

Filozofická fakulta Univerzity Karlovy
Katedra psychologie

**Sociální vztahy ve skupinách
pubescentů v diagnostických ústavech**

Rigorózní práce

Mgr. Jitka Cápálová

Praha 2006

Odborný konzultant: PhDr. Ilona Gillernová, CSc.

Poděkování:

Ráda bych zde poděkovala PhDr. Iloně Gillernové, CSc., za vstřícný přístup při konzultacích o vznikající rigorózní práci a za četné cenné podněty. Dále děkuji kolegům z diagnostických ústavů v Dobřichovicích a Praze-Hodkovičky, kteří mi během výzkumu nabízeli důležité postřehy a materiály vztahující se k pedagogicko-psychologické praxi práce s dětmi umístěnými do diagnostických ústavů.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem svoji rigorózní práci vypracovala samostatně a s užitím uvedené literatury.

V Praze dne 20.2. 2006

Mgr. Jitka Cáplová



Obsah

1. Úvod.....	1
2. Literárně přehledová část.....	4
2.1. Psychologická charakteristika období pubescence	4
2.1.1. Vývojové zvláštnosti v období pubescence	5
2.2. Sociální vztahy pubescenta	8
2.2.1. Rodinné vztahy pubescenta.....	10
2.2.2. Vrstevnické vztahy v období dospívání	13
2.2.3. Školní prostředí pubescenta	16
2.3. Poruchy chování v období dospívání	17
2.3.1. Poruchy chování, rizikové a delikventní chování	18
2.3.2. Některé charakteristiky jedinců s projevy poruch chování	20
2.3.3. Otázky etiologie poruch chování	28
2.3.4. Funkce diagnostických ústavů	32
2.3.5. Péče o děti s poruchami chování v ČR a v zahraničí	38
3. Cíl a úkoly výzkumu	44
4. Východiska výzkumu a jeho realizace.....	45
5. K jednotlivým výzkumným metodám.....	49
5.1. Obláčky – „Nebe našeho diagnostického ústavu“	49
5.2. Strom skupiny (příloha č. 2)	51
5.3. Sociometrické otázky	51
5.4. Kruh oblíbenosti	53
5.5. Sociometrické škály	53
5.6. Škála rizikového chování žáka.....	54
6. Zkoumaný soubor respondentů.....	56
6.1. Průběh pobytu dětí v Diagnostickém ústavu Dobřichovice.....	58
7. Výsledky a jejich rozbor	62
7.1. První výzkumný cyklus – skupina chlapců.....	62
7.2. Druhý výzkumný cyklus – skupina dívek.....	73
7.3. Třetí výzkumný cyklus – skupina chlapců.....	81
7.4. Čtvrtý výzkumný cyklus – skupina dívek.....	91
7.5. Pátý výzkumný cyklus – skupina chlapců	96
7.6. Šestý výzkumný cyklus – skupina dívek	106
8. Model diagnostické a terapeutické práce odborného týmu s dítětem umístěným v diagnostickém ústavu	112
8.1. Teoretická východiska k vytvoření modelu	112
8.2. Model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem	115
8.2.1. Výběr dítěte, na jehož případě bude model prezentován	115
8.2.2. Model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem (Helena).....	115
9. Shrnutí a diskuze.....	131
10. Závěr	149
Literatura.....	153
Přílohy.....	158

1. Úvod

Předložená práce si klade za úkol přispět k poznání sociální struktury a dynamiky existující ve skupinách dětí zařazených do dětských diagnostických ústavů. Dále práce obsahuje model diagnostické a terapeutické práce odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem, které je do zařízení umístěno pro poruchy chování.

Výchovné skupiny dětí v diagnostických ústavech jsou svým složením, zaměřením i funkčností výrazně specifické, stejně jako je specifické prostředí diagnostických ústavů obecně. Struktura výchovných skupin je značně proměnlivá v čase a závislá na aktuálním složení klientely. Odborný tým diagnostického ústavu klade důraz především na práci s dítětem v kontextu vztahů a interakcí v rámci vrstevnické skupiny, kde dochází k četným situacím s diagnostickým i terapeutickým potenciálem. I v rámci skupiny je ovšem třeba ke každému dítěti přistupovat individuálně, s ohledem na jeho vývojovou úroveň, schopnosti a dovednosti. Hledání společných prvků a zákonitostí sociálních vztahů v takových skupinách proto není jednoduché a je třeba počítat s jistou otevřeností jeho závěrů. Ve snaze vytvořit model práce týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem klademe důraz na koordinaci odborných pohledů a individuální přístup k dítěti v rámci výchovné skupiny, a to ve snaze vytvořit pro něj během diagnostického pobytu v zařízení adekvátní plán individuálního rozvoje, který by mohl být s úspěchem využíván v institucích, kam bude dítě následně umístěno, popř. v rodině.

Tato rigorózní práce vychází z práce diplomové, kterou rozšiřuje zejména o vytvořený model práce odborného týmu s dítětem umístěným do diagnostického ústavu. Při vytváření modelu jsme se zaměřili na děti s poruchami chování, které jsou v zařízení tohoto typu nad ostatními dětmi v početní převaze.

Jde o logické zakončení práce původní, která se ve výzkumné části soustředovala na rozbor vztahů mezi dětmi ve výchovné skupině s tím, že pozornost věnovala zejména jedincům, kteří v tomto prostředí dosahovali mezi vrstevníky významného sociálního vlivu a oblíbenosti. V práci odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem však nemá být sledování projevů dítěte v různých situacích a vztazích, které spolu s vyhodnocením anamnestických i jiných dat vede k stanovení diagnózy problematického chování, cílem samo o sobě, ale spíše prostředkem k vytvoření strategie řešení tohoto problému a k započatí optimalizace situace dítěte. Ve fázi tvorby

strategie řešení problému je nutné opakovaně zvolené postupy ověřovat a operativně přizpůsobovat aktuální situaci, individuálním potřebám dítěte či vlivu, jaký mají dílčí výsledky na jeho pozici ve skupině vrstevníků a naopak.

Na modelu práce odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem chceme zdůraznit fakt, že k zajištění komplexní a hodnotné péče o dítě je nezbytná týmová spolupráce odborných pracovníků v zařízení, ale také spolupráce s dalšími institucemi a je-li to možné, pak také s rodinou dítěte. Současně je nutné zabezpečit pro dítě, které opustí diagnostický ústav, popř. jeho rodinu návaznou péči, která vychází z odborných doporučení pracovníků z tohoto zařízení.

Podnětem ke vzniku takto zaměřené práce se stala zejména tříletá praktická zkušenost autorky se stylem pedagogicko-psychologické práce v Diagnostickém ústavu Dobřichovice a zde zavedenými principy komunitní a skupinové práce s umístěnými dětmi. Na to navazuje zájem o možnosti výchovného působení na děti s poruchami chování, které jsou zde převážně umístěny. Jejich socializace bývá po všech stránkách výrazně narušena, což dále ovlivňuje kvalitu jejich života a schopnost vstupovat do uspokojujících vztahů.

Práce s dětmi ve skupinách je vhodná nejen pro organizaci aktivit, ale také pro diagnostickou práci a terapeutické působení odborného týmu v kontaktu s nimi. Na základě průběžných zjištění mají odborní pracovníci možnost stanovit následná doporučení pro každého jedince s ohledem na vývojové, ale i sociální a jiné aspekty.

Sledováním sociálních vztahů ve skupinách dětí v diagnostických ústavech jsme se snažili dosáhnout hlubšího poznání dynamiky vztahů mezi dětmi s poruchami chování s tím, jakým způsobem se v nich nejčastěji prosazují jedinci do dominantní pozice (popř. naopak – jaké projevy vedou k odsunutí jedince do pozice na okraji skupiny). V návaznosti na tato zjištění byl vytvořen model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem.

Jedním z primárních principů, přispívajících k účinnosti těchto zařízení, je týmové propojení pracovníků s pedagogickou, speciálně pedagogickou, psychologickou atd. odborností a návaznost jejich práce se skupinami svěřených dětí. Proto je důležité, aby byli dostatečně obeznámeni s vývojem vztahů mezi dětmi, uměli je rozpoznat, navzájem si je srozumitelně sdělovat, a pracovat s nimi následně tak, aby dosáhli maximálního účinku ve smyslu optimalizace rozvoje osobnosti a sociální působnosti jednotlivých dětí. Pro zajištění pokračování započaté odborné práce s každým dítětem

předávají pracovníci diagnostického ústavu své poznatky a doporučení z této oblasti institucím, do kterých je dítě následně umístěno, popř. rodinným příslušníkům.

V literárně přehledové části je problematika nahlížena souborně z pohledu vývojového, sociálního a psychopatologického. Následují informace o funkci dětských diagnostických ústavů, o základních pravidlech a o specifikách tamější práce s dětmi a dětskými skupinami. Dále si všímáme trendů v péči o děti s poruchami chování v ČR a v zahraničí. Metodologická část přináší údaje o zvolených metodách, přístupu k výzkumu a o vybraném vzorku. Navazující podrobnější rozbor výsledků výzkumu se zabývá analýzou vztahů mezi dětmi pubertálního věku ve skupinách, zejména způsoby jejich prosazování do dominantní pozice ve skupině. Dále tato část obsahuje model práce odborného týmu s dítětem umístěným do diagnostického ústavu pro poruchy chování.

2. Literárně přehledová část

2.1. Psychologická charakteristika období pubescence

Do dětských diagnostických ústavů bývají umístovány děti, které dosud plní povinnou školní docházku, tj. většinou v rozmezí mezi šestým a šestnáctým rokem věku. Z praktických i metodologických důvodů se tato práce se zaměřuje pouze na děti v období pubescence.

Pro pochopení procesů zapojených do rozvoje sociálních vztahů jedinců v pubertě bude nejprve nutné přiblížit si některé vývojové zvláštnosti tohoto období. V této části psychologicky charakterizujeme období pubescence s přihlédnutím k jeho pojetí známými autory, jako např. S. Freudem, J. Piagetem, E. Eriksonem. Odkaz k zmíněným osobnostem nemá za cíl podrobný výklad jejich psychologické teorie, ale pouhý příspěvek k ozřejmění některých vývojových specifík jedince v pubertálním věku.

Pubescence spadá spolu s adolescencí do širšího rámce období dospívání, tedy do doby přechodu mezi dětstvím a dospělostí. Toto vývojové období (stejně jako kterékoli jiné) samozřejmě nelze pojímat izolovaně, bez návaznosti na období předchozí, kdy docházelo k přípravě na změny. V praxi je nezbytné pro porozumění konkrétním projevům pubescenta přihlížet k vlivům, které na něj působily v obdobích předchozích.

Pubescenci lze vymezit zhruba 11. a 15. rokem věku člověka s tím, že je nutné počítat s individuálními odchylkami. Jde o první fázi dospívání, kdy dochází ke komplexní přestavbě fyzického zevnějšku, osobnostních charakteristik i sociálního nastavení jedince. Jinou kvalitu dostává jeho způsob vnímání a zpracovávání informací o světě i o sobě samém, což se odráží na sebepojetí a preferovaném způsobu existence v realitě.

S. Freud klade v tomto období důraz na oživení sexuálního pudu po období latence. Hovoří o tzv. genitálním stadiu. Zaměření sexuálního pudu se oproti dřívějším stadiím mění: pozornost dospívajícího se odklání z prostředí rodiny do okolního světa (podle Vágnerová 2000).

E. Erikson oproti Freudovi nezdůrazňuje pouze sexuální aspekt vymaňování se z rodinných pout, ale širše pojatý aspekt psychosociální. Za hlavní vývojový úkol tohoto období považuje hledání vlastní identity. S nejistou totožností, kterou

si pubescent teprve buduje, je spojené egocentrické zaměření, obrana proti zmatení rolí, pochybnostem o sobě a svém sociálním zařazení. Klade si otázky na to, kde je jeho místo ve světě, jak jej vnímají druzí, jaký je smysl jeho života. Pokud se v tomto období nepodaří úspěšně dosáhnout nového sebedefinování, dostává se jedinec do stavu tzv. difúzní identity, tj. zmatku, který mu znemožňuje stabilní sebepřijetí. Důsledky nezvládnutého vývojového úkolu se mohou objevit v časně dospělosti, kdy jde již o vytváření intimity (Erikson 1996).

J. Piaget se zaměřil mj. na popis zrání kognitivních funkcí. Období pubescence se v jeho pojetí časově kryje se stadiem formálních operací, kdy dítě získává schopnost hypotetického a deduktivního usuzování. Nová schémata myšlení jsou podpořena rozvíjející se schopností zacházet s jazykem a verbalizovat myšlenkové procesy. Svůj obsah dostává pojem pravděpodobnosti. Jedinec tak ve svých myšlenkách nezachází už jen s konkrétní realitou, ale také s potencialitou (Piaget, Inhelderová 1997).

2.1.1. Vývojové zvláštnosti v období pubescence

Snad nejnápadnějšími změnami prochází fyzický zevnějšek pubescenta. Jejich základem jsou hormonální procesy, které jsou předpokladem pohlavního dozrání a také akcelerovaného tělesného růstu. Fyzické změny jsou těsně provázané s proměnami na úrovni psychické a sociální, které ovšem nemusejí probíhat stejným tempem. Důležité je, jak pubescent dané změny prožívá a hodnotí jejich načasování. Protože u chlapců a dívek dochází k odlišným fyzickým transformacím, liší se poněkud i jejich subjektivní vnímání těchto změn a jejich dopadů.

Dítě se v tomto období musí vyrovnat nejen s probíhající fyzickou proměnou, ale hlavně s tím, jak na ni reaguje sociální okolí. Nabývání na výšce, síle či fyzické atraktivitě úzce souvisí se sociálním statutem. Ukazuje se, že časnější projevy dospívání v porovnání s vrstevníky je sociálně výhodné spíše pro chlapce než pro dívky. Ti se totiž tělesným vyspíváním přímočaareji blíží kulturnímu standardu mužského těla (svalová hmota, rychlý růst). Dříve tělesně vyspělí chlapci, tj. oproti druhým výrazně fyzicky silnější a mrštnější, mají větší šanci získat mezi vrstevníky uznání a dominantní pozici, což dále ovlivňuje jejich sebepojetí a sebehodnocení (Hadfield 1967). I proto chlapci prožívají časnější či optimálně časované tělesné vyspívání spíše pozitivně. Opožděný růst naopak znatelněji snižuje jejich sebehodnocení a prožívání (Vágnerová 2000; Macek 2002). U dívek je percepce oproti vrstevníkům předčasného vyspívání složitější. Jde jednak o pozvolnější proces, jednak existuje větší tlak kulturních

požadavků na fyzickou krásu. Většina dívek v pubertě není se svým tělem spokojena. Dle dostupných výzkumů se častěji objevují subjektivní obtíže s vnímáním své váhy i osobnostních charakteristik. Dále u nich je v subjektivní rovině markantnější prožívání konfliktů s rodiči, zvláště s matkou, a ve škole s učiteli. Bývají navíc náchylnější k sociálně i zdravotně rizikovému chování, např. ke konzumaci alkoholu a kouření (Macek 2002). Svě dospívání dívky vnímají spíše jako omezující – omezení menstruací, přibývání domácích povinností a zvýšená kontrola ze strany rodičů. Chlapci přijímají změny spíše pozitivně, protože jim přinášejí více výhod než omezení.

Navíc tím, že pubescent dostává vnější podobu dospělého člověka, vznikají nová očekávání od okolí, tj. nejen od vrstevníků, ale i od členů rodiny a dalších významných dospělých. Klíčová je i role médií, umění a různých společenských institucí a jejich zobrazování tématu dospívání. S měnícím se subjektivním obrazem sebe sama a citlivým zpracováváním jeho sociální odezvy je narušováno dosavadní pojetí identity a jedinec je nucen k přestavbě sebepojetí a hledání nových jistot.

Vlivem nastalé nejistoty v sebepojetí i společenském postavení se objevuje zvýšené napětí, emoční nevyrovnanost, impulzivita, přecitlivělé reagování i na běžné podněty a silné projevy citových konfliktů. Subjektivní prožívání pozice ve světě se prudce mění a to je zdrojem potřeby kvalitativně jiného ukotvení, než se osvědčovalo dosud. Pubescent sám svým emocím nerozumí, nedovede je zatím ani dobře verbalizovat. To dále prohlubuje podrážděnost a výkyvy v chování. V interpersonální oblasti vzbuzuje takovými projevy často negativní odezvu. Je zaměřen na své prožitky a projevy a úzkostlivě se snaží předjímat možné reakce druhých. Vede ho to k uzavřenosti, introvertnímu zaměření a snížení spontaneity.

Sebeúcta je v tomto období značně křehká, citlivá na hodnocení jiných lidí. Patrná je tendence ke vztahovačnosti a apriornímu nepřiměřenému vyhodnocování reakcí druhých jako nepřátelských či urážlivých. Ztráta dosavadních jistot vyvolává obranné mechanismy, jako například úniky do fantazie, kde je možné v bezpečném imaginárním prostředí experimentovat s proměnami vlastní identity a napomoci tak jejich zpracování. K úspěšnému zvládnutí této vývojové etapy napomáhá pubescentovi také společensky tolerovaná možnost občasného návratu na dřívější, nezralejší, zato již bezpečně zvládnutou, vývojovou úroveň za účelem znovunabytí jistot a sil potřebných k dalšímu vývoji.

Jak již bylo uvedeno, probíhají také mnohé změny na úrovni kognitivní (Piaget). Myšlení začíná být systematické a komplexnější. Pubescent své myšlenky dovede různě

kombinovat a integrovat v nové celky. Je schopen usuzovat o vlastních či cizích soudech, tj. objevuje se myšlení o myšlení. Vnímání, představy a myšlení přestávají být vázány na konkrétní jevy, ale pohybují se i v oblasti hypotéz a abstrakcí. Typické jsou hypotetické úvahy o světě i o sobě a o různých možných alternativách. Objevuje se ve zvýšené míře tzv. denní snění, kde dítě s nově nabytými schopnostmi experimentuje. Jde o důležitý činitel psychického rozvoje. Hledání alternativ umožňuje nové pohledy na řešení problémů.

Pubescent je novými schopnostmi myšlení zaujat a má tendence je přeceňovat. Z toho vyplývá jeho značná kritičnost a sklon se vším polemizovat v přesvědčení, že by vše mohlo být lepší, než je. Ale symbolický rozměr, nabytá schopnost srovnávat myšlené či ideální se skutečností a v neposlední řadě také posun v morálním úsudku s sebou nesou opakované zklamání a další nejistotu. Uvědomění mnohoznačnosti a nejasnosti skutečnosti vede opět k dezorientaci a ztrátě jistot. Jako obrana slouží pak projevy radikalismu a nechuti ke kompromisům. Navíc se mění vnímání časové osy. Dospívající začíná plánovat a anticipovat budoucnost, což významně ovlivňuje jeho pojetí sebe, reality, a tím i jeho psychické potřeby. Rozměr budoucnosti je obohacující, zároveň však opět ohrožující. Potřeba seberealizace se posouvá z potřeby aktuálního výkonu i na potřebu budoucího uplatnění a potřebu otevřené budoucnosti.

Rozvoj poznávacích procesů i dalších zmíněných oblastí má za následek rozvoj ve smyslu Eriksonovy fáze hledání a utváření vlastní identity. Proces jejího odhalování je provázen prožitkem krize, aktivního hledání, pochybností i přijímání nových závazků (Macek 2002). Zvýšená sebepercepce vede k nárůstu zkušenosti se sebou v různých situacích a rolích, diferencují se emoce a rozvíjejí se vyšší city. Odhalení mnohoznačnosti a relativity vnějšího světa vede k zaměření pozornosti na sebe sama, k pochybnostem o sobě a k zvýšené sebekritičnosti. Pubescent si se zneklidněním uvědomuje diskrepanci mezi reálným a ideálním Já. Ta je dívkami vnímána jako větší již proto, že za jednotný ideál považují dospívající dosažení stabilní, aktivní osobnosti spíše s maskulinními než femininními prvky (Macek 1999, 2002).

Velká je potřeba sebepoznání. K tomu pubescent využívá převážně neustálé srovnávání sebe s druhými a hledání identifikačních vzorů. Ve snaze vymanit se z dosavadní závislé pozice často vyhledává náročné úkoly a ztížené podmínky, na nichž testuje svoji soběstačnost a schopnosti samostatného rozhodování. Svými výkony se snaží dosáhnout ocenění a následně posílení vlastního sebevědomí (Hadfield 1967). Takovými aktivitami zároveň hledá místo v určité skupině. Přijetí a ocenění

vrstevnickou skupinou je v tomto období obzvláště důležité pro jeho sebedůvěru a sebeúctu. Často napodobuje celé vzorce chování, ale také např. zájmy dospělých nebo starších osob. To pro něj nemá jiný význam, než nabývání nových zkušeností. Primární je snaha dosáhnout aspoň vnějšími projevy vyššího věkového, a tedy i sociálního statusu. S tím si spojuje sociální nezávislost a snazší přístup k tomu, aby byl akceptován jako dospělý se všemi domnělými výhodami tohoto stavu. Pubescent potřebuje nalézt zpět jistotu pomocí vymezení se vůči někomu či něčemu. Modelem může být jak reálná fyzicky přítomná osoba, např. někdo z rodičů, starší sourozenec, starší kamarád, tak i vykonstruovaný, pomyslný zástupce vyššího statusu.

Se vzory se dospívající setkával již od dětství. Rodiče a učitelé mu od mala předkládali modely, s nimiž by se měl srovnávat. Často šlo o úspěšnější a ukázněnější vrstevníky nebo sourozence. Pokud však byly pro dítě tyto vzory nedostupné a nenaplnitelné, mohly se vůči nim rozvinout naopak agresivní postoje. Dítě mohlo dojít zkušeností s takovými vzory k názoru, že ať se snaží jakkoli, bude vždy hodnoceno jako odlišné od modelu – a tedy bude trestáno. Rozvoj negativních postojů dítěte vůči vzorům předkládaným dospělými může mít vliv na nárůst nedůvěry v tyto vzory a potažmo v názory dospělých autorit. Souvisí to s možností následné problematické socializace a patologických projevů v chování (Macek 2002).

2.2. Sociální vztahy pubescenta

S narůstající diferenciací na úrovni poznávání a vnímání sebe i okolí se mění i subjektivní vnímání sociální reality, členství v sociálních skupinách, sociálních rolí a kompetencí. Sociální okruh se rozšiřuje a diferencuje. Komplexní osobnostní změny se dále do sociální reality zpětně promítají. Pubescent se snaží orientovat v tom, jací jsou lidé a jaký je či mohl by být on sám. Dle toho koriguje hodnocení obrazu o sobě a s ním spojené ambice.

S nabýváním nových tělesných tvarů a psychických kompetencí vzniká tlak na proměnu sociálních rolí. Společenská očekávání se u dívek a chlapců liší. To je nový, sám o sobě zatěžující úkol pubescenta. Jeho obtížnost narůstá tím, že často existuje velký rozdíl mezi tím, jak dotyčný vypadá fyzicky vyspěle a jaká je jeho zralost psychosociální. Pubescent těžce nese, že i přes to, že jsou mu přisuzovány stále nové povinnosti, má stále status dítěte. Navíc se jeho chování mění pod vlivem tendence vymanit se ze závislosti na rodině.

Oproti prepubescentnímu věku se výrazně mění jeho poměr k dospělým, vrstevníkům i mladším dětem. Vůči dospělým a autoritám se objevuje zejména důrazné odmítání podřízené role. To je směřováno nejen k rodičům, ale také k učitelům a dalším dospělým, vnímaným dosud jako jednoznačné autority. Projevuje se to značnou kritičností vůči nim a polemikou s jejich názory. Pubescent již není ochoten bezvýhradně přijímat jakákoli rozhodnutí dospělých, ale chce o nich diskutovat a hledat nová řešení. Jeho komunikace s dospělými je zatížena konflikty a neporozuměním nejen z tohoto důvodu. Oproti rivalizujícímu chování vůči autoritě a snaze uplatnit své názory se objevují časté výkyvy nálad, negativismus, vztahovačnost a odmítání komunikace. Zmíněné projevy jsou pro dospělé často matoucí a nepříjemné a vedou k dalšímu prohlubování vzájemných komunikačních bariér.

Ve sporech s autoritami však pubescentovi nejde o jejich popření v pravém slova smyslu. Projevuje se zde potřeba dosažení nové jistoty tím, že si vybojuje u dospělých uznání svých schopností. Z pozice dítěte se snaží posunout do role uznávaného partnera. Prostřednictvím vnímané důvěry autorit vůči své osobě tak zvyšuje vlastní sebedůvěru (Hadfield 1967). S tím je také spojena jeho netolerance k dospělým spolu s vyžadováním rovných podmínek pro všechny, bez ohledu na podřízenost či nadřazenost postavení.

U pubescenta převládá kritický pohled nejen na dospělé, ale také na vrstevníky i sebe sama. Vzhledem k světu dospělých kritičnost napomáhá jeho osamostatňování ze závislosti na nich. Pubescent z nedostatku jistoty přezírá děti, ale necítí dostatek sebejistoty ani ve styku s postpubescenty. Soustřeďuje proto v tomto období značnou energii ke sdružování v homogenní, rovné společnosti vrstevníků. Kritický pohled na vrstevníky a sebe je zdrojem nové sociální orientace. Vrstevnická skupina poskytuje dospívajícímu kromě jistot také nové podněty k sociálnímu učení. Pojmy podřízenosti či nadřazenosti, vůdcovství a soudržnosti pro něj nabývají nové významy.

Pubescent cítí potřebu potvrzovat svoji sounáležitost se skupinou a být jí pozitivně přijímán. Lze hovořit o vzniku a postupném rozvoji subkultury mládeže, která napomáhá v osamostatňování prezentací opozice ke kultuře dospělých. Možnost vyloučení z kruhu a izolace je pro pubescenta značně ohrožující. Dosažení skupinové identity a uspokojivé pozice ve skupině vnímá tedy jako velmi důležité. S tím cílem konformně přejímá její hodnoty a normy, které demonstrativně upřednostňuje před hodnotami rodinnými či obecně společenskými. Ve skupině vzniká také specifický

komunikační styl a případně způsob vzájemného vystupování, kterým se její členové odlišují do ostatních a potvrzují svoji identitu a originalitu (Macek 1999).

Mezi vrstevníky má dospívající možnost srovnávat vlastní rodinnou pozici se situací druhých. Podstatná je pro něj konformita se skupinou, a tak nechce připustit, aby byl v horší situaci, než ostatní. Výsledky konfrontace mu napomáhají ujasnit si vlastní potřeby, což vyúsťuje do zpětného tlaku a zvýšení požadavků na vlastní rodinu (Vágnerová 2000).

2.2.1. Rodinné vztahy pubescenta

Rodina tvoří celek, v němž má každý člen svoji úlohu jakožto zdroj podnětů a socializačních vlivů pro ostatní. Chybí-li jakýkoli její člen, nese to s sebou specifickou zátěž. Proces socializace dítěte probíhá pravděpodobně odlišně, pokud např. vyrůstá v ústavní péči, nebo i je-li ochuzeno o vlivy jednoho z rodičů. V dnešní době narůstá počet matek samoživitelek nebo rodin, založených díky partnerským neshodám a rozvodům pouze na trvalém soužití dětí s jedním z rodičů. Oproti úplným rodinám se zde např. výrazně snižuje frekvence emočních i fyzických interakcí, bez ohledu na jejich kvalitu (Kimball, Stewart, Conger, Burgess 1980). Jako kompenzace nekompletního zázemí dítěti do jisté míry může posloužit náhradní osoba, např. rodinný přítel, prarodič, nevlastní rodič apod. Problémy ovšem mohou nastat i v úplných rodinách.

To, jak se dítě vyrovná s rizikovými obdobími svého vyžívání, velmi záleží na osobnostním vybavení a zvoleném výchovném stylu rodičů nebo jejich zástupců. Velmi důležitá je jejich zralost a s ní spojená schopnost poskytovat dítěti ve všech obdobích dostatečnou oporu, emoční zázemí a adekvátně s ním komunikovat. Jejich chování by v ideálním případě mělo být vnímáno dítětem jako stabilní, srozumitelné. Důležité faktory jsou ale i v kvalitě vztahu rodičů, ze kterého dítě čerpá životní jistotu a vzory pro vlastní orientaci ve vztazích mimo rodinu (Macek 2002; Vágnerová 2000).

Pro rozvoj socializace dítěte v každém, a tedy i tomto období, jsou důležití také sourozenci. Subjektivní význam sourozeneckých vztahů se v tomto období zvyšuje. Stimulují, poskytují částečně pocit rodinné soudržnosti, částečně se v nich také rozvíjejí kooperační i kompetiční strategie. Přitom platí, že čím větší je věkový rozdíl mezi sourozenci (výše než 2 roky), tím méně spolu soupeří a jejich vztah je pozitivnější. Nejde tedy jen o interakci se staršími či mladšími dětmi. Pokud mezi sourozenci není příliš velký věkový rozdíl, sdílejí zkušenosti zástupců stejné generace se stejnými

potřebami. Pubescent také srovnává rodičovské postoje k sobě a k sourozencům, snaží se dosáhnout takových výhod, jaké má starší sourozenec apod. Vůči mladšímu má zase možnost experimentovat se svojí dospělou identitou a sledovat reakce na ni (Macek 2002).

Přechod dítěte do období pubescence klade na rodinu značné nároky. Takové dítě vyvíjí výrazný tlak na dosud ustálené vazby rodinné struktury. Jeho vztah s rodiči se stává problematickým. Hovoří se o krizi rodičovské autority spojené s mezigeneračním konfliktem. Pubescent se brání tomu, aby byl stále vnímán jako dítě. Usiluje o to, aby sobě i rodičům potvrdil svoji novou identitu. K tomu je nutné výrazně se vůči nim vymezit, odmítnout podřízenou roli.

V pubescenci začíná proces individuace, který pak dále pokračuje i v adolescenci. Jeho důležitost spočívá v nacházení a potvrzování nové, nezávislé identity se změnou kvalitou vztahu s rodiči. V první, tzv. diferenciační fázi přehodnocování vztahu s rodiči je typické zdůrazňování vlastní odlišnosti od nich. Rodiče již pubescent nepovažuje za ideální, nejmoudřejší a mocné. Do jisté míry se jimi cítí zklamán. Svoji roli ve změněném prožívání rodinných vazeb také hraje jeho značná emoční labilita a zranitelnost. Proto často radikálním způsobem zpochybňuje rodičovské hodnoty a normy, a to i v případě, že je považuje za principiálně dobré. V následující fázi, která trvá až do přechodu puberty do adolescence, jde hlavně o experimentování pubescenta s možnostmi osamostatňování od rodiny. Popírá závislost na rodině a o to silněji se vrhá do intenzivních vztahů s vrstevníky. Potřeba rodičovského zázemí se objevuje jen v případech subjektivního ohrožení (Vágnerová 2000).

Rodiče vnímají proměnu dítěte a jeho nabývání nových kompetencí. Reagují často zdůrazňováním a přidáváním dospělých povinností a apelují na jeho odpovědnost. Zároveň se však podvědomě brání změnám v zavedeném rodinném systému. Obávají se ztráty citového pouta s potomkem. Na jeho snahy o separaci mohou proto reagovat odstupem, trestajícím přístupem a neochotou k poskytování podpory v situaci, která je pro dítě zúzkostňující (Berlin 1991). Pubescent se ale potřebuje od infantilní závislosti osvobodit. Nároky ze strany rodičů vnímá jako velkou nespravedlnost a vzpírá se jim. Reaguje vzhledem k emoční nevyrovnanosti vztahovačně, radikálně, netolerantně. Snaží se často za každou cenu prosadit jakýkoli, jen jiný názor, než je názor rodičů. Demonstruje tak své právo na vlastní úsudek, volbu přátel, stylu oblékání apod. (Hadfield 1967).

Potřeby a postoje rodičů a pubescenta se v tomto období projevují protikladně. Narůstají vzájemné konflikty. Rodiče se brání přijetí souřadné role s potomkem. Tu můžou vnímat jako ohrožení vlastní sebeúcty a rodičovské úspěšnosti. Snaží se udržet svoji autoritu, která jim dosud pomáhala regulovat chování dítěte. Pubescent naopak směřuje k omezení své dětské podřízenosti. Jedná nezrale, netolerantně k okolí, které mu v jeho snažení brání. Motivaci a jednání rodičů se nesnaží pochopit. Ve vztahu k matce se často objevuje odmítání nadměrného pečování. V případě dcer jde o specifický vztah s matkou spojený až s rivalizujícím chováním za účelem prosadit vlastní ženskou roli. Podobně i synové mají zvýšenou potřebu vymezit se vůči otcům a potvrdit mužskou identitu. Dále pak mají pubescenti tendenci zkoušet si svoji dospělou identitu ve vztahu k rodiči opačného pohlaví. Je na rodičích, aby dětem v těchto snahách poskytovali korekci, podporu a přiměřené zpětné vazby (Macek 2002).

Vlivy rodinného systému na proces individuace pubescenta

Proces individuace pubescenta probíhá v závislosti na zavedeném způsobu výchovy a systému poskytování citové opory a kontroly v rodině. I na straně rodičů se mohou objevit nezralé reakce na dospívání potomka. Příkladem je zvyšování kontroly a nadměrné lpění na neměnnosti stávajícího rodinného systému, což může být pro pubescenta natolik ohrožující a nepřijatelné, že začne produkovat obranné mechanismy vedoucí k úplnému odtržení od rodiny.

V nadměrně autoritativní rodině je velký tlak na to, aby rodinné role zůstaly neměnné. Pokusy dítěte o tvorbu vazeb mimo rodinu jsou trestány. Rodičovské potřeby se zde stávají dominantními. Rodiče ve svůj prospěch používají jednak zastrašování, jednak vydírání a manipulace. S nepropustnými hranicemi vzniká na pubescenta natolik silný tlak, že na separaci rezignuje a reaguje na daný věk nepřiměřeně submisivně. Spíše však nastává zcela opačná reakce pubescenta, než jaké by rodiče rádi dosáhli. To znamená, že se jeho orientace na vrstevnické vztahy posílí i za cenu prudké revolty vůči rodičům. Rizikem trvání takového systému je upevnění nezralých strategií vzájemného chování členů rodiny, které je pak o to těžší překonat (Macek 2002).

Pokud se dítěti v rámci rodiny nedostalo naplnění potřeby přijetí, bezpečí, jistoty, a také přiměřené sociální kontroly, odráží se to v kvalitě jeho vazeb na rodiče či jiné důležité dospělé. Demokratická, přijímající atmosféra v rodině, kde mohou všichni členové otevřeně projevovat své názory i konflikty, pozitivně přispívá k rozvoji pocitu sebepřijetí a k přiměřenému sebeprosazování dítěte. Vliv rodičů je zde

uplatňován spíše na základě kvalitního předchozího vztahu s dětmi než na základě striktního vyžadování podřízenosti rodinným pravidlům či zvýšené kontroly. Rodiče tedy dítěti nebrání v experimentování se samostatností, ale v pravou chvíli jsou připraveni poskytnout mu oporu a ochranu (Hadfield 1967).

K nepřiměřeným reakcím pubescentů na rodiče dochází např. v rodinách s převažujícími citově chladnějšími vazbami, nebo v takových, kde se objevují prvky zanedbávání výchovy, deprivace vlivy či týrání. Vazby dítěte k rodičům pak mohou být oslabené nebo poznamenané různými obranami (např. idealizací, fixací). Neuspokojení základních potřeb dítěte se odráží v procesu emancipace od rodiny. Jeho reakcí na nepříznivou rodinnou atmosféru může být předčasné emocionální odpoutání od rodiny a s ním spojené rizikové jednání.

Může jít i o neúplné rodiny nebo prostředí, kde děti s rodiči vůbec nežijí (tj. internáty, prostředí ústavní péče). Dětem bez komplexního zázemí pak chybí být i symbolické bezpečné prostředí, postrádají důležité sociální zkušenosti. Chybí tak konkrétní osoby, vůči kterým by se dítě mohlo bouřit, a může se tedy v určité fázi objevit generalizovaný odpor vůči jakémukoli zástupci autority. Případně nemá proti komu revoltovat, což ale nepříznivě působí na rozvoj jeho dospělé identity.

U některých dětí k osamostatnění v pravém smyslu dojít nemůže. Je to z důvodu omezených schopností, dlouhodobé nemoci nebo jiného handicapu. Takové děti se naopak samostatnosti brání. Infantilní roli vyhodnocují jako bezpečnější. Primární je pro ně rodinná opora a jistota. Důsledkem je však jejich nepřijetí vrstevnickou skupinou, pro kterou nepředstavují rovnocenné partnery, kteří by byli přínosem (Vágnerová 2000).

