi pedagogů.

Jedině souhrou těchto nutných předpokladů mohou být redukovány negativní vlivy sociálního prostředí, které jsou typické pro mnohá současná speciální školská zařízení. Teprve potom může projevit význam a hlavní výhoda ústavní výchovy, která spočívá ve schopnosti jednotně upravit edukační prostředí a eliminovat vnější patologické vlivy, včetně negativního vlivu rodiny (tj. naučit děti komunikovat s problémovými rodiči, posílit jejich nezávislost a odolnost).



## 8.6. Profil pedagoga ve školských výchovných zařízeních

„Nejkrásnější reformy musí selhat, jestliže nejsou k dispozici v dostatečném počtu kvalitní učitelé“. J. Piaget

Na pedagogy ve výchovných zařízeních jsou v jistých směrech kladeny mnohem větší nároky. Je nutná nejen jeho vysoká frustrační tolerance a odolnost vůči stresovým a konfliktním situacím, vyžadujícím mnohdy rychlá a racionální rozhodnutí, ale i vysoká dovednost v sociální komunikaci a schopnost citlivě vnímat sociální dění. Důležité jsou i jeho postoje, které musí zcela přirozeně a srozumitelně vyjadřovat zájem, ochotu a připravenost k pomoci.

„Schopnost komunikace, empatie a předvídání vzniku možných konfliktních situací, má zcela klíčový význam pro zvládnání profesních nároků, ale i pro bezpečnost dětí i zaměstnanců.“<sup>29</sup> Pozitivní citový vztah k dětem významně pomáhá v navazování kontaktů i s velmi problémovými jedinci a zároveň umožňuje získávat důležité diagnostické informace. Pouze určení požadavků, kontrola a dohlížení nestačí, neboť bez navázání osobního vztahu mohou mnohé střety a konflikty vyostřit. K hlavním osobnostním i profesním charakteristikám patří též důslednost, bez které není možné stanovit výchovný režim.

---

<sup>29</sup> JÁNSKÝ, P. Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004, str. 104

## 9. VYBRANÉ KAZUISTIKY

Upozorňuji, že veškeré osobní údaje uvedených osob v následujících kasuistikách byly změněny z důvodu zachování mlčenlivosti

### **Milan, Kazuistika č. 1**

Jako první případ popíši příběh jedné mé známé, která si vzala do pěstounské péče šestiletého chlapce.

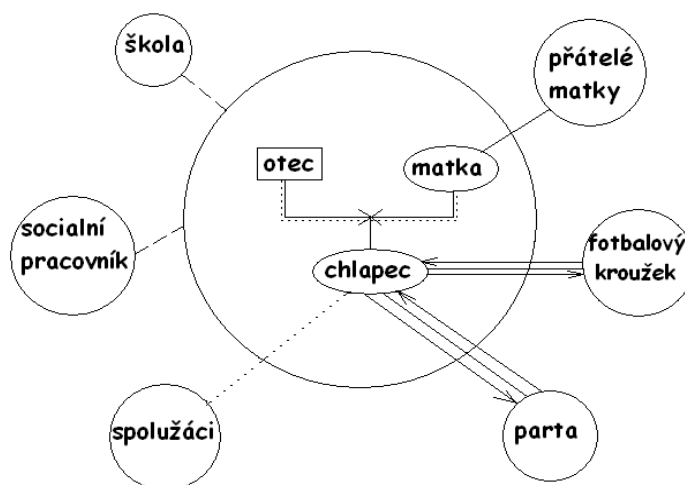
#### **Rodinná anamnéza**

Podle předchozích informací biologický otec rodinu opustil, když byl chlapci teprve jeden rok. Matka trvale vedla nezřízený život (drobné krádeže, popíjení alkoholu) a nedokázala dítě materiálně ani psychicky zabezpečit. Proto byl chlapec umístěn ve čtyřech letech do dětského domova. Zde začaly první problémy, ať už spojené s adaptací na prostředí či se začleněním do kolektivu. V šestém roce života si chlapce osvojila mnou zmiňovaná známá, která se svým manželem zahrnula dítě láskou a pro jeho výchovu a zdravý růst udělali vše, co bylo v jejich silách.