2.2.2. Vrstevnické vztahy v období dospívání

V rámci tendencí směřujících k uvolnění závislosti na rodičích se pro pubescenta stává velmi důležitým intenzivní sdružování s vrstevníky. Rodina již pro něj není jediným útočištěm, a je tedy nutné hledat oporu v jiných společenstvích. Protože zatím nedosáhl sebejistoty potvrzením samostatné identity, neumí se dosud vyrovnat s pocitem samoty. Na vrstevnickou skupinu může zčásti přesunout dosavadní vazby a vyhnout se tak pocitu ohrožení ztrátou životních jistot. Vrstevníci mu dodávají důležité podněty a jsou mu oporou v intenzivním sociálním učení a experimentování s vlastní identitou (Vágnerová 2000).

Dospívající se s vrstevníky v každé situaci srovnává a získává tak oporu pro vlastní sebeobraz. Tyto vztahy pro něj nemají význam jen samy osobě, ale jsou prostředkem k ujasňování vztahu k sobě samému. Oproti odklonu od rodinných vazeb se objevuje sklon k nekritickému přejímání nových vzorů, hodnot a životních cílů v souladu s identifikační vrstevnickou skupinou. K získání statusu mezi vrstevníky postupně není důležitý jen výkon, ale také osobnostní kvality jedince.

Důležité je tzv. stádium skupinové identity, která kompenzuje nedostatky a nejistoty v individuální identitě dospívajícího. Ten se ztotožňuje s určitou skupinou, která mu napomáhá v sebedefinování a hledání pozice ve světě mimo rodinu. Důležitost vztahu s rodiči tím ale neklesá. Zatímco vrstevníci jsou důležití pro oblast volnočasových aktivit, vztah s rodiči je podstatný pro dlouhodobou životní spokojenost dospívajícího (Macek 2002). Skupinová identita snižuje nejistotu dospívajícího. Oproti rozporům v rodině přináší uspokojivý sebeobraz, posiluje jeho sebevědomí a pocit moci. Navíc se ve skupině rozměňuje individuální odpovědnost, která by pro něj byla další zátěží. Ve vrstevnické skupině pubescent zažívá zkušenost se symetrickou komunikací. Ostatní jsou mu modelem pro různé varianty chování.

V první fázi rozvíjení socializace ve skupině je pubescenty preferováno sdružování jedinců stejného pohlaví (tzv. skupinová izosexuální fáze). Tyto skupiny jsou širší a lépe organizované než v předchozích obdobích. Mají jasně vymezený systém rolí. Příslušníci opačného pohlaví jsou zpravidla odmítáni. V další, tzv. individuální izosexuální fázi, se stává důležitým intenzivní úzký přátelský vztah dvou lidí stejného pohlaví. Chlapce spojuje společný zájem, dívky hlubší emoční náklonnost. Po překonání tohoto stádia následuje přechod k počínajícímu zájmu skupin i jednotlivců o kontakt se zástupci druhého pohlaví. Postupně se skupiny rozšiřují i o ně. Na individuální bázi se rozvíjí první lásky a pokusy o sblížení (Vágnerová 2000).

Typická je velká potřeba konformity k hodnotám a normám skupiny a uniformita s jejími projevy. Vysoká úroveň konformity s vrstevníky obvykle zvyšuje pocit vlastní autonomie, zatímco projevy konformity s rodiči dosažení tohoto pocitu brání. Objevuje se pro skupinu specifický komunikační styl, způsob úpravy zevnějšku i životní styl. Tím dospívající zdůrazňuje svoji odlišnost od světa dospělých. Uplatňují se tu některé prvky psychologie davu, které mohou být rizikovým faktorem pro protisociální projevy dětí v partě. Platí, že čím větší je sociální nejistota jedinců, tím spíše se uchylují k bezvýhradně konformnímu přijetí norem referenční skupiny. Důsledkem je totiž posílení jejich sociálního statusu.

Způsob ztotožnění se vzory typickými pro danou skupinu se odvíjí také od sociokulturních zkušeností pubescenta a od jím dosažené vývojové a intelektové úrovně. S omezenými sociálními zkušenostmi a nedostatkem zážitků bezpečného rodinného zázemí se obvykle slučují kompenzační projevy. Jako své vzory pak preferuje projevy fyzické síly, zastrašování nebo určitého stupně protispolečenského chování. Ve vrstevnické skupině navíc dospívající může dosáhnout dominantního postavení, kterého z různých důvodů v rodině ani ve škole dosáhnout nemohl. Snaží se vrstevníkům něčím zaimponovat. Zde je prostředí, kde může více méně bezpečně zkoušet různé strategie sebeprosazování. Jejich finální podoba pak závisí na jeho schopnostech, osobnostních kvalitách, sebepojetí a dřívějších sociálních zkušenostech. Pokud jedinec není z nějakého důvodu dostatečně akceptován skupinou, snaží se dosáhnout jejího uznání jinými způsoby, případně hledá jinou skupinu, která by ho přijala. Může jít o nouzové řešení, kdy si najde kamarády ne proto, že by pro něj byli vzory, ale proto, že oni jediní ho mezi sebe přijali. V tom se skrývá např. nebezpečí delikventních part, kde se sdružují mj. jedinci, kteří v jiných skupinách nebyli akceptováni (Macek 1999).

Stadium skupinové identity je důležitým článkem procesu osamostatňování od rodiny. Vrstevníci se pro pubescenta stávají důležitými neformálními autoritami. V rámci sociálního učení jde často o nápodobu vzorů ztělesněných sociálně dominujícími jedinci ve skupině. Dále jsou tu mnohé možnosti k porovnávání vlastních zkušeností s rodiči a s rozvržením rolí v rodině. Pubescent většinou náleží zároveň do několika skupin vrstevníků. Formalizovanou, striktně hierarchizovanou skupinou je mu školní třída. Mimo ni však rozšiřuje své styky na mimoškolní druhy nebo na poněkud starší kamarády z téže školy. Starší kamarád může být zároveň i autoritou, která již v pubescentním vyrovnávání se světem pokročila dále a získala cenné zkušenosti.

V tomto období se navazují blízká přátelství. Dospívající v nich hledají uspokojení potřeb vzájemnosti, intimity a důvěrnosti. Emoční provázanost napomáhá k uvolnění rodinných vazeb. Pubescent se s blízkým přítelem navzájem naladí natolik, že časem není možné určit, zda jejich vzájemná podobnost existovala již před spřátelením nebo je jeho důsledkem. V přátelství pubescent zdůrazňuje možnost sdílet pocity, názory, zkušenosti. Navíc je zde důležitá výlučnost tohoto vztahu, který je kvalitativně jiný, než jaký má k dalším vrstevníkům. V tomto svazku se mu dostává pozitivní zpětné vazby a podpory, což významně posiluje jeho sebeúctu a sebevědomí.

Se sociálními experimenty dospívajícího souvisí i testování sexuálních rolí a kompetencí. Může se objevit první zamilovanost. Na druhé straně je pod tlakem vrstevnických vzorů veden k takovým projevům i v případě, že sám k tomu nepociťuje potřebu (Vágnerová 2000).

2.2.3. Školní prostředí pubescenta

Pubescent přestává klást důraz na školní výkon a učivo. To považuje za hodnoty dospělých. Prospěch již nemá takový vliv na jeho aktuální sociální zařazení. Učení vnímá spíše jako prostředek k budoucímu studijnímu a profesnímu uplatnění. Úspěšnost vztahuje k osobní perspektivě. Školní výsledky postupně diferencují třídu podle dalšího studijního zaměření, což podporují svými postoji a nároky učitelé i rodiče. To působí zpětně na sociální vztahy ve třídě (Vágnerová 2000).

K proměně rolí žáka patří opuštění dřívějších snah o maximální výkon s cílem dosáhnout uznání. V tomto období jsou naopak takové snahy považovány za sociálně degradující. Navíc nárůst složitosti školního učiva na druhém stupni vede k další nejistotě projevované jeho odmítáním a polemikami o jeho smyslu. Školní výkon dospívající směřuje ke svému pomyslnému standardu, jehož je schopen dosáhnout bez vynaložení většího úsilí. Požadavky autorit se snaží aspoň formálně splňovat, ačkoli je k nim kritický. Spíše než o obohacení znalostí jde o snahu vyhnout se nepříjemnostem. Vnitřní motivace k učení a plnění požadavků autority většinou chybí, protože pubescentovi schází smysl tohoto jednání (Vágnerová 2000).

S učitelem, jakožto důležitým zástupcem dospělých autorit, pubescent polemizuje, konfrontuje ho s vlastním názorem. Často jde spíše o tzv. symbolickou konfrontaci. Žák tedy nekritizuje učitele přímo, ale svá sdělení prezentuje ve vrstevnické skupině – mezi spolužáky, kterými je akceptován. Pubescent odmítá respektovat formálně danou autoritu učitele. Jeho nadřazenou roli má tendenci zlehčovat, zesměšňovat. V rámci preference principu rovnosti oceňuje takové učitele, kteří svoji moc a autoritu nezdůrazňují.

Mnohem větší význam než názory učitelů, ke kterým je kritický, mají pro pubescenta normy školní třídy jakožto vrstevnické skupiny. I v rámci školy a školní třídy hledá potřebnou emoční oporu a přijatelnou sociální kontrolu, jež by mu dodávala sebevědomí. Pubescent potřebuje získat jistotu, že je třídou přijat a soustřeďuje se na budování své pozice v třídní hierarchii. Ta je rovněž součástí jeho osobní identity a vytváří představu o jeho sociální úspěšnosti. Pro získání dobré pozice ve třídě je

důležitá obliba u druhých, míra osobního vlivu a také uznávané schopnosti. Cení se projevy solidarity s druhými, pozitivního ladění a zájmu o ostatní.

2.3. Poruchy chování v období dospívání

V této kapitole vymezíme pojem poruchy chování se zaměřením na období pubescence. Uvedeme je do souvislosti s rizikovými a delikventními projevy mládeže. Dále se budeme zamýšlet na faktory, které na vznik rizikových projevů mohou působit.

Posuzujeme-li rizikové či psychopatologické projevy u dětí a mládeže, jsme nuceni zohlednit vývojová stádia a vývojovou úroveň konkrétních jedinců. Zajímají nás jak jejich duševní projevy, tak i tělesný stav v kontextu individuální sociální situace. Příčiny a rozvoj duševních poruch této věkové kategorie jsou dány celým komplexem vzájemně se ovlivňujících vnějších a vnitřních faktorů.

U dětí problematické chování často nevzniká jako reakce na jednorázovou traumatizaci, ale vývojovým procesem spoluurčeným genetickými, situačními i sociálními faktory. Z genetických jde např. o charakteristiky vegetativního systému, pohotovost k úzkosti či afektivní dráždivost. Často jde i o souvislost s organickým psychosyndromem typu ADHD. To vše ve spojení s pozicí dítěte v rodině, škole a vrstevnické skupině. Na vznik rizikového jednání má vliv výchovný styl v rodině a zde poskytovaná kvalita sociální kontroly a emocionální opory.

Erikson (1996) v souvislosti s pubescencí hovoří o nebezpečí konfúze rolí spojené s pochybnostmi o vlastní identitě na různých úrovních. Nejistota o vlastní totožnosti v tomto období může podle něj vyústit v epizodické delikventní chování nebo i psychotické epizody. Aby si i v tomto kritickém období jedinec zachoval rovnováhu, uchyluje se k často velmi silné identifikaci s vzory z různých skupin, a to tak, že jako by ztrácel vlastní totožnost. Je ovšem třeba dodat, že zdaleka ne ve všech rodinách dospívání vyústí v závažnou vztahovou krizi. Výrazné narušení generačních vztahů v tomto období je možné z obecně populačního hlediska považovat za spíše výjimečné.

Protože dospívání je plné konfliktů a krizí, je to citlivé období pro vznik rizikového chování spočívajícího v poškozování sebe nebo ostatních. Projevy jsou výrazně určovány rodinnou a školní situací. Situace, působící na vznik rizikového chování, jsou u pubescenta typické ztrátou pocitu bezpečí a jistoty ve vztahu k významným dospělým. Sociálními faktory jsou takové odezvy sociálního okolí, které ho sekundárně traumatizují a působí tím jako posilovače nevhodného chování (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá a kol. 2000). Protože hlavním úkolem období dospívání je

přijetí nového konceptu vlastní identity, vedou nejrůznější vlivy k tomu, jakou konečnou identitu si pro sebe jedinec vybere jako nejvhodnější.

Dítě problematickými projevy vyjadřuje subjektivní obtíže v prožívání a hodnocení sebe a své pozice v rodině či vrstevnické skupině. Samo se s tím nedovede vyrovnat a nevědomě tím volá po změně postojů a chování druhých. Odbornou pomoc zřídka vyhledává samo. Navíc záleží na individuálních normách a vnímání v rodině, zda a do jaké míry jsou projevy dítěte považovány za problematické, či nikoli. Vyšetření obtíží u dětí je spoluurčeno jejich omezenou schopností verbálního vyjadřování. Nutná je následná práce na ovlivňování rodinného systému, školního prostředí a také trénink sociálního chování dítěte (Zvolský 1998).

2.3.1. Poruchy chování, rizikové a delikventní chování

Poruchy chování nacházíme v 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí MKN-10 pod kódem **F91**. Jde o dále členěnou skupinu poruch zahrnutou do širší kategorie Poruch chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci F90 – F98. My se v souladu s cíli této práce zaměříme hlavně na chování pubescentů.

Jde o širokou škálu projevů s nejrůznějšími příčinami vzniku, motivačními prvky, souvislostmi a vývojovými či společenskými důsledky. Takové chování může mít různou intenzitu a společenskou závažnost. V podstatě se tato kategorie kryje s naším pojetím rizikového či delikventního chování. Typ a intenzita projevů se odvíjí od aktuálního i raného vývoje dítěte, rodinné situace a míry jeho orientace v sociální realitě. To vše se odráží na způsobu prožívání kritického období hledání nové identity v pubertě.

Dle MKN-10 jsou **poruchy chování** souborně charakterizovány „opakujícím se a trvalým obrazem dissociálního, agresivního a vzdorovitého chování“ (MKN-10 2000, s. 250). Tyto projevy se neshodují se sociálním očekáváním vzhledem k věku a vývojové úrovni jedince. Navíc jsou spojeny se selháváním jedince v interpersonálních vztazích i v plnění životní perspektivy. Poněkud častější je jejich výskyt u chlapců než u dívek (Zvolský 1998). Často se kryjí s projevy hyperaktivity a hovoří se o hyperkinetické poruše chování. Dále se mohou přidružovat emoční obtíže.

Pro diagnostické účely jsou dále kategorizované. Uvádíme pouze ty nejčastěji popisované ve vztahu k pubescentním jedincům vřazovaným do diagnostických ústavů:

- porucha chování ve vztahu k rodině, kdy se nepřiměřené projevy omezují výhradně na domácí prostředí (domácí krádeže, násilí na členech rodiny apod.).
- nesocializovaná porucha chování, tj. značně narušené jsou obecně vztahy k druhým, zvláště k vrstevníkům. V projevech jsou patrné rysy agresivity a disociality. Ve vztahu k dospělým může být přítomen vzdor, nepřátelství, nedůvěra.
- Socializovaná porucha chování, kde jde o problematické projevy jedinců, kteří jsou dobře zapojeni mezi vrstevníky – tedy jde často o skupinové problémové chování (přečiny s partou, spolupachatelství, záškoláctví). Problematické vztahy se mohou objevovat v rodině a v komunikaci s dospělými.

Poruchy chování se mohou během vývoje rozvinout tak, že je narušena celá osobnost jedince, která směřuje k disocialitě (k tzv. disociální poruše osobnosti). Mohou se objevovat jak asociální (nerespektující normy společnosti), tak i antisociální (vystupňovaná forma chování asociálního - jsou navíc porušována práva ostatních, a společností utvořené hodnoty) projevy (Němec, Bodláková 2001). Bývají spojeny s dezorientací v sociální oblasti i v sobě samém. Jedinec s takovými projevy zpravidla nechápe význam morálních či sociálních pravidel. Bývá emocionálně labilní, prožívá jistý druh stimulační deprivace spojený s potřebou této stimulace za každou cenu dosáhnout. Jedná nezrale, impulzivně, a to směrem k plnění vlastních potřeb a zájmů. O negativní důsledky svého chování nejeví zájem. Vinu přenáší často na druhé. Pokud svojí činností dosáhne toho, co zamýšlel, dochází ke zpevnění takového chování.

Pojmem **delikvence** rozumíme obvykle mírnější porušení právních nebo morálních norem, zvláště dětmi a dospívajícími. Často jde o méně nápadné a obtížně postihovatelné projevy. Spadá sem např. záškoláctví, útěky z domova, alkoholismus a toxikomanie, agresivita ve škole a závadové jednání, které odporuje právním normám, ale není trestně postižitelné díky tomu, že jedinec nedosáhl trestné odpovědnosti (Matoušek a kol. 1996; Matoušek, Kroftová 1998). Závažné přestupky a trestné činy by již byly nazývány kriminalitou. V souvislosti s mladistvými a dětmi se zmiňuje také pojem **predelikvence**, tj. chování, které narušuje spíše morální a sociální normy a není spojené s právními důsledky (Koudelková 1995).

Pro posouzení závažnosti rizikového chování je nutné porozumět jeho motivaci a faktorům, z kterých se vyvinulo. Němec a Bodláková (2001) zmiňují souvislost

rozvoje různých stupňů problematického chování dospívajících s dlouhotrvající frustrací, případně s existencí velkého rozdílu mezi jejich potřebami a schopnostmi je uspokojoval sociálně přijatelným způsobem. Takoví dospívající jsou ohroženi sociální dezorientací spojenou s úzkostí a s nejistým pojetím vlastní identity. Vnější projevem mohou být impulzivní úniky od reality, hledání náhradní identity v různých společenských uskupeních – party, sekty apod. Co se týče problematických projevů, může jít o pouhé odlišnosti v chování, nepřiměřenou snahu zviditelnit se, drobnější přestupky i závažnou trestnou činnost. Nejčastěji se setkáváme se zneužíváním návykových látek dospívajícími, s problémovým chováním k rodičům a dospělým ve škole a s rizikovou zábavou. Dále sem můžeme zahrnout např. sexuálně rizikové chování, poruchy příjmu potravy a sebevražedné jednání, vše se specifickou genezí. Vlivy na rozvoj problematických projevů můžeme hledat ve vnějším i vnitřním kontextu každé osobnosti. Může, ale nemusí jít o výchovné působení v rodině, vliv vrstevnické skupiny, ale také o biologické či širší sociální činitele (médiá, širší společenský kontext).

2.3.2. Některé charakteristiky jedinců s projevy poruch chování

Němec a Bodláková ve svém výzkumu (2001) došli k třem základním faktorům, které hrají významnou roli při výskytu sociálně patologických jevů u mládeže od 13 do 15 let. Jde o stupeň sociální vyzrálosti a odpovědnosti (kázeň, respekt k normám, schopnost tolerance a převzetí odpovědnosti apod.), o okruh vlastností osobnosti (zvláště se hodnotí sebevědomí, aspirace, obliba, optimismus, schopnost seberealizace apod.) a nevyrovnanost (nakolik je jedinec egocentricky zaměřený, líný, emocionálně labilní, s projevy nepřiměřených reakcí atp.). Za primární faktory označili např. školní neúspěšnost či specifické poruchy chování a učení, ale také povrchní zájmy spojené s neschopností zabavit se ve volném čase, neuspokojivost vztahů s vrstevníky i dospělými, sníženou sebedůvěru, nízké rozumové schopnosti, ADHD, sníženou orientaci v mezilidských vztazích, podceňování nebezpečí závislosti na návykových látkách. Sekundárními faktory pak podle nich jsou neúplná rodina bez otce, problémové rodinné prostředí neplnící potřeby dítěte, sociální nezralost, emocionální labilita, egocentrismus, nezodpovědnost, nejasná životní perspektiva, sklon k nepřiměřeným reakcím na podněty, náladovost, agresivní tendence, snížená motivace k pozitivní seberealizaci, nepříznivá atmosféra ve skupině vrstevníků (Němec, Bodláková 2001).

Patrná je souvislost s potřebou testovat hranice vlastních možností, s hledáním nové totožnosti a s potřebou zapůsobit na vrstevníky. Roli hraje i míra a forma sociální opory, kterou jedinci během jeho vývoje poskytuje okolí (tj. rodina, škola, přátelé). Jde o síť vztahů, z nichž je možné čerpat zkušenosti a schopnosti zvládat zátěžové životní situace. Podle toho, jak se mu to daří, získává od druhých pozitivní zpětnou vazbu a pomoc, a nebo negativní ohodnocení a sdělení, že nesplnil sociální očekávání. Dle zkušeností s plněním těchto kritérií se pak orientuje v dalších životních situacích. Sociální opora souvisí s celkovou spokojeností se sebou, svými vztahy, plněním vlastních potřeb a s tím, jak druzí naplňují jeho očekávání. Na tomto základě jedinec pak může rozvíjet své vztahy do hloubky. To dále formuje jeho sebedůvěru, sebehodnocení a schopnost zvládat každodenní problémy a krizové situace. Odvaha požádat sociální okolí o oporu souvisí s mírou sebeúcty a pocitem přijetí (Koubeková 2001). Výzkum Koubekové (2001) ukazuje na fakt, že chlapci v náročných situacích více než dívky spoléhají na sebe, méně si nárokují pomoc druhých. Častěji než u dívek se u nich při sebeprosazování objevují agresivní, impulzivní tendence a snahy o dominanci. Dívky si v tomto ohledu méně důvěřují, reagují úzkostněji, jsou podrážděnější. Sociální oporu vyhledávají dívky dle závěrů autorky hlavně v oblasti rodiny, zatímco chlapci častěji mezi přáteli. Vyskytují se ovšem situace, kdy jedinec sociální oporu odmítá. Bývá to ve chvíli, kdy zátěž vnímá jako ohrožení vlastní identity a sebeúcty. Ohroženy mohou být potřeby někam patřit, být v něčem kompetentní, být nezávislý. Toto ohrožení „Já“ vnímá jako vycházející z vnějšího prostředí. Kegerreis (1995) označuje takové odmítání pomoci (i v rámci odborné péče) za destruktivní či sebedestruktivní tendence vyhnout se změně směrem k opuštění statusu problémového jedince. Komplexnější změna je jím vnímána jako ohrožující proto, že není připraven vyrovnávat se s realitou jiným způsobem, obává se ztráty péče a pozornosti okolí, stejně jako přijetí odpovědnosti za své projevy.

Biologickým zdrojem poruch chování pak může být např. mozková dysfunkce, která bývá příčinou nevhodného chování a sociální maladaptace. Důležitým faktorem je také dědičnost a typ nervové soustavy. Combrinck-Graham (1989) ovšem zdůrazňuje fakt, že označení biologického zdroje obtíží jedince nemá v žádném případě vést k omezení pohledu na „diagnózu“ (např. ADHD). Je třeba si uvědomit, že každá taková porucha je projevována celým komplexem příznaků, jejichž rozložení a intenzita jsou individuální a během vývoje dítěte se mohou měnit. Je tedy nutné zajímat se o kontext a pozadí rozvoje poruchy u každého jednotlivě (např. vlivy výchovných postojů k jedinci

s příznaky poruchy v rodině; vzorce chování, s nimiž dítě přišlo dosud do styku apod.) a případný postup nápravy usměrňovat dle individuálních charakteristik případu.

Často zmiňovaným rysem dospívajících delikventů je impulzivita, kterou je nutno posuzovat ve vývojovém kontextu. Z vývojového pohledu by totiž měla impulzivita s přibývajícím věkem a narůstajícím vlivem výchovného ovlivňování (zvláště po nástupu do školy) klesat. Podle Müllnera a Koubekové (1987) je ovšem úroveň impulzivity u mladistvých delikventů v institucionální výchově na úrovni impulzivnosti mnohem mladších dětí (kolem 8-9 let). Výchovnými vlivy podporujícími impulzivitou u chlapců je podle autorů množství rodičovských požadavků na výkon a zároveň odmítající postoje vůči potomkům. U dívek narůstají impulzivní projevy v souvislosti s výrazně trestajícím, přísným přístupem, ale také hyperprotektivními tendencemi rodičů. Pokles impulzivity je spojen s vedením k samostatnosti.

Impulzivita souvisí s tendencí nervové soustavy okamžitě reagovat na vzruch spojený s primitivními emocemi strachu, zlosti apod. bez vyhodnocování možných důsledků projevu. Důležitými projevy impulzivnosti jsou podle Eysenckových (1977) (podle Müllner, Koubeková 1987) tendence riskovat a dále neplánovitost a živelnost reakcí. V zásadě lze považovat takové reakce za maladaptivní. Impulzivita je také jedním z projevů dětí a dospívajících s deprivacními vlivy v rodině či ústavním prostředí v anamnéze. Rovněž u dětí s poruchami učení nebo s projevy syndromu ADHD. Zde je navíc přítomna ještě porucha pozornosti a hyperaktivita. Tyto projevy jsou společností často odmítány. Kromě impulzivního reagování podporují dlouhodobé obtíže v navazování hlubších vztahů celkovou maladaptací. Ve výchovném prostředí se často vyskytuje nedůslednost a malý důraz na disciplínu.

Dále se rizikové projevy často vážou na snížený intelekt jedinců. Výzkum souvislosti delikvence s nízkými mentálními schopnostmi je dosud otevřený. Zdá se, že mentální defekt není příčinou, ale spíše doprovodným symptomem poruch chování (Koudelková 1995). Podle výzkumu Vodáka a Laubendorfové (podle Satková 1983) je delikventní chování dospívajících častější u dětí školsky neúspěšných, s tendencemi k toulkám a záškoláctví. Jejich motivace k problematickým projevům je odlišná od motivace dětí inteligentnějších. Intelektově zdatnější děti podle autorů selhávají v pozdějším věku a jsou motivovány spíše dobrodružstvím.

Často se hovoří o slabém superegu jedince s omezenou sociální percepcí. Díky nedostatkům v sociálním učení se neidentifikoval s morálními hodnotami rodičů

a dospělých autorit a neakceptoval společenské normy. Celkově lze zmíněné aspekty shrnout pod široký pojem psychopatologické dispozice.

Dle modelu Jessora, Donovana a Costy (1991) (podle Šafářová 2002) je důležitým faktorem ovlivňujícím rozvoj rizikových projevů u mládeže zvýšený vliv vrstevnické skupiny na nekonformní postoje a chování svého člena. Jednak jde o preference vztahu k vrstevníkům, jednak o modely problémového chování, s nimiž se lze v těchto skupinách setkat. Důraz na nekritické přejímání vzorů vrstevníků je reakcí na značný tlak ke konformitě ze strany dospělých v rodině i ve škole. Pozitivně to ovlivňuje rozvoj sníženého sebevědomí a následně delikventního chování.

Koncept negativní identity

Při rizikovém vývoji dítě, které je odmítané sociálním okolím, přijímá tzv. koncept negativní identity: je přijatelnější být špatným než nebýt nikým. U dětí s predispozicí k poruchám chování (ADHD apod.) je častý pocit sociálního neúspěchu. Dítě je okolím neustále za něco kritizováno, jeho projevy jsou potlačovány. Společností podporování a litování bývají často spíše jejich rodiče. Výchovně problematické děti si svůj podíl pozornosti od okolí vymáhají právě negativním chováním a přestávají se snažit o změnu. To je spojeno s odmítáním sociálně preferovaných rolí, nerespektováním autorit a s rizikovým či později delikventním chováním (Šafářová 2002). Sebedůvěra těchto dětí bývá snížena a sebepojetí značně křehké, založené právě na negativní identitě. Jejich snaha o změnu k lepšímu, popř. spolupráce s odborníky často bývá krátkodobá, protože se cílový stav zásadně s tímto sebepojetím neslučuje, což zvyšuje jejich úzkostné prožívání (Kegerreis 1995).

Rizikové chování se u konkrétního jedince projevuje v oblasti sociální či zdravotní. Může to tedy být jak nadužívání alkoholu či jiných drog, násilí, šikana nebo páchání trestné činnosti dětmi a dospívajícími. Často to pozorujeme u romských dětí, které v předškolním věku vyrůstají v rodině vyznávající specifické kulturní hodnoty. S nástupem do školy se dostávají do zcela nového prostředí s nově danými společenskými požadavky a pravidly, ve kterých se neorientují. Přicházejí do školní třídy, ve které by měly najít své místo a sytit potřeby přijetí. Takto ztížená socializace je pro ně frustrující. Může vést k tomu, že se do skupiny nezačlení a stanou se outsidersy, což s sebou nese riziko zhoršeného školního prospěchu i rozvoje sociálně nevhodných kompenzačních reakcí.

Substituční delikty

Dlouhodobá frustrace důležitých emočních potřeb dítěte může vést také k tzv. substitučním deliktům. Jde o typ chování, jehož vnější projev vypovídá o saturaci nižších potřeb jedince. Primárním, často omezeně uvědomovaným, motivem je však snížení tenze vzniklé v důsledku deprivace situace spojené s nespokojením potřeb vyšších. Ty jsou pak naplňovány nepřímo – substitučně. Jedince adekvátní formy dosahování těchto potřeb vzhledem ke svým schopnostem a průběhu vývoje buď nezná nebo mu nejsou umožňovány (Balaščík 1996). Může jít o fenomén substitučních krádeží, ale také o substituční agresi, útoky, lhaní, užívání návykových látek apod. Cílem těchto projevů není primárně např. sebeobohacení, ublížení druhým nebo únik ze sociálních situací. Naopak, má vést ke sblížení s důležitými osobami, které tomuto jedinci dle jeho vnímání nevěnují dost pozornosti. Jde o problematiku vyskytující se často v dětství a dospívání. Toto chování bývá spojeno se sociální nezralostí dotyčného nebo s nedostatky v jeho sociální orientaci a schopnosti vyhodnocovat adekvátnost svých reakcí.

Nesnášenlivost vůči jiným skupinám

S potřebou sdružování a konformního začlenění do skupiny vrstevníků v tomto období je spojena zvýšená nesnášenlivost až krutost vůči zástupcům jiných skupin. Proti sobě stojí jedinci, kteří se od sebe liší zálibami, stylem života, rasou, oblékáním nebo stylem komunikace. V souvislosti s eriksonovským pojetím (Erikson 1996) lze takové projevy vysvětlovat jako obranu proti konfúzi identity. Tvorbou skupin s jasně vymezenými pravidly, rituály, stereotypy jednání a vymezování se vůči okolí si dodávají jistotu. Mají jasně pojmenované nepřátele a prioritně dbají na projevy věrnosti vlastní skupině. To vše je spojeno se zvýšeným rizikem sociálně patologických projevů.

Agrese a násilné chování

Agresivní děti lze považovat za rizikovou skupinu, pokud se týče dalšího osobnostního rozvoje. Lze očekávat průnik agrese do sociálních způsobilostí, sociální adaptace a široce pojatého rizikového chování. Právě opakující se nepřizpůsobivé interakční vzorce takovým dětem často připisují negativní sociální status mezi vrstevníky i z pohledu dospělých.

Na rozvoj agresivního jednání působí kromě genetických, biologických, emocionálních a motivačních předpokladů sociální učení a kognice. Fitzsimmons

(1998) zmiňuje, že agresivní chování je naučené, stejně jako ostatní vzorce chování. Je rozvíjeno např. působením vzoru, pozitivním či negativním posilováním. Agresivní děti často vykazují deficity ve zpracování sociálních impulzů. Mají tendenci k chybným interpretacím sociálních interakcí a k přisuzování nepřátelských úmyslů druhým, a to zvláště v náročných situacích. Tento způsob reagování se může rozvíjet na podkladě citové deprivace, zvýšené úzkosti, nespokojenosti a napětí, a také na základě některých osobnostních charakteristik jedince. Agresivní chování vykazují často děti a dospívající, kteří mají vlastní zkušenost s násilným či jinak hrubým zacházením v rodině. Zulueta (1995) zmiňuje, že se agresivní dítě k druhým chová na základě toho, jak bylo dříve jednáno s ním – zvláště pak v situacích, které mu negativní zážitky evokují (pocit ohrožení, masivní úzkost, obavy z odmítnutí apod.). Jedním ze spouštěčů násilných projevů se stává také nuda, tlak k maskulinním projevům či obecně výchovné a vyučovací přístupy dospělých autorit.

Agresivní nastavení se projevuje útočným jednáním vůči osobám, zvířatům nebo věcem. Před tím lze pozorovat projevy neklidu (stereotypní úkony a tiky spojené s prožitky úzkosti) a symbolické agrese (výhrůžky, nadávky, demonstrace odvahy). Agresivnímu jednání předchází podnět, který jedinec zpracuje tak, že vnímá ohrožení nebo příležitost k dosažení určitého cíle.

Často jedinec agresí vnímá jako jediný prostředek k řešení problémů s vrstevníky. Jde buď o agresí otevřenou a nebo o to silnější projevy pasivně-agresivních reakcí. Dezorientace v sociálních vztazích a neschopnost navázat funkční sociální vztah může vést až k tendenci izolovat se od sociálních interakcí s okolím. Na druhé straně jeho hostilní nastavení a obtíže v hodnocení sociálních podnětů způsobují, že i na prosociální podněty z okolí může reagovat útokem (George, Main 1980). Vzájemně jsou tu provázány faktory sociální, emocionální, kognitivní a motivační. Jedinec specifickým způsobem hodnotí situaci, emocionálně na ni reaguje a rozhoduje se mezi různými alternativami jednání. Může převážit tendence agresí potlačit nebo naopak schopnost využít ji jako strategii k dosahování cílů. Roli hraje schopnost uvědomit si možné důsledky takového jednání a zpětně své projevy regulovat. Například u lidí se sníženým intelektem dochází často k tomu, že nenajdou vhodnější odpověď na podnět, než agresí. Jiné strategie nejsou v průběhu vývoje posilovány a agresivní způsob jednání se tím zakóduje. To znamená, že daná tendence má sklon přetrvávat a zpětně ovlivňovat poznávací procesy (Čermák 1999).

U dětí a dospívajících agresivita narušuje vztahy se spolužáky, učiteli a dalšími významnými osobami. Většinou souvisí s vnitřní nepohodou či rozpory v prožívání. Může nabývat direktivních či nedirektivních forem (Reichelová 1997). V prvním případě jde o přímé útočení, tj. nejčastěji fyzické napadení, verbální posměšky, destrukci předmětů. Druhý případ může zahrnovat obviňování, manipulaci, podvody, lži za účelem dosažení vlastního prospěchu, žalování, drzé chování vůči vrstevníkům i dospělým. Typická je značná míra egocentrismu, potřeba být středem pozornosti a minimální schopnost zhodnocení vlastního agresivního jednání. Takové děti nepřiměřeně hodnotí své projevy a jejich důsledky, protože i přes společenskou kritiku dosahují naplnění významných potřeb – pozornosti, pocitu síly apod.

Podle výzkumu Gajdošové a Herényiové (1999) se ve škole agresivní jednání objevuje jako jednorázový akt odreagování tenze či rozrušení dítěte v náročné situaci, se kterou se neumí jinak vyrovnat (rozvod rodičů, odchod jednoho z rodičů, narození mladšího sourozence, nuda apod.). Dlouhodobá agresivita se vyskytuje častěji u dětí s narušeným sebeobrazem, sníženým sebevědomím a sebedůvěrou. Takové děti prožívají pocity nejistoty, méněcennosti, hostility. Mohou mít pocity výlučnosti – tedy, že vybočují z kolektivu. Nejednou jsou i ony samy oběťmi fyzického či psychického ubližování v rodině nebo ve škole. V rodině lze podporující faktory agresivního chování dítěte vysledovat v nedostatečné nebo chladné, odcizené komunikaci rodičů s ním, bez možnosti projevat pozitivní i negativní názory, a ve výchově s nestabilními hranicemi. Dá se samozřejmě hovořit i o vlivu masmédií. U agresivních dětí a dospívajících je zvýšená pravděpodobnost rozvoje agresivních a antisociálních projevů i v dospělosti.

Šikana

Šikanu je možno definovat jako druh značně asymetrické interpersonální agrese s různým podílem motivačních, dynamických, interakčních či osobnostních aspektů (Říčan 1993). V rámci členství v nejrůznějších skupinách se dospívající lépe vyrovnává s problematickým zpracováním nové, dospělejší identity. Tlak skupin na sebejisté vystupování ho vede k potlačování projevů slabosti. Kompenzačním projevem pak může být nadsazená nesnášenlivost vůči těm, kteří slabost či odlišnost od skupiny potlačit nechtějí či nedovedou. Díky procesům sociální dynamiky se může stát, že posléze vybranou oběť šikanuje celá skupina nebo její podstatná část. To je jedním z konceptů, vysvětlujících podstatu vzniku šikany. Dalším motivem k šikaně může být

touha po moci a ovládání druhých, ale také zvědavost, nuda nebo touha po intenzivních prožitcích. Hovoří se také o motivu krutosti, tj. vyhledávání potěšení z utrpení druhých. Konkrétní projevy šikanování jsou variabilní: může jít o vulgární nadávky, posměšky, ironizování, ignorování, fyzické bití a kopání, vydírání, sexuální obtěžování apod.

O aktérech šikany bylo napsáno mnoho studií, které si často odporovaly. V souhrnu lze říci, že jde častěji o dominantní, impulzivní, spíše sebejisté, neúzkostné jedince, jejichž raný vývoj byl ovšem narušen nevhodnými výchovnými vlivy. Z těchto vlivů jmenujme zejména citový chlad v rodině, soustavné ponižování, nepřátelství, výbuchy negativních citů, kruté tělesné tresty, násilí v rodině nebo dokonce přímou či nepřímou podporu rodičů v dosahování prospěchu násilným jednáním. Podle výzkumu Besagové (podle Říčan 1993) je důležitým spouštěčem šikanování u chlapců citový chlad matky. Otce vnímají také jako chladného a hostilního. Proto se v tomto případě dá hovořit o motivu identifikace s agresorem. U šikanujících dívek dle tohoto výzkumu nebyla kvalita vztahu s matkou určující. Otce však tyto dívky vnímaly jako hostilní, chladné, přehnaně kontrolující.

Postoj šikanujících k agresi bývá obecně pozitivní. Často bývají agresivní k vrstevníkům, dospělým, sourozencům atd. (Říčan 1993). Svědomí, které se v dospívání stává stále důležitější složkou osobnosti, u nich bývá nerozvinuté. Co se týče kompliců agresora, často je přítomen tlak na konformitu se silnější frakcí skupiny a také strach, že pokud by se k násilnému chování nepřipojili, sami by se mohli stát oběťmi. Zatímco vůči chlapeckým agresorům sympatie okolí klesají, u dívek je tomu naopak. Agresorky jsou častěji sympatičtější než jejich oběti. Tím vzrůstá společenské riziko dané možností rozvinutí šikany do pokročilých stádií. U chlapců - agresorů je, avšak nemusí být, důležitá fyzická zdatnost a síla. Výrazný bývá sklon nerespektovat ze vně daná pravidla, touha dominovat, ovládat druhé, prosazovat se bez ohledu na potřeby druhých. Vliv tu sehrávají i temperamentové dispozice, jako je vznětlivost, impulzivita a sklon k riskování. Tito jedinci se snadněji urazí a mají sklon vnímat agresi proti sobě i tam, kde se nevyskytuje (Říčan 1995).

Hypotéza, že šikanováním si jedinci kompenzují vlastní komplex méněcennosti, nebyla potvrzena. To, zda se nedostatek respektu k druhým a k pravidlům projeví násilným jednáním nebo spíše podvody, manipulacemi atd. ovlivňuje příležitost, inteligence a tělesná síla.

Obětí šikany se může stát kdokoli. Typické bývá opakování šikany týmiž agresory v rámci skupiny na stejné oběti. Často jde o jedince jakkoli odlišné od průměru

skupiny nebo viditelně handicapované (tj. např. i odlišné rasy, obézní, tělesně slabí nebo pocházející ze sociálně slabé rodiny). Obětí se může snadno stát i jedinec, který přichází jako nový do již sešlapané skupiny. Spíše to bývají tiché, plašší osobnosti s nižším sebevědomím a malou schopností sebeprosazení mezi vrstevníky. Neumějí se účinně bránit agresí. V citovém vztahu k rodičům lze podle Říčana (1993) u obětí často vyzorovat vztah uhýbavě-nejistý. U obětí - dívek některé výzkumy (Říčan 1993) konstatují možný vztah k direktivitě matky. Chlapci, náchylní stát se oběťmi, pocházejí častěji z rodin inhibujících agresivní projevy, tj. s omezeným maskulinním prvkem. Rizikovým faktorem je také mateřská hyperprotektivita (tamtéž). Nadměrná péče rodičů však na druhé straně může stát i na počátku rozvoje agresivního chování jako způsobu dosahování potřeb, které se díky výchově staly nadměrnými. Jako nadměrné potřeby uvádíme dle Šimanovského (2002) např. potřebu mít ve všem přednost, potřebu mít vždy pravdu, hromadit majetek, manipulovat druhými, dominovat na úkor druhých. Takovým dětem se nedostávalo dostatečných podnětů k vypěstování silné vůle a proto nemají trpělivost k překonávání překážek v cestě za cílem nebo i v navazování vztahů. Na neuspokojené nadměrné potřeby může za nepříznivých podmínek navazovat agrese, autoagrese nebo zvýšený neklid. Druhou výraznou skupinu obětí tvoří jedinci, kteří agresí druhých provokují vlastním útočným chováním, drážděním a posměšky.

Školní úspěšnost

Dalšími iniciátory problematických projevů jsou malá školní úspěšnost a odchody ze školy pro neúspěch - na osobnostní úrovni jde obecně o malé očekávání úspěchu a pesimistický přístup k životu. Souběžně s neúspěchy ve škole má dospívající sklony hledat náhradní aktivity jako kompenzaci nedostatku respektu u vrstevníků. Často s prvky rizikového chování. Naopak protektivními faktory může být pozitivní orientace na školu a vlastní zdraví, přejaté netolerantní postoje k sociálně patologickým jevům, pozitivní vztahy s dospělými s přiměřeně vnímanou sociální kontrolou, ovlivnění sociálně přijatelnými modely či přiměřená strukturace volnočasových aktivit.

2.3.3. Otázky etiologie poruch chování

Problematické projevy v chování je možno členit na ty, které vznikají na podkladě narušeného vývoje osobnosti dítěte, a na ty, které souvisí s narušením sociálních vztahů při nevhodném výchovném působení. U dětí a dospívajících se nejčastěji setkáváme s poruchami kontaktu, narušeným vývojem osobnosti,

s nezralostí a sociální delikvencí. Nissen (podle Satková 1983) chápe projevy poruch chování vývojově. Poruchy mladších dětí a dospívajících se dle něj liší etiologií. U mladších hovoří především o poruchách na neurotické bázi. Jde často o projevy hledání náhradního uspokojení při dlouhodobé frustraci některých emocionálních potřeb nebo o projevy volání o pomoc u dětí v tíživých životních situacích. Hlavně se jedná o substituční krádeže, záškoláctví, lhaní, nerespektování autorit. Nevědomou motivací bývá dosáhnout pozornosti a zájmu okolí. U dospívajících je dle něj motivace k rizikovým projevům také vývojově specifická, s mnoha různými motivy a s různým typem rozvoje. Na časnou citovou deprivaci navazují poruchy chování dané disharmonickým vývojem osobnosti. S tím je spojená omezená schopnost vstupovat do hlubších citových vztahů, impulzivita, agresivní tendence, egocentrické zaměření na okamžité dosahování vlastních potřeb i na úkor druhých. Sebekontrola je snižena. Protože mohou být jinak sociálně zdatní, jsou schopni stavět se před dospělými účelově do pozitivního světla. Pro vrstevníky se takto sociálně zdatní jedinci mohou stát vzory a zaujímat pozici vůdce party. Častým projevem problematického chování dospívajících je mj. nadměrná konzumace alkoholu či jiných omamných látek, agresivní chování, věkově i sociálně nepřiměřené sexuální chování nebo projevy nepřátelství.

Vliv rodiny na rozvoj rizikového chování dospívajících

Jednou z důležitých funkcí rodiny je péče o děti, kterým dodává základní totožnost a spoluurčuje jejich celoživotní dráhu. V rámci rodiny dochází k významnému ovlivnění formování osobnosti dítěte. Její úlohou je zajištění stabilního prostředí, emoční opory i optimální sociální kontroly a plnění primárních potřeb dětí. Matějček (1998) zmiňuje potřeby stimulace, smysluplného světa, životní jistoty a pozitivní identity (podle Šafářová 2002). To se váže na přítomnost obou rodičovských postav, které se ve výchově angažují. Rodiče jsou pro dítě prvními modely chování, myšlení, prožívání, hodnocení sebe i druhých, reakcí na nejrůznější situace.

Pokud rodiče svou roli dostatečně nebo vůbec nenaplní, nerespektují potřeby potomka, neadekvátně s ním zacházejí a komunikují, rozvíjejí v něm nedůvěru v druhé i své schopnosti a možnosti. Dítě se nenaučí účinně čelit zátěžovým situacím, může mít problémy v orientaci v interpersonálních vztazích a situacích. Tvoří si vlastní svět se svébytnými hodnotami. Jako reakce na frustraci a dlouhodobý pocit neúspěšnosti se mohou rozvíjet agresivní a hostilní postoje a formy chování. Ty se dalšími zkušenostmi posilňují (Němec, Kusý 1998). To se netýká jen dysfunkčních rodin, ale

i prostředí, kde rodiče nejsou dostatečně důslední ve výchově, případně nadměrně chrání své dítě před nepříznivými okolnostmi. Takové dítě je sociálně nezralé, dezorientované a mívá problémy se začleněním mezi vrstevníky. Z pocitů prázdnoty a beznaděje uniká často maladaptovanými způsoby do problémového chování – ať již jde o toxikománii či o agresivní projevy v rámci destruktivně zaměřených part. Může jít o nevědomou motivaci zastřít nepřizpůsobivým chováním chronické či skryté konflikty mezi dalšími členy rodiny. Takové projevy jsou rodinným systémem nevědomě posilovány.

Rodinná atmosféra je důležitým faktorem pro ovlivnění rozvoje rizikového chování a obecně osobnosti u dětí. Jde o celý komplex mnoha vzájemně souvisejících fenoménů, které zde mohou působit. Například špatná socioekonomická situace rodiny (nezaměstnanost, finanční či bytová nezajištěnost, život v nevyhovujících prostorových a hygienických podmínkách) má na vývoj osobnosti dítěte často prokazatelně destruktivní vliv. I v nevyhovujících sociálních podmínkách mohou být rodinné vazby pevné a funkční. Avšak jak ukazují četné výzkumy (např. Cicchetti, Carlson 1989), častěji se takové podmínky pojí s pocity životní nespokojenosti a obavami o budoucnost, což ústí v každodenní konflikty a agresivní projevy mezi členy rodiny (podle Cicchetti, Lynch 1993). Oproti rodinám s vyšším socioekonomickým statutem je zde vyšší výskyt případů zanedbávání a týrání dětí rodiči, ale i případů násilí mezi dospělými. Ti bývají pohlceni vlastními existenčními problémy a nezbývá jim vůle ani energie na uspokojování psychických a fyzických potřeb dětí. Pravděpodobnost nepřiměřeného zacházení s dětmi i partnery se zvyšuje v případech, kdy rodiče sami vyrůstali v podobně náročných podmínkách a přenášejí vlastní naučené modely chování do svých vztahů (Cicchetti, Lynch 1993). Děti v takto stresujícím prostředí reagují logicky tak, aby dosáhly naplnění svých potřeb. Projevy, které jsou s tím spojené, jsou ale většinou společností vnímané jako sociálně nevhodné, nepřijatelné. Objevují se projevy rizikového až delikventního chování – často na bázi rozvíjejících se příznaků posttraumatického stresu (např. Schwarz, Kowalski 1991, podle Cicchetti, Lynch 1993). Děti rozvíjejí kompenzační způsoby, kterými si zajišťují pozornost. Jejich cílem je získání moci, pocitu sounáležitosti či dosažení pomsty (Matoušek, Kroftová 1998).

Přítomnost modelů rizikového chování v rodině je pro rozvoj osobnosti dítěte ohrožující. Rodiče jsou vzory pro chování svých dětí. Pokud se u nich rozvinuly projevy delikventního chování a sociální maladaptace, často korespondují s rozvíjejícími se projevy potomků. Rodiče, kteří sami nezvnitřnili morální normy společnosti, dítě

skrytě podporují v překračování sociálních norem tím, že zdůrazňují zákazy některých činností nebo ho nadměrně podezřívají a obviňují z přestupků. Výchova bývá nedůsledná. Dítě nebývá trestáno za přestupky, ale za okolnosti, které jsou s tím spojené (Matoušek, Kroftová 1998).

Atmosféra v rodině včetně výchovného stylu rodičů tedy ovlivňuje, zda se u dospívajícího rozvine rizikové chování. Nejde pouze o aktuální průběh krize v rodinách s pubescenty. Na rozvoj jejich poruch chování má vliv zejména péče rodičů v raném dětství. Výzkum rodinného prostředí delikventních jedinců (Snyder, Patterson 1987, podle Matoušek, Kroftová 1998) ukazuje toto prostředí jako převážně chladné, s minimálním zájmem rodičů o potřeby dětí. Ti také nedostatečně brání nevhodnému chování dětí, případně je jejich výchovný styl nekonzistentní – za totéž chování je dítě jednou tvrdě trestáno, jindy trest nepřichází. Vyskytuje-li se v rodině agresivita a nadměrně tvrdá výchova, dítě pravděpodobně přijme takové chování jako sociálně žádoucí. U delikventních jedinců bylo v anamnéze potvrzeno častější nepřiměřené tělesné trestání či týrání rodiči. Časté a tvrdé tresty tedy nevedou k zamezení rizik chování, protože přicházejí až poté, co nevhodné jednání dosáhlo svého výsledku, tj. například jím jedinec dosáhl obdivu vrstevníků. Naučí se trestu, jakožto frustrujícímu činitele, uhýbat manipulacemi či lží. Rozvíjí se tím jeho agresivní vnímání situací. Paradoxně se tak posilují projevy, jimž měly tresty zamezit. Troy a Sroufe (1987) uvádějí, že pravděpodobnou reakcí dětí na nadměrné projevy agresivity v rodině je zvnitřnění obou polarit přítomných maladaptivních vzorců chování, které se pak uplatňují v jejich sociálních, zejména vrstevnických vztazích, tj. pozice oběti i agresora (podle Cicchetti, Lynch 1993).

Příliš liberální výchova naopak ohrožuje dítě nejasně danými pravidly a hranicemi, a tedy se může také podílet na rozvoji rizikového jednání dětí.

Dalším ohrožením je nepřítomnost jednoho či obou z rodičů v rodině. Nejčastěji se stává, že chybí otec – buď vlivem rozvodu, nebo s matkou nikdy nežil. Děti obojího pohlaví postrádají důležitý zdroj opory a druhou autoritu. Každý z rodičů je také modelem chování zástupců svého pohlaví. Kromě postrádání rodiče na dítě nepříznivě působí napjatá atmosféra v rodině, kde dochází k rozvodu nebo po něm. Dítě je svědkem či přímým aktérem četných konfliktů. Citlivě zpracovává případný nezáměr odcházejícího rodiče, ale i možnou přemrštěnou péči a ochranu druhého z rodičů. Rodinné prostředí vnímá jako ohrožené a nestabilní a častěji se nekriticky uchyluje do vrstevnických skupin, kde přijímá rizikové vzory chování.

Zmiňované reakce dospívajícího na rodinnou i širší sociální situaci jsou hodnoceny rodinou i společností jako nevhodné. Rodiče či učitelé přestávají mít situaci pod kontrolou, komunikační bariéry tím narůstají. Často je pak řešení problémů přeneseno na specializované instituce (pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče, diagnostické ústavy). Pokud se takové dítě octne v některém z výchovných zařízení, je možné místy sledovat stresové reakce ve smyslu zvýšené agresivity a prohloubení problematických projevů. Může jít i o jistou simulaci problematického chování, čímž dospívající reagují na nové, ohrožující prostředí, v němž se sdružují jedinci s podobnými problémy (Koudelková 1995). Tento poznatek je důležitý pro další práci s umístěnými dětmi.

2.3.4. Funkce diagnostických ústavů

Diagnostický ústav je školské zařízení pro děti, u nichž se rozhoduje o dalším umístění do zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Pokud je vydáno předběžné opatření a soud během vymezené doby nerozhodne o nařízení ústavní či ochranné výchovy, je zde předpoklad zkvalitnění péče v rodinném prostředí a děti jsou po nabytí právní moci rozsudku umístěny zpět domů nebo k příbuzným, kteří jsou schopni se o ně dostatečně postarat. Možné je i svěření dětí do pěstounské péče.

Po skončení zhruba dvouměsíčního diagnostického pobytu jsou děti s nařízenou ústavní výchovou (nebo tam, kde se k nařízení schyluje) dle závěrů komplexní diagnostiky rozmíst'ovány do různých typů školských zařízení dané sítě pro výkon ústavní či ochranné výchovy. Jde o dětské domovy, dětské domovy se školou (dříve výchovné ústavy) či speciální školy internátní. I u dětí s předběžným opatřením, které je, či výhledově bude, ukončeno návratem do rodinného prostředí, jsou závěry celostního posuzování prospěšné. Většinou jsou rodiče o chování dítěte průběžně informováni a pracuje se s nimi tak, aby se zvýšila šance dítěte v rodině uspět i bez režimových opatření.

Děti umíst'ované do péče diagnostických ústavů

Přijímány jsou děti plnící povinnou školní docházku s nařízenou ústavní výchovou, ochrannou výchovou nebo soudem vydaným předběžným opatřením o umístění. V menší míře jde o preventivní, tzv. dobrovolné pobyty na žádost rodičů. Diagnostický ústav také poskytuje na přechodnou dobu azylovou výchovnou péči dětem

zadrženým na útěku od osob odpovědných za výchovu nebo pro děti na útěku z jiných zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.

Důvody k vřazení dítěte do diagnostického ústavu mohou být na straně rodičů, širší rodiny či obecně sociálního prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, nebo na straně dětí samotných. Scházejí se zde převážně děti poznamenané nedostatečnou či nepřiměřenou primární péčí. V jejich rodinném zázemí se vyskytovalo například materiální či sociální a psychické zanedbávání, zneužívání, týrání. V rodinné anamnéze se často vyskytuje rozvod, násilí mezi rodiči, alkoholismus jednoho či obou z rodičů, jejich pobyt ve vězení, citová labilita, sociální nepřizpůsobivost, duševní choroby, poruchy chování a delikvence u některého z rodičů. Pro některé děti, které pocit reálného rodinného soužití nikdy nezažily nebo si ho již nepamatují, je diagnostický ústav jen „přestupní stanicí“ mezi dětským domovem a dětským domovem se školou (tj. dle dřívější klasifikace výchovným ústavem).

Takové děti často mívají příznaky psychické deprivace a narušeného vývoje osobnosti (Janský 2001). Často již mají zkušenosti s delikventním chováním. V disharmonickém prostředí rodiny nebo v nedostatečně sytícím prostředí ústavu u dětí narůstá nedůvěra v druhé ale i v sebe sama a své možnosti. To se může stát překážkou v budování funkčních sociálních vazeb i v příznivých podmínkách v následném zařízení či náhradní rodině. Rozvíjí se výrazný handicap ve všech důležitých oblastech, tj. v rovině kognitivního, emocionálního i sociálního vývoje. Nejčastějšími podněty k umístění dítěte do institucionální péče jsou pak následky jeho špatného sociálního přizpůsobení, souborně nazvané jako výchovné problémy či poruchy chování: např. útoky z domova, záškoláctví, lhaní, krádeže, agresivní a opoziční chování, nerespektování rodičů a dalších autorit, odmítavé postoje k hodnotám dospělých. Kromě vnějších projevů, které hodnotí sociální okolí, prožívá takový jedinec často pocity bezmoci, úzkosti, deprese, neurotické stavy atp.

Projevy těchto dětí lze dle příkladu Janského (2001) shrnout do tří hlavních oblastí:

- **Sociální hyperaktivita:** Takové děti rychle navazují kontakt s dospělými, usilují o jejich pozornost. Kontakty s vrstevníky jsou ale problematické, konfliktní. Vztahy jsou povrchní, schopnost sociální inhibice je snížena. Přidružené bývají poruchy chování.

- **Sociální provokace:** Pozornost dospělého si vynucují záměrnými provokacemi spojenými s agresivními projevy, destruktivními, nezralými, infantilními atd. projevy.
- **Sociální útlum:** Neuspokojené sociální a citové potřeby naplňují náhradními způsoby - např. zaměřením na potřeby biologické (jídlo, masturbace...) nebo materiální. V kontaktu bývají pasivní až apatické, bez iniciativy.

Společnými rysy těchto tří skupin je zaměření na materiální oblast (oblečení, hračky). V anamnéze se opakují četné rizikové faktory na úrovni rodinného systému i prostředí. Často mají děti umístěné do diagnostických ústavů (dále DÚ) poruchy chování a sociálního přizpůsobení na bázi ADIID. S tím je spojená další neurotizace a fixace nevhodných forem chování, sebeprosazování. To vše ovlivňuje negativně celkový rozvoj osobnosti a přispívá k její patologizaci.

Bez ohledu na konkrétní příčiny narušeného chování jsou většinou přítomny příznaky omezeného sociálního rozhledu a přizpůsobení. Předpokladem ke změně je proto nutná zásadní změna prostředí, ve kterém bude dítě dále vyrůstat. DÚ tedy systematickým dlouhodobým pozorováním projevů dítěte v různých situacích s různým stupněm zatížení sleduje jednak jeho osobnostní charakteristiky, jednak analyzuje jeho dosavadní prostředí, jeho vlivy a možnosti. Do situační analýzy patří hodnocení reakcí na základě faktorů spouštějících rizikové projevy (Janský 2001). Je nutno si všimnout sebepojetí dítěte, jeho systému přejatých rolí a chování, které je s tím spojené. Dále sledujeme, jaké postavení vůči němu zaujímají další významní účastníci událostí, jaké je očekávání dítěte vůči důležitým osobám a jeho způsob projevování a uspokojování potřeb v náročných situacích. Nutno je samozřejmě znát subjektivní pohled jedince na vlastní projevy a problematiku situace, do nichž se dostává.

Komplexní diagnostika a její cíle

Diagnostický pobyt v zařízení má zajistit co nejkomplexnější poznání individuální problematiky a dynamiky obtíží dítěte. Základem poznávání celé individuální problematiky je systematické soustavné sledování, hodnocení a korekce reakcí dítěte na různé podněty a situace, a také shromažďování relevantních dat „zvenčí“. Za tímto účelem je důležitá syntéza pohledu pedagogů, psychologů, psychiatrů či sexuologů, etopedů, sociální pracovníce, informací z rodiny, popř.

od dalších spolupracujících institucí. Zároveň probíhá komplexní sociální šetření situace v rodině apod.

Konkrétním cílem je vytvořit diagnózu problémového chování dítěte. Na základě identifikace nevhodného chování, situační analýzy a podílejících se osobních charakteristik je utvářena hypotéza o příčinách (Janský 2001). Následuje určení strategie řešení problému a preventivních opatření, tj. doporučených způsobů směřujících k odstranění některých projevů nevhodného sociálního chování v konkrétních situacích. Podporováno je vytvoření adekvátního náhledu dítěte na problém, posilována je jeho vůle ke změně a schopnost zvládat a řešit situaci. Průběžným sledováním úspěšnosti zvolených strategií lze postupy operativně přizpůsobovat aktuální situaci a stanovit individuální doporučení pro rozvoj dítěte v následném zařízení pro výkon ústavní výchovy. Za problém lze ovšem považovat kumulaci výchovně obtížně zvladatelných dětí v zařízení i ve skupinách.

V DÚ jsou komplexně hodnoceny a interpretovány veškeré projevy umístěného dítěte s přihlédnutím k jejich etiologii a možnostem sociálního ovlivnění. Aby mohlo dojít k nápravě, je nutno odhalit souhru osobnostních vlastností, společenských vlivů a celkové dynamiky ovlivňující chování, tj. sledovat mechanismy vzniku přestupků a příčin sociální maladaptace. Cílem diagnostického pobytu je tedy diagnóza problémového chování, situační analýza, zhodnocení osobnostních charakteristik jedince a následně stanovení hypotézy o příčinách rozvoje nevhodných projevů a roli „spouštěčů“ (Janský 2001). Na to navazuje doporučení strategie řešení či zlepšení celé problematické situace dítěte. K takové komplexní práci je zapotřebí informací a podnětů z mnoha oblastí a spolupráce mnoha odborných pracovišť.

Ke komplexní diagnostické práci je, jak již bylo zmíněno, zapotřebí úzká spolupráce celého týmu DÚ. Ta je potřebná nejen k diagnostice, ale zároveň k průběžnému hodnocení vhodnosti individuálního programu a úspěšnosti adaptace dítěte na komunitní, režimové zřízení ústavu. V tomto systému je jasně stanoven systém povinností a práv každého člena komunity a také případné výhody a sankce plynoucí z dobrého či nevhodného chování.

S každým zařazeným dítětem je pracováno individuálně, převážně v rámci skupin. Opodstatněním skupinové práce je fakt, že problematické chování má kořeny v interpersonální oblasti. V rámci malých diagnostických skupin s jasně stanovenými hranicemi a pravidly má jedinec možnost intenzivního sociálního učení spočívajícího v hodnocení projevů druhých, také problematických jedinců - jak na jejich více či méně

nevhodné projevy reaguje sociální okolí a jaké reakce vyvolávají v něm samém. V rámci institucionální péče se setkávají se specifickými modely identifikace, a to jak na úrovni fungování zařízení jako systému, tak i v orientaci ve vztahu mezi jeho subsystémy, ve své skupině, ve vztahu k vrstevníkům, dětem z jiných výchovných skupin i jednotlivým dospělým členům týmu zastupujícímu určitou roli (Lyth 1995).

Díky systému odměn a sankcí je jasně stanoveno, jaké chování je žádoucí. Děti jsou motivovány k tomu, aby se směřovaly právě k chování sociálně přijatelnému. Od ostatních členů skupiny i od dospělých dostávají průběžně zpětné vazby na to, jak reagují v určitých situacích. Děti tak vnímají, jaké jiné možnosti chování existují a jak jsou sociálně hodnocené. Nejčastější a nejnázornější formou hodnocení chování dětí je bodový systém. Ten bývá užíván nejen v diagnostických ústavech, ale také na některých českých i zahraničních psychiatrických odděleních, kde je jedním z terapeutických prostředků právě dodržování určitého režimu (Berlin, Hendren 1991). Výhodou bodového hodnotícího systému je jasnost a srozumitelnost, propojení s možností dosažení určitých výhod nebo jejich ztráty. S pravidly hodnocení je dítě seznámeno v přijímacím pohovoru při nástupu do zařízení a často opakovaně i během pobytu, pokud má tendence normy překračovat. Důležité je na základě průběžného hodnocení (a pozitivního či negativního posilování určitých projevů) dítě zaangažovat do spolupráce na zlepšení stávajícího problému. Vhodné je také získat ke spolupráci rodiče tak, aby jejich přístup k jeho projevům byl jednotný se snahami týmu diagnostického ústavu (Berlin, Hendren 1991).

První cca týden pobytu v zařízení dítě hodnoceno není, aby mělo možnost do systému přiměřeně proniknout. Hodnotí odborní vychovatelé, jejich asistenti a učitelé v ústavní škole. Další odborný personál (tj. sociální pracovníce, psycholog, etoped), který není s dítětem v kontaktu pravidelně a má jinou než přímou výchovnou roli, většinou nehodnotí. Sledována je zejména schopnost adaptace na režim a kolektiv, přístup k požadavkům, samostatnost, schopnost sebeobsluhy, sociabilita, emoční projevy, chování v zátěžových situacích, reakce na pozitivní motivaci, vztah k autoritě, zájmy, ambice, hodnotová orientace, stupeň morálního vývoje, pozorovatelný vývoj chování (Janský 2001).

Specifika vztahů mezi dětmi v diagnostických ústavech

Již příchod do zařízení je pro dítě závažnou náročnou životní situací. Brzy po vřazení do skupiny zjistí, že i přes to, že se snaží působit nekonfliktně a kooperativně, je nuceno řešit četné vztahové a komunikační obtíže. Přitom však není možné užívat strategie, které užívalo dříve. Bradley (1995) popisuje, že vytržení z rodiny (byť dysfunkční) spouští u dítěte masivní úzkost, obavy z nastalé situace a toho, jak ji bude schopno zvládnout. Dále se často objevuje velká zlost na pracovníky OSPOD či diagnostického ústavu, kterým připisuje vinu za své negativní pocity a neuspokojivou životní situaci. Naopak je patrná tendence idealizovat rodinné prostředí a např. i rodiče, kteří jejich výchovu zanedbávali nebo s nimi zacházeli hrubě. Převažující negativní reakce právě u těchto dětí Bradley (1995) vysvětluje tím, že v rámci ego-obranných mechanismů potlačují negativní pocity k rodičům a ventilují je směrem k personálu daného zařízení. Práce s příchozími dětmi bývá proto v tzv. adaptačním období (cca dva týdny po příchodu) náročná, protože k vychovatelům a dalším přítomným dospělým směřují svoji zlost, obavy atd. Průběh adaptace na tuto situaci je jedním z fenoménů, které jsou u dítěte sledovány a začleněny do komplexního posouzení jeho projevů.

Společenství v rámci diagnostického ústavu není uzavřené. Děti sem nastupují průběžně, a tudíž jejich diagnostický pobyt je v daném momentě v různé fázi. Vztahy většinou nemají možnost dosáhnout uspokojivé hloubky, bývají dány hlavně podobnou motivací jedinců, vržeností do specifické situace a vynucenou prostorovou blízkostí s omezenou možností úniku do samoty či ven ze situace. Po odchodu z DDÚ je jedinec brzy nahrazen někým jiným, vzniklé vztahy se záhy přeskupují, nepřetrvávají.

Sebedůvěra těchto dětí bývá otřesena. Pochybují o sobě a svých schopnostech. Vztah k okolí vnímají nadměrně citlivě. Zvýšená je jejich vzrušivost a situační napětí. Prohlubuje se dezorientace v mezilidských vztazích – hlavně mimo zařízení (často je vstupem do DÚ kontakt s rodinou značně omezen, problematická situace nebývá dále upravována). Na dlouhotrvající frustraci a četné vystupňované vnitřní konflikty pak takové dítě reaguje projevy neadekvátního chování, agresivitou, násilím. I při frustraci však bývá aktivní - snaží se prosadit a upoutat pozornost osob, které vyhodnotí jako sociálně vlivné. Schopnost předvídání důsledků chování je omezená.

Z původního prostředí tyto děti často nemají zkušenost s důsledně stanovenými hranicemi a dodržováním norem. Jejich repertoár sociálních zkušeností a vzorců chování je omezen. V režimovém zařízení proto tím více touží po nezávislosti.

O svobodě však mají svérázné představy (chybí vztah k povinnostem a nejsou rozvinuté mechanismy sebekontroly). Tolerance chybí i ve vztazích s vrstevníky. Vztahy s nimi bývají povrchní, zaměřené na preferenci dosahování vlastních aktuálních potřeb a zájmů. Protože v ústavním prostředí je velmi důležité dosažení sociálního uznání, rozvíjí a upevňuje se závislost na výrazných, vlivných osobnostech skupiny. Jejich prostřednictvím se jim dostává jednak zmíněného uznání, jednak např. ochrany.

Děti bývají v DÚ umístěné až na výjimky nedobrovolně, a je proto obtížná jejich motivace k práci na sobě. Mívají sklony k impulzivnímu jednání, závislostem, asociálnímu chování, hypersenzitivitě, rizikovému způsobu života. Ve většině případů neznají nikoho, kdo žije jiným způsobem, s nímž by po opuštění ústavní péče mohly navázat vztah. Prosazuje se zákon fyzicky silnějších a existuje silná tendence po případném opuštění ústavní péče upadnout zpět do patologického koloběhu (Matoušek, Kroftová 1998).

2.3.5. Péče o děti s poruchami chování v ČR a v zahraničí

V této kapitole se pokusíme stručně nastínit trendy péče o děti s poruchami chování v České republice a v některých dalších evropských zemích. Do naší snahy o zmapování trendů v péči o děti s poruchami chování či emocí v ČR a zahraničí se významně promítal fakt, že v posledních desetiletích probíhají u nás i ve většině západních zemí reformy v přístupu k vzdělávání dětí se speciálními potřebami (mezi které patří i děti s poruchami chování) a rozvíjejí se alternativní přístupy k této problematice. Kromě přehledu trendů v rezidenční péči v naší republice uvedeme i přístupy k této oblasti ve Velké Británii, Nizozemí a na Slovensku.

V této práci nalezneme zmínky o rezidenční péči o problematickou mládež v ČR v diagnostických ústavech a následných zařízeních v kapitole 2.3.4. Jde o školská zařízení (diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou, dětské domovy s výchovně-léčebným režimem, výchovné ústavy pro mládež), která však velmi úzce spolupracují s resortem práce a sociálních věcí či zdravotnictví (OSPOD, ústavy sociální péče, kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let, dětská oddělení psychiatrických léčeben apod.). V převážné většině jde o státní zařízení. Pouze omezený počet dětských domovů je soukromých. Diagnostické ústavy jsou napojené na síť návazných zařízení pro výkon ústavní výchovy, kam jsou děti dále umístovány (DD, DDŠ...). Ty však často nejsou na území daného kraje. To znamená, že děti mohou být

ve výsledku umístěny daleko od diagnostického ústavu a též od bydliště rodičů (Svobodová, Vrtbovská, Bártová 2002).

Dále existují v naší republice i pokusy zajistit v péči o ohrožené děti alternativu k pobytu v ústavních zařízeních. Příkladem je projekt Fondu ohrožených dětí, zvaný Klokánek, který si klade za cíl „změnit dosavadní nevyhovující systém ústavní výchovy a nahradit jej v co největší míře přechodnou rodinnou péčí na dobu, než se dítě může po vyřešení nebo zlepšení situace vrátit domů, nebo než je pro něj nalezena trvalá náhradní rodina (osvojení, pěstounská péče)“ (<http://www.fod.cz/klokane.htm>; Principy). Dále lze jako příklad snahy o předcházení umístění dětí do ústavní péče či práce na co nejvčasnějším návratu zpět do rodiny uvést existenci nestátních neziskových organizací, jako např. občanské sdružení STŘEP (Středisko pomoci dětem a rodinám). Tato organizace sdružuje odborníky z různých oblastí péče o rodiny s dětmi v tíživých situacích. Aktivity sdružení jsou zaměřeny na ochranu a pomoc dětem, které jsou ohroženy dysfunkcí vlastní rodiny (<http://www.ranapece.cz/Strep/Strep.htm>). V pozadí vzniku takových organizací a projektů je dlouhodobě neuspokojivá situace v přístupu ke kolektivní péči o děti v ČR, která může při delším působení zanechat v psychice umístěných dětí některé závažné následky (citová deprivace, negativně ovlivněný celkový osobnostní vývoj). Ani nový zákon o ústavní výchově (109/2002; 334/2003) tuto situaci výrazně nezměnil. Jako nezbytné se jeví systémové změny v oblasti režimu v ústavním prostředí, proškolení odborného týmu či způsobech zajištění resocializačních a terapeutických programů pro děti. Důležité je také zabývat se otázkami jako: jak předcházet a zabránit šikaně mezi dětmi v ústavním prostředí, jak zamezit útekům dětí ze zařízení, jak zajistit přiměřenou práci s rodinami umístěných dětí apod. (Matoušek, Kroftová 1998).

Kromě práce nestátních organizací je tendence k posilování pozice náhradní rodinné péče. Díky příznivým zkušenostem ze zahraničí se zřizováním rodinných jednotek v rámci ústavní péče se tento trend dostal i do ČR (i SR). Avšak, jak již bylo naznačeno, zákon o ústavní výchově v tomto ohledu přináší spíše formální změny, nikoli však systémové (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002).

Ve většině evropských i neevropských zemích najdeme široké spektrum forem zajišťování péče o děti se speciálními vzdělávacími potřebami a o rodiny ohrožené možným vývojem jejích členů směrem k rizikovému či nepřizpůsobivému chování. Převažuje tendence dávat před ústavní péčí přednost např. umístování ohrožených dětí

do profesionálních pěstounských rodin, preventivní péči s dysfunkčními rodinami a také nabídkami kvalitní následné péče (<http://www.fod.cz/klokanek.htm>; Principy).