#### **Osobní anamnéza**

Dítě se dle vyprávění matky pěstounky do náhradní rodiny zprvu téměř bez problémů začlenilo a vypadalo to, že vše proběhne bez větších problémů. Tyto vyhlídky se bohužel rozplynuly během několika let. Chlapec začal chodit za školu, vstoupil do nevhodné party, kouří a jeho vztah k náhradním rodičům se značně narušil. Dnes je mladíkovi 14 let a rodina se snaží s problémy bojovat.

Pro upřesnění vztahů uvádím ekomapu sestavenou podle získaných informací.



Vysvětlivky: ..... napjaté vztahy  
 ----- stresující vztahy  
 =====) dobré, vzájemně podpůrné vztahy

Rozhodně tento případ nepovažuji za pravidlo. Existuje i mnoho náhradních rodin, které se s žádnými většími problémy nesetkaly. I přesto bych se ale ráda pozastavila nad psychicky deprivovanými dětmi, které tyto problémy mají. Dnes je řadou psychologických studií potvrzeno, že základní prvky osobnosti člověka jsou „hotovy“ ještě před nástupem do školy. Pokud tedy chybí dostatečné množství impulsů ze strany rodičů, projeví se to nenávratně v dalším vývoji dítěte. Nemůžeme se pak tedy divit tomu, že jsou deprivované děti tak často problémové.

Pokud bych se měla pokusit navrhnout řešení těchto problémů z pohledu studentky sociální pedagogiky, tak bych se přiklonila k názoru Anny Šabatové uveřejněného na [www.oldmravenec.cz](http://www.oldmravenec.cz). Ta, stejně jako většina psychologů, hovoří o tom, že je potřeba, aby se děti z kojeneckých ústavů rychle dostávaly do rodin, protože pro citovou výchovu dítěte je nejdůležitější citová interakce s matkou v 1. roce života. Problémem je velké množství dětí v kojeneckých a výchovných ústavech. Důvodem absence malé množství dětí umístěných do náhradní rodinné péče.

Dalším problémem je, že děti jsou do náhradních rodin umísťovány často až v pokročilém věku. Problém velkého počtu dětí v dětských domovech by mohla řešit profesionální pěstounská péče. Potřebná legislativa je v ČR na dostatečné úrovni, ale je problém s její nedostatečnou aplikací do praxe a nedostatkem odborníků pro práci s těmito

děťmi – většinou je toto dáno finančními důvody. V zahraničí takové ústavy často spravují akreditované nevládní organizace financované státem, které si pak sami pohlídají vysokou kvalitu.

Podle vytvořené ekomapy bych navrhovala řešit mnou uvedenou problémovou situaci přes fotbalový kroužek, se kterým má chlapec pozitivní vztahy. Ve spolupráci rodičů, sociálního pracovníka a trenéra fotbalového kroužku by se chlapec mohl ještě více zaměřit na fotbal, ke kterému má pozitivní vztah a nežádoucí partu (a s ní spojenou většinu problémů) tak eliminovat.

## **Oldřich, Kazuistika č. 2**

Narozen v roce 1995, otec pracuje v zemědělství, matka romského původu je dlouhodobě nezaměstnaná.

### **Rodinná anamnéza**

Chlapec je jedináček, roku 1998 byl umístěn do dětského domova důvodu nedostatečné péče ze strany rodičů (matka chlapce neposílala do školy a naváděla ho ke krádežím, otec ho fyzicky napadal).

### **Osobní anamnéza**

Po vyšetření v diagnostickém ústavu byl chlapec přijat do dětského domova, na těle měl modřiny, vůbec nemluvil a pomočoval se. Nejevila zájem o školu ani o kolektiv. Je vzdorovitý a nesnášenlivý k okolí. Jedinou zálibou je výtvarná činnost - rád a hezky maluje. Matka ani otec o něj nejevila zájem. Během jednoho roku v dětském domově se chlapec přestal pomočovat, rozmluvil se a začal do jisté, pro něj potřebné míry, komunikovat s ostatními dětmi v domově. Nyní navštěvuje pátý ročník speciální školy a i přestože učení a škole stále vzdoruje, tak se jeho prospěch výrazně zlepšil a už nepropadá.