Ve **Velké Británii** docházelo k reformám v péči o děti s problematickým rodinným zázemím od 80. let 20. století, a to zejména ve dvou směrech: zdůrazněna byla prevence umístění dítěte do ústavní výchovy (nabídkou co nejvíce možných alternativ) a dále byl důraz kladen na zajištění podpory pro děti, které ústavy opouštějí. Národní strategie v oblasti péče o tyto děti je zde tedy zaměřena primárně na snahu ponechat dítě v pokud možno původní rodině, popř. co nejméně narušit jeho původní rodinné vazby. Pokud je nezbytné odebrat dítě z původní rodiny, je snaha primárně hledat zdroje v péči členů z okruhu širší rodiny. Dále je vypracován plán na zabezpečení veškerých potřeb dítěte (dostupnost vzdělání, kontakt s rodinou apod.). Tento plán je krátkodobý a slouží k překlenutí období, kdy dochází k hlubší analýze situace a k další práci s rodinou. Je-li po čase možný návrat dítěte domů, je vypracován dlouhodobý plán péče o dítě. Společně jednají odborníci z různých oborů péče o dítě, rodiče a zainteresované je do značné míry i dítě (důraz na vyslyšení jeho přání a potřeb).

Při výskytu výchovných či jiných problémů s dítětem je kontaktován koordinátor speciálního vzdělávání, který shromažďuje informace o individuálním případě a usměrňuje nápravné aktivity. Využívá při tom informace od rodičů, dítěte, učitelů i dalších externích specialistů. V indikovaných případech lze nařídit komplexní psychologické vyšetření dítěte, na jehož základě se rozhoduje o druhu následného opatření (Meijer 2002). Pokud je dítě umístěno do ústavní péče, je jeho případ pravidelně revidován tak, aby se zabránilo dlouhodobosti tohoto náhradního řešení a aby péče byla odpovídající a mohla se přizpůsobovat momentálním potřebám dítěte (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002). S takto nastaveným systémem samozřejmě souvisí i odborná příprava sociálních pracovníků, manažerů sociálních služeb, pěstounů atd.

Rezidenční (ústavní) péče je zajištěna státem (resortem zdravotnictví a školství), ale i četnými dobrovolnickými organizacemi, soukromými dětskými domovy atd. Děti jsou sem umisťovány na základě soudního rozhodnutí, a to až v případě, že jiný typ péče není možný. Jde například o malé rodinné dětské domovy, kde převažuje snaha integrovat děti do běžného života a udržovat jejich kontakt s biologickou rodinou. Většinou sem nejsou umisťované děti mladší dvanácti let.

Pro děti se specifickými výchovnými potřebami (tj. např. obtížně vychovatelné, traumatizované, zneužívané, s psychickými poruchami atd.) jsou zřizovány speciální

školy s internátem či specializovaná rezidenční zařízení. Pro děti, které svými projevy mohou být nebezpečné sobě či druhým, jsou zde specializované uzavřené jednotky. Pro mladistvé se závažnými poruchami chování, kteří mají nařízenou ústavní výchovu nebo jsou v podmínce, jsou to ústavy pro mladé delikventy (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002), ale také speciální denní centra, kliniky, speciální školy, terapeutická střediska v přírodě, speciální internátní zařízení, speciální třídy při běžných školách (Meijer 2002). Jde o státní, ale i soukromé či dobrovolnické organizace, které se řídí jednotnými národními kurikuly. V praxi však existují mezi jednotlivými zařízeními velké rozdíly – v odbornosti týmu, metodice, dostupnosti podpůrných služeb atd. (Meijer 2002). Vedle ambulantní docházky dítěte do specializovaných zařízení či jeho pobytu v tomto zařízení je za důležitou považována nabídka souběžné práce s ostatními členy rodiny. Cílem je zajistit možnost úspěšného návratu dítěte do rodinného prostředí, popř. posílit funkčnost rodinného zázemí a zajistit kvalitní kontakt dítěte s blízkými osobami.

Opatřením, které je nadřazené umístění dítěte do ústavního zařízení, je zajištění péče na různé časové období v pěstounských rodinách. Popř. dítě žije ve vlastní rodině, která je podporována asistencí či supervizí. K preventivním službám patří individuální práce s rodinami, popř. pravidelné návštěvy asistentů při řešení běžných problémů; nabídka výcviku pro rodiče v rodičovských dovednostech; rodičovské skupiny; pomoc v případech s obtížně vychovatelnými dětmi; pomoc s řešením konfliktů mezi rodiči a dětmi; vyhledávání odborné pomoci v různých oblastech dle potřeb dítěte a rodiny (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002). Jako náhrada ústavní péče v případě dětí a mládeže s výchovnými problémy je zde zavedena např. instituce profesionální specializované pěstounské péče (tj. v rodinném prostředí). Pěstounství může být využíváno i v péči o mladé delikventy ve vazbě.

V **Nizozemí** se v posledních letech také rozvíjejí tendence k proměně systému péče o děti s problematickým či chybějícím zázemím, s výchovnými problémy či psychickými poruchami. Zodpovědnost za vedení i financování systému byla částečně přesunuta na jednotlivé kraje, které se řídí vlastními potřebami a podmínkami. Některé služby jsou zajišťovány státem – ministerstvem zdravotnictví, sociální péče či spravedlnosti. Většinou jde o rozmanitý výběr služeb poskytovaných soukromými, neziskovými či církevními organizacemi. Převažuje tendence k integraci základního a speciálního školství. To znamená, že k odloučení dítěte se specifickými vzdělávacími

potřebami z kolektivu kmenové třídy, rodiny atd. dochází až jako k poslednímu kroku, pokud selhaly jiné strategie nápravy, a to na co nejkratší dobu (Meijer 2002).

Také zde je posilována pozice různých podob pěstounství. Možná je i společná péče o dítě a spolupráce pěstounů s biologickými rodiči dítěte. Sociální péče má probíhat co nejméně radikálním způsobem, tzn. má být zajištěna co nejbližší bydliště dítěte, po co nejkratší dobu a co nejadekvátnějším způsobem přizpůsobeným individuálnímu případu. Případná ústavní péče má být přechodná, směřující k umožnění brzkého návratu dítěte do domácího prostředí (není cílem sama o sobě). Koordinátorem těchto snah a zprostředkovatelem služeb pro dítě i rodinu bývá pověřený sociální pracovník, popř. pracovník ze zařízení pro mládež. Měl by být důkladně obeznámen s nabídkou podpůrných služeb v oblasti svého působení tak, aby mohl zajistit co nejkvalitnější služby v bezprostředním okolí bydliště klienta.

K posílení pozice biologických rodičů v případech výchovných problémů s dětmi slouží tzv. rodinná konference. Ta podporuje schopnost rodiny samostatně řešit své problémy. Prospěšná je zde pozice koordinátora, který zprostředkuje komunikaci mezi všemi zainteresovanými stranami (rodiče, sociální pracovník, dítě). Společně rozhodují, které osoby z příbuzenstva či blízkého sociálního okolí mohou být pro dítě důležité. Následným krokem je uspořádání setkání všech zainteresovaných stran, kde je sestaven podrobný plán přístupu k problematice situaci. Klient, tj. rodiče i dítě, má možnost do značné míry ovlivňovat, jakou pomoc by si přál. Z toho důvodu je větší pravděpodobnost, že bude nabídnutá pomoc přijata.

Ze služeb nabízených problematické mládeži uvedeme kromě pěstounské péče např. práci ambulantních týmů při sociálně-pedagogickém centru, kde jsou pracovníci vycvičeni k různým typům intervence. V případě, že je nutné umístit klienta dočasně mimo rodinu, nabízejí i několik krizových lůžek v malých rodinných jednotkách, zajišťovaných po 24 hodin párem pracovníků. V péči o mladistvé se angažují pečovatelské jednotky, které mají na starosti preventivní péči (jednorázová, většinou anonymní, např. telefonická pomoc), volně přístupnou ambulantní péči, popř. předepsanou ambulantní péči (intenzivnější forma, k níž se klient dostává na doporučení orgánu pro přidělování péče).

Pod pobytovou péči spadají krizová centra, projekty asistovaného bydlení, terapeutické rodinné domy, výchova v odborných internátech, pozorování (obdoba diagnostického ústavu), dětské domovy s lékařskou péčí atd. (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002). Může jít o prostou náhradu nefunkční rodiny,

ale dle zaměření zařízení či potřeb aktuální klientely zde mohou být nabízeny také programy nácviku komunikačních dovedností, režimová opatření, a různé terapeutické aktivity. Podle nabízených služeb tato zařízení zaměstnávají kromě učitelů a speciálních pedagogů také psychologa a psychiatra. Tak je tomu např. v internátních školách pro delikventní adolescenty, kde převažuje komunitní a režimový přístup a průběžná práce s odborným personálem.

Péče o děti se speciálními vzdělávacími potřebami na **Slovensku** byla do roku 1993 shodná s českou. Některé základní kameny této oblasti jsou dosud shodné, proto je nebudeme znovu uvádět. Navíc zde byl zaveden institut profesionální rodičovské péče o děti s nařízenou ústavní výchovou. Jde o přechod mezi ústavní výchovou a pěstounstvím, jakožto alternativu k méně vhodné péči v běžných dětských domovech či dětských domovech se školou. Ve výchovné jednotce bývá méně dětí (kolem 3, s výjimkou velkých sourozeneckých skupin). Profesionální rodiče jsou speciálně školení pracovníci zařízení ústavní péče a za svoji práci pobírají plat. Jejich práce je supervidována a má stanovenou náplň práce. Stejně jako v naší republice, i zde je tedy patrné směřování k rodinnému typu náhradní výchovy. Platí ovšem to, že změny jsou zatím spíše formální, přičemž základní systém ústavní péče je neměnný (Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol. 2002).

3. Cíl a úkoly výzkumu

Výzkum si kladl za cíl pro potřeby výchovné praxe zmapovat sociální vztahy mezi pubescenty zařazenými do podmínek skupin diagnostických ústavů. Šlo o poznání dynamiky sociálních vztahů ve výchovných skupinách se zaměřením na způsob prosazování jejich členů do dominantních pozic nebo naopak na možné příčiny jejich odsunutí na okraj skupiny. Dále měl být vytvořen model práce odborného týmu s dítětem umístěným do diagnostického ústavu tak, aby byl zřejmý proces vytváření plánu optimálního individuálního osobnostního rozvoje dítěte.

S ohledem na cíl výzkumu byly stanoveny tyto úkoly:

- 1) S odkazem na psychologické a ctopedické poznatky o vybraných oblíbených jedincích zmínit některé jejich osobnostní charakteristiky, které v sociálním prosazování mohly hrát roli (např. přizpůsobivost, sklon k manipulacím, egocentrismus, impulzivita, agresivní tendence, sebevědomí, rozpor vnějšího vystupování a prožívání).
- 2) Sledovat, jaký vliv mají na chování dítěte ve skupině zkušenosti s různými rizikovými činnostmi (tj. např. s trestnou činností, promiskuitním chováním, zneužíváním návykových látek, agresivním jednáním vůči vrstevníkům nebo i dospělým osobám apod.).
- 3) Zohlednit vliv rodinného zázemí na to, jakým způsobem se jedinec pohybuje a prosazuje ve skupině vrstevníků.
- 4) Posoudit možné rozdíly v tom, které osobnostní charakteristiky hrají roli v sebeprosazování oblíbených jedinců v dívčích či chlapeckých skupinách.
- 5) Sledovat rozdíl ve vztahování se oblíbených jedinců vůči vrstevníkům ve skupině a vůči dospělým.
- 6) Ve skupinách, kde bylo pro podrobnější znázornění dynamických momentů nutno zmínit i outsidersy, se zaměřit na to, jak oblíbení jedinci přispěli k tomu, že se někteří členové skupiny dostali do pozic outsiderů.
- 7) Posoudit vliv délky pobytu oblíbeného jedince na jeho zařazení mezi ostatní členy skupiny.
- 8) Vytvořit model práce odborného týmu s dítětem umístěným do diagnostického ústavu pro poruchy chování.

4. Východiska výzkumu a jeho realizace

Bylo výzkumně sledováno několik různých skupin dívek i chlapců. Sledovány byly shody či rozdíly ve zmíněných mechanismech u skupin různého pohlaví nebo složení, pokud šlo např. o osobnostní charakteristiky, způsoby vnějších projevů ve skupině vrstevníků či vůči dospělým atd. To vše se snahou zkvalitnit pedagogicko-psychologickou prací týmů diagnostických ústavů. S ohledem na cíle a úkoly výzkumu bylo proto nutné zvolit kazuistický přístup, respektující odlišnost a jedinečnost každé skupiny a jejích členů v jednotlivých fázích zkoumání. V některých užívaných výzkumných metodách byl kombinován kvalitativní a kvantitativní přístup k datům. Celkově vzato však šlo o kvalitativní způsob práce se získanými daty.

Skupiny byly zkoumány v přirozeném prostředí, v rámci každodenního běhu režimového pobytu, a to osobou, kterou vnímaly jako do tohoto procesu včleněnou (s autorkou). Jiná osoba, stojící mimo skupinu, nebyla přítomna. Šlo o pokus o hlubší poznání vztahů a sociální hierarchie každé skupiny v daném okamžiku a zároveň s ohledem na vývoj vztahů do současného stavu.

Metody byly předkládány na předtištěných formulářích, v daném pořadí, s instrukcemi zadávanými podle připravených postupů. Bylo třeba řídit se aktuálním složením skupiny a úlohy zadávat postupně, krok po kroku, průběžně je dále objasňovat a děti motivovat. V některých případech byla nutná individuální práce – např. u jedinců s většími výkyvy pozornosti, mentálním defektem, specifickými poruchami čtení a psaní apod.

Vybranými metodami byly skupiny zmapovány tak, aby bylo v každé z nich možné označit aspoň jednoho populárního jedince a dále popsat jeho převažující sociální projevy ve spojení s dalšími údaji (např. z anamnézy, zpráv vychovatelů, psychologického či etopedického vyšetření). V případě, že se ve skupině vyskytl jedinec, který byl jednoznačně označen za outsidera, byla jeho pozice ve skupině také stručně popsána. Kromě hodnocení skupinových vztahů dětmi byla zařazena i metoda, která měla údaje doplnit o hodnocení sociometrických hvězd vychovatelů.

Využita byla baterie metod zčásti prakticky zavedených, zčásti upravených pro naše potřeby nebo nově vytvořených. Některé z nich se svým výzkumným zaměřením více či méně vzájemně kryly, a to tak, aby jednak ve svém důsledku zvyšovaly spolehlivost výsledků výzkumu, jednak aby se rozšířil záběr celého zkoumání. Zadány byly v každé skupině hromadně, během jednoho setkání

(asi 1 hodina). Skupinovou administrací měly být v jednotlivých členech účinněji provokovány představy aktuální skupinové dynamiky. Sice tím byl poněkud ochuzen přínos individuálního kontaktu, ale při individuálním či frakcionovaném snímání by mohlo dojít k významným posunům ve skupinových vztazích mezi jednotlivými setkáními (to je v prostředí DÚ i v jiných seskupeních běžné) a výsledky by byly zkresleny.

Protože běžná skupina v diagnostickém ústavu je svou podstatou otevřená, tj. průběžně do ní děti přicházejí a odcházejí z ní, nebylo vždy technicky možné zajistit jistou sehranost a celistvost skupiny v okamžiku snímání metod. Ztěžujícím faktorem bylo jednak časové hledisko (nutnost čekat delší, předem neznámou dobu, se zadáním výzkumných technik další skupině - než se většina jejích členů obmění), jednak problematická motivace dětí ke spolupráci a analýza jejich často nepřiléhavých odpovědí (z důvodů negativismu, snížené schopnosti posuzovat sebe i sociální realitu atd.). Během výzkumu došlo navíc ke změně organizační struktury práce v DDÚ. Zvětšil se počet skupin dětí, čímž došlo k významnému snížení počtu dětí v rámci skupin. Stalo se dokonce, že ve zkoumané skupině byly v danou dobu pouze tři děti. I pokud byli v daný okamžik přítomni nově příchozí členové nebo byla-li skupina početně velmi malá, považovali jsme data za relevantní. Podle našeho názoru šlo totiž vždy o reprezentativní skupiny. Z našeho pohledu totiž i např. v počtu 3 nebo těsně po příchodu nového člena skupiny v DÚ žili jejich členové specifickým sociálním životem vymezeným pravidly zařízení a šlo o přirozený vývoj tohoto typu skupin uvnitř většího celku.

Za účelem konečné úpravy a výběru metod ke sběru dat byla provedena pilotáž jejich prvotní verze na jedné dívce a jednom chlapci daného věku s nejčastějšími charakteristikami pubescentů umístěvaných do DÚ. Šlo tedy o děti s podprůměrným intelektem a nevyzrálou, hlouběji nediferencovanou osobností. Společným prvkem byla také sociální nezralost a ovlivnitelnost negativními vzory spojená s rizikovým chováním. V tomto směru ovšem nelze údaje o populaci diagnostických ústavů zobecňovat. Šlo však o to, aby mohly být následně instrukce metod upraveny tak, aby byly v následném výzkumu srozumitelné většině dětí.

Velmi důležitý byl úvodní motivační vstup a naladění (aspoň většiny) skupiny pro spolupráci. Instrukce pak byly podrobně vypracovány a jednotným způsobem zadávány celé skupině naráz, s praktickou ukázkou. Z důvodů častého výskytu organického postižení spojeného s dekoncentrací a specifickými poruchami čtení

a psaní jsme zároveň s dětmi postupovali krok za krokem, v případě potřeby jsme instrukce opakovali či nad nimi s dětmi diskutovali. U dyslektiků bylo třeba více individuální práce a průběžné pomoci. Problémy se vyskytovaly často také s pochopením některých pojmů ze sociální sféry. Jednak díky malé slovní zásobě většiny dětí, jednak také z důvodů jejich sociální zanedbanosti a obtíží v oblasti porozumění sociálním situacím. Čas snímání baterie metod nebyl stanoven předem, odvíjel se od pracovního tempa dětí ve skupině.

Pro hlubší poznání vztahových mechanismů uvnitř skupin byly v souboru metod kombinovány techniky hrového charakteru, škály i otevřené otázky podněcující obsáhlejší individuální výpověď každého člena skupiny.

Kromě toho, žc vztahy ve skupině hodnotili její členové, byla do výzkumu zapojena i metoda využívající posuzování svěřených dětí vychovatelem (Mezera 1999). Pro konečné komplexní posouzení výstupních dat z jednotlivých metod pak bylo přihlíženo k známým anamnestickým informacím o jednotlivých členech skupiny a k psychologickému i etopedickému pohledu na jejich osobnost.

Model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem vycházel zejména ze zkušenosti autorky s prostředím Diagnostického ústavu Dobříčovice. Práce odborného týmu DÚ s dítětem byla rozčleněna do několika fází, u nichž byly vytyčeny dílčí úkoly, kterých bylo třeba při koordinaci postupů všech členů týmu dosáhnout. Některé kroky byly ilustrovány na případu dítěte, jehož situaci jsme podrobněji sledovali v rámci 6. výzkumného cyklu (Helena).

Postup zadávaných metod:

Pro děti:

- Obláčky
- Strom skupiny
- Sociometrické otázky
- Kruh oblíby
- Sociometrické škály

Pro vychovatele:

- Škála rizikového chování žáka

Kromě uvedených výzkumných metod nám k posuzování vybraných jedinců i při vytváření modelu práce odborného týmu DÚ s dítětem přispělo studium běžných

zápisů vychovatelů v databázi svěřenců DÚ Dobřichovice a závěrečných zpráv sociální pracovníce, psychologa, psychiatra a etopeda.

5. K jednotlivým výzkumným metodám

Pro splnění stanoveného výzkumného cíle byl zvolen soubor šesti metod, z nichž prvních pět bylo zadáváno jednotlivým členům skupin pubescentů vřazených do DÚ. Kombinovány byly postupy sociometricky zaměřených škál, dotazování a poloprojektivních technik. Pro doplnění a upřesnění výsledných dat pak bylo využito jednak pohovoru s vybranými jedinci, jednak studia existující dokumentace (zápisy vychovatelů, zprávy psychologa, etopeda, sociální pracovnice).

Jako šestá metoda byla využita škála, na níž byly vybrané populární osoby následně posuzovány vychovatelem z hlediska pozorovatelných znaků rizikového chování. Jejím zpracováním bylo možné získat profil zkoumaných projevů dětí.

Průvodní instrukce před snímáním:

Ráda bych dnes využila toho, že jsem s vámi jako skupinou pohromadě, k společnému zamyšlení o tom, jak se cítí děti v diagnostickém ústavu. Prosím vás o spolupráci. Jak zjistíte, nemusí to být prospěšné jen pro mě, ale také pro vás.

Mám tu několik dotazníků a technik, ve kterých budete mít možnost zamyslet se nad tím, jak jako skupina fungujete, jak se v takové skupině cítíte, jestli jste v ní spokojeni, případně s čím spokojeni nejste.

Je-li někdo z vaší skupiny právě na útěku nebo nemocen, je stále jedním z vás, a tedy ho do svého rozhodování zahrňte. Pro přehlednost označte jeho jméno vždy hvězdičkou.

Vyplňování dotazníků je jenom vaše věc. Nahoru každý z vás napíše své jméno a další údaje, ale papíry vyplňujte tak, aby vám do nich nikdo neviděl a aby vás nikdo neovlivňoval. Zajímá mně váš názor, jak vy to vnímáte.

5.1. Obláčky – „Nebe našeho diagnostického ústavu“ (příloha č.1)

Obláčky byly vybrány jako úvodní, tzv. „rozehřívací“ technika. Původní sociometrická zážitková hra (Braun 2001) byla pro účely výzkumu upravena tak, aby byl minimalizován terapeutický náboj a maximalizována možnost vytěžení informací o vztazích členů celého diagnostického ústavu. Je to ze všech použitých nejméně limitující technika s nejširším záběrem. To znamená, že je zaměřena na individuální

začleněnost v síti vztahů zařízení jakožto sociálního komplexu. Naproti tomu, v pořadí následující techniky jsou zaměřené výhradně na orientaci ve skupinových vztazích.

Jde o svojí podstatou hrovou sociometrickou techniku vedoucí děti k vyjádření svých preferencí ve skupině. Využito je prostorové názornosti a tím snadnější srozumitelnosti úlohy i pro děti s nižší mentální úrovní. Forma herního plánu pak napomáhá k prvotní motivaci dětí pro spolupráci, což většinou přetrvává i v jejich ladění při zpracovávání technik následujících. Roli hraje i fakt, že se tato technika jeví jako kresebná, tedy nenáročná na uvažování či na výkon v písemném projevu, s čímž má většina dětí umístěných do DÚ potíže.

Každé dítě obdrželo předtisknutý plán nebe DÚ se sluncem a obláčky rozmístěnými po nebi tak, aby každý z nich byl v různé vzdálenosti od slunce. V první fázi dostal každý instrukci, že má do slunce vepsat své jméno a představit si, že on je slunce. Na své nebe si pak mohl pozvat kohokoli z DÚ, s kým by se mu po nebi dobře plulo – tj. s kým dobře vychází, v čí přítomnosti se rád zdržuje. Byl upozorněn na smysl rozmístění obláček a požádán, aby se při udělování obláček řídil tím, jak chce, aby mu daná osoba byla blízko.

V této technice jsme těžili sociometrické informace o sociální zakotvenosti a přizpůsobenosti dítěte v zařízení. Považovali jsme za pravděpodobné, že mimo členy své skupiny sem jedinec umístí i děti z jiných výchovných skupin, někoho z vychovatelů nebo odborného personálu. Bylo ale nutné počítat i s možností, že méně sociálně orientovaní nebo nově začlenění jedinci ji budou považovat za obtížnou, nebudou znát jména členů skupiny, natož dalšího osazenstva zařízení. Potom jsme byli nuceni pracovat pouze s několika vyplněnými obláčky – volbami. Z našeho pohledu bylo možné i takové splnění úlohy považovat za dostačující s tím, že poukazovalo na míru orientace jedince ve vztahové síti zařízení.

Vyskytl se i případ, kdy skupina byla početně velmi malá, tj. např. měla 5 členů a méně. Instrukce zde nebyla upravována. Bylo však nutné počítat s tím, že se v plánu objeví více osob stojících mimo skupinu, případně zůstanou některé obláčky prázdné. Množství voleb pak již tolik nehovořilo o preferenci kontaktu s vrstevníky, mladšími či staršími dětmi nebo dospělými (i když jistou informativní hodnotu taková výpověď stále měla), ale spíše o celkové sociální orientovanosti dítěte v prostředí diagnostického ústavu.

5.2. Strom skupiny (příloha č. 2)

Jde o v praxi různými způsoby užívanou kresebnou techniku, které je možno využít např. jako podnětu k diagnostickému či terapeutickému rozhovoru či bližšímu seznámení s aktuálním prožíváním a sociálním začleněním jedince. Formulář s namalovanými postavami nebyl pro naše účely nově vytvořen, je tedy sám o sobě nepůvodní. Jeho využití v tomto výzkumu bylo upraveno tak, aby byla nenásilně převedena a koncentrována pozornost probandů od vztahové sítě celého zařízení právě do jejich skupiny. Mělo jít o další techniku, která předčasně neaktivovala pocity bezmoci, sociální izolace, vlastní neschopnosti v posuzování vztahů apod. Tím mělo být zabráněno předčasnému vzdávání úlohy a zaujetí odmítavého postoje dětí k dalším technikám (které již měly být náročnější).

Instrukce byla vytvořena nově tak, aby odpovídala našim požadavkům. Děti si měly představit, že jde o strom jejich skupiny. Každý z nich má na něm své místo, které mu vyhovuje a odpovídá jeho postavení mezi ostatními – tj. jeho sociální aktivitě, jistotě v interpersonálním styku apod. Každý nejprve vybral jednu postavu pro sebe a vepsal do ní své jméno. Poté měl postupně označit postavy pro ostatní členy skupiny tak, aby jejich pozice odpovídala tomu, jak se k dotyčnému a k sobě vzájemně vztahují.

V této technice nezáleželo na tom, kolik bylo právě členů skupiny. Šlo o výběr mezi mnoha pozicemi s různým umístěním v ploše. Směrodatná pro posouzení pozic jednotlivých členů skupiny nebyla pouze jejich vzájemná blízkost. Vzdálenost mezi všemi členy skupiny mohla poukazovat na skupinovou kohezi, tvorbu podskupin a koalic atd. Díky antropomorfnímu charakteru předloh bylo navíc možné využít i výrazu tváře, polohy těla, gest atd. Dále jsme si mohli všimnout umístění vybraných postav na ose nahoře – dole, vpravo – vlevo a případně z toho vyvozovat na tendenci k dominanci či submisi, sociální aktivitě či pasivitě, družnosti apod. Šlo o vedlejší, spíše doplňkové postřehy, které však v určitých případech mohly názorně dokreslovat konkrétní sociální situaci určitého člena skupiny.

5.3. Sociometrické otázky (příloha č. 3)

Protože naším cílem byl bližší popis sociálních vztahů ve skupině dětí z DÚ, bylo nutné vypracovat a použít s tímto vědomím techniky, které by nám nezávisle na sobě pomohly rozčlenit tento sociální celek na osoby v různé míře u druhých oblíbené, či neoblíbené, zajímavější vlivnou či nevlivnou pozici. Metoda

sociometrických škál, která bude uvedena dále, mapuje jiným způsobem v podstatě totéž. Na rozdíl od otázek však každý přisuzuje míru oblíbenosti a vlivu u všech ostatních členů skupiny. Kombinací podobných metod jsme chtěli dosáhnout možnosti srovnání výsledků a zjištění o spolehlivosti získaných výstupů. Různá intenzita vlivu a oblíbenosti se u jednotlivých členů může různými způsoby kombinovat.

Sociometrickým zaměřením a sledováním oblíbenosti a vlivu členů skupiny tato metoda vychází z v praxi značně rozšířeného dotazníku V. Hrabala - Sociometricko-ratingový dotazník (1979). Jednotlivé otázky však byly specifikovány a formulovány pro námi sledovanou populaci.

Na samostatný formulář bylo připraveno šest sociometricky zaměřených otázek, z nichž první tři měly mapovat jedincem percipovanou oblíbenost členů skupiny a následující tři jejich vliv. Pro naše účely byly zvoleny otázky nepřímé, situačně zakotvené. V instrukci byly děti požádány, aby u každé z otázek vybraly tři odpovídající členy své skupiny a pokud možno svoje volby zdůvodnily. Vybrané osoby měly děti do formuláře zapisovat v pořadí odpovídajícím tomu, do jaké míry dané charakteristice odpovídají.

V situacích, kdy byla skupina pouze tříčlenná, byla instrukce upravena. Děti pak měly vybrat minimálně jednoho, zadání odpovídajícího člena skupiny. Případně jim bylo umožněno vyjádřit se i k dalšímu členu skupiny s tím, že různé osoby lze hodnotit z hlediska různých charakteristik. Tuto možnost některé děti využily. Formulace otázek měla být všem dětem co nejsrozumitelnější a měla provokovat k snadné produkci přiléhavých odpovědí. Situace, ke kterým se dotazy vztahovaly, měly být představitelné, související s životem skupiny v rámci známého, režimového zařízení DÚ v Dobřichovicích.

Bylo nutné dle aktuálního složení skupin počítat s tím, že díky laxnímu či opozičnímu přístupu k úlohám nebo z důvodů snížené intelektové úrovně atd. zůstanou některé volby nezdůvodněné. Dokonce se v některých případech vyskytl problém i při určování členů skupiny na jednotlivé pozice. Tyto nedostatky jsme částečně řešili následnými pohovory s dětmi, u nichž se takové obtíže vyskytly. Často jsme se však s omezeným vyplněním položek museli spokojit.

5.4. Kruh oblíby (příloha č. 4)

Při tvorbě tohoto nástroje jsme se nechali inspirovat již existující sebeexplorační technikou nazvanou nejčastěji jako „koláč radosti“ a „koláč starostí“. Jde o předkreslený prázdný kruh – koláč, který má osoba dle instrukcí rozdělit na několik různě velkých částí, a to podle rozsahu, v jakém se u ní vyskytují jednotlivé charakteristiky.

V našem případě bylo náplní úkolu rozdělit kruh na tři různě velké části tak, aby jejich velikost odpovídala individuálnímu posouzení pořadí tří nejoblíbenějších členů skupiny. V případě omezeného počtu členů skupiny (3) byla instrukce upravena: kruh měl být rozdělen na dvě různě velké výseče, odpovídající intenzitě oblíby jednotlivých členů.

Tato technika byla zvolena ze dvou důvodů. Jednak jsme ji využili jako oporu pro potvrzení výsledků dalších metod. Jednak jsme ji, jakožto kresebnou a odlehčující, vložili mezi dvě techniky náročnější. V tomto případě se, oproti předchozí a následující technice, nevyskytl případ, kdy by některé z dětí nepochopilo instrukci nebo zaujalo z nějakého důvodu odmítavý postoj k úloze. Napětí a počínající demotivace, vyvolané předchozí úlohou, se zde zmírnily a optimalizovaly se tím podmínky pro postup do závěrečné úkolové části.

5.5. Sociometrické škály (příloha č.5)

Jako závěrečný úkol byly vytvořeny pětistupňové sociometrické pořadové škály oblíby a vlivu. Tato metoda byla inspirována v praxi poměrně rozšířeným dotazníkem V. Hrabala, nazvaným Sociometricko-ratingový dotazník (1979).

Na samostatné úvodní straně pracovního formuláře byly u každého z pěti bodů, vyznačujících úseky graficky znázorněné škály, uvedeny upřesňující verbální charakteristiky, určující míru oblíby či vlivu. Záměrně, pro usnadnění pochopení, bylo zvoleno pět škálových stupňů – práce se škálami pak mohla být dětem vysvětlena pomocí odkazu na jejich podobnost se školními známkami. V instrukcích byl nejprve u oblíby i vlivu postížen rozdíl mezi extrémními polohami škály (tedy stupněm 1 a 5). Poté již většina dětí snáze pochopila i význam méně vyhraněných pozic (2, 3, 4).

Vzhledem k možnému maximálnímu počtu dětí ve skupině bylo v pracovních listech jak u položky oblíba, tak vliv, předtištěno celkem 12 grafických předloh. Při zadávání instrukcí bylo nutné přesvědčit se, zda všichni pochopili význam pojmu vliv a oblíba a případně pojmy dále vysvětlit.

Za škálovou částí byly do formuláře vloženy ještě tři doplňující otázky zaměřené na okruh tří osob, jež respondent ve skupině považuje za osobně důležité (v pozitivním či negativním slova smyslu), dále na jeho osobní pojetí skupinové atmosféry a na jeho posouzení vlastní sociometrické pozice ve skupině. V případech, kdy byli ve skupině přítomni např. pouze 3 členové, byla první z doplňkových otázek upravena tak, že bylo možné jmenovat pouze jednu osobně důležitou osobu ve skupině.

Výsledky tohoto postupu, jako jediného z použitých, lze díky použití škál kvantifikovat. U každého člena skupiny jsme zpracováním škál kvantifikovali míru jeho vlivu ve skupině, jeho oblíbenosti a tzv. náklonnosti (tj. do jaké míry on sám uděluje ostatním členům pozitivní volby). Následně bylo stanoveno pořadí ve vlivu a oblíbenosti. Z něj pak bylo možné vybrat nejvíce a nejméně dominantní a populární osobu skupiny. Stupnice vlivu byla potřebná pro srovnání např. mezi několika oblíbenými či neoblíbenými osobami – nakolik pro jejich pozitivní volby u ostatních hraje roli prosazování vlivu. V doplňkových otázkách nebo předchozích metodách jsme pak často našli údaje o tom, díky kterým charakteristikám a projevům se jednotlivci dostali na určitou pozici ve skupinové hierarchii. Pro přesnější postižení skupinových dějů, vedoucích k profilaci populárních a na okraji skupiny stojících osob, jsme v některých výzkumných cyklech považovali za přínosný širší výběr důležitých jedinců (tj. např. dva populární členy s odlišnými mírami vlivu, popř. dva členy vlivné, avšak různě oblíbené).

5.6. Škála rizikového chování žáka (příloha č. 6)

Kromě posouzení vztahů ve skupině samotnými jejími členy jsme chtěli zajistit i pohled na tuto problematiku zvenčí, tj. osobou, která je se skupinou denně v kontaktu a pracuje s ní – vychovatelem. Pro naše účely byl využit již existující standardizovaný dotazník (Mezera 1999) pro diagnostiku atypických projevů sociálního chování dětí, nazvaného Škála rizikového chování žáka. Dotazník je zaměřen na chování dětí v rámci školního prostředí nebo prostředí zařízení určených k výkonu ústavní či ochranné výchovy.

Rizikové chování je tu pojato jako „soubor pozorovatelných a měřitelných aktivit a projevů žáka na známé a identifikované sociální situace, které vedou k ohrožení jeho integrity nebo sociálních vztahů k širšímu prostředí“ (Mezera 1999, s. 50). Vychovatel při posuzování dětí vychází jednak z jejich aktuálních projevů,

jednak ze svých zkušeností a srovnávání mezi několika dětmi. Metoda pozorování je ovšem zatížena subjektivitou pohledu a mnohostí faktorů, které vstupují do hry. Při takovém posuzování nejde o racionální úvahu a shromažďování dostupných informací pro vyhodnocení, ale často spíše o řadu více či méně uvědomovaných intuitivních vnitřních pochodů, implicitních teorií atd. Proto se pro každého posuzovatele mohou zdát dominantními různé projevy dítěte, což ovlivňuje jeho další vnímání i postoje k němu. Navíc je běžné, že děti umístěné do DÚ (a nejen ony) se chovají jinak ve vztahu k ženám či mužům, direktivním, silově působícím či spíše empatickým jedincům apod.

I ve jmenovaném dotazníku bylo tedy třeba počítat s faktem, že se často hodnocení jednotlivce několika vychovateli – posuzovateli liší. Pro naše účely jsme se aspoň v druhé části výzkumu (po zkušenostech z prvního cyklu, kdy se zdálo posouzení jedním vychovatelem nedostačující a snad i zavádějící) snažili využít posouzení vybraných osob dvojicí vychovatelů, a to pokud možno mužem a ženou. Kombinace mužského a ženského pohledu byla však z důvodů provozu DÚ možná pouze u chlapeckých skupin. U dívčí skupiny převažoval pohled žen – vychovatelek. Výhodou dotazníku byla rychlá administrace a důraz na dominantní dojem vychovatele o projevech dítěte, minimalizující tendence k interpretaci závěrů atd.