### **Psychologická anamnéza**

Je náladový, rozmrzelý a při žádné akci nevystupuje jako vedoucí osoba či iniciátor. Nedokáže se radovat a při neúspěchu je buď apatický, nebo pláče. Jeho povaha je nevyzpytatelná. Je náladový, nepořádný a často zarputilý. V současné době dokáže ustoupit ze svého tvrzení, v případě, že uzná vlastní chybu, což je velký pokrok. Další důležitou věcí,

která se změnila, je uznávání autority a umění se jí podřídít a poslechnout. Výtvarné nadání přetrvává.

Toto je další z případů, který není vůbec neobvyklý. Zde je asi největší problém získat důvěru, kterou dítě ztratilo (dá se říci bohužel) ke všem. Jak je možné navázat důvěru u takto deprivovaných a zklamaných dětí uvádí například Nešpor.

### **Způsoby získání důvěry dítěte dle Nešpora (1997)**

- 1) Věnovat se dítěti. Pokud se na nás dítě s něčím obrátí, začne například něco vyprávět, dospělí by měli přerušit činnost a dítěti se věnovat.
- 2) Sledovat, co dítě říká nonverbálně (mimikou, gesty, tónem hlasu apod.). Neverbální sdělení bývá v určitých případech důležitější než sdělení verbální.
- 3) Povzbuzovat dítě, aby s dospělým mluvil. Významná jsou zde například slova „aha“, „opravdu?“, „hm“ atd. Nežádoucí jsou prudké, jízlivé, ironické, odmítavé reakce na sdělení dítěte.
- 4) Vyjádřit to, co dítě řeklo, vlastními slovy. Dospělí tím dají najevo, že mají o sdělení dítěte zájem, zároveň se ujistí, že správně sdělení porozuměli.
- 5) Kontrolovat tón hlasu. Ten by měl podporovat obsahovou stránku sdělení, ne s ním být v rozporu.
- 6) Odpovídat dítěti nejen verbálně. Důležité je pokývání hlavou, objetí apod. Často záleží na situaci samotné.
- 7) Věnovat dítěti alespoň chvílku neformálního kontaktu denně. Mnohdy nezáleží na tom, jak dlouho jsme s dítětem, ale jak kvalitně je čas vyplněn.
- 8) Ptát se každý den dítěte, co prožilo hezkého, co ošklivého ho potkalo.
- 9) Dítěti nelhat. Lepší je, když dospělý přizná, že něco neví, že o něčem pochybuje. Tím důvěru neztratí, ale zpravidla vztah posílí.

Citová deprivace v dětství či podíl genů může být bohužel natolik silná, že i přes veškerou snahu nových rodičů, vychovatelů v ústavu či dětí samotných mnohdy neodezví

celý život. Rozhodně se nemusí projevovat ve formě krádeží, odmítání, nezřízeného života a podobně, ale může jít též o relativně úspěšného člověka, který se navzdory těžkému životu vypracoval, a přesto problémy spojené s citovou deprivací přetrvávají po celý život. Pro ilustraci uvedu příklad ženy, kterou uvádí ve své knize Matějček (1997).

### **Ludmila, Kazuistika č. 3**

Narozena roku 1952. Do dětského doma byla přijata ve třech letech, vzhledem ke špatnému rodinnému prostředí, které ohrožovalo její výchovu. Do té doby vyrůstala v týdenních jeslích.

#### **Rodinná anamnéza**

Otec české národnosti, pracuje jako nástrojař, byl často trestán pro příživnictví. Matka české národnosti, nepracuje, byla také opětovně trestána pro příživnictví a prostituci. Manželství bylo neuspořádané. Dívka má 7 sourozenců, 6 z nich bylo umístěno v ústavním zařízení, jedno dítě bylo osvojeno. Ani o jednoho ze sourozenců neprojevovali rodiče zájem. Sourozenci nevyrostali v dětském domově pohromadě, v současnosti se však stýkají, s rodiči neudržují žádný kontakt.