Dotazník mapuje celkem sedm oblastí rizikového chování dětí různých věkových kategorií: asociální a antisociální chování, egocentrismus, impulzivitu, maladaptivní chování, negativismus a inklinaci k problémovým skupinám. Pro posuzování využívá sedmibodové pořadové škály. Získaná data jsou tedy kvantifikovatelná. Jednotlivé položky (celkem 46) lze kromě kvantitativních ukazatelů hodnotit i jako kvalitativní indikátory konkrétní sledované kategorie rizikového chování. Jsou formulovány symptomaticky, tedy se zaměřením na aktuálně se vyskytující projevy chování dětí. Zachycují pozorovatelné charakteristiky individuálního i skupinového chování dítěte, jeho chování ve vrstevnické skupině i vzhledem k dospělé autoritě.

Ze získaných dat bylo pro individuální posouzení daných sedmi kategorií projevů rizikového chování využito možnosti zanést hrubý skór do profilových archů a získat tak individuální profil rizikového chování dítěte určitého věku. V jeho rámci pak byly manifestní projevy chování dítěte klasifikovány dle ukazatelů průměrných hodnot a kladných či záporných směrodatných odchylek od průměru.

6. Zkoumaný soubor respondentů

Celkem byly v době od srpna do prosince roku 2004 nezávisle na sobě zkoumány **tři dívčí a tři chlapecké pubescentské skupiny** dětí, zařazených z různých důvodů do Diagnostického ústavu v Dobřichovicích. Celkem šlo tedy o šest samostatných výzkumných cyklů, přičemž bylo možné v rámci jednoho období provést sběr dat u právě přítomné dívčí i chlapecké skupiny: dva cykly v srpnu 2004, dva v druhé polovině října 2004 a dva na přelomu listopadu a prosince 2004.

Ke zkoumání jednotlivých skupin jsme se snažili přistupovat s časovým odstupem (jeden až dva měsíce) tak, aby se během tohoto intervalu stačilo aspoň zčásti vyměnit jejich osazenstvo. Místy se stalo, že se některý jedinec vyskytl ve dvou následujících skupinových šetřeních. Jak se však ukázalo, nemělo to vliv na výtěžnost výzkumu – vždy šlo o postižení jeho začlenění do skupinových vztahů, které byly proměnlivé tím spíše, že se obměnili zbylí členové skupiny.

Počet členů jednotlivých skupin v době zkoumání byl různý. Celkově bylo výzkumně sledováno **24 pubescentů – 12 chlapců a 12 dívek**. Tři děti (dvě dívky a jeden chlapec) se z důvodu prodlouženého pobytu v DÚ zúčastnili dvou po sobě následujících výzkumných cyklů. Jejich sociální pozice byla tedy zkoumána v rámci členství ve skupinách různého složení.

13 dětí bylo **z rozvedených manželství nebo z prostředí, kde o ně rodiče nejevili zájem** (vyrůstaly podstatnou část života pouze s jedním rodičem nebo v dětském domově). 11 dětí pocházelo **z rodin, které zajišťovaly aspoň relativní přítomnost obou rodičů**. Do této kategorie byly zařazeny i rodiny, kde jeden z rodičů byl např. delší dobu ve výkonu trestu, popř. v psychiatrické či jiné léčbě. Stejně tak, pokud rodiče spolu žili v jedné domácnosti, ačkoli nebyli manželé. Dále takové rodiny, kde manželství rodičů bylo rozvedeno, ale ti i poté sdíleli společnou domácnost.

Průměrná délka pobytu sledovaných dětí v DÚ Dobřichovice v době realizace výzkumu byla **6,0 týdnů**. Nejdelší průměrný pobyt dětí v době zkoumání byl zaznamenán ve skupině druhého výzkumného cyklu: **10,1 týdnů**. Nejkratší průměrný pobyt v době sběru dat pak byl zjištěn v pátém výzkumném cyklu: **3,3 týdny**.

U čtyř chlapců z různých skupin šlo o opakovaný pobyt v DÚ Dobřichovice. Tři z nich pobývali v době výzkumného sledování v zařízení již podruhé, jeden dokonce potřetí. Tento fenomén nebyl pozorovaný u žádné ze sledovaných dívek.

Věkové rozpětí zkoumaných osob bylo od **13 let a 3 měsíců do 15 let a 11 měsíců** (dále dle vzoru 13,3 let, 15,11 let apod.). V dívčích skupinách bylo rozpětí mezi minimálním (13,3 let) a maximálním věkem (15,11 let) - 2,8 let. Díky nižší spodní věkové hranici bylo výraznější než u chlapeckých skupin. U chlapců šlo o rozpětí mezi 14,5 a 15,11 lety, tedy 1,6 let. Po zaokrouhlení věku jednotlivců na poloviny let byl u celého souboru zjištěn **věkový průměr 15,01 let**.

Poměr dětí, umístěných v DÚ na základě předběžného opatření a nařízené ústavní výchovy, je následující: **10 dětí s předběžným opatřením : 14 s nařízenou ústavní výchovou**.

Příčiny umístění zkoumaných dětí do DÚ Dobřichovice byly rozmanité. Důvody umístění, které byly uvedeny v rozsudku, většinou nebyly vyčerpávající. Nepostihovaly celou škálu problematických projevů dítěte nebo závadovosti prostředí, ve kterém vyrůstalo. Často se v jednom případě kombinovalo několik znaků rizikového chování, popř. nepříznivých vlivů rodinného prostředí či závadové party.

Celkem 5 dětí bylo do DÚ umístěno pro stupňující se výchovné problémy v dětském domově, kde dříve pobývaly (útěky ze zařízení, agresivita, šikana, nerespektování režimu domova a dospělých autorit). Problematické chování ve vztahu ke školnímu prostředí se objevovalo u 16 sledovaných dětí (záškoláctví, nerespektování učitele, agresivita k dětem i učitelům, šikana). U 8 dětí šlo o výchovnou nezvladatelnost v rodině (útěky z domova, potulky, nerespektování rodičů).

Následuje přehled nejčastějších problémů, uváděných jako důvody k umístění do DÚ. Je ovšem nutno předeslat, že u většiny dětí se objevuje současně více jmenovaných problémů, které ovšem spolu také souvisejí.

- 2) styk se závadovou partou – 9 případů
- 3) zneužívání návykových látek – 5 případů
- 4) krádeže, trestná činnost – 7 případů
- 5) agresivita k dětem – 10 případů
- 6) agresivita k dospělým – 4 případy
- 7) šikana – 9 případů
- 8) nevyhovující sociální a bytové podmínky rodiny – 4 případy
- 9) zkušenost s násilím v rodině, nepřiměřené trestání rodiči – 7 případů

Pomocí uvedených technik byli z každé skupiny vybráni populární jedinci. Při jejich posuzování se dále vycházelo z anamnestických údajů, pedagogického

pozorování a závěrů psychologických, psychiatrických a etopedických zpráv zpracovaných odborníky z Diagnostického ústavu v Dobřichovicích. Dále byli k hodnocení vybraných dětí přizváni jeden až dva vychovatelé se zkušeností s chodem dané skupiny a jejím sociálním klimatem. Pokud se to zdálo pro popis situace ve skupině důležité, byli v některých skupinách okrajově zmíněni i outsideři a jejich významné charakteristiky.

6.1. Průběh pobytu dětí v Diagnostickém ústavu Dobřichovice

O funkci a obecných principech průběhu pobytu dětí v diagnostických ústavech jsme se již v této práci zmiňovali (s. 29-34). Nyní budou v rámci popisu zkoumaného vzorku uvedené některé podrobnější charakteristiky pobytu dětí v Diagnostickém ústavu Dobřichovice.

Stejně jako ostatní zařízení tohoto typu, Diagnostický ústav v Dobřichovicích je školské zařízení pro děti staré zhruba od 6 do 16 let, tj. ve věku, kdy mají plnit povinnou školní docházku. Do tohoto zařízení jsou umísťovány proto, aby bylo možné na základě komplexní diagnostiky, prováděné týmem odborných pracovníků průběžně během celého pobytu, rozhodnout o jejich dalším umístění do zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Je-li vydáno předběžné opatření a v určené době nedojde k soudnímu rozhodnutí o nařízení ústavní či ochranné výchovy (soud dojde k závěru, že po učinění potřebných opatření existuje možnost zlepšení situace dítěte v rámci rodinného systému), je možné na základě spolupráce s příslušnými orgány (OSPOD) umístit děti následně zpět domů nebo k příbuzným, kteří jsou schopni se o ně dostatečně postarat. Možné je i svěření dětí do pěstounské péče.

Týmem odborníků, podílejících se v DÚ Dobřichovice na práci s dětmi a jejich komplexní diagnostice, je míněn odborný kolektiv složený z pedagogů, speciálních pedagogů, sociální pracovnice, etopedů, psychologů a psychiatra. Děti jsou jimi v rámci různých aktivit při pobytu hodnoceny ze všech zmíněných pohledů a je na ně také ve vzájemné souhře mnohostranně působeno. Sledována je např. jejich schopnost adaptace na režim a kolektiv, přístup k požadavkům, samostatnost, emoční projevy, chování v zátěžových situacích, reakce na pozitivní motivaci, vztah k autoritě, zájmy, ambice, hodnotová orientace, stupeň morálního vývoje, pozorovatelný vývoj chování.

Pedagogickými prostředky jsou podporovány a posilovány přiměřené a adaptivní formy chování v různých situacích, zatímco projevy sociální nepřizpůsobivosti jsou korigovány. S dětmi je pracováno s ohledem na jejich

individuální potřeby a schopnosti, převážně v rámci skupin. Ve skupinách mají děti široké možnosti k obohacení svých sociálních zkušeností a dovedností, mohou získávat korekce a zpětné vazby nejen od dospělých jakožto autorit, ale také od vrstevníků v podobném postavení. Cílem výchovné a diagnostické práce je jednak pozitivně posílit adaptivní projevy dítěte a podpořit jeho přiměřené sociální začlenění, jednak v závislosti na poznání dítěte z různých pohledů vytvořit individuální plán rozvoje jeho osobnosti, s nímž budou seznámeni pracovníci následného zařízení, popř. rodiče.

Zatímco tým pracovníků DÚ pracuje s dětmi, není v jeho možnostech pracovat komplexněji s celou rodinou, pokud k tomu není motivovaná. Rodinnou situaci a funkčnost sociálního zázemí dítěte proto současně posuzují pověřeni sociální pracovníci OSPOD. Nutná je nejen spolupráce těchto dvou institucí, ale také napojení na odborníky a organizace, které s dětmi pracovaly v minulosti (školní psycholog, pedagogicko-psychologická poradna, středisko výchovné péče atd.).

Průměrná délka setrvání dětí v tomto zařízení je cca dva měsíce. Pobyt v Diagnostickém ústavu Dobřichovice je režimový, tj. zaměřený na dodržování hranic a stanovených norem. Tím vznikají pro děti jednak zátěžové situace a důležité diagnostické momenty, jednak podněty k resocializaci, sociálnímu učení, upevňování pozitivních způsobů reakcí na zátěž. Je možné zahájit konkrétně směřovanou terapeutickou péči (na úrovni individuální, skupinové, komunitní). V rámci zařízení je zajištěno vzdělávání v rozsahu povinné školní docházky.

Do diagnostického ústavu jsou většinou přijímány děti s nařízenou ústavní výchovou, ochrannou výchovou nebo soudem vydaným předběžným opatřením o umístění. Méně časté jsou tzv. dobrovolné pobyty či poskytnutí azylové péče pro děti zadržené na útěku z jiných zařízení nebo z rodiny.

Velmi častým důvodem, pro který jsou děti do DÚ Dobřichovice přijímány, jsou tzv. poruchy chování nebo dlouhodobá výchovná nevladatelnost v rodině či dětském domově. Konkrétně jde o útěky z domova, nerespektování rodičů a jiných autorit, záškoláctví, trestnou činnost či spolupachatelství, potulky s rizikovou partou či o konzumaci a distribuci návykových látek. Kromě výchovných vlivů jsou tyto problémy u mnoha dětí spojeny s organickými faktory. Častý je u nich výskyt syndromu ADHD či mentální retardace. Mnoho umístěných dětí v minulosti prošlo kvůli problematickému chování různě dlouhými pobyty v psychiatrických léčebnách, případně je v ambulantní psychiatrické péči a pobírá medikaci na zklidnění tenze či zmírnění úzkosti.

V rodinné anamnéze těchto dětí se často objevuje násilí mezi rodiči či členy širší rodiny, stejně jako jejich vlastní zkušenost s agresivitou blízkých vůči vlastní osobě. Výjimkou není ani fyzické a psychické týrání a sexuální zneužívání v rodině. Rodiče mohou děti ovlivňovat ve výchově a rodinném soužití, kde se projevují jako citově labilní, sociálně nepřizpůsobiví, páchají trestnou činnost, projevují se u nich známky duševní choroby apod. Část rodičů umístovaných dětí měla v dětství podobné problémy s chováním a sociálním začleněním jako jejich potomci.

Stává se také, že děti nějakým způsobem přišly o jednoho či oba z rodičů – ať již úmrtím, rozvodem, dlouhodobým výkonem trestu nebo prostým odchodem od rodiny bez projevu dalšího zájmu o potomky. V mnoha případech jde o děti, které strávily díky nedostatku zájmu a péče rodičů většinu dětství v jiných zařízeních pro výkon ústavní výchovy, kde se postupem času staly obtížně výchovně zvladatelnými. Pak se na nich projevují znaky citové deprivace a dlouhodobě neuspokojených primárních potřeb. Tyto děti se snadno odpoutají od dosavadního zázemí, které zavrhnou. Zdroje seberealizace a sociálního přijetí hledají ve vrstevnických skupinách, které jsou však často zaměřeny na sociálně rizikové aktivity (krádeže, agresivita, šikana, konzumace či distribuce drog apod.).

Kapacita DÚ Dobřichovice je maximálně 42 dětí. Standardně se však v budově pohybuje 30 - 35 dětí. Ty jsou zařazeny do pěti skupin dle věku (ještě do ukončení prvního a druhého výzkumného cyklu byly funkční pouze čtyři výchovné skupiny, poté se v rámci snižování počtu dětí ve skupinách zřídila další). Tři skupiny mladších dětí jsou koedukované. Nejstarší dívky a chlapci mají program oddělený. U každé skupiny se střídá 5 vychovatelů. Ti mají pro děti připravený program, složený ze sportovních, pracovních, relaxačních a sociálně terapeutických činností. Dále se děti účastní terapeutických a komunitních programů s psychologem či etopedem. Během činností a interakcí jsou děti sledovány a hodnoceny. Za své chování dostávají pochvaly a napomenutí. Na konci každého dne vychovatel spolu s dětmi ve skupině probírá hodnocení jednotlivců. Jak on, tak ostatní členové skupiny zde dávají právě hodnocenému jedinci zpětné vazby na jeho projevy v různých situacích, které se během dne vyskytly. Totéž se děje jednou za týden v rámci celé komunity. Za dobré hodnocení se dětem dostává výhod, jako jsou např. samostatné vycházky, zvýšení kapesného, možnost účasti na odměnových akcích, víkendové pobyty v rodině (pokud k tomu svolí i sociální pracovníci).

Po skončení diagnostického pobytu jsou děti s nařízenou ústavní výchovou (nebo tam, kde se k nařízení schyluje) dle závěrů komplexní diagnostiky DÚ a šetření OSPOD rozmíst'ovány do různých typů školských zařízení ve spádové síti zařízení pro výkon ústavní či ochranné výchovy. Jde o dětské domovy, dětské domovy se školou (dříve výchovné ústavy) či speciální školy internátní. I u dětí s předběžným opatřením, které je, či výhledově bude, ukončeno návratem do rodinného prostředí, jsou závěry celostního posuzování prospěšné. Většinou jsou rodiče o průběhu chování dítěte průběžně informováni a pokud možno se s nimi aspoň v rámci možností pracuje tak, aby se zvýšila šance dítěte uspět v rodině i bez režimových opatření. Ve spolupráci s OSPOD lze také nařídít dohled nad výchovou.

7. Výsledky a jejich rozbor

V této části bude předložen podrobnější rozbor dat získaných z šesti výzkumných cyklů provedených ve skupinách pubescentů, kteří byli v období mezi srpnem a prosincem 2004 z různých důvodů umístěni do Diagnostického ústavu v Dobřichovicích. Půjde o analýzu vztahů v rámci skupiny se zaměřením na různými dětmi preferované způsoby prosazování do dominantní či populární pozice ve skupině a na procesy, kterými je jedinec odsouván na okraj skupiny. Tyto vztahy budeme definovat zejména pomocí pojmu skupinový vliv a obliba.

I když se na konci práce pokusíme o zobecnění poznatků, budeme nyní vycházet ze specifičnosti každé skupiny, její struktury a dynamiky. Proto bude tato část rozčleněna na šest částí, odpovídajících rozboru sociálních vztahů v šesti zkoumaných skupinách. Každá bude popsána z hlediska struktury, pozorovatelných interpersonálních charakteristik, dějů a okolností působících v období zkoumání. Pomocí výsledků výzkumných technik z ní pak vyčleníme členy oblíbené a vlivné. Dále se již budeme zabývat vybranými jedinci a jejich charakteristikami, působícími na zaujetí dané pozice ve skupině. Dále se také pokusíme postihnout jejich vliv na pozice ostatních členů v hierarchii skupiny a to, jak tito vybraní jedinci reagují na sebe navzájem.

7.1. První výzkumný cyklus – skupina chlapců

Situace ve skupině

Skupina pubescentních chlapců zahrnovala v době snímání metod celkem šest členů mezi čtrnáctým a šestnáctým rokem věku. Tři z nich měli nařízenou ústavní výchovu a tři byli do zařízení umístěni na základě předběžného opatření. U jednoho chlapce se jednalo o změně předběžného opatření na ochrannou výchovu, u jednoho mělo být předběžné opatření v blízké době zrušeno.

Sezení se skupinou, kde proběhlo i zadání výzkumných technik, proběhlo na konci srpna 2004. Polovina členů skupiny byla v DÚ nezávisle na sobě již delší čas (někteří až 4 měsíce) a očekávala brzký přesun do jiného zařízení, popř. do rodiny. Druhá polovina nastoupila v rozmezí července a srpna 2004, a byla tedy na počátku, nebo zhruba v polovině diagnostického pobytu. Většinou šlo o jednotlivě nastoupivší děti. Kromě nich zde byla jedna bratrská dvojice.

Zmíněné období (srpen) je pro chod DÚ v Dobřichovicích specifické tím, že končí tzv. prázdninový režim, poněkud odlišný od režimu celoročního. Na začátku srpna se veškeré osazenstvo DÚ vrátilo z měsíčního přeneseného táborového provozu, během něhož se obvykle díky zátěžovému programu (provokujícího kohezi i řešení konfliktů) vztahy ve skupinách specificky zúží a zintenzivní. Po návratu z táborového pobytu pak většina členů skupiny pobývala na dovolence v domácím prostředí. Jelikož návrat dětí z rodiny zpět do DÚ je vždy zátěžovou záležitostí, zvolili jsme pro sejmutí výzkumných metod odstup jednoho týdne po návratu z dovolenek. Díky nucené zpětné adaptaci chlapců na režim a na sebe navzájem (do skupiny během období dovolenek přibyli tři noví členové, kteří neprožili výjezdní tábor) se mezi nimi během tohoto týdne utvářela spíše napjatá atmosféra. Objevily se problémy se šikanou ve skupině i mimo ni a pokusy o sexuální obtěžování dívek z jiných skupin.

Výběr populárních jedinců

V této skupině bylo možné vybrat tři až čtyři z našeho pohledu zajímavé osoby. Dva sociometricky dominantní chlapce – **Lukáše** (15 let), který se ve vlivu i oblíbě umístil celkově na prvním místě, a **Jiřího** (14 let), který byl v oblíbě na stejné pozici s Lukášem, ale ve vlivu se umístil až za ním. Kromě nich bylo pro naše účely zajímavé všimnout si okrajově i **Honzy** (15 let), který byl také mezi prvními v oblíbenosti, ale na posledním místě ve vlivu.

Osobou, která se octla aktuálně spíše na okraji skupiny, byl **Zdeněk** (14 let). Umístil se v oblíbě jako čtvrtý a vlivu jako pátý. Zdálo se, že důvodem k zaujetí této pozice byl jeho dosud krátký pobyt v zařízení (deset dní), nedostatečná adaptace a omezená schopnost sociálního usuzování. S ostatními členy skupiny dosud nedošlo k vzájemné polarizaci postojů a vztahů. V jeho neprospěch hrála také snížená adaptabilita daná značnou dráždivostí, omezenou orientací v interpersonálních situacích a celkově (i oproti ostatním) nižším intelektovým potenciálem. Do skupiny přišel spolu s o rok starším bratrem, jehož sociální pozice byla podobná, avšak poněkud příznivější. Chlapci přišli z dysfunkčního rodinného prostředí, kde docházelo k prudkým agresivním výpadům mezi dospělými i dětmi. Rodiče zanedbávali výchovu dětí a tolerovali jejich záškoláctví.

Od dalších členů skupiny dostával Zdeněk jen minimum jakýchkoli voleb. Většinu pozornosti chlapci upínali zejména k třem zmíněným populárním členům, jejichž projevy byly pro ně čitelné, již známé. Protože se v jejich projevech orientovali,

a věděli, jaké chování od nich lze v určitých situacích očekávat, stávali se tito chlapci bezpečnějšími partnery ke komunikaci než Zdeněk, jehož chování vykazovalo četné náhlé zvraty. Na ostatní nemohl od svého příchodu výrazněji zapůsobit ani viditelnou fyzickou převahou ani stabilními postoji, sebevědomým projevem, zkušeností s rizikovými činnostmi apod. Pro členy skupiny bylo sociálně výhodnější držet se v blízkosti populárních jedinců a podporovat jejich pozici. Výslovně negativně ho však nikdo nehodnotil. Postoj skupiny k němu by se dal označit spíše jako nedůvěřivý odstup.

Lukáš

Lukáš byl jednoznačnou sociometrickou hvězdou skupiny – umístěný jako první v oblibě i vlivu. Do DÚ byl přijat na základě předběžného opatření v květnu 2004. Byl tedy po Jiřím druhým, v DÚ Dobřichovice nejdéle umístěným chlapcem ze skupiny. Na režimový pobyt a ústavní prostředí byl již delší dobu adaptovaný a dobře se v těchto podmínkách orientoval. Na počátku srpna pobýval týden se svolením sociální pracovnice v domácím prostředí. Po návratu do zařízení se obtížněji adaptoval na ztrátu volnosti a nutnost přijmout pravidla chodu DÚ.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Důvodem k vydání předběžného opatření a umístění do DÚ bylo nevhodné chování ve škole. Šlo např. o nerespektování autority učitele a školních povinností. Dále o opakovanou šikanu, krádeže a podezření z distribuce drog ve školním prostředí. Dříve stanovený dohled nad výchovou se jevil jako neúčinný.

Lukáš pocházel z úplné, avšak ne zcela funkční rodiny. Měl jednoho, o rok mladšího bratra. Jeho otec soukromě podnikal, matka byla jeho zaměstnancem. Krom toho rodina vlastnila hospodářství, kde musel Lukáš a jeho bratr pomáhat. Výchova rodičů byla nejednotná, nedůsledná. Rodiče v minulosti odmítli možnost dobrovolného pobytu Lukáše v podobném zařízení. Měli přetrvávající tendence jeho přestupky bagatelizovat, vidět jejich zdroj v okolí. Matka byla ochranná, k chování Lukáše nekritická. Otec se na výchově příliš nepodílel, chlapci pouze domlouval, ale bez efektu. Nedokázal prosadit tvrdší opatření v případě Lukášova provinění.

Projevy Lukáše pozorované během jeho pobytu v DÚ Dobřichovice

Lukáš sám svoji situaci vnímal jako nespravedlivou – vinil za ni okolí. Podle něj se problémy vyskytly asi v osmé třídě, v prostředí základní školy, kam dojížděl. V místě

bydliště byl údajně dobře adaptovaný. Toužil se z DÚ vrátit zpět domů a zároveň se obával nařízení ústavní výchovy. Nebyl si jist, zda se dokáže dostatečně ovládat tak, aby ostatní přesvědčil o tom, že pobyt doma zvládne.

Úroveň rozumových schopností Lukáše se aktuálně jevila jako v pásmu hlubokého podprůměru s tím, že jeho výkon negativně ovlivňovaly negativní postoje k psychologickému vyšetření a rysy syndromu ADHD.

Lukáš byl extravertně zaměřený, v interpersonálních vztazích průměrně orientovaný chlapec. Sociální a emoční adaptabilita se jevila jako problematická. Výraznější byla jeho emoční labilita, masivní vnitřní nejistota a snadná zranitelnost. Před ostatními však vystupoval jako silný, sebejistý, jednal s nimi často až s arogantním pohrdáním. Okolí vnímal jako nepřátelské - ohrožující, které neustále zkouší, co Lukáš vydrží a čemu se ubrání. Pro obavy z projevů skutečných emocí byl v kontaktu odtažitý, nespontánní. Chybělo uspokojení ze sociálních kontaktů. Vrstevníkům ani dospělým nedůvěřoval, jednal ostražitě, s odstupem a snahou zakrývat a účelově střídat své postoje a úmysly tak, aby zapůsobil v dané situaci co nejpozitivněji – nejvýhodněji. S realitou se vyrovnával obtížně, měl sklon překračovat dané normy a hranice. Zmatky v prožívání a názorech a četné vnitřní konflikty mezi efektivitou a potřebou sebeovládání vedly k zvyšování nejistoty, tenze a pravděpodobnosti impulzivních reakcí. Rád by účelově změnil své projevy a dosáhl tak návratu domů. Proto se usilovně snažil o potlačení vnějších konfliktních a agresivních projevů. Avšak i přes tuto snahu se v zátěžových situacích časem projevovala setrvalá tendence reagovat stereotypně – agresivně. Agresivní póza souvisela se silnou vztahovačností a nedůvěrou v okolí – pokud byly u Lukáše vyvolány pocity nedostačivosti či bezmoci, snaha o komunikaci s druhými se snadno zvrátila do potřeby agresivních obran a sebeprosazování.

Po vstupu do skupiny byl Lukáš všemi členy odmítán. Často svými projevy provokoval děti i dospělé. Vystupoval často nepřiléhavě k situaci a své pozici – drze, pasivně opozičně, „vysmíval se druhým do očí“. V řádu DÚ se rychle zorientoval a snažil se pravidla pokud možno obcházet, své úkoly delegovat na druhé apod. S vrstevníky jednal přehlíživým, vulgárním způsobem. Opakovaně docházelo z jeho strany k skrytým výpadům vůči nim (a to i vůči děvčatům – většinou proto, že ho odmítala), zjevným či skrytým provokacím a nepřátelskému jednání hraničícímu s šikanou. Provokace byly spíše rázu nátlaku a zdůrazněného arogantního postoje k ostatním. Z fyzicky silnějších jedinců měl strach, který však nedával najevo – na jejich agresivní výpady opět reagoval chladnou maskou.

Korekcím dospělých přikyvoval a byl schopen verbálního sebeháledu, ale většinou v nevhodných činnostech pokračoval. Byl zvyklý, že mu dosud vše procházelo. Přezíravě se často choval i k dospělým, které považoval v danou chvíli jako osoby bez vlivu na jeho hodnocení. Sám sebe hodnotil ve společenské oblasti velmi vysoko. Jeho sebehodnocení neodpovídalo realitě.

Psychiatrem DÚ byly jeho projevy klasifikovány jako nesocializovaná porucha chování na bázi ADHD a výchovných nedostatků. Ačkoli medikaci vyžadoval – měla mu pomoci v účelovém sebeovládání a potlačení napětí vedoucího k „odhalujícím“ zkratkovitým reakcím – nebyla mu žádná stanovena.

Hodnocení Lukáše ostatními členy skupiny

Ostatní členové se do formulářů vyjadřovali o Lukášovi vesměs pozitivně. Výrazné se zdálo jejich ocenění jeho silových projevů a důrazu na soběstačnost. Např.: dokáže se prosadit, dokáže být rovný, zdá se statečný. Dále pak oceňovali to, že je s ním zábava, a to i v rámci provokací dětí z jiných skupin nebo při společné činnosti překračující pravidla zařízení. Slabší jedinci se vedle něj cítili v bezpečí, pokud nekřížili jeho zájmy. Ani Lukášův sociometrický konkurent, Jiří, neuvedl žádné konfliktní charakteristiky. Vyjádřil se tak, že mu Lukáš zatím vždy „vyhověl“. Negativní hodnocení se vyskytlo pouze jednou – týkalo se sklonu provokovat.

Hodnocení Lukáše vychovateli

V profilu, vzniklém zpracováním škály rizikového chování žáka (Mezera 1999), bylo patrné odlišné hodnocení Lukáše ženou a mužem v pozici vychovatelů. Z pohledu vychovatelky jeho chování v podstatě nepřekročilo meze normy. Vychovatelka pouze označila za mírně problematické jeho inklinování k problémové skupině a ovlivnitelnost negativními vzory. Vychovatel – muž posuzoval Lukášovy projevy jako na hranici normy nebo za ní. Jako problematického ho hodnotil v oblasti asociálního a zčásti i antisociálního chování a ve sklonu k maladaptivním projevům. Za hraniční považoval egocentrické nastavení a impulzivitu. Inklinaci k problémové skupině na rozdíl od kolegyně hodnotil mírněji. Oba vychovatelé se shodli pouze na tom, že během Lukášova pobytu nepozorovali nadměrný negativismus vůči sobě jako autoritě.

Lukášovo hodnocení vlastní pozice ve skupině

Lukáš sám o sobě napsal, že se v zařízení snaží prospívat bez problémů. Poukazování na vlastní nepřijatelné chování zamítl. Ne vždy si uvědomoval, že jedná nepřiměřeně. Vlastní provokativní a arogantní jednání odmítal. Až v následném pohovoru a po opakované konfrontaci připouštěl, že je asi někdy možné si jeho chování

takto vysvětlovat. Také výhrůžky vůči mladším a slabším dětem také dlouhou dobu popíral. Připouštěl pouze vzájemné provokace s chlapci ve skupině. On sám provokacemi reagoval na to, když od druhých vnímal odsouzení či nepřijetí, nebo na otevřené agresivní výzvy. Myslel si, že jistý vliv ve skupině má, popíral však, že by byl největší. Udával, že ve skupině si nejlépe rozumí se Zdeňkem (což byla osoba s nejmenším skupinovým vlivem i oblibou).

Rozbor sociometrické pozice Lukáše

Lukáš se prosazoval silovými až agresivními projevy. Dále díky tomu, že i při obcházení či porušování pravidel zařízení dovedl zručně komunikovat s dospělými a svoji vinu popírat. Často nebyl při problematickém chování fyzicky přistižen a zpětné dokazování a konfrontace byly málo účinné. Protože se snažil ovládat afektivní pohnutky a projevy slabosti, působil ve skupině oproti druhým jako poměrně stabilní, nezranitelná osobnost. Ostatní členové skupiny toto oceňovali již proto, že jeho chování považovali většinou za předpovídatelé. Navíc sami často takové sebekontroly nebyli schopni.

Lukáš měl z období před přijetím do DÚ dlouhodobé zkušenosti s různými druhy rizikového jednání a mezi dětmi ve skupině o nich s oblibou mluvil (šikana, krádeže, distribuce a užívání návykových látek). To ho k ostatním, většinou také do různé míry problematickým jedincům, přibližovalo. Zdůrazňování problematické minulosti působilo ve skupině ve směru začleňování mezi jedince s podobným zaměřením. Působilo to také jako jisté zastrašování (hovory o šikaně a agresivním jednání k vrstevníkům i dospělým) a následné upevňování vlivného sociálního postavení.

Rodina, z níž Lukáš pocházel, byla úplná, avšak výchova rodičů byla nedůsledná a nejednotná. Matka byla nadměru pečující, ochranná, k Lukášovým projevům nekritická. Otec se ve výchově příliš neangažoval. Lukáš si v rodině dokázal vynutit téměř vše, co chtěl. Pokud narazil na odpor rodičů, nerespektoval jimi stanovené hranice a pravidla. Věděl, že po neuposlechnutí pokynů nebudou následovat citelnější sankce a zejména v matce bude mít oporu.

Je pravděpodobné, že díky dovednostem získaným ve výchovném prostředí byl Lukáš schopen rozlišovat své jednání vůči ženské a mužské autoritě. Ačkoli vychovatelku nelze v žádném případě označit jako ochrannou, je možné hypoteticky označit její postoj k Lukášovi jako spíše „měkký“, empatický, nezdůrazňující problematické oblasti. Lze uvažovat i o specifickém vztahu, který

se utvářel v interakci mezi Lukášem a mateřskou osobou. Mužské autority Lukáš v běžném projevu přehlížel. Otevřeně se jim nikdy nepostavil, ale obcházel jejich pokyny, delegoval své povinnosti na slabší jedince ze skupiny apod. Pokud byl dospělými (zejména muži) tvrdě konfrontován s problematickým jednáním, reagoval často vzdorem nebo zvýrazněnými projevy lhostejnosti. V první chvíli úleku a uvědomění si svého ohrožení (sankcí) však nabíral na pláč.

Vrstevníky přehlížel, jednal s nimi arogantním, vulgárním způsobem. Často je skrytě manipuloval tak, aby jednali v jeho prospěch. Vyhrožoval agresí, vynucoval si služby. Zejména slabší děti a dívky provokoval. Jednal s nimi převážně nepřátelsky. Nikomu nedůvěřoval, nikomu se nesvěřoval. Do otevřených konfliktů s fyzicky silnějšími se sám nepouštěl. Obavy z nich však nedával navenek najevo – na jejich agresivní výpady reagoval chladnou maskou.

U Lukáše je jeho umístění na nejpoblábnějším místě ve skupinové hierarchii zdůvodnitelné momentálním složením skupiny a tím, že patřil mezi jedince s časově nejdelším pobytem v zařízení. Délka jeho pobytu v době výzkumu se rovnala 13 týdnům. Byl tedy již dobře zorientovaný v prostředí, pravidlech i možnostech komunikace s dětmi i jednotlivými pracovníky DÚ.

Jiří

Jiří se umístil celkově na druhém místě ve vlivu (za Lukášem) a na stejné (první) pozici, co se týče oblíbenosti u ostatních členů skupiny. Do DÚ přišel již v dubnu 2004, a byl tedy v době výzkumu nejdéle přítomným členem skupiny. Do zařízení nastoupil s vydaným předběžným opatřením s tím, že se bude jednat o nařízení ochranné výchovy (k tomu později skutečně došlo). Na ústavní prostředí byl dobře adaptovaný a pohyboval se v něm s jistotou. Na letním táboře se jednou pokusil o útěk. K možnosti týdenního pobytu doma na začátku srpna se sociální pracovníce vyjádřila zamítavě. Proto Jiří ještě s několika dětmi, u nichž bylo vydáno podobné stanovisko OSPOD, a dětmi, které přicházely během srpna do zařízení jako nové, pobýval v režimovém prostředí DÚ. Po návratu ostatních dětí z dovolenek zůstalo jeho chování bez výrazných změn a reakcí na obměněné složení skupiny.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Důvodem k vydání předběžného opatření bylo nezvládnutí výchovy matkou, která tolerovala jeho záškoláctví a sama se chovala na veřejnosti hrubě. Jiří se kromě

záškoláctví opakovaně dopouštěl krádeží, agresivně napadal děti a vůči dospělým autoritám se stavěl do opozice a choval se hrubě.

Jiří pocházel z velmi nepodnětného, sociálně slabého prostředí, což vedlo k tomu, že kopíroval nevhodné chování matky a členů širší rodiny. Měl jednoho staršího bratra. Otec nebyl uveden v rodném listě. Rodina žila ve stejném domě s členy širšího rodinného společenství. Společně s matkou a dětmi žil v bytě její druh, který se rovněž choval agresivně a nadužíval alkohol. Matka ani on nebyli zaměstnáni. Jiří i jeho bratr se chovali obdobně jako matka a její partner. Nad výchovou obou bratrů byl v minulosti stanoven dohled, avšak míjel se účinkem. Během pobytu Jiřího v DÚ o něj matka ani zbylá rodina téměř neprojevíli zájem.

Projevy Jiřího pozorované během jeho pobytu v DÚ Dobřichovice

Jiří se snažil řešit aktuální frustrující situaci kooperujícími projevy. To vedlo k tendenci ke zvýšené kontrole impulzů, ke zdrženlivosti a citové utlumenosti. Protože přirozeně preferoval volnost bez omezování jakýmkoli režimem, rostl jako výraz vnitřního konfliktu neklid, dráždivost a tendence k nutkavým únikům. Vytrvale se snažil udělat dobrý dojem. Obratně taktizoval, aby si přitom udržel vliv a uznání ostatních. Pozorně při tom sledoval, zda se jeho snahy setkávají s úspěchem. K dosažení jakési vyrovnanosti pomáhala nejasná naděje v budoucí množnosti. Přetrvával však zmatek ohledně toho, jak se vyrovnat s nastalou životní situací.

Intelektová úroveň Jiřího se aktuálně jevila v oblasti horního pásma lehkého defektu (lehké mentální retardace). Značný vliv na výkon měla snížená motivace, negativní postoje k výkonovým úlohám, dosavadní výchovná a výuková zanedbanost.

Šlo o extravertně orientovaného, afektivně dráždivého až impulzivního chlapce s tendencí zakrývat a měnit své postoje. Jeho sebepojetí bylo nejisté. Přesto v sociálních situacích prezentoval klidné sebeovládání, fyzickou sílu a odolnost, nezávislost na úsudku a chování druhých. V kontaktu byl uzavřený, nedůvěřivý, ostražitý. Měl sklon k výbušnosti a nebrzděným afektům, který se však během pobytu v DÚ neprojevil. Agresivita se případně objevovala jako reakce na dlouhodobou tenzi a nahromaděné potlačené afekty a obavy z ponížení a ztráty půdy pod nohama.

Po vstupu do skupiny vystupoval klidně, spíše zamlkle. Svým fyzickým zjevem a projevem vzbuzoval u ostatních respekt. Nikdo ve skupině se mu přímo nechtěl postavit. Od počátku se snažil plnit požadavky, choval se slušně, dospělé aspoň vnějším projevem respektoval. Po čase se ukázalo, že jeho chování je účelové – dokázal se dlouhodobě se sebezapřením chovat tak, aby dosáhl svého. Dovedl rozpoznat

únosnou mez projevů. K posunu v chování došlo během přeneseného provozu DÚ na tábor, odkud se pokusil o útěk a kde se i jeho vystupování k vrstevníkům i dospělým kvalitativně zhoršilo. Nezvládl situaci, kdy nebyl pod nepřetržitým dohledem a v tak přísném režimu. Sebekontrola vyžadovala velké soustředění a mnoho energie. Po návratu zpět do zařízení se opět bez větších problémů přizpůsobil. Zátěžové situace zvládal obtížně, tlaku nedokázal dlouho čelit. Přiznával, že nejsnazší je pro něj řešení konfliktů fyzickým násilím. V ústavním prostředí si ale nechtěl dělat potíže. Do konfliktů ve skupině se nezapojoval. Inklinoval k výraznějším a aktivnějším členům skupiny.

Za přítomnosti dospělého se k vrstevníkům choval bezkonfliktně. Lépe reagoval na mužskou autoritu, což vycházelo z obdivu k silnějším typům. K mužské části vychovatelů byl i poněkud sdílnější.

Hodnocení Jiřího ostatními členy skupiny

Hodnocení Jiřího ostatními bylo pozitivní, bez výhrad. Často se k němu vyjadřovali až na posledním místě, což může poukazovat na jeho uzavřenost a staženost z aktivity ve skupinovém dění. Na druhé působil jako milý, hodný, dobrý kamarád, který dokáže naslouchat a s každým dobře vychází, když chce. Dokáže být rozumný. Někteří si cenili jeho zběhlosti v problematice možných následků rizikového chování a možností jak se jim vyhnout: pozitivně hodnotili, že má zkušenosti a umí dobře poradit.

Hodnocení Jiřího vychovateli

Stejně jako u Lukáše, i zde je patrný tvrdší přístup v hodnocení mužem. Ačkoli vychovatel i jeho kolegyně většinu projevů Jiřího v DÚ hodnotí jako v normě, vychovatelka nebyla schopná stanovit jednotný trend jeho chování, ale hodnotila ho v některých položkách rozdílně v období před táborem a poté. Žádná z oblastí v profilu rizikových projevů nevystupovala nad rámec normy. Naopak, vychovatelka hodnotila jeho impulzivitu a ovlivnitelnost problémovými skupinami jako výrazně nízké.

Jiřího hodnocení vlastní pozice ve skupině

Jiří sám odhadl (snad účelově) svoji pozici ve vlivu i oblibě na posledních místech. V hovoru o svém vnímání skupinové atmosféry byl vyhýbavý, odmítal se o čemkoli vyjadřovat, natož negativně. Udával pouze, že cítil napětí ve vztahu s Lukášem, který ho provokoval. Jiří na něj reagoval podrážděně, uchýloval se někdy k verbální agresi. Dle něj ho ostatní dobře přijímali hlavně kvůli fyzické zdatnosti ve sportu. Soudržnost skupiny hodnotil jako nízkou. Bez permanentního dohledu

vychovatelů by dle jeho názoru nefungovala. Možná by v ní nedošlo přímo k fyzickým konfliktům, ale jistě by se rozčlenila na menší skupinky lidí, kteří si navzájem rozumí.

Rozbor sociometrické pozice Jiřího

V sociálním prosazování Jiřímu pomáhala extravertní orientace spojená s vnějšími projevy stability, nezávislosti, a také fyzické síly a odolnosti. Ačkoli byl založením výrazně výbušný a impulzivní, navenek své chování pevně ovládal. V kontaktu s dospělými, ale i s většinou vrstevníků z DÚ, byl spíše uzavřený, ostražitý.

Pokud jde o zkušenosti s rizikovými činnostmi, Jiří pocházel z prostředí, kde byly agresivní, hrubé projevy k blízkým lidem i sociálnímu okolí běžným jevem. I Jiří byl agresivní k vrstevníkům. Dospělé nerespektoval, byl často v tvrdé opozici. Ačkoli během pobytu v DÚ tyto projevy navenek většinou neprezentoval, vrstevníci i dospělí tyto tendence vycítili z neverbálních projevů. Přizpůsobenost Jiřího byla pouze formální, závislá na jeho sebeovládání.

Vlivy rodinného prostředí na sociální chování Jiřího byly zřejmé. Biologického otce nepoznal. Žil spolu s matkou, jejím druhem a širokou rodinou. Členové rodiny byli v okolí proslulí svojí hrubostí, výtržnostmi, agresivními projevy mezi sebou i ve vztahu k okolí. Šlo o prostředí nepodnětné, zanedbávající. Matka synovy přestupky tolerovala, neposílala ho do školy. Rodinné normy se neslučovaly s normami širší společnosti. Jiří reprodukoval agresivní a hrubé vzorce chování do vztahů s vrstevníky i autoritami. Jeho ostražitost a nedůvěra k vnějšímu světu spojená se zvýšeným sebeovládáním mimo sobě vlastní prostředí může být také spojována s rodinnými vzorci sociálních interakcí.

I Jiří si dominantní pozici ve skupině zasloužil projevy fyzické síly. Oproti Lukášovi ji však nemusel během pobytu použít ani přímo někoho zastrašovat. Ostatní z jeho projevů vycítili napětí a možnost, že na podráždění bude reagovat agresí. Cenili si jeho snahy o odstup od konfliktních situací a toho, že se od něj agresivních výpadů nedočkali. Ve srovnání s Lukášem byl Jiří klidnější, stabilnější autoritou, kterou nebylo radno dráždit, ale která si přímo nic nevynucuje a nevytváří na osoby okolo sebe tlak.

Vychovateli byl Jiří hodnocen podobně. Jeho projevy považovali za normu, ačkoli si byli vědomi účelovosti jeho jednání. Dokonce vychovatelka pozitivně ohodnotila jeho schopnost sebeovládání a nezávislosti na vzorech z okolí.

Na sociálním postavení Jiřího ve skupině měla zajisté vliv mj. délka jeho pobytu v DÚ. V době výzkumu pobýval v zařízení již 15 týdnů, což byl nejdelší čas

ve srovnání s ostatními členy skupiny. V režimu a přístupu jednotlivých vychovatelů byl dobře orientovaný. V prostředí DÚ se již dovedl bez větších problémů pohybovat.

Honza

Okrajově zmíníme pozici Honzy, který se umístil jako jeden z nejoblíbenějších, avšak nejméně vlivný člen skupiny.

Šlo o intelektově průměrného chlapce. Osobnostně se jevil jako plachý, kontrolující se. Emocionálně byl labilní, ovlivnitelný pocity. Převažoval sklon k nedisciplinovanosti, nedbalosti k sociálním pravidlům a bezstarostnému jednání, které bylo často riskantní. Dokázal využívat intelektového potenciálu a chovat se účelově, popř. manipulativně. Uměl být rázný, sebeprosazující, s problémy v přizpůsobení danými svéhlavostí a opozičností.

Rodina Honzy byla úplná. Ve výchově rodičů byl jednoznačně patrný emočně kladný vztah k synovi. Jejich přístup však byl nedůsledný, bez přesně stanovených hranic a kontroly. Chování a reakce rodičů byly někdy pro Honzu nepředvídatelné. Výchovné prostředky rodiče užívali dle momentální nálady. Za stejné chování Honzu někdy potrestali, podruhé na ně nereagovali. Z matčiny strany lze hovořit o hyperprotektivitě, zatímco otcův postoj k výchově byl spíše pasivní, přehlížející neadekvátnost péče matky o syna. To mělo vliv na rozvoj nerespektujícího, postupně až výchovně nezvladatelného chování Honzy, jako např. pozdní příchody domů, potulky se závadovou partou spojené s krádežemi apod.

Ostatní členové skupiny jej hodnotili pozitivně jako chytrého, empatického, kamarádského. Někteří odkazovali i na jeho sílu. Většinou se shodli, že mu lze důvěřovat, v jeho přítomnosti se cítí dobře. Oceňovali jeho stabilní projevy a umění komunikovat korektně s dospělými.

Honza skupinu nehodnotil jako celek pozitivně. Ocenil pouze několik jejích členů. Ostatní soudržnost kazili provokacemi (Lukáš) nebo vyvyšováním se nad ostatní, čímž skupinu rozkládali. Honza si vážil klidnějších, rozumně a nekonfliktně vystupujících členů. Sám udával, že se v DÚ hodně ovládá, vyhýbá konfliktům. Chlapce nepodváděl, ale také dokázal říct „ne“ a vyjádřit nesouhlas, svůj názor apod.

Vychovateli byl hodnocený ve všech oblastech profilu rizikového chování výrazně pozitivně, přičemž poněkud pozitivnější byl opět pohled ženy.

Malý vliv lze vysvětlit jeho opatrností, sebekontrolou a snahou nevstupovat do mocenských bojů. Na druhé straně se nikdo neodvážil s ním vstoupit do konfliktu

či mu nějak ubližovat. Před vstupem do DÚ se snažil aktivněji prosazovat v rámci problematické skupiny vrstevníků a starších osob.

Do DÚ byl umístěn koncem května 2004 na základě předběžného opatření, tzn. v době výzkumu zde pobýval 11 týdnů. Důvodem bylo záškoláctví, krádeže peněz doma, pohyb v závadové partě. Ke konci jeho pobytu bylo toto opatření zrušeno a Honza odcházel zpět do domácího prostředí.

7.2. Druhý výzkumný cyklus – skupina dívek

Situace ve skupině

Dívčí skupina byla zkoumána na konci srpna 2004, tj. zhruba dva týdny po návratu dětí z dovolenek v domácím prostředí. Snažili jsme se jim před zadáním výzkumných metod zajistit čas na zpětnou adaptaci na režimový pobyt. Pohyby ve skupinách během srpna bývají v DÚ každoročně značné. Proto již nebylo možné zajistit, aby se v souboru nevyskytovali členové, kteří přišli do zařízení před krátkou dobou. Specifika prázdninového provozu, která platí pro všechny skupiny DÚ, jsou zmíněna v popisu prvního výzkumného cyklu, a tedy je zde již nebudeme zmiňovat.

Šlo o osm dívek ve věku 13 až 16 let. Většina z nich byla v DÚ již delší čas. Zažily specifika běžného i přeneseného provozu a mohly se v režimu zařízení již dobře zorientovat. Některé z nich pobývaly po návratu z tábora týden v domácím prostředí. Očekávaly brzký přesun do dalšího zařízení. Tři přišly až po letním táboře, tedy v průběhu srpna a většinou lze říci, že dosud procházely adaptačním obdobím. Po návratu dívek z dovolenek nedošlo ve skupině k významným posunům v klimatu. Změny souvisely spíše s příchodem nových členek.

Ve skupině byly čtyři dívky s nařízenou ústavní výchovou a čtyři s předběžným opatřením. Ve skupině nebyla žádná sourozenecké dvojice. Dvě dívky měly sourozence ve skupinách mladších dětí.

K postřehům z výzkumného cyklu patří zjištění, že konečná míra oblíby a vlivu jednotlivých osob byla téměř shodná. Je tedy pravděpodobné, že dívky tyto pojmy vnímaly podobně a při hodnocení oblíby se výrazně orientovaly dle míry, jakou je dotyčná pro skupinu důležitá (ovlivňuje její vztahy uvnitř i vzhledem k vnějším celkům apod.).

Dalším zajímavým zjištěním byla existence projevovaných pozitivních vztahů (vzájemné udělování vysoké míry vlivu i oblíby) mezi dětmi, které do DÚ přišly v týž

den. Vzájemně si spojeneckým vztahem nejspíše usnadňovaly adaptační období ve skupině, kterou vnímaly v počátečním období jako ohrožující, cizí.

Výběr populárních jedinců

V této skupině bylo možné vybrat dvě dívky, umístěné v oblíbě i vlivu na prvních dvou místech. Osobou, označenou za nejpopulárnější (první v oblíbě i vlivu), byla označena **Lída** (13 let). V těsném závěsu za ní (druhá v obou kritériích) pak **Andrea** (15 let).

Členem, který se octl na okraji skupiny se stala **Bára**. Do skupiny přišla jako zcela nová (v zařízení byla v době výzkumu teprve pět dní) a nijak výrazně se neprojevovala – zatím spíše zpovzdálí sledovala dění ve skupině bez snahy aktivně vstupovat do vztahů s ostatními dívkami. Proto ji děvčata logicky volila jako poslední. Protože se zdůvodnění její pozice zdá jasné, nebudeme ji už podrobněji zmiňovat.

Lída

Lída byla skupinou označena jednoznačně za sociometrickou hvězdu. Umístila se na prvním místě v oblíbě i vlivu. Do DÚ byl přijata v červnu 2004 spolu s mladší sestrou, a to na základě předběžného opatření. Ze skupiny byla v zařízení nejdelší čas, zároveň však byla nejmladší členkou. Během svého pobytu prošla skupinou mladších dívek a následně, po letním přeneseném provozu, přešla do skupiny dívek nejstarších. V režimu zařízení se dobře orientovala. Vzhledem k nefunkčnosti rodinného prostředí a problematickým projevům dívky i její sestry nebylo možno po táboře zajistit její týdenní pobyt mimo zařízení. Svoje setrvání v DÚ, zatímco její většina ostatních dětí na týden opustila, nesla těžce. Projevilo se to zhoršenými projevy v chování (útěk, tendence k sebepoškozování, provokace dospělých, afektivní záchvaty apod.) a prožívání (depresivní ladění, výrazné výkyvy nálad).

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Důvodem k vydání předběžného opatření a umístění do DÚ byly výhrady obou sester k péči poručníků, kteří se jim nevěnovali a nejevili již o ně zájem.

Z rodinné anamnézy vyplývá, že do svých osmi let vyrůstala Lída a tři sourozenci s matkou, která často střídala partnery. Péče matky byla neuspokojivá, nenaplnující základní potřeby dětí. Po smrti matky byly děti umístěny do dětského domova a poté svěřeny do náhradní rodinné péče. Odtud byly po čase odebrány z důvodu sexuálního obtěžování synem pěstounky a opět navraceny do dětského

domova. Po nějaké době byly děti umístěny do rodiny poručníků. Lída se sestrou však obtížně snášely nepřiměřené nadávky, časté rodinné konflikty a nedostatečnou péči, a proto z rodiny utekly. Po krátkém pobytu v nemocnici byly předběžným opatřením umístěny do DÚ Dobřichovice. Zbylí dva sourozenci v péči poručníků zůstali. Biologický otec po celou dobu o Lídu ani její sestru neprojevil zájem. Vztah mezi sestrami byl ambivalentní. Bezprostřední soužití jim činilo obtíže – hádky, vzájemné ponižování, fyzické i verbální konflikty apod. Přály si zároveň být odděleny (aspoň být každá v jiné skupině) a být spolu bez hádek.

Projevy Lídy pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Lídiny projevy neustále odkazovaly na příznaky citové deprivace a traumatizujících zkušeností z minulosti. V této souvislosti se objevily poruchy chování a emocí (depresivní porucha chování) a rysy disharmonického vývoje osobnosti. Byla nutná průběžná ambulantní péče psychologa i psychiatra a medikace. Projevy mladší sestry byly obdobné, s podobnými následky na osobnostní rozvoj. Její sestra byla pro vystupňované nezvladatelné projevy během pobytu v DÚ krátkodobě hospitalizována v DPL. Úroveň rozumových schopností Lídy se aktuálně jevila jako podprůměrná.

Zařazení Lídy do skupiny bylo poměrně sebevědomé, ráznější než u její sestry. Už při prvním styku s režimovými prvky se uchýlovala k mírně opozičním projevům, testovala, co vše si může ke komu dovolit. Upoutávala převážně negativní pozornost. Postupně se však do programu začala zapojovat. Výrazné bylo snížené sebevědomí, pochybnosti o sobě, obavy z některých činností – aby se před ostatními nezesměšnila. Velmi citlivá byla k pocitům ohrožení. Přetrvávaly prožitky viny za rodinné tragedie a konflikty.

Lída si vyžadovala pozornost dospělých, chtěla být litována, spíše bez kontaktů s vrstevníky a sestrou. Aby upoutala, dovedla vyhrožovat zabitím, sebepoškozením, demonstrativně se řezala a škrábala - zkoušela, co je ještě akceptovatelné. K dětem se chovala spíše hrubě, sprostě je napadala a usilovně je nutila do aktivit tak, aby vyhovovaly jejím představám. Jednala však vesměs na rovinu, nic neskrývala, nepodváděla. V chování byly patrné neurotické reakce a výkyvy – od negativismu a odmítání spolupráce, po motivovanou aktivitu. Při pozitivním ladění byla oporou skupiny. Přetrvával přidržený, poněkud provokativní postoj k dospělým, zejména k mužskému personálu. Při zklamání a nebylo-li jí vyhověno, plakala, zalézala

např. pod postel (do tmavých sevřených prostor) a odmítala vylézt. Většinou se však snažila uspět. Porušila-li pravidla, snažila se to vzápětí napravit.

Hodnocení Lídy ostatními členy skupiny

Ostatní dívky Lídu hodnotily pozitivně. Oceňovaly přátelskost a schopnost vyjádřit pozitivní náklonnost. Lída podle některých dovedla ostatní hájit a postavit se za ně, zvláště vůči světu dospělých. Líbilo se jim její pojetí samostatnosti a to, že se snažila hájit své zájmy (ačkoli nepřiměřenými způsoby). Lída byla v DÚ ze všech nejdéle a navíc patřila k intelektově nejvybavenějším dívkám ve skupině. Proto se často odkazovaly na to, že dokáže vše zařídít, orientuje se ve vztazích v DÚ, dovede se ujmout nově přichozích a seznámit je s chodem zařízení. Negativní hodnocení se nevyskytlo.

Hodnocení Lídy vychovateli

Lída byla hodnocena celkem třemi vychovatelkami. Ty hodnotily její projevy jako spadající do širší normy. Jejich hodnocení v rámci tohoto pásma však bylo velmi rozporné, nevyrovnané - odpovídající výkyvům v chování Lídy a s tím spojenými měnicími se postoji vychovatelů. Oblastmi, které dle některých vychovatelek hraničily s rizikovými projevy, byly: sklon k impulzivitě, inklinace k problémovým skupinám a místy až antisociální projevy.

Lídino hodnocení vlastní pozice ve skupině

Lída hodnotila skupinu jako dobrou, kde si aktuálně všichni docela dobře rozumí. Udávala, že se zde cítí příjemně a je s ostatními ráda. Sama odhadovala, že je mezi ostatními poměrně oblíbená. V rámci skupiny se orientovala, avšak oproti ostatním udělovala mnoho voleb namísto vrstevníkům dospělým osobám z celého DÚ - většinou ženám - vychovatelkám. Hodnota její náklonnosti ve skupině v sociometrických škálách se jevila jako jedna z nejmenších.

Rozbor sociometrické pozice Lídy

Její zařazení do skupiny bylo ve vnějším projevu poměrně sebevědomé. K vrstevníkům se chovala spíše hrubě, s manipulativními tendencemi. Vynucovala si výhody pro sebe. Na druhé straně s nimi dovedla jednat zpříma. Výrazné byly náhlé výkyvy chování a prožívání a neurotické reakce. Při pozitivním ladění však byla k vrstevníkům přátelská, podporující. Vzhledem k režimu byla v adaptačním období v opozici, se sklonem upoutávat převážně negativní pozornost dospělých a testovat hranice. Postupně, s narůstající důvěrou, se začala více zapojovat. V činnostech

i vztazích se projevovaly výrazné pochybnosti o sobě a svých schopnostech. Obávala se ponížení a ohrožení vlastní, již tak křehké, sebeúcty.

Zkušenosti s vlastní rizikovou činností neměla. Měla však za sebou množství traumatických zážitků z rodiny i četných pokusů o zajištění náhradního rodinného prostředí (zanedbávající péče, hrubé zacházení, sexuální zneužívání atd.). Patrné byly rysy citové deprivace a následné nedůvěry ve funkčnost důvěrných vztahů.

Pokud jde o rodinné prostředí, Lída se octla aktuálně zcela bez zázemí. V raném dětství byla v péči matky, která však byla nevyhovující, zanedbávající. Po smrti matky Lída a její sourozenci vystřídali několik různých prostředí – dětský domov, náhradní rodinu (kde se však setkaly se sexuálním obtěžováním), opět dětský domov, péči poručníků. Od nich Lída se sestrou utekly, protože obtížně snášely časté agresivní výpady a vzájemné hrubosti jednotlivých členů rodiny. Aktuálně byly umístěny v diagnostickém ústavu a do rodiny se odmítaly vrátit.

Lída vyžadovala pozornost dospělých, chtěla být litována. Aby upoutala, vyhlazovala zabitím, sebepoškozením, demonstrativně se poškozovala. Ve vztahu k autoritám byly patrné výkyvy – od negativismu, provokativních póz (zejména k mužům) a odmítání spolupráce, po motivovanou aktivitu. Porušila-li pravidla, snažila se to vzápětí napravit. Vzhledem k tomu, jak se Lída vztahovala k dospělým, a k její obtížné zvladatelnosti v rámci výkyvů do negativního afektu či vzdoru, bylo pro vychovatele umístění Lídy na nejpobláznější pozici ve skupině nepochopitelné a obtížně přijatelné.

Z pohledu dívek patrně hrála při rozhodování o její čelní pozici roli její zkušenost s ústavním prostředím. Navíc oceňovaly její schopnost prosazovat své zájmy (i zájmy jiných) vůči dospělým i vrstevníkům. Při pozitivním ladění Lída dokázala otevřeně projevovat lásku a blízkost. Negativní afekty pak směřovala převážně k dospělým a své sestře či mladším dětem. Protože i ostatní dívky ve skupině byly v DÚ umístěné mj. z důvodů problematického vztahu k dospělým, Lídino obtížně zvladatelné a provokativní chování vůči nim nevnímaly jako rušivé.

V době výzkumu pobývala Lída v diagnostickém ústavu již 9 týdnů. Byla tedy již dobře orientovaná v chodu zařízení, jeho pravidlech i možnostech navazování a rozvoje vztahů s vrstevníky i dospělými.

V této skupině byla nápadná shoda mezi pozicí ve vlivu a oblíbě u jednotlivých osob. Pravděpodobně dívky tyto pojmy směřovaly – v hodnocení oblíbenosti hrál roli vliv dotyčného na skupinu a jeho projevy samostatného, nezávislého úsudku.

Andrea

Andrea se umístila jak ve vlivu, tak v oblíbě na pozici těsně za Lídou. Stalo se tak i přesto, že do DÚ přišla pouze pět dní před snímáním výzkumných metod jako nová členka skupiny. Do DÚ byla tedy přijata na konci srpna 2004. Ačkoli pravidlům zařízení dobře porozuměla, odmítala se jimi již od počátku řídit, pokud to nebylo právě v jejím zájmu. Již od příchodu do skupiny získala díky sebevědomým, dominantním, tvrdým a samostatným projevům značný vliv a pozornost ostatních.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Andrea přišla s předběžným opatřením odůvodněným narušenou komunikací s matkou, do jejíž péče byla svěřena. Dívka matku odmítala respektovat, toulala se, domů se vracela jen zřídka. Pohybovala se v závadové partě, užívala návykové látky. V minulosti byla pro podobné projevy dvakrát hospitalizována na dětské psychiatrii.

Andrea pocházela z rozvrácené rodiny. Po rozvodu rodičů byla svěřena do péče matky. Po čase ale přestala matku respektovat. S matkou vstupovala často do konfliktů, ta ji pak údajně vyhazovala z domu. Rivalizovala s mladší sestrou, kterou považovala za matkou upřednostňovanou. Situace v rodině byla dlouhodobě nepříznivá. Došlo až k jejímu vyhocení tím, že matka zavrhlá dceru, a ta zase matku. Andrea se upínala k možné budoucnosti u otce, kterého si idealizovala.

Otcův vztah k Andree byl pozitivní, až nekriticky přijímající. Otec byl aktuálně jediným členem rodiny, jehož kontakt byl pro Andreu motivující. O matce Andrea hovořila nevybíravě, vyčítavě, vulgárně. Přisuzovala jí hlavní podíl na svém selhávání. Odmítala se s ní jakkoli kontaktovat.

Projevy Andrey pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Ve skupině se rychle začlenila. Pravidla režimu dobře chápala, ale již od počátku měla místy problém s jejich dodržováním. Snažila se komunikovat s dětmi i vychovateli. Ráda o všem diskutovala, vydobývala si právo mít poslední slovo. Vůči dospělým se chovala verbálně drze, provokativně, s tendencí testovat jejich hranice. Apriori se bránila režimu a řádu. Během pobytu ze zařízení jednou utekla s podobně laděnou dívkou. Po návratu se problematické projevy ještě prohloubily.

Vliv na skupinu byl spíše negativní, silně strhující k opozičně laděnému projevu. Andrea byla pravidelný konzument THC, několikrát vyzkoušela i pervitin a extázi. Měla již bohaté sexuální zkušenosti. Její zájmy se odvíjely od zmíněného, zvláště v rámci pohybu v problematice partě. V chování i sebehodnocení byla nesebekritická. Příčiny selhávání viděla mimo sebe. Přetrvával pocit ukřivdění, který byl fixovaný rodinnými poměry.

Šlo o sociálně bystrou, ambiciózní dívku se značným sebevědomím a až lhostejností k potřebám druhých. Andreiny projevy vyjadřovaly potřebu nezávislosti, dominance. Zaznamenatele byly sklony k agresivnímu a vzdorovitému sebeprosazování a vyžadování obdivu od druhých. Očekávala náklonnost a pozornost. Objevovaly se tendence k afektovanosti a dramatizaci. Chtěla se intenzivně podílet na životě ostatních. V interakci byla vtipná, rychle reagující. Pokud se něco nedělo dle jejích představ a zájmů, objevovala se vznětlivost a pohotovost k agresivním reakcím.

Během pobytu prokázala vysoké komunikační schopnosti a dovednost řešit konfliktní situace do určité chvíle i konstruktivně. Její intelektová úroveň aktuálně spadala do průměru populační normy. V rámci pobytu v DÚ byla podporována její schopnost více racionálně zvažovat své reakce. Problémy nastávaly v situacích tlaku a emočního vypětí. V DÚ pro vlastní prospěch mírně omezila inklinaci ke konfliktním jedincům a k podněcování druhých k různým protestům.

Hodnocení Andrey ostatními členy skupiny

Skupina na Andree oceňovala komunikativnost, intelektové schopnosti a dovednost řešit situace ve svůj prospěch. Dívky výrazně zmiňovaly její silové projevy: umí chránit ostatní, uhádala by něco s dospělými, vynadá někomu, kdo vylétne bez důvodu, ve všem se vyzná a vždy ví, co říct ... Některé také pozitivně vnímaly podobnost jejích problematických projevů se svými.

I přes krátký pobyt Andrey ve skupině, se k ní vyjadřovalo mnoho dívek a dokázalo své volby konkrétněji vysvětlit.

Hodnocení Andrey vychovateli

Andrea byla posuzována dvěma vychovatelkami. Trend jejich hodnocení byl podobný, avšak co do míry posuzovaných projevů až o jedno pásmo odlišný. Obě ženy se shodly pouze v míře negativistického chování Andrey. Vzhledem k umírněnějším projevům dívky oproti realitě mimo zařízení se shodly, že inklinace k problémové skupině je výrazná, avšak stále v rámci normy. Jedna z vychovatelek byla oproti druhé výrazně tvrdší v hodnocení. Označila za nadprůměrné i projevy antisociálního

a egocentrického chování a postojů Andrey. Druhá žena považovala antisociální projevy naopak za podprůměrné.

Andreino hodnocení vlastní pozice ve skupině

Andrea byla ke skupinovému dění spíše kritická. Dle ní si členky ve skupině docela rozuměly, ale vycházely spolu dobře pouze někdy. Ona sama zdůrazňovala svoji soběstačnost a nezávislost s tím, že je jí lhostejné, jak je druhými hodnocena („bud' mě mají rádi nebo ne“).

I přes preferované vnější opoziční postoje k dospělým autoritám do spektra důležitých osob v DÚ zahrnula kromě dívek ze skupiny i dvě vychovatelky.

Rozbor sociometrické pozice Andrey

Andrea byla sociálně zdatná, komunikativní, v kontaktu pohotová, bystrá dívka. Nenechala se nikým ovlivnit, naopak, vyvíjela tlak na ostatní. Svými projevy na jedné straně zstrašovala (ačkoli nepoužívala přímé výhrůžky ani fyzické výpady), na druhé straně svým spojencům zaručovala výhodné postavení.

V její prospěch hrály jednak osobnostní charakteristiky a způsob vystupování, jednak také četné zkušenosti, v této komunitě považované za významné – sexuální, s užíváním drog, s životem v problémové partě (žila s partou delší čas ve squatech).

Sociální schopnosti a umění manipulace s druhými pravděpodobně hrály roli ve vztahu k různým vychovatelkám. Ty podle osobní zkušenosti s Andreou k ní zaujímaly postoje, které se vzájemně lišily. Na dominantní přístup dospělého Andrea pravděpodobně reagovala vzdorem, drzostí a prosazováním vlastní převahy. Proto se ve vztahu s direktivnější vychovatelkou mohlo objevovat více problematických projevů než ve vztahu s ženou, která nestála vždy důsledně na svém a přistupovala k ní spíše s empatií.

Vzhledem k vrstevníkům zdůrazňovala svoji soběstačnost a vlastní úsudek. Vyžadovala obdiv a pozornost. Prosazovala se spíše silově a manipulativně, avšak bez fyzických výpadů. Své projevy často dramatizovala tak, aby ostatní co nejvíce upoutala a strhla na svoji stranu. V komunikaci dovedla být vtipná, pohotová, ale také vznětlivá a výbušná, pokud se věci neodvíjely dle jejích představ.

Jak se zdá, Andrea si vydobyla významnou pozici ve skupině, ačkoli zde byla teprve pátý den. To není v tomto typu skupin zcela běžné. Andrea přišla do DÚ týž den, jako další dvě nové členky skupiny. Ony se staly díky potřebě delší doby k adaptaci spíše outsidersy, zatímco Andrea na ostatní zapůsobila sebevědomým vstupem do společenství a nezávislými postoji k režimu, vrstevníkům i dospělým.

7.3. Třetí výzkumný cyklus – skupina chlapců

Situace ve skupině

Tento výzkumný cyklus proběhl v druhé polovině října 2004. V chlapecké skupině byli v té době čtyři stabilní členové ve věku mezi čtrnáctým a šestnáctým rokem. Tři měli z různých důvodů nařízenou ústavní výchovu, jeden pobýval v DÚ na základě předběžného opatření. U dvou z nich šlo o rediagnostický pobyt, tj. po nezvládnutém pobytu v dětském domově mělo být zváženo následné umístění do režimového zařízení. Další dva zatím v institucionální péči nepobývali. Předběžné opatření či ústavní výchova jim byla nařízena pro závažné přestupky a nezvladatelnost ve výchově.

Vybraná skupina byla v rámci DÚ považována za značně problematickou. Její členové se navzájem podporovali v projevech agresivity vůči sobě i ostatním dětem ze zařízení. Ve vztahu k režimu a autoritám se chovali negativisticky. Nebylo téměř možné je motivovat činnostmi ani hodnotícím systémem.

U všech bylo prvotním podnětem k vřazení do diagnostického či rediagnostického programu v DÚ agresivní jednání vůči vrstevníkům nebo i dospělým, nezvladatelná výbušnost, impulzivita a nerespektování autorit. Celkově šlo o intelektově méně zdatnou skupinu, jejíž členové se v této oblasti pohybovali v podprůměru či hraničním pásmu.

To vše samozřejmě ovlivňovalo také přístup k zadávaným výzkumným metodám, schopnost pochopit instrukce i pracovní tempo. U dané skupiny byl oproti jiným výrazný negativistický postoj k metodám. Motivace chlapců byla značně obtížná, jelikož převažoval laxní či přímo odporující přístup s prvky nedůvěry (záměrné odchylování se od instrukcí, verbálně i neverbálně vyjadřovaná nedůvěra a výhrůžná gesta). Chlapci často odbíhali pozorností od úkolů. Setkání zneužívali k diskuzím a steskům na poměry v zařízení. I přes zmíněné postoje k výzkumné situaci odevzdání formulářů záměrně odkládali s tím, že se jim nechce jít zpět do školy.

Výběr populárních jedinců

Protože byla atmosféra ve skupině déledobě nepříznivá, bylo patrné, že chlapci v jejím rámci utvořili dvě podskupiny – silnějších a agresivnějších a těch slabších, kteří se nedovedou prosadit na jejich pozice. To se ukázalo i na výsledném hodnocení oblíbenosti a vlivu. Zatímco v oblíbenosti se utvořila pouze dvě pásma jedinců na stejné úrovni (proti

sobě působící síly koalic se navzájem vyrušily, a tak vzniklo pouze umístění na prvním či druhém místě v oblíbě), ve vlivu byla zachována pevně daná hierarchie odpovídající tomu, jak se vztahy ve skupině jevíly.

Podrobněji se zmíníme o dvou chlapcích – **Pepovi** (15 let) a **Michalovi** (15 let), kteří se umístili na prvních dvou místech v oblíbě i vlivu a i z pohledu vychovatelů se od jejich nastavení odvíjely děje v celé skupině. Okrajově se dotkneme pozice **Tomáše** (15 let), kterého skupina označila jako oblíbeného, ale nejméně vlivného.

Pepa

Pepa byl označen ostatními členy skupiny za jednoho z oblíbených (na jednom z dvou prvních míst). Ve vlivu se umístil jako druhý za Michalem, o němž bude psáno dále. V DÚ byl v době snímání metod více než dva měsíce s tím, že jeho odjezd do následného zařízení byl zatím v nedohlednu. Ačkoli se v chodu zařízení již dobře zorientoval, přetrvávaly závažné obtíže s dodržováním řádu a respektováním pravidel. Již od svého vstupu do skupiny měl sklon ostatní skrytě ovlivňovat tak, aby vyjadřovali odpor vůči dospělým, navzájem se provokovali apod.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Pepa byl do zařízení umístěn na základě předběžného opatření. Důvodem byl podíl na loupežném přepadení s užitím fyzické agrese. Dále se dopouštěl opakovaných školních přestupků, jako je záškoláctví, šikanování spolužáků a agresivní chování vůči dětem i dospělým.

Pepa vyrůstal v nepodnětném prostředí. Manželství rodičů bylo v minulosti rozvedeno. Neměl žádného sourozence. Vyrůstal pouze s matkou, ve společné domácnosti s několika členy širší rodiny. Posledních pět let se v domácnosti mistry zdržoval také matčin přítel, popř. matka odcházela z bytu za ním. Přitele matky chlapec neměl v oblíbě, nedokázal však svůj postoj vysvětlit. Vlastní otec Pepy žil mimo republiku, měl již novou rodinu a nestýkal se s ním. Pepa uváděl, že ho viděl naposledy před třemi lety. Jeho matka byla negramotná. Pracovala u technických služeb, za což se Pepa velmi styděl. Chlapcovo chování omlouvala, poskytovala mu naprostou volnost, nenutila jej ke školní docházce.