Ludmila prošla třemi ústavu, vyučila se kuchařkou. Na život v ústavu si postupně přivykla a měla zde hodně přátel, mohla se věnovat svým zájmům. V dětském domově se jí líbilo prostředí a vybavení. Na vychovatele však vzpomíná nerada („dříve byly jako kamarádky a mámy, ale pak na nás křičeli a vůbec nám nerozuměly, nikdy nás nehladily...“). V 18 letech odešla do rodiny svého nastávajícího manžela, kterého znala již delší dobu. V současné době je v domácnosti. S manželem si postavili rodinný domek, kde žijí se svými dvěma syny. Manžel je vyučen, pracuje jako mechanik. V manželství je velice spokojena, své děti velice miluje. Upnula se na svou rodinu a žije jen pro ni. Má mnoho zájmů a dobrou přítelkyni, jíž si nesmírně váží.

#### **Osobní anamnéza**

Často se však cítí opuštěná („nikdo mi nerozumí“), cítí se okolím zavrhaná, pociťuje úzkost z lidí. Bojí se myslet na budoucnost, má strach, že by ji děti mohly opustit, že

by přišla o manžela a rodinné zázemí. Přítomnost je pro ni optimálním stavem bezpečí a jistoty v celém jejím dosavadním životě. Je naplněna úzkostí, ale možná řešení jsou často nad její síly. Na otázku: „Jaká je Vaše nejmilejší vzpomínka?“, odpověděla: „Když mě jedna známá a hodná paní vzala k sobě domů, tam mě vykoupala, mazlila se mnou a četla mi pohádky.“ V testu „Tři přání“ uvedla, že by si přála zdravou a spokojenou rodinu, mír na světě a aby nebyly dětské domovy a všechny mámy měli své děti u sebe.

## **Martin, Kazuistika č. 4**

### **Rodinná anamnéza**

Matka vedla nezřízený život - brala drogy a živila se prostitucí, otec odsouzený za trestný čin si odpykával trest ve vězení. Matka o dítě ihned po porodu nejevila zájem, chlapec byl umístěn do kojeneckého ústavu, odkud ho ve věku 1,5 roku adoptoval manželský pár, který nemohl mít děti.

### **Osobní anamnéza**

Chlapec v rodině hned od počátku neprosplával, často plakal, v noci špatně spal, nejedl, neposlušoval a odmítal se nové rodině přizpůsobit. Ve škole problémy pokračovaly a kvůli velkým potížím musel ve druhé třídě přestoupit do zvláštní školy. Rodiče se ho snažili podporovat, ať už finančně nebo citově. V osmé třídě zvláštní školy začal hrát na hracích automatech a doma se začaly ztrácet peníze. Začal pít alkohol a kouřit marihuanu. Dokončil pouze zvláštní školu a našel si práci v zemědělství. Zde dostal ale zanedlouho výpověď, protože hned několikrát do práce bez omluvy nepřišel. Dnes je mu 19 let a rodina tvrdí, že před půl rokem odcestoval s partou do zahraničí a od té doby se ozval pouze jednou a to rodičům ani pořádně nesdělil, kde se nachází.

Přestože se sebevíc snažili, v tomto případě se výchova nepodařila dovést do zdárného konce. Rozhodně bych nedávala vinu náhradním rodičům.

„Jeden z postupů, který sledoval děti, které byly od narození adoptovány. Tyto děti mohou být srovnány s dětmi, které vychovávají jejich biologičtí rodiče. Takto lze izolovat vliv prostředí“<sup>30</sup>

Děti adoptované sdílejí prostředí domova se svými geneticky nespřízněnými rodiči, zatímco ty vychovávané v rodině vlastní sdílejí jak geny, tak prostředí domova. Ze studií bylo zjištěno, že děti vychovávané biologickými rodiči jsou těmto rodičům nepodobnější

(inteligencí apod.) než adoptivní děti. Někdy je ale síla genů tak velká, že ani prostředí a výchova ji nemohou ovlivnit, jako tomu je v případě čtvrté kazuistiky.

---

<sup>30</sup> KUBALOVÁ, V. Tématická jednotka pro střední školy- Dědičnost, prostředí, osobnost.1991.str.13



## **Libor a Andrea, Kazuistika č. 5**

### **Rodinná anamnéza**

Libor a Andrea jsou dvojčata. Narozeni roku 1998. Z původní rodiny odebráni roku 2003 z důvodu nedostatečné péče a silného zanedbání výchovy. Rodiče odcházeli často z domova a děti nechávali samotné.