Pepa nerespektoval matku ani žádný řád, zcela negoval dospělé osoby. Na jedné straně udával, že ho matka dobře vychovala: dokázala ho i trestat, když bylo třeba. Na druhé straně udával, že se od nikoho trestat nenechal.

Zájem matky o Pepu během umístění v DÚ se zdál průměrný. Občas za ním přijela na návštěvu i s početnou rodinou. Pepa se v rodinných vztazích snažil angažovat více (časté telefonáty domů).

Projevy Pepy pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

V komunikaci i činnostech Pepy byl zřetelně patrný snížený intelekt a vliv nedostatečné stimulace v rodině (např. neznal hodiny apod.). Intelektová úroveň odpovídala pásmu lehké mentální retardace. Šlo o výbušného extravertně orientovaného chlapce se sklony k emocionální labilitě a impulzivitě s možnými agresivními reakcemi. Poruchy chování byly potenceovány nejen nedostatečnou výchovou, ale zřejmě také organickými a hereditárními vlivy. Osobnost Pepy se rozvíjela disharmonicky.

Od svého vstupu do zařízení se zajímal především o výhody, kterých lze dosáhnout, včetně možností, jak obcházet pokyny a zákazy. Nežádoucí chování v minulosti popíral, vinu svaloval na druhé. Udával, že se „chytl špatné party“ a její členové na něj vše svedli. Ve skupině vystupoval drze až vyzývavě, nabádal ostatní k neposlušnosti. Před chlapci se chlubil trestnou činností, kterou před dospělými dříve popřel. Dopouštěl se opakovaně přestupků vůči režimu, nerespektoval dospělou autoritu. Povinností se vyhýbal, zapíral i prokazatelná provinění. Ke konci adaptačního období se aspoň v některých oblastech začal účelově snažit vyhovět hodnotícímu systému. Po dosažení kýžené výhody jeho motivace ihned poklesla. Jednou se dopustil útěku ze zařízení. Poté, co zjistil, že přístup dospělých je důsledný, začal se chovat polarizovaně. To znamená, že se snažil zajistit si pozitivní hodnocení autoritou, aby v pozadí mohl realizovat nežádoucí aktivity. To se objevovalo zvláště ve vztahu k dětem, které využíval k různým úsluhám. Objevilo se i skryté vyhrožování, provokace a šikanování v nestřežených okamžicích. Evidentně hůře se podroboval ženské autoritě.

Větší částí skupiny byl vnímán jako humorista. Často byly ale jeho projevy k smíchu pouze jemu a nepříjemně se ostatních dotýkaly. Skupinou byl přijímán pravděpodobně i proto, že si dovolil i to, o čem ostatní jen přemýšleli (neslušné či familierní jednání s dospělými, ničení majetku DÚ apod.). Zaujímal agresivní, silovou pózu, s čímž se neslučoval jeho výrazný sklon k donášení na druhé.

Hodnocení Pepy ostatními členy skupiny

Ačkoli chlapci přisuzovali ve výsledku Pepovi značný vliv i oblíbenost ve skupině, vyjadřovali se k němu spíše minimálně. Jejich hodnocení byla někdy

rozporná, typu „je to největší magor“ apod. Někteří oceňovali jeho vtipné vystupování a umění jednat s dospělými. Přímé negativní označení Pepy se nevyskytlo.

Hodnocení Pepy vychovateli

U Pepy bylo hodnocení dvěma vychovateli v profilu rizikového chování vzácně shodné. Jako poněkud problematickou označili oblast sklonů k asociálnímu či antisociálnímu chování a egocentrické zaměření. Dále označili za výraznější jeho sklony k negativismu a inklinaci k problémovým skupinám.

Pepovo hodnocení vlastní pozice ve skupině

Sám sebe Pepa odhadl jako nejméně oblíbeného. K vlivu se nevyjadřoval. Udával, že je ve skupině rád, ale často má pocit nepochopení ze strany ostatních. Tj. setkával se s jejich negativními reakcemi na své pokusy o vtipné či posměšné vystupování („neznají srandu“). Pepa se v hodnocení reality i sebe sama řídil aktuálními potřebami a pocity. Momentálně tvořil koalici s Michalem. Dalším přijatelným členem byl Tonda, který byl nevyhraněný a přijal pozici nohsleda v pozadí. S Tomášcem, který byl silně afektivně vzrušivý a obtížně snášel, když se nad něj kdokoli ze skupiny vyvyšoval či ho jinak provokoval, se sobě navzájem vyhýbali.

Rozbor sociometrické pozice Pepy

Šlo o extravertně orientovaného chlapce s nízkou úrovní intelektových schopností (odpovídala pásmu lehké mentální retardace), který se projevoval jako výbušný, se sklony k emocionální labilitě a impulzivitě s možnými agresivními reakcemi. Tyto charakteristiky ovlivňovaly preferenci silového, egocentricky směřovaného sebeprosazování vlastních zájmů. V daném prostředí přispívaly k upevnování dominantní pozice.

Měl četné zkušenosti s rizikovými činnostmi násilného charakteru – loupežná přepadení, šikanování spolužáků ve škole, agresivní chování vůči dětem i dospělým. Silové vzorce chování používal s jistotou k získávání vlastního prospěchu a dominance také v prostředí DÚ.

Pepa vyrůstal v nepodnětném prostředí neúplné rodiny – pouze s matkou a několika členy širší rodiny. V posledních letech docházel do rodiny matčin přítel, kterého Pepa neměl v oblibě. Vlastního otce Pepa již několik let neviděl. Otec o něj neprojevoval zájem. Výchova matky byla nedůsledná, zanedbávající, málo stimulující. Chlapci poskytovala naprostou volnost bez prvků kontroly. Jeho chování a přestupky omlouvala, nenutila ho k nápravě. Pepa ji nerespektoval, odmítal dodržovat jakýkoli řád, zcela negoval dospělé osoby.

Pepa si pozici ve skupině budoval již od svého vstupu jednak stálým upozorňováním na sebe, jednak bojem o dominanci za použití jakýchkoli prostředků (výhrůžky, agrese, šikanování). Časem se v zařízení velmi dobře zorientoval a přijal za svou taktiku, kdy se snažil vůči dospělým vystupovat nepřiliš konfliktně, avšak poté skrytě ve vztahu k dětem uplatňovat své negativní projevy. Vzhledem k silně negativistickému, nerespektujícímu chování na počátku pobytu však již hodnocení vychovatelů příliš neovlivnil. Přesto se mu místy dařilo zneužít chvil bez dohledu k šikanování a bezohlednému sebeprosazování. Chlapci, kromě Michala, se báli s ním vstoupit do jakéhokoli konfliktu, a tak se mu vyhýbali, popř. mu poniženě vyhovovali. Tomáš a Tonda jeho pozici ve skupině uznávali a nepokoušeli se s ním rivalizovat. Michal naopak neuznával za vlivného nikoho kromě sebe, ale Pepu nepovažoval za příliš ohrožujícího.

V době výzkumu pobýval Pepa v zařízení již šestý týden. Jeho pozice byla díky poměrně neměnné struktuře skupiny stabilní. Nepotřeboval o svoji pozici s nikým přímo bojovat. Přetrvávalo však agresivní nastavení a prudké reakce v momentech, kdy považoval za nutné dát ostatním najevo, s kým jednají.

Michal

Michal byl, stejně jako Pepa, označen ostatními členy skupiny za jednoho z oblíbených (na jednom z dvou prvních míst). Zároveň se umístil jako nejvlivnější člen skupiny. Do DÚ nastoupil ještě před Pepou, na konci srpna 2004. Ani on neměl dosud žádné informace o možnosti odjezdu do jiného zařízení.

Pobyt v DÚ vnitřně nepřijal – cítil ho jako ponižující. Aktuální situace provokovala další nárůst již tak obtížně zvladatelného vnitřního napětí, které i při malých podnětech vybuchovalo nezvladatelnou agresí vůči objektům i lidem. Zásady režimového pobytu brzy pochopil a vnějšími projevy se je snažil více méně dodržovat. Avšak díky velké emocionální labilitě a dráždivosti se o spolupráci nedalo hovořit. I ve chvílích relativního klidu dával provokativně neverbálně najevo svůj odpor, pohrdání a vyhledával ústraní bez jakékoli vnější stimulace.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Žádost o nařízení ústavní výchovy byla podána již v polovině roku 2003. Poté byl však Michal pro výchovnou nezvladatelnost hospitalizován na dětské psychiatrii a následně navrácen do rodinného prostředí s tím, že nad výchovou bude stanoven

dohled. Po návratu domů výchovné problémy přetrvávaly. Nadále se objevovaly četné neomluvené absence ve škole, agresivní jednání. Michal nerespektoval předepsanou psychiatrickou medikaci. Ústavní výchova byla nařízena poté, co brutálně napadl spolužáka a ani v jiných oblastech se jeho chování nezlepšilo. Rodiče uznali, že jeho výchovu nezvládají.

Michal vyrůstal s mladším bratrem v úplné, ne však zcela funkční rodině. Oba rodiče pracovali. Značnou negativní roli ve výchově hrála babička Michala, která snižovala důležitost zákazů a příkazů rodičů, popř. poskytovala vnukovi útočiště před výchovnými zásahy rodičů. Michal dokonce pod jejím vlivem jednou přivolal policii a uvedl, že je otcem nepřiměřeně fyzicky trestán. To nebylo prokázáno.

Michal se k situaci doma vyjadřoval s despektem. Rodinné vztahy hodnotil jako problematické. Opět udal, že ho otec bezdůvodně bil. Teď si to však již nedovolí – po incidentu s policií. Matka na něj často křičela, což jej silně dráždilo. S mladším bratrem údajně vycházel bez větších sporů. S nařízením ústavní výchovy nesouhlasil, rád by se i přes svoji nespokojenost s rodinnými vazbami vrátil domů.

Projevy Michala pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Michalovy projevy se daly shrnout do kategorie poruch chování a emocí. Po medikaci, s níž přišel z dětské psychiatrie, a která mu v DÚ byla znovu nasazena, byl poněkud utlumený, avšak přesto byla patrná silná psychická tenze. Převažovalo dysforické ladění, ostražitost, podezíravost a až hypochondrické obavy.

Intelektové schopnosti Michala se nacházely pod hranicí hlubokého podprůměru. Nedovolovaly mu vynikat nad druhými rozumem ani rozvitou komunikací. Jeho osobnostní vlastnosti, negativní interpersonální nastavení a přetrvávající psychická nepohoda byly dalšími, pro uspokojivou komunikaci znevýhodňujícími, faktory.

Potřeba dominovat a vystupovat sebevědomě byla značná i přes velkou nespokojenost se sebou samým. V podstatě byl vnitřně nejistý, v mezilidských vztazích až dezorientovaný. Ze skupiny se cítil vyčleněný, ale navenek prezentoval okázalou lhostejnost nad tím, jak je či není oblíben. Nutilo ho to ke kompenzačnímu vynucování vlivné pozice vyvoláváním strachu u druhých. Snažil se usilovně potlačovat tenzi a projevy jakékoli slabosti.

Rád by působil jako výjimečný, obdivovaný, respektovaný, dospěle jednajícím jedinec, kterého nic nevyvede z rovnováhy. Prosazoval se projevy fyzické síly, agresivním zastrašováním. Ve výkonově či vědomostně zaměřených činnostech

selhával, a proto je apriori odmítal vykonávat. Zážitky neúspěchu byly pro něj silně ohrožující, nechtěl si je připouštět. Z těchto důvodů také negoval psychiatrickou medikaci a jakékoli styky s odborným personálem – nechtěl sobě ani ostatním připadat jako blázen či někdo, kdo potřebuje zvláštní péči. Na druhé straně v těchto situacích produkoval četné subjektivní stesky na zvýšené napětí, poruchy spánku a koncentrace, hučení v uších, různé somatické obtíže. Dráždil ho jakýkoli hluk a dívčí jekot. Cítil nezvladatelné vnitřní napětí, které potřeboval vybijet fyzickou silou. Vnitřní prožitky externalizoval hlavně vzdorem, vulgarismy, verbální a fyzickou agresí, sklony k sebepoškozování (bušil pěstí do zdi tak, že je měl potom zkrvavené). Vlastní problémy bagatelizoval. Stavěl se nad ostatní, kterými pohrdal. Dospělou autoritu nerespektoval. Její pokyny neplnil – dělal, že je neslyší. Cílené konstruktivní aktivity, jako sport či práce, většinou nebyl schopen.

Po vřazení do skupiny vystupoval až nepřírozeně komunikativně, sebejistě, chtěl působit uvolněně. Snažil se na sebe upozorňovat vulgarismy, předváděním se před děvčaty apod. Ostatní však brzy zjistili, jak je to ve skutečnosti. O činech pouze mluvil, a to se značným zveličováním svých schopností, ale nikdy je aktivitou neukázal. Díky přetvářce a nepředvídatelným afektivním výbuchům, kdy odhalil své slabiny, nezískal jejich respekt v pravém slova smyslu.

Již od počátku měl potíže s plněním požadavků zařízení. Hledal mezery v řádu, vyhýbal se povinnostem. V činnostech vystupoval pasivně. Často se opakovaly úniky do nemoci a stížnosti na fyzické obtíže a únavu.

Hodnocení Michala ostatními členy skupiny

Ani u Michala se neobjevil žádný negativní výrok. Snad jen ten, že „není na legraci“. Opakovalo se ohodnocení jeho síly a způsobu jednání jakožto vzorového – prosazování se zastrašováním a fyzickou silou. Díky výraznosti těchto projevů se umístil v této konkrétní skupině na čelní místo ve vlivu. V oblibě byl druhý, tj. při posuzování skupiny spíše neoblíbený (díky vzájemnému vyvažování totiž vznikla v oblibě pouze dvě první a dvě druhá místa).

Hodnocení Michala vychovateli

Michala posuzovali nezávisle na sobě dva vychovatelé. Shodli se jak v trendu křivky profilu rizikového chování, tak i v tom, že většina projevů se pohybuje výrazně nad normou. Jako výrazné označili asociální i antisociální projevy, impulzivní sklony a egocentrismus. Rozdílně hodnotili Michalovo maladaptivní chování a negativistické projevy. Jeden z vychovatelů je považoval ještě za průměrné, druhý již za nadnormální.

Inklinaci k problémovým skupinám označili shodně jako ještě v normě, přičemž pokud by měl Michal příležitost pobývat ve skupině s podobně laděnými jedinci, bylo by riziko tohoto chování značné.

Michalovo hodnocení vlastní pozice ve skupině

Stejně jako nepřijal své umístění do DÚ, tak také negativně vnímal svoji existenci ve skupině. Odhadl se jako nejméně oblíbeného. K vlivu se odmítal vyjádřit. Odmítal také posoudit vliv ostatních. Zřejmě, kdyby jim přisoudil i sebemenší míru vlivu, znejistilo by ho to v jeho pozici. Ze skupiny se Michal někdy vyjadřoval pouze k Pepovi, s kterým stejně jako s ostatními nevycházel a nekomunikoval. Měl potřebu jeho pozici vůči sobě snižovat – „je to největší magor“. Ostatní chlapce vůbec nezmiňoval. Ve výzkumných technikách nevyjádřil k nikomu ani náznak náklonnosti. Při volbách důležitých osob z DÚ udával pouze úzký výběr vychovatelů, kteří pracovali s jejich skupinou i se skupinami dalšími. Mnoho voleb vůbec neuskutečnil. Nikomu v DÚ nedůvěřoval. Nepřipouštěl, že by s něčím někdy potřeboval pomoc nebo se chtěl někomu svěřit. Zdůrazňoval, že si své problémy řeší vždy sám.

Rozbor sociometrické pozice Michala

Výraznou charakteristikou, ovlivňující Michalovu pozici ve skupině, byla potřeba dominovat. Snažil se působit sebevědomě, ačkoli uvnitř byl velmi nejistý a nespokojený se sebou. V mezilidských vztazích se příliš neorientoval, nedokázal se uplatnit v komunikaci ani v prakticky zaměřené činnosti. Jeho intelektové schopnosti spadaly do pásma pod hranicí hlubokého podprůměru. Vlivnou pozici si vynucoval tím, že náznaky potlačovaných afektů a možnosti agresivního výbuchu ostatní zastrašoval.

Rizikové chování, s kterým měl Michal zkušenosti, bylo velmi hrubé agresivní jednání vůči vrstevníkům i dospělým. Jeho připravenost k agresivnímu chování a značnou dráždivost ostatní členové skupiny, včetně Pepy, vnímali. Proto s ním jednali s respektem a vyhýbali se náznakům, které by mohly vést k přímému konfliktu.

Michal vyrůstal v úplné rodině, kde však byly vztahy mezi členy značně konfliktní, bez jasně vyznačených hranic. Rodiče jeho výchovu nezvládali. Michal je nerespektoval, popř. se k nim choval otevřeně hrubě. Proti vlivu rodičů navíc působila babička Michala, která snižovala důležitost jejich požadavků a poskytovala před nimi vnukovi útočiště.

Zdá se, že Michal byl ve skupině spíše neoblíbený. V tom hrálo roli jeho vnitřní rozpoložení, předrážděnost. Dále viditelný rozpor mezi vnitřními pocity a vnějším vystupováním. Poté, co se s neúspěchem setkala jeho počáteční strategie předstírání

komunikativnosti a provokativních aktivit, Michal se stahoval do ústraní. Nevstupoval do vztahů, komunikace ani činností. Někdy se jim i aktivně bránil. Označení za vlivného si vysloužil pravděpodobně tím, že ostatní zhodnotili, že není radno s ním vstupovat do konfliktu. Snadno se dostával do prudkého afektu a pak nad sebou zcela ztrácel kontrolu. Proto si k němu nedovolovali provokace, natož agresivní výzvy.

Vychovatelé tuto konstelaci docela dobře a ve shodě ohodnotili. Posuzován byl dvěma muži, které byl Michal ochoten přece jen více respektovat díky fyzické převaze, kterou nad ním měli. Vychovatelky se k Michalovi odmítly vyjadřovat proto, že ženy zcela nerespektoval a jejich výchovné působení se téměř mýjelo účinkem.

V době výzkumu byl Michal v zařízení již sedmý týden, a jeho pozice mezi ostatními členy byla poměrně pevná.

Jeho četné vnitřní rozpory, co se týče nespokojenosti se sebou a zároveň potřebou být respektován, se objevily masivně již v okamžicích snímání výzkumných metod. Choval se ve srovnání s ostatními výrazně negativisticky, zaujímal výhrůžné postoje a pohledy, verbálně vyjadřoval nedůvěru a agresivní potřeby. Zpočátku práci na formulářích provokativně zcela odmítal. Ujímal se jí, až když ostatní měli již hotovo – pod jejich tlakem (aby nebyl považován za neschopného úkoly splnit). Při tom byl ostražitý, měl obavy z neúspěchu, který spojoval s ponížením a ohrožením své pozice. I proto nikdy úlohu neplnil jako první. Vždy nechal postup ověřit ostatní. Až pokud viděl, že je splnitelný, pustil se do úkolu sám. Pokud ho bylo lze motivovat, pak pouze pobídkami od ostatních (těch vlivnějších) členů skupiny. Ti tuto potřebu brzy vycítili a sami se toho ujali (zejména Pepa). Michal zcela odmítl posoudit vliv svůj i ostatních (všem přisoudil stejnou - poslední - pozici). Ohrozilo ho již pomyšlení, že by měl mít někdo jiný ve skupině i malý vliv.

Tomáš

Tomáš bude zmíněn pouze okrajově, a to proto, že se sice umístil na jednom z čelních míst v oblíbě (vedle Pepy se umístil na první pozici), avšak na posledním místě ve vlivu.

Tomáš byl v DÚ na rediagnostickém pobytu poté, co se vystupňovaly jeho výchovné problémy v dětském domově. Choval se agresivně k dětem i personálu, odmítal plnit své povinnosti, nerespektoval autority, fyzicky napadal zejména slabší

jedince. Z DÚ následně odcházel do dětského domova se školou – tedy režimového zařízení pro děti.

Problémy s chováním trvaly již více než dva roky. Před rokem byl z podobných důvodů umístěn do DÚ na základě předběžného opatření. To bylo následně zrušeno a on se vrátil do rodiny. Pro výchovné problémy byl v minulosti opakovaně hospitalizován na dětské psychiatrii a medikován. Obtíže byly zhodnoceny jako porucha chování a disharmonický vývoj osobnosti. Intelektově se jevil jako podprůměrný.

Tomáš byl jedináček. Pocházel z úplné rodiny. Matka byla výrazně ochranná, se slabým výchovným podílem a minimem kontroly. Otec do výchovy příliš nezasahoval. Tomáš byl i v dětském domově zvyklý na to, že za něj vše vyřešila matka, která na jeho povel přijela. Matka tento model chování podporovala tím, že na jeho urgentní telefonáty a vyžadování pomoci reagovala tím, že jeho výhrůžkám a tlakům podléhala.

V DÚ se zorientoval rychle. Cestu hledal zejména k vychovatelům. Ve skupině se příliš neprosazoval, uchýlil se do pozadí. Mezi vrstevníky se stával občas obětí posměšků a výpadů. Časem se začaly objevovat výrazné kompenzační reakce typu negativního předvádění – agresivita, výhrůžky výbuchem či sebepoškozením, negativismus – a to zejména v přítomnosti ostatních členů skupiny. Zdroj problémů viděl ve svém okolí.

U Tomáše se objevovaly projevy sociální nevyzrálosti a sklonů k nekontrolovaným afektivním výbuchům. Byl značně úzkostný, k ostatním podezřavý. Patrná byla nízká sebedůvěra v sociálních situacích i ve výkonové oblasti. Byl egocentricky zaměřený s převažující receptivitou a nezdrženlivostí. Oblast sebekontroly se jevila snižená. Pocity nedostatku uspokojivých sociálních vztahů ho frustrovaly. Chtěl si získat postavení mezi vrstevníky tím, že se snažil jim zaimponovat. Často však neadekvátními způsoby.

Tomáš se ve skupině necítil příliš dobře, což souviselo i s jeho negativním postojem k ústavní péči jako takové. Měl obavy z budoucího umístění. Odhadl správně, že jeho vliv ve skupině je nízký. Cítil se však poměrně přijímaný a oblíbený. Sám se vyjadřoval spíše o vychovatelích z celého zařízení. Volby směrem k chlapcům ze skupiny byly minimální.

V době výzkumu byl v DÚ sedm týdnů, což je poměrně dlouhá doba na orientaci a zaujetí příslušné pozice.

7.4. Čtvrtý výzkumný cyklus – skupina dívek

Situace ve skupině

Čtvrtý výzkumný cyklus se uskutečnil v druhé polovině října 2004 ve skupině nejstarších dívek. Zde se již objevily důsledky vzniku nové, páté skupiny v DÚ, a to v podobě přechodného snížení počtu členů v jednotlivých skupinách.

Aktuálně se tedy v popisované skupině vyskytovali pouze tři stabilní členové. Šlo o dívky ve věku 14 až 16 let, které v DÚ již značnou dobu pobývaly a navzájem se dobře znaly. Dvě byly do zařízení umístěny na základě nařízené ústavní výchovy, jedna na základě předběžného opatření. Dvě (ve skupině dominantnější) z důvodů vlastního problematického chování, jedna (ve skupině spíše v pozadí) proto, že utekla z domova z důvodů dlouhodobého nepřiměřeného trestání oběma rodiči. První dvě zmíněné dívky nastoupily do zařízení v krátkém sledu po sobě na začátku září 2004. Třetí zde pobývala již od poloviny srpna. Do skupiny nejstarších dívek se dostala až poté, co prošla skupinou mladších dívek. S nimi navázala dobré vztahy, z nichž některé přetrvaly do doby, kdy probíhal náš výzkumný cyklus.

Dvě z nich bydlely na vlastní žádost ve společném pokoji, třetí bydlela odděleně, s dívkami ze skupin mladších dětí. Je nutno dodat, že již tento fakt se zdá pro popis skupinových vztahů důležitý a vystihuje do jisté míry specifickou kohezi a atmosféru skupiny. Zmíněná dvojice dívek tvořila pevný celek. Třetí dívka jimi byla tolerována, avšak nebylo jí umožněno navázat s jednou či druhou hlubší vztah.

V této skupině se opakoval fakt, zjištěný i v minulém dívčím cyklu, a to, že konečná míra obliby a vlivu jednotlivých osob byla téměř shodná. Opět lze odkázat k domněnce, že dívky pojmy vnímaly podobně a při hodnocení obliby se orientovaly dle míry, jak je dotyčná pro skupinu důležitá, jaký má na jejím dění podíl, jaký je její vliv.

Výběr populárních jedinců

Hierarchie jedinců v této skupině byla zcela jednoznačná již proto, že dívkami stanovené celkové míry obliby odpovídaly míře vlivu. V této části podrobně popíšeme situaci **Moniky** (14 let), která byla stanovena jako nejpopulárnější jedinec skupiny.

Bára (15 let) se umístila ve skupinové hierarchii jako poslední. V předchozí kapitole jsem její pozici stručně zmínila – šlo o onu „třetí“ dívku, která sama o sobě neměla oproti dalším dvěma dívkám výraznější výchovné problémy. Bára byla jako

outsider označena i v druhém výzkumném cyklu – její pozice byla vysvětlována velmi krátkým pobytem v DÚ.

V DÚ byla umístěna pro nepříznivou rodinnou situaci, do které se odmítala vrátit. Navíc přišla dlouhou dobu před ostatními a nebyla s nimi spojena poutem společného poznávání chodu zařízení a hledání oklik pravidel. Bára měla z prázdninového pobytu ve věkově mladší skupině navázány vztahy s mladšími dívkami, k nimž inklinovala. To ji jednak od ostatních dvou vyčleňovalo, jednak v jejich očích handicapovalo.

Pozice ve skupině ji zneklidňovala. Měla pocit neporozumění, odvrženosti. Trochu si rozuměla pouze s Monikou. Projevovala přání být přeřazena zpět do skupiny mladších dívek. Sama vyhledávala spíše samotu, případně mladší děti. Často uvnitř bojovala s pocity nepřijetí, nemilovanosti a sociálního ostychu, které však nedávala navenek znát. Před nejistotou v interpersonálním styku místy unikala do samoty nebo projevů soběstačnosti.

Monika

Monika se stala nejpopulárnější dívkou ze stávající skupiny. Na prvním místě byla jak v oblibě, tak ve vlivu. V době průběhu výzkumného cyklu pobývala v DÚ již druhý měsíc. Monika věděla, že v poměrně brzké době bude zřejmě přemístěna, neznala ale přesné datum ani konkrétní zařízení. Nakonec po rozhodnutí pedagogické rady odjela z DÚ do dětského domova se školou. V pravidlech chodu zařízení byla dobře orientovaná. Přizpůsobila se jim bez větších obtíží.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Monika přišla do DÚ s nařízenou ústavní výchovou. Rodiče, jež Monika dlouhodobě nerespektovala, s rozhodnutím souhlasili. Problémem byly potulky Moniky mimo domov se závadovou partou, v níž užívala omamné látky. Problematické chování a ignorování pokynů dospělých se objevovalo i v prostředí školy.

Rodina, v níž Monika vyrůstala, byla úplná, avšak ne zcela funkční. Monika měla jednu starší sestru, která již žila mimo původní rodinu. Rodiče byli ve výchově značně nedůslední. Monika je ignorovala, i přes jejich zákazy odcházela z domova. Rodiče vlastní selhání nepřipouštěli a vinu přisuzovali nedostatkům školního vedení a vlivu kamarádů na dceru. Jejich spolupráce s institucemi se pozvolna zhoršovala.

Výraznější výchovné problémy se objevily s jejím nástupem do osmé třídy ZŠ. Začala odcházet z výuky a absence si sama omlouvala. Pokud byla ve škole, stranila se kolektivu. Netajila se zkušenostmi s drogami a sexuálním životem. Tím některým spolužákům imponovala.

Monika sama shrnovala hovor o vztazích v rodině tím, že jsou dobré. Do podrobnějšího popisu se pustila až ke konci pobytu v DÚ. Chvillemi vinila rodiče z toho, jak dopadla, jindy sebekriticky připouštěla, že je rozmazlená a využívala jejich slabého výchovného přístupu. Zvláště matku osočovala proto, že ji rozmazlovala a neuměla ji přiměřenými způsoby donutit vykonávat jakékoli povinnosti. Rodiče jí vše dovolili (mimo jiné i to, aby s ní bydlel a sexuálně žil již zletilý přítel), protože se zákazy mýjely účinkem. Věděli o jejích zkušenostech s drogami – dokonce měla v poslední době dovoleno v domácím prostředí kouřit marihuanu. Dívka hovořila o tom, že rodičům, tj. jejich představám a požadavkům, příliš nerozumí, a tedy není ochotna je akceptovat.

Často se i během pobytu v zařízení osobně i telefonicky kontaktovala s rodiči a starší sestrou. Spolu s rodiči ji přicházel navštěvovat i její přítel.

Projevy Moniky pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Šlo o intelektově průměrnou dívku bez projevů zvýšené psychické tenze a emocionálních výkyvů. Byla sociálně orientovaná, aktivně vyhledávající osobní kontakty. Upřednostňovala vlastní názory a samostatné jednání. Vystupovala jako rozhodná, se sklony k dominanci a vzdorovitosti. Vyhledávala pozornost druhých. V takových chvílích mohlo docházet k afektovaným až dramatickým projevům. Projevovala se jako sebejistá, tvrdohlavá, zamítající konvenčnost. V kontaktu otevřená, skupinové dění dokázala reflektovat. Měla sklon porušovat ze vně dané normy a uchylovat se k riskantním aktivitám. Respektovala pouze vlastní potřeby a zájmy. Odmítala jakákoli omezení a nátlak. Lhostejně se stavěla vůči souhlasu či nesouhlasu okolí. Nedbala závazků k druhým, neměla pocitu viny. Např. necítila nutnost dodržovat sliby, jednat spolehlivě apod. Hodnotově se orientovala na dospělou (tj. nezávislou) dospělost, život se svým přítelem.

Ve skupině stejně starých dívek zpočátku mapovala sociální situaci bez snahy o užší kontakt. V první fázi adaptace se projevovala jako spíše tichá až plačtivá. Záhy začala prezentovat ochotu ke spolupráci s vychovateli. Režimová opatření jí nedělala obtíže. Komunikaci s dospělými nevyhledávala, ale také nenegovala. Autoritu respektovala bez výhrad, s dospělými jednala slušně.

Pozici ve skupině si získala přirozeným, nekonfliktním chováním, snahou vyhovět dospělým i dětem. Během prvního měsíce pobytu získala přirozenou autoritu ve skupině i celé komunitě. Inklinovala spíše ke klidným, komunikativním vrstevníkům. Jejím cílem byl brzký návrat zpět do rodiny, a proto byla dobře motivovatelná hodnotícím systémem.

V rámci pobytu v DÚ byla z odstupů schopná náhledu na své problematické projevy. Do budoucna se obávala návratu k drogám a toho, že vzhledem k neschopnosti konstruktivně si naplnit volný čas bude snadno ovlivnitelná problematickými vrstevníky.

Hodnocení Moniky ostatními členy skupiny

Ostatní dívky se k Monice vyjadřovaly často. Značně oceňovaly její schopnost jednat s dospělými a řešit konfliktní a náročné životní situace. Pozitivně hodnotily kamarádkové vystupování, komunikativnost, nápaditost, schopnost odlehčovat obtížné situace. Dále to, že umí vycházet se všemi a vyjednávat s nimi i o vážnějších tématech. Markéta – dívka na prostřední sociometrické pozici – kladně posuzovala blízkost jejich vztahu a Moničinu schopnost porozumění. Bára se s Monikou cítila v bezpečí před Markétou. Monika se za ni byla schopna postavit a chránit ji, když se schylovalo ke konfliktu ve skupině.

Hodnocení Moniky vychovateli

Monika byla posuzována z hlediska projevů rizikového chování dvěma vychovatelkami. Ty se shodly jak v trendu, tak i v intenzitě jejích projevů. Vzhledem ke svým zkušenostem s Monikou během pobytu v DÚ ji označily za jednoznačně bezkonfliktní, neproblematickou ve všech oblastech. V doplňujících vyjádřeních si povšimly sklonu dívky nepřijímat vlastní provinění a vinit za svá selhání druhé („jak mě vychovali, taková jsem“).

Hodnocení vlastní pozice ve skupině Monikou

Monika sama sebe hodnotila jako průměrně oblíbenou i vlivnou s tím, že zdůraznila svoji samostatnost a nezávislost na projevech sympatií od druhých. Ve skupině se cítila dobře. Ve vztazích s dvěma dalšími dívkami se uměla dobře pohybovat a orientovat. Vyjadřovala se k oběma stejnou měrou. S Markétou si vzhledem k podobným příčinám umístění, problematice chování a preferencím lépe rozuměla, ale odmítala pevnější připoutání. Dokázala citlivě postihnout Bářinu slabou, zranitelnou pozici ve skupině (Markéta naproti tomu odmítala vejít do jakéhokoli vztahu s Bárou. Pravděpodobně s ní pomyslně bojovala o udržení vlastní pozice a

blízkosti vztahu s Monikou.). Dovedla si zároveň povšimnout její neprůbojnosti, ale také velké citlivosti a schopnosti empatie.

Rozbor sociometrické pozice Moniky

Monika byla intelektově průměrná dívka s dobrou orientací ve vztazích a situacích. V kontaktu byla otevřená, aktivní, rozhodná, dominantně vystupující. Ráda upoutávala pozornost, a to někdy i nadměrně dramatickými projevy. Emocionální stabilita, sebejisté, nekonvenční vystupování a důraz na vlastní samostatnost ji v získávání přední pozice zvýhodňovaly. Jednala výhradně ve vlastní prospěch, a to i za cenu riskantního jednání, porušování norem nebo poškozování zájmů druhých. Odmítala jakékoli omezování a tlaky z vnějšího prostředí.

Z rizikových činností, s nimiž Monika přišla do styku, můžeme jmenovat styk se závadovou partou, užívání omamných látek, svévolné odchody z domova, nerespektující chování k autoritám. O zkušenostech s drogami a sexuálním životem před vrstevníky otevřeně hovořila. Tím na sebe strhávala jejich pozornost a získávala pozici zkušené, životem protřelé dívky.

Monika vyrůstala v úplné rodině. Rodiče byli ve výchově značně nedůslední. Monika je nerespektovala, odcházela z domova i přes jejich zákazy. Rodiče postupně na výchovu rezignovali, vlastní selhání nepřipouštěli. Vše jí dovolovali (např. sexuální styky se zletilým přítelem, užívání marihuany apod.).

Jak se zdá, Monika si svoji neformálně dominantní pozici získala přirozeným vystupováním a komunikativností ve skupině, mezi dalšími dětmi, ale i ve vztahu s vychovateli. Zaujala samostatností a stabilitou projevu. Do konfliktů nevstupovala, náročnější situace zvládala bez obtíží. To ostatním imponovalo a oblíbili si ji jako zdroj opory. Dá se říct, že působila jako pozitivní vzor – dovedla prospívat i v tomto prostředí naprosto neproblematicky i přes to, že se netajila sklony k rizikovému chování, projevovanými v minulosti.

I když byla během pobytu bezkonfliktní, nemusí se obraz o jejím chování shodovat s celou realitou. Toho si byli vychovatelé vědomi i při jejím celkově pozitivním hodnocení. V malé skupině děvčat s přibližně stejným chováním a zájmy a se stejnou úrovní sociálních dovedností nebyla vystavena prakticky žádným nežádoucím tlakům. Jednorázové zátěžové situace pro ni nebylo těžké zvládnout, zvláště při silné motivaci výhodami plynoucími z pozitivního hodnocení dospělými.

V době výzkumu byla v zařízení již šest týdnů a její pozice mezi ostatními dívkami byla ustálená. Byla oblíbená, nekonfliktní, přirozeně vystupující. Ve stávajícím složení skupiny neměla potřebu s někým o svoji pozici bojovat.

7.5. Pátý výzkumný cyklus – skupina chlapců

Situace ve skupině

Pátý výzkumný cyklus proběhl na přelomu listopadu a prosince 2004 ve skupině pubescentních chlapců. I v této skupině se v dané době nacházeli pouze tři členové, a to chlapci ve věku 14 až 16 let. V době snímání výzkumných metod se vzájemně již dobře znali, byli dobře sžití a měli utvořenou pevnou skupinovou hierarchii. Do DÚ přišli všichni na přelomu října a listopadu a měli před sebou konečnou fázi pobytu. Všichni chlapci měli již déle nařízenou ústavní výchovu. Dva dosud pobývali v různých dětských domovech, kde se díky narůstajícím výchovným problémům stali neovladatelnými. Jeden z nich měl ústavní výchovu nařízenou teprve od dubna, avšak do DÚ nastoupil až po několika měsících od okamžiku, kdy rozsudek vstoupil v platnost – byl zachycen na útěku, kterým se chtěl institucionální péči vyhnout.