### **Osobní anamnéza**

Při příchodu do dětského domova byly obě děti silně podvyživené a úzkostné. Zdravotní stav jinak v pořádku – děti prodělaly pouze běžná dětská onemocnění. V roce 2005 byla dvojčata umístěna do pěstounské péče manželů. Děti začaly navštěvovat základní školu, ale ve 2. třídě byl Libor umístěn do zvláštní školy a rok po něm i Andrea. Největší problém byl, že děti výuku nestíhaly i přesto, že se s nimi matka pěstounka každý den poctivě učila.

V současné době děti navštěvují pátý ročník zvláštní školy a rodiče přiznávají, že mají čím dál tím větší problém s jejich zvládnutím. Obě děti jsou agresivní, kouří, rodiče neposlouchají, sprostě jim nadávají a neuznávají žádnou autoritu.

Rodiče se snaží všemi možnými způsoby děti zklidnit a jejich vývoj usměrnit, ale přiznávají, že se to zdá být zatím marné. Tvrdí, že někdy dokonce přemýšlí o návratu dětí do výchovného ústavu.

## **Monika, Kazuistika č. 6**

### **Rodinná anamnéza**

Matka se v 18 ti letech vdala, krátce poté se jí narodila dcera Karolína. Po dvou letech manželství se rodiče rozvádí a Karolína je svěřena do péče otce. Matka žije s druhem a má s ním další dceru - Moniku. Když je Monice 8 let, matka se s přítelem rozchází a zanedlouho je zavřena do vězení, kvůli dlouhodobějším problémům se zákonem. Monika je umístěna do dětského domova.

### **Osobní anamnéza**

Při příchodu do domova je Monika silně zanedbaná, vzdorovitá a má velmi nevhodný slovník. Celou základní školu má problémy s chováním a školním prospěchem. Pátou třídu

opakuje. Po základní škole jde na učební obor: Kuchař - cukrář, tuto školu však nedokončí. V prvním ročníku přechází ještě na obor Kadeřnice a posléze se zkouší vyučit krejčovou. Žádný učební obor ale nedokončí. Kolem 16tého roku nastávají útěky z domova, které se opakují se stále větší intenzitou. Dívka má dokončenou pouze základní školu, nepracuje.

V 18ti letech opouští dětský domov a nějaký čas pracuje jako pomocná síla v obchodě s potravinami. U práce vydrží jen krátce. Poslední zprávy o dívce jsou, že se živí na severu Čech prostitucí.

Tento příběh jakoby zapadá do předchozích informací o dětech umístěvaných do dětských domovů. Tyto děti mají za sebou složitou minulost v nefunkčních rodinách. Do dětských domovů přicházejí velmi často touto minulostí již zasaženi. Problémové chování se proto velmi složitě daří zvrátit. Pokud jde o otázku prostituování dívek krátce po odchodu z domovů související s nedořešenou otázkou vysokého materiálního standartu, kterým se dětské domovy pokouší dětem nahradit nedostatek lásky a citového zázemí. Jak mi řekla pracovnice dětského domova v Dolních Počernicích, děti, které pak odchází z dětského domova, toto materiální zázemí ztrácí a to velmi špatně snáší. Pro dívky je pak prostituce často tím nejrychlejším a nejsnadnějším získáním velkého množství peněz, proto se k ní často uchylují.

## 10. Závěr:

V této práci jsem chtěla vymezit možnosti náhradní rodinné a náhradní výchovné péče a poukázat na některé rizikové faktory, se kterými se mohou náhradní rodiče setkat. Práce je zaměřena na téma tzv. „problémových dětí“, protože toto téma považuji v dnešní době za velmi aktuální. Je zde upozorněno na pozadí poruch chování, tedy na faktory, které k těmto problémům sociálního nepřizpůsobení mohou přispívat a přispívají.

Zaměřuje se jak příčiny a projevy, tak i důsledky dětí s nevhodným sociálním chováním. Má poskytnout vychovatelům či budoucím rodičům široký pohled na problémy, se kterými se mohou při výchově dětí setkat, a dát jim tak možnost se na ně připravit. Cílem není kritizovat jakýkoliv typ náhradní rodinné či výchovné péče. Jde pouze o to, informovat o rizicích, se kterými je tato péče spjata. Děti přicházejí jak do výchovných ústavů, tak k adopci či k pěstounské péči z velké části z nefunkčních či velmi problémových rodin. Je velmi pravděpodobné, že se na nich tato skutečnost v budoucnosti projeví.

Budoucí rodiče by si proto jakékoliv selhání dětí neměli dávat za vinu, ale naopak se ho snažit rozumově vysvětlit, pochopit a „bojovat“ s ním. Zároveň je nutné respektovat vývojová hlediska a individuální potřeby dítěte, protože každé dítě je jiné a jedinečné. Není možné si pro výchovu dětí vytvořit „jakýsi rámeček.“ Jisté je jen, že každému dítěti je třeba vytvořit co nejvhodnější prostředí s dostatečným množstvím stimulů a citového zázemí.

Při psaní své práce jsem měla k dispozici 22 kazuistik. (9 případů pěstounské péče, 7 ústavní výchovy a 6 adoptivních). Do své práce uvádím pouze 6 těch (nezapočítávám tu použitou s odborné literatury), kde se problémové chování dítěte projevilo natolik silně, že ho rodiče nebyli schopni zvládnout či usměrnit a u dítěte se tak projevil kriminální sklony apod. Tzn. u pěstounské péče dva případy z devíti, u ústavní výchovy dva případy ze sedmi a u adopce pak jeden ze šesti. Z výsledků tedy vyplývá to, co ukazují i jiné statistiky. Výsledkem je, že největší pravděpodobnost nepřizpůsobení a problémového chování se projevuje u dětí v ústavní výchově. Na druhém místě v pěstounské péči, kam děti přicházejí také již zasaženi předchozím prostředím a nejmenší dopad negativních vlivů je pak dětí adoptovaných, které přichází do náhradních rodin ve velmi brzkém věku.

Proto je nutná připravenost rodičů na to, že genetická predispozice či některý jiný z vnějších či vnitřních faktorů byl v minulosti tak silný a dítě zasáhl natolik, že se problémy projeví i na jeho chování.

I přes všechny výše vyřčené problémy a komplikace jsem pevně přesvědčena, že umístování dětí do péče náhradním rodičům je velmi důležité a přínosné nejen pro samotné děti a rodiny, ale i pro celou společnost. Jejich maximální možná integrace je zcela nezbytná.

## **Použitá literatura:**

ZÁKON Č. 94/1963 Sb., *o rodině* (ve znění pozdějších předpisů)

ZÁKON Č. 359/1999 Sb., *o sociálně-právní ochraně dětí* (ve znění pozdějších předpisů)

MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z. a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3

LANGMAIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Státní zdravot. Nakladatelství, 1968. ISBN 08-063-68

MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 735 21-08/31.

MATĚJČEK, Z., Dytrych, Z. *Nevlastní rodiče a nevládní děti*. Praha: Grada Publishing, 1999.

ISBN 80-7169-897-0.

JÁNSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. ISBN 80-7041-114-7

ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9

VÁGNEROVÁ, M., KLÍMA, P. *Kapitoly z patopsychologie dítěte*. Praha: SPN, 1987

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-853-8.

MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993.

ISBN 80-901424-7-8.

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-226-2

RADVANOVÁ, S. a kol. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1979. č. 4-31-18/1.

ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-48-6.

KOLEKTIV AUTORŮ *Stručný psychologický slovník*. Praha: Pravda, 1987, č. 1721/I-86.

KOLEKTIV AUTORŮ *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. Praha: Středisko NRP, 2007

ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-578-4

## **Internetové zdroje:**

[www.adopce.com](http://www.adopce.com)

[www.help24.cz](http://www.help24.cz) (slovník psychologických pojmů)

[www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz)

[www.fod.cz](http://www.fod.cz)

[www.mspv.cz](http://www.mspv.cz)

[www.rodina.cz](http://www.rodina.cz)

**Zahraniční odkazy:**

[www.pflegeeltern.de](http://www.pflegeeltern.de)

[www.ifco.info](http://www.ifco.info)

[www.sos-childrensvillages.org](http://www.sos-childrensvillages.org)