Spolupráce s touto skupinou probíhala bez obtíží. Úkoly chlapci dobře chápali a byli ochotni na nich samostatně pracovat. Jako jediní ze zkoumaných skupin se zajímali o výsledné hodnocení.

Také v rámci režimového zařízení se jako celek jevíli dobře, vstřícně ke spolupráci. Atmosféra ve skupině byla více méně nekonfliktní, s jasně rozdělenými pozicemi. O ty nebylo v tomto složení nutno bojovat.

Výběr populárních jedinců

Ve zkoumané skupině si chlapci vzájemně přidělovali poměrně značnou míru voleb, které se týkaly oblíbenosti. V konečném zhodnocení se žádný z nich neumístil na třetím místě, ale obsazeny byly pouze dvě první pozice (dva chlapci byli označeni na druhé pozici, jakožto stejně oblíbení). Vliv byl však ve skupině rozvrstven zcela jednoznačně. Každý v něm měl své jasně definované místo.

Pro popis vztahů ve skupině bylo důležité zmínit nejvlivnějšího, v oblíbenosti druhého **Tonda** (15 let) a dále **Mikuláše** (16 let), jehož oblíbenost mezi ostatními byla největší a vliv naopak nejnižší.

Tonda

Tonda byl ve výsledku nejpopulárnějším chlapcem ve skupině. Jeho vliv byl v době zkoumání největší. V oblibě byl poněkud odsunut za Mikulášem – na druhou pozici.

V době zkoumání již načínal třetí měsíc pobytu v DÚ. V brzké době měl být přemístěn. Protože dosud neznal datum odjezdu ani následné zařízení, byl napnutý a obával se okamžiku, kdy se podrobnosti o opuštění DÚ dozví. Jeho chování během pobytu mělo v podstatě zhoršující se tendenci, odpovídající Tondovu nastavení: počáteční snaha s vynakládáním značné energie na získání dobrého hodnocení se po čase zlomila a objevily se zkratkovité reakce, útky ze zařízení, nápadné výkyvy v chování. Proto tušil, že ačkoli dosud pobýval v dětském domově a zpočátku bojoval o možnost návratu do tohoto prostředí, bude pravděpodobně přeřazen do režimového zařízení (k tomu také došlo).

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Ústavní výchova mu byla nařizena již na počátku roku 2003 pro záškoláctví a nezvládnutou výchovu matkou. Aktuálně tedy šlo o jeho druhý diagnostický pobyt v DÚ Dobřichovice. Poprvé byl umístěn do dětského domova. Tento ústav však po téměř dvou letech Tondova pobytu žádal o jeho rediagnostiku z důvodu nevhodného chování v zařízení i ve škole. Tonda se po čase pobytu v institucionální péči přizpůsobil tím způsobem, že ve velké míře dovedně manipuloval s dětmi i dospělými, zneužíval jejich důvěry, podváděl a lhal tak, aby dosáhl svého maximálního prospěchu. Pokud se věci neděly dle jeho představ, byl konfliktní, vyhrožující, obviňující okolí z neexistujících aktivit (např. sexuálního obtěžování své osoby). Ve škole se choval drze, vyzývavě a provokativně. Odmítal respektovat pokyny dospělých, verbálně je napadal a vyhrožoval likvidací jejich rodiny.

Opakovaný pobyt v DÚ pociťoval jako ohrožující. Chtěl se vrátit do původního zařízení. Záleželo mu na tom, aby byl ostatními přijat a uznáván. Ve škole trpěl malým sebevědomím a pocitem vlastní nedostatečnosti, což podporovalo úniky do nevhodného chování a upoutávání pozornosti na jiné oblasti. Co se týče vrstevnických vztahů i vztahů s dospělými, cítil se nepřijatý, pomlouvaný. Předpokládal i nelásku ze strany dospělých ("všichni mě nesnáší za to jaký jsem, co dělám", "mám zkažený život, sám jsem si ho zkazil").

Rodinu si idealizoval jako harmonické místo klidu a bezpečí. Po takovém prostředí toužil. Na druhé straně o vlastních rodičích hovořil s odsudkem. Cítil se jimi nemilován, odmítán za své chování. Pokud měl hovořit o otci, hovořil o nevlastním (současném druhu matky). Jejich vztah nebyl příliš blízký, vzájemně se však tolerovali. Tonda ho dlouho nechtěl přijmout, vzdoroval mu, odmítal s ním komunikovat. Nyní ho již uznával, zvláště ve srovnání s vlastním otcem. Vlastního otce kritizoval za to, že kradl, nadužíval alkohol, neplatil výživné apod. O matce příliš nehovořil. Ta o něj neprojevovala zájem. Tonda ji sám před sebou omlouval nedostatkem času apod.

Projevy Tondy pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Intelektově Tonda spadl celkově do hraničního pásma populační normy. Byl to emočně labilní, zvýšeně dráždivý chlapec, senzitivní k podnětům. Problematická byla orientace v realitě a vztazích. V reakcích se stereotypně opakovaly vzorce maladaptivního chování. V projevech byly patrné rysy psychické deprivace. Opakovaně se cítil zklamáván ve snaze zapadnout mezi lidi. Navenek se choval jistě, zaujímal vzdorovitý postoj, demonstroval sílu, případně se snažil imponovat. Uvnitř byl ale velmi nejistý, tenzní, úzkostný, nerozhodný.

V kontaktu se projevoval s opatrností: vztahovačně, s mnohými vnitřními zábrany a připraveností aktivovat obranné mechanismy. Výrazný se jevil jeho sklon k manipulaci. Přehnaný důraz kladl na svá přání a fantazie. Zvýšeně ctižádostivý - ambice neodpovídaly jeho schopnostem a možnostem. Na překážky reagoval zlobně - explozivitou, bez schopnosti ovládat impulzy. Byl značně citlivý ke kritice. Chyběly pocity viny. Objevoval se sklon nepřipustit vlastní chybu a naopak usilovat o získání výhod a přijetí i přes nevhodné chování. Postoj k vlastní agresivitě byl ambivalentní. Díky snížené frustrační toleranci bývalo řešení konfliktních situací nutkavé, impulzivní. Převážila negativní sociální a emoční přízpusobenost, daná pocity nedostačivosti a omezení. Ty kompenzoval projevy agresivních a hostilních tendencí.

Adaptace na pobyt proběhla rychle, bez větších problémů. Tonda mohl navázat na minulé zkušenosti. V první fázi pobytu se snažil plnit veškeré požadavky, projevoval se vstřícně, chtěl získat důvěru a náklonnost, zvláště dospělých. Problémy v dětském domově bagatelizoval, nebyl schopen přímo říci, proč je v DÚ. Rychlým přesunem byl pravděpodobně zaskočen. V nedirektivních pohovorech připouštěl existenci agresivních tendencí, které se pravděpodobně objevovaly zvláště v souvislosti s pocitem ohrožení.

Po adaptačním období rychle nastoupila druhá fáze, kdy se Tonda projevoval výrazně negativisticky. Nerespektoval autoritu dospělého, měl tendenci manipulovat

děťmi i dospělými a zneužívat jejich důvěry. Objevily se konflikty a agresivní výpady ve vrstevnické skupině. Ve volnějším programu dokázal spolupracovat a chovat se vstřícně pouze s vidinou dosažených výhod. Strukturované situace s pevnými pravidly, hranicemi a tlakem autority však neunášel. Zde se objevovaly nepřizpůsobivé reakce. Zátěžové situace řešil nepřiměřeně - zkratkovitě, agresí či úniky (během pobytu ze zařízení třikrát utekl). Důsledné sankcionování přestupků, kterých se dopustil, neunášel. Svoji vinu popíral či umenšoval a měl snahu přesunout ji na druhé. Na kritiku reagoval nepřijetím, vzdorem, agresí, výhrůžkami.

Silovými projevy se na sebe chlel za každou cenu poutat pozornost. Problémy neměl pouze v sociální interakci s dospělými, ale i s dětmi, pokud s ním, nebo jeho konáním vyslovily neshlas. Mezi dětmi byl spíše méně oblíbený. Proto si vybíral kamarády s nižší mentální úrovní, vděčné za projevenou přízeň, s nimiž mohl bez překážek manipulovat.

V závěru pobytu se jeho chování výrazně zhoršilo. Zřejmě v souvislosti s uvědoměním, že svými projevy směřuje jednoznačně do zařízení s pevným režimem.

Hodnocení Tondy ostatními členy skupiny

Chlapci v této skupině si navzájem příliš nesdělovali dojmy a vzájemné postoje. I ve formulářích se vyskytovalo málo verbálních hodnocení sebe či druhých. O Tondovi se ostatní vyjadřovali spíše neutrálně, místy s pozitivním ohodnocením některé jeho schopnosti. Ocenili jeho sportovní úspěchy a umění bavit se s lidmi. Oceňovali obecně vzájemné porozumění mezi všemi členy skupiny. Na Milana (nejméně vlivný člen skupiny) působil sympaticky. Milan také dodal, že se Tonda snaží být dobrý kamarád a někdy chce všem pomáhat.

Hodnocení Tondy vychovateli

Tonda byl posuzován z hlediska rizikových projevů dvěma vychovateli – muži. V podstatě se shodli v trendu výsledného profilu daných projevů, avšak zatímco jeden Tondovo chování během pobytu v DÚ hodnotil ještě jako průměrné, dle druhého se toto chování průměru již vymykalo. Protože Tonda mistrně ovládal manipulativní techniky a z pobytu v předchozím zařízení znal dobře citlivá místa vychovatelů, bylo obtížné hodnotit jeho projevy jednostranně. Tondovo chování mělo navíc značné výkyvy a zaujímal dvě zcela odlišné polohy – spolupracující, ochotnou, komunikativní apod., a na druhé straně negativistickou, opoziční až otevřeně agresivní.

Shodně vychovatelé označili Tonda jako egocentricky zaměřeného, dosahujícího vlastních cílů za jakoukoli cenu, a to i na úkor ostatních. Jeho impulzivitu a celkovou

maladaptaci ohodnotili jako ještě v normě. V ostatních bodech se neshodli. Zvláště velký rozdíl byl v jejich odhadu negativismu. Jeden vychovatel Tonda označil jako výrazně negativistického, druhý tuto charakteristiku nepovažoval u chlapce za významnou.

Tondovo hodnocení vlastní pozice ve skupině

Tonda udával, že se ve skupině cítí spokojen. Lepší skupinu by mít už nemohl a je tomu takto rád. Svůj vliv nedokázal ohodnotit, ale pravděpodobně si byl vědom toho, jak úzkostlivě si udržuje respektovanou pozici ve skupině. Co se týče obliby, předpokládal, že Mikuláš ho ohodnotí jako velmi oblíbeného, Milan asi na druhém místě.

Zvláštní byl jeho přístup k formuláři s Obláčky: mnoho jich přikreslil navíc a všechny zaplnil nejrůznějšími lidmi z DÚ. Z dětí ovšem zmínil pouze dva chlapce ze skupiny. Následoval široký výběr dospělých osob. Zakládal si na mnohosti svých vztahů, avšak tyto vazby byly značně povrchní a měly Tondovi především upevnit pocit vlastní důležitosti a přijetí.

Rozbor sociometrické pozice Tondy

Šlo o intelektově slabého (v hraničním pásmu), senzitivního chlapce, který byl snadno vzrušitelný, dráždivý. I na malé podněty reagoval zvýšenou emocionální labilitou a sklonem k maladaptivnímu chování. Ve vztazích se v důsledku deprivacních vlivů a nedostatečných sociálních zkušeností neorientoval natolik, aby ho to předurčovalo k sociální prosperitě. Byl velmi ctižádostivý, jeho cíle však nebyly vzhledem k jeho schopnostem reálně splnitelné. Aktivně se snažil o kontakt s lidmi a jakékoli náznaky jejich odstupu a odmítnutí velmi obtížně prožíval – byl vztahovačný, připravený k obraně. Ačkoli byl uvnitř nejistý, úzkostně prožívající, navenek se choval jistě, demonstroval sílu, případně se snažil imponovat nebo druhými manipulovat ve svůj prospěch. Agresivní chování a impulzivní reakce v zátěži byly kompenzací sociální nejistoty.

Rizikové činnosti v minulosti nebyly v anamnéze uvedeny výslovně žádné. Tonda se ostatním však účelově chlubil svým agresivním vystupováním vůči těm, kteří se mu v dětském domově postavili.

Rodinné prostředí, ze kterého Tonda pocházel, bylo nefunkční. V dětství žil pouze s matkou, která jeho výchovu zanedbávala a narůstající výchovné problémy nezvládala. Proto byl umístěn do dětského domova. Zde měl však velké problémy s respektováním autorit a pravidel. Matka o něj neprojevovala zájem, což těžce nesl.

Nedůvěra ve fungující bezpečné blízké vztahy se přenášela i do dalších sociálních kontaktů Tondy.

Tondovu pozici ve skupině nebylo jednoduché jednoznačně určit. Chování v počáteční fázi pobytu se zcela lišilo od projevů na jeho konci. Podíl jednotlivých vlivů na tyto výkyvy nebylo možné zcela rozkrýt. Roli zcela jistě hrálo životní zklamání a nejistota ve vztahové oblasti. Na to navazovala zatrpklost vůči všem a všemu. Jednoduché, ale značně fixované mechanismy obrany používal i přes veškerá selhání, a tak se stále více vnitřně utvrzoval v apriorním negativismu a asociálních projevech.

Zdá se, že pro děti ve skupině bylo snazší Tondovi neupírat jeho vliv. Vzhledem k aktuálnímu složení skupiny to bylo možné. Pokud se náznaky boje o vliv objevily, Tonda reagoval nepřiměřeně, projevoval značnou labilitu na úrovni emocí i chování. Na pocitu, že je ostatními respektován, úzkostlivě lpěl. Milan o nejvlivnější pozici neusiloval. Mikuláš si byl vědom své oblíbenosti i fyzické převahy nad ostatními, a proto necítil potřebu o vliv bojovat. Tonda rozhodně nelze považovat za někoho, koho si ostatní chlapci brali za svůj vzor. Spíše se zdálo, že pozici neformální autority a vzoru zaujímal Mikuláš, a to zejména svojí silou a projevy nezávislosti.

V době průběhu tohoto výzkumného cyklu byl Tonda v diagnostickém ústavu devátý týden. Zajímavé bylo sledovat změnu Tondovy pozice v průběhu proměn skupin. Při třetím výzkumném cyklu již byl členem skupiny, avšak v jiném složení. Za původní konstelace byl vzhledem k převažujícím dominantním chlapcům spíše v pozadí a přijal pozici jejich nohsleda. Vlivnější členy uznával, neodvažoval se jim protivit. Spíše rivalizoval s chlapci přibližně stejného statutu.

Mikuláš

Mikuláše ostatní ohodnotili jako nejoblíbenějšího člena skupiny s nejmenším vlivem. Do DÚ byl přijat na počátku listopadu 2004, ačkoli ústavní výchova mu byla nařízena již v dubnu. Mikuláš se od té doby nacházel na útěku (zdržoval se mimo domov, kde by ho mohly pověřené orgány zastihnout) a do zařízení přijel v doprovodu policistů, kteří ho na útěku zachytili. Přesto na novou situaci reagoval klidně, aspoň navenek smířeně s daným stavem. V době výzkumného cyklu nebyly úvahy o jeho odjezdu zatím aktuální.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Jak již bylo uvedeno, ústavní výchova byla Mikulášovi nařízena v dubnu roku 2004, a to z důvodů dlouhodobého záškoláctví, potulek, majetkové trestné činnosti. Mikuláš nerespektoval rodiče ani jiné dospělé autority. Docházelo k fyzickým atakům vůči vrstevníkům. Výchovné problémy byly dlouhodobé. Dohled, stanovený nad výchovou v roce 2002, plnil účel jen nárazově. Mikuláš v podstatě dělal, co sám chtěl.

Rodinné prostředí bylo nepodnětné, citově zřejmě chladné. Rodiče nebyli manželi. Žádný z nich nepracoval. Mikuláš měl čtyři sourozence – z nich byl druhý nejstarší, ovšem zároveň byl v pozici nejstaršího chlapce. Z rodiny měl výchovné problémy tohoto rázu pouze on. Celá sedmičlenná rodina žila v jednopokojovém bytě, kde to Mikuláš nemohl vydržet. Čím byl starší, tím více vyhledával prostředí mimo domov. Přednost dával kamarádům a často i několik dní nepřišel vůbec domů. Doma byla v souvislosti s jeho prohřešky (které se dle Mikulášova názoru ale rodičům často „hodily“) často napjatá atmosféra a následovaly fyzické tresty. V poslední době byl trestán pouze matkou, protože otcovi se Mikuláš bránil a několikrát mu útok oplatil. S úsměvem popisoval, jak ho jednou otec uhodil a Mikuláš s ním mrštil o nábytek, až měl otec monokl. Oba se prý tomu poté smáli. K matce měl bližší vztah a více si s ní rozuměl.

Projevy Mikuláše pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Úroveň intelektových schopností Mikuláše se nacházela na pomezí hraničního pásma populační normy. Projevoval se jako velmi živý chlapec se sklony k extraverci. Jako výrazná se jevila emocionální labilita a dráždivost CNS, což bylo doprovázeno vlastnostmi, jako např. náladovost, nedůtklivost, neklid. Chlapec neměl vypěstované a zvnitřněné společenské normy, empatické cítění a byl zaměřen především na uspokojování vlastních potřeb i za cenu porušování stanovených pravidel. Lze hovořit o poruše chování, asociálních a antisociálních projevech.

Sám sebe hodnotil jako nedočkavého, neposedného, lpícího na vlastním úsudku. Byl nespokojen s tím, že se často nechal druhými strhnout k různým (závadovým) činnostem, aniž by přemýšlel nad důsledky – spíše než problematická činnost ho dráždilo pomyšlení, že se by se mohl nechat někým ovlivnit. Sám již však neudával, že to převážně býval on sám, kdo ostatní k takovým aktivitám pobízel. Jeho sebevědomí bylo založeno na negativním hodnocení sebe sama a na špatném hodnocení druhých (a to i v rámci vlastní rodiny). Kromě trestné činnosti (údajně kradl již od svých šesti

let) spadala do rizikového jednání i jeho fyzická agresivita vůči dětem, zkušenosti s násilím a také s drogami (i tzv. tvrdými).

Ve skupině se prezentoval dobrými pracovními návyky a vstřícností k dětem i dospělým. Slušný a kooperativní byl i v ústavní škole, ačkoli výslednost odpovídala malému zájmu o obsah učiva a nedostatečné předchozí školní docházce.

Během pobytu v DÚ několikrát utekl. Často k útěku svedl i někoho z dalších svěřenců zařízení. Po prvním útěku se jeho chování na čas výrazně zhoršilo. Byl roztěkaný, bez zájmu, odbíhal od skupiny, ničil ústavní majetek. Začal se prosazovat obhroublým až provokativním, drzým chováním k dětem i k dospělým. Na výtky přestával reagovat, začal být vyzývavý, pokyny autorit respektoval jen s výrazným sebezapřením. Pokud však jednotlivé programy navazovaly na sebe, negativní projevy buď ustaly, nebo se výrazně minimalizovaly. Po psychiatrické intervenci byl medikován, což Mikuláš uvítal. V brzké době došlo k výraznému zlepšení ve všech projevech. Druhý útěk se odehrál bez jakýchkoli zjevných příčin. Na útěku byl skoro dva měsíce. Po návratu se choval vstřícně, přátelsky. Komunikoval a na pokyny reagoval bez negativistických projevů. V brzké době pak následoval další útěk. Mikuláš zpětně netajil, co se na útěku odehrávalo. Opakovaně se potvrdila protektivní role matky, která jeho chování podporovala.

S rodinou měl oficiálně občasné telefonické a osobní kontakty, které rozšířil i během útěků. Kontakty s rodinou však nepřispívaly k resocializaci. Matčiny reakce byly kontraproduktivní: synovo chování omlouvala, v nežádoucích aktivitách jej podporovala – finančně i morálně.

Mikuláš byl jednoduchá osobnost, utvářená subkulturním, romským prostředím, které handicap ještě zvýraznilo. Pokud chtěl, dokázal se dobře ovládat a působit na okolí pozitivně. Schémata polarizovaného, situačního jednání měl značně fixovaná a nehodlal je měnit. Současnou situaci viděl jako bezvýhodnou, odmítal ji. Nastolené požadavky chápal jako protivenství a prožíval je nelibě. Lpěl na vlastních názorech a vůči přesvědčování okolí byl spíše rezistentní. Postrádal kontakt s lidmi podobného smýšlení či zaměření. Volil proto náhradní řešení, tj. usiloval o uznání a úctu druhých. Snažil se odolávat tlakům skupinového dění a podnětům, které s sebou nesly velké rozrušení. Uvnitř však narůstala vznětlivost a rostla připravenost k výbuchům hněvu či zkratkovitým reakcím.

Byl zvyklý komunikovat a prosazovat se z pozice síly, zastrašováním, nebrzděnou agresí. Chybělo mu více pozitivní zkušenosti s blízkými lidmi,

s adekvátním řešením zátěžových situací. Volil nevhodné strategie k dosahování svých cílů. Sám přitom zažíval pocity vnitřní slabosti, úzkosti, ohrožení. To bylo doprovázeno značnou afektivitou, pudovými reakcemi, impulzivitou a agresivními tendencemi. Východiskem k odreagování byla především tělesná aktivita.

Hodnocení Mikuláše ostatními členy skupiny

Mikuláš byl ostatními obdivován pro svou sílu a fyzickou zdatnost. Navíc byl nejstarším členem skupiny. Ve sportovních aktivitách neměl konkurenta. Mistrně ovládal break dance. Chlapci oceňovali jeho ochotu pomoci druhým, předávat jim své umění tance atd. Ohledně vztahů se k němu většinou nedovedli vyjádřit. Ocenili to, že je spravedlivý. Mikuláš sám se ve vztazích s ostatními příliš neangažoval. Udržoval si nezávislost a dalo by se říct, že byl samostatnou jednotkou. Již proto byl pravděpodobně ostatními oblíben (jeho nezávislost obdivovali, rádi by také dovedli zaujmout takovou polohu). Byl pro ně pevným záchytným bodem se stabilními projevy a bez snah vyvíjet tlaky na konstelaci vztahů ve skupině.

Hodnocení Mikuláše vychovateli

Hodnocení dvěma vychovateli bylo v podstatě shodné. Kromě epizodického zhoršení chování po prvním útěku byly Mikulášovy projevy, pokud byl v zařízení, stabilní, bez výrazných výkyvů (kromě dalších dvou útěků). Oba posuzovatelé zmínili výraznější egocentrické zaměření, sklon k asociálnímu chování a inklinaci k problémové skupině. Na pokraji normy se zdála jeho impulzivita. Ostatní ukazatele rizikového chování nepovažovali vychovatelé pro Mikuláše za směrodatné. Jeho projev ohodnotili jako stálý, spolupracující, ne však příliš angažovaný. Mikuláš obtížně snášel omezování a popírání vlastní samostatnosti a volnosti. Při nakupení pro něj nepříjemných situací a podnětů reagoval útekem ze zařízení. Po návratu z útěku se většinou vrátil k původnímu stabilnímu, klidnému projevu.

Hodnocení vlastní pozice ve skupině Mikulášem

Mikuláš se ve skupině cítil dobře s tím, že si s ostatními dobře rozumí. Na tom, jakou oblibu či vliv mu ostatní přisoudili, mu příliš nezáleželo. Odhadoval se spíše na posledních místech. Jak se zdálo, nehodlal se v prostředí DÚ příliš „zabydlovat“ a mapovat vztahy ve skupině či mimo ni. To se ukázalo např. při vyplňování Obláčeků, kde vepsal pouze dva ostatní chlapce, a poté pouze nahodile dospělé osoby (ty však až poté, co si nechal poradit od Tondy nebo si nechal sdělit, jak se kdo z nich jmenuje).

Rozbor sociometrické pozice Mikuláše

Mikuláš byl intelektově výrazně podprůměrný, aktivní, sociálně zdatný chlapec. V kontaktu i činnostech se projevovala výraznější emocionální labilita a dráždivost spojená s náladovostí a neklidem. Jednal tak, aby zajistil primárně vlastní zájmy a potřeby, a to i za cenu porušování norem a omezení práv druhých.

Kromě trestné činnosti spadala do rizikového jednání agresivita, zkušenosti s násilím a užíváním návykových látek a potulky se závadovými jedinci.

Mikuláš pocházel z úplné, avšak nepodnětné rodiny s chladnými citovými vazbami. Mikuláš byl nejstarším synem svých rodičů, a tedy měl v rodině výjimečnou, upřednostňovanou pozici, danou představami o mužské roli. Za problematické chování byl často fyzicky trestán a verbálně napadán. V poslední době se však fyzické tresty minimalizovaly, protože Mikuláš reagoval agresivně již i vůči rodičům (zejména otci). Agresivita v rámci konfliktů mezi členy v rodině byla pravděpodobně častým jevem.

Zdá se, že Mikuláš se ve snaze spolupracovat a nezhoršovat tak dál svoji pozici účelově zřekl svých dosavadních tendencí. Stáhl se ze spontánního kontaktu, vyhýbal se intenzivním podnětům, u kterých hrozilo, že se ukáže jeho výbušnost a agresivní nastavení. To je pravděpodobně příčinou toho, že se nepokoušel ve skupině příliš výrazně prosazovat. Jeho sílu a potence ovšem ostatní ihned vycítili a nechtěli si s ním zadat. To platí i pro Tonda, který by s Mikulášem nejspíše v souboji o prvenství ve vlivu prohrál – kdyby se do tohoto boje Mikuláš chtěl pustit. K vychovatelům se choval korektně. Plnil požadavky, které na něj byly výslovně vzneseny. Místy však dával neverbálně najevo nechuť, s kterou tak činí a velké úsilí, které je nutné k ovládnutí jeho projevů.

Mikuláš byl v době výzkumu v zařízení tři týdny. Během této doby si svým vystupováním vydobyl pozici, kdy byl všemi respektován, avšak onen „viditelný“ vliv přenechával Tondovi. Sám na sebe nechtěl upozorňovat a stačil mu neformálně naznačovaný respekt ostatních.

7.6. Šestý výzkumný cyklus – skupina dívek

Situace ve skupině

Šestý výzkumný cyklus probíhal ve stejném období jako pátý, tj. na přelomu listopadu a prosince 2004. Tentokrát jsme pozornost zaměřili na skupinu pubescentních dívek ve věku mezi 14 a 16 lety. Aktuálně skupinu tvořily tři dívky, které přišly do DÚ v Dobřichovicích nezávisle na sobě na konci října či v první polovině listopadu. V době snímání výzkumných metod bylo složení skupiny již asi 14 dní stabilní, dívky měly možnost přizpůsobit se dění ve skupině i požadavkům zařízení. Během této doby se utvořily rysy koalice dvou podobně laděných dívek proti jedné, která sice přišla jako druhá z nich, avšak svými projevy se od nich zcela lišila.

Jedna z nich měla nařízenou ústavní výchovu, dvě přišly do DÚ s předběžným opatřením. Dvě dosud pobývaly v rodinném prostředí, u jedné zažádal dětský domov, kam byla dříve umístěna, o rediagnostický pobyt v DÚ.

Spolupráce s touto skupinou byla velmi dobrá. Dívky dobře chápaly instrukce, pracovaly rychle a spolehlivě. Pouze občas se vyskytly obtíže v rozhodování, koho zvolit (např. v Obláčcích), popř. jakou míru vlivu či oblíbenosti komu přisoudit. Celkově se atmosféra ve skupině zdála poměrně dobrá. Patrná již ale byla užší provázanost vztahu mezi dvěma dívkami (Helenou a Evou), zatímco třetí byla z jejich interakce vyčleněna.

Výběr populárních jedinců

V této skupině jsme vybrali jako z našeho pohledu zajímavou jednoznačně populární **Helenu** (15 let), která se umístila jako první v oblíbenosti i vlivu. Opět zde platí dříve zmíněné pravidlo symetrie mezi mírou oblíbenosti a vlivu u jednotlivých dívek.

Na okraji skupiny se octla **Martina** (14 let). Její vstup do skupiny byl pozvolný. Dívky ji přijaly mezi sebe, neobávající se konkurence z její strany. Bližší kontakt s ní odmítaly, ačkoli se velmi snažila prosadit. Tak to bylo většinou i s postojem Heleny vůči Martině. Místy se Helena Martiny proti ostatním dívkám zastala – protože však v roli zastánce nevydržela a vrátila se brzy do původní polohy, kdy Martinu ponižovala, její pozici v dlouhodobé perspektivě ještě oslabil.

Martina se většinou orientovala na dospělé. Svou snahou mít je pouze pro sebe byla často až obtěžující. Nevyskytl se případ, kdy by někoho z dospělých nerespektovala. Martina byla emocionálně nestálá, sama sebou nejistá, sociálně tápající

dívka, která hledala oporu a porozumění v těsném přimknutí k dospělým. Očekávaných odezev se pro nepřiměřenost svých projevů většinou nedočkala. Na své jednání neměla odpovídající náhled. Její rozumové schopnosti se jevily jako výrazně podprůměrné. Psychiatrem byl diagnostikován disharmonický, lehce opožděný vývoj osobnosti. Neoblíbenost u dětí byla evidentní. Martina se brzy octla nejen na okraji skupiny, ale celé komunity.

Helena

Helena byla skupinou označena za jednoznačně populární osobu, tj. nejoblíbenější a nejvíce vlivnou. Do DÚ byla přijata v polovině listopadu 2004, a to na základě žádosti dětského domova, kde byla dosud umístěna, o rediagnostický pobyt. V době výzkumu byla tedy v DÚ asi dva týdny. Prvním adaptačním obdobím již prošla a zatím se jevila jako velmi dobře orientovaná, režim respektující. Významnou pozici si našla ihned po vstupu do skupiny, na kterou zapůsobila v prvních okamžicích především schopností sebevědomého, dominantního vystupování a komunikativností směrem k dětem i dospělým. Do DÚ Dobříchovice Helena nastoupila s přáním návratu do původního dětského domova.

Důvody pobytu v DÚ, rodinná situace

Jako důvody žádosti o rediagnostický pobyt Heleny udávali pracovníci dětského domova tyto informace: V dětském domově se adaptovala velmi rychle, zpočátku bylo její chování naprosto bezproblémové. Postupně se objevovaly výrazné výchovné potíže: Helena utíkala ze zařízení, odmítala respektovat řád a režim dětského domova, uchylovala se k záškoláctví.

Manželství rodičů bylo asi před 10 lety rozvedeno. Helena měla staršího bratra, který již delší dobu pobýval v jiném dětském domově. Matka měla dlouhodobé problémy s abúzem alkoholu, dívka proto byla svěřena do péče otce. Ten si časem našel novou partnerku, která měla z předchozího vztahu šestnáctiletou dceru. V rodině docházelo k častým konfliktům mezi otcem a Helenou. Otec ji nepřiměřeně trestal, Helena se ho bála. Z tohoto důvodu byla na počátku roku 2004 předběžným opatřením svěřena do péče střediska výchovné péče, kde velmi dobře prospívala. Po ukončení pobytu se odmítla vrátit k otci, a byla tedy umístěna do dětského domova. Tam po cca třech měsících bezproblémového pobytu nastaly výše zmíněné výchovné obtíže. Zřejmě se tak stalo mimo jiné vlivem navázání na negativní vzor vrstevnice, spolu s níž

ze zařízení utíkala. Dalším vlivem byl dle pracovníků dětského domova obnovený kontakt Heleny s matkou – utíkala mj. k ní a matka ji kryla.

V postojích Heleny k matce se objevovaly četné ambivalence. Převažovalo negativní hodnocení, ale také touha po funkčním vztahu a blízkosti. Matku považovala za nezodpovědnou, neschopnou důsledné výchovy dětí, výchovně slabou. Zazlívala jí nezájem, který vycitřovala kromě jiného z nadměrné volnosti, kterou jí poskytovala a z chybějícího aspektu kontroly. Na jedné straně k ní tíhla (zvláště v případech, kdy potřebovala volnost) a toužila po projevech jejího zájmu. Na druhé straně prohlašovala, že by v péči matky nechtěla být – zdůrazňovala opakovaná zklamání, nedůvěru a obavy z dalších zranění.

Otce líčila jako rázného, spíše tvrdého, vyžadujícího. Dříve z něj měla strach, postupně se mu však naučila postavit a docházelo k oboustranně zainteresovaným konfliktům. Pravděpodobně se v souvislosti s konfliktností vztahu u Heleny objevovaly somatizační reakce na zvýšenou tenzi. Nyní, kdy již nebyla v jeho péči, s odstupem vnímala jejich vztah jako lepší (objektivně však o ni otec téměř nejevil zájem), avšak nedokázala mu minulé chování zapomenout. Vlastní podíl na konfliktech popírala či bagatelizovala.

Zájem rodinných příslušníků o Helenu se během jejího pobytu v DÚ jevil jako minimální. Helena se v představách upínala na kontakt se starším bratrem.

Projevy Heleny pozorované během pobytu v DÚ Dobřichovice

Úroveň intelektových schopností Heleny se pohybovala na hranici horního průměru a mírného nadprůměru. Šlo o sociálně zdatnou, činnou, extravertně orientovanou dívku s velkou mírou ctižádostivosti a potřeby ovlivňovat druhé - prosazovat vlastní úsudek a potřeby. Ambice Heleny byly značné, avšak chybělo konkrétní směřování. Toužila okolí imponovat, vnímat souhlas, být přijata. Na dominantní pozici jí velmi záleželo a snažila se ji za každou cenu udržet. Na překážky reagovala zlobně. Měla velkou tendenci manipulovat s okolím. Zároveň byla ona sama snadno manipulovatelná ještě výraznějšími negativními typy. Chyběl náhled na vlastní chování. Spíše převládala snaha přenést odpovědnost na druhé.

Četné vnitřní konflikty a zmatky vedly k obavám projevovat emoce a navazovat blízké vztahy založené na důvěře. Kontakty byly proto povrchní, s důrazem na potvrzení vlastní dominance. Snaha potlačovat emoce vedla k jejich městnání a zvýšené tenzi a výbušnosti s agresivními projevy. Schopnost sebeovládání byla v afektu snížena. Na kritiku a projevy nesouhlasu reagovala značně citlivě. Přes vnější

dominantní projevy bylo její sebevědomí oslabené, a to zejména v návaznosti na frustrující rodinné vztahy a chybějící zázemí.

Časté byly pocity frustrace. Převažovalo vnitřní napětí a úzkost, což dále zvyšovalo sklony k vztahovačnosti, celkové dráždivosti až popudlivosti. V náročných situacích, zvláště pokud vnímala neuspokojenost vlastních potřeb, měla sklon nejednat dle norem, objevovaly se obtíže v akceptaci skupinových pravidel. Následovaly vzteklé reakce a bouřlivě probíhající afekty. Nepříznivou životní situaci se snažila řešit navenek prezentovanými kooperativními postoji, ale měla obavy z citového navázání, projevů citovosti a vlastní zranitelnosti. Pochvala pro ni byla silně motivační. Naopak, těžce zvládala výtky a negativní upozornění.

Helena se po svém příchodu do skupiny rychle a snadno zapojila mezi ostatní děti. Ihned projevovala potřebu vyniknout, být středem pozornosti a vůdcem party. Jak chlapce, o něž měla velký zájem, tak i vrstevnice, na sebe upozorňovala hlučnou mluvou, ignorací některých režimových prvků, vyprávěním o svých zážitcích. K tomu patřila i potřeba být často v opozici k dospělým. Mnohdy tyto projevy vycházely právě z její potřeby upoutat na sebe pozornost okolí. Poté, co zjistila, že si v DÚ nemůže dělat, co by chtěla, a že je negativně hodnocena, projevovala zmatení a lítost. Režimovým prvkům se přizpůsobovala s velkými obtížemi. Autoritu respektovala bez výhrad pouze tehdy, pokud se pokyny slučovaly s jejími potřebami a zájmy. Měla tendenci nacházet mezery v přístupu vychovatelů. Bylo těžké přimět ji k nepopulárním činnostem. Pokud se něco neslučovalo s jejími potřebami a představami, ihned přecházela do opozice a vznikal konflikt, který mohl vyústit i do agresivního chování. Na neústupnost dospělé autority reagovala často prudkým afektivním výbuchem. Na obhajobu předkládala zkušenosti z domova, kde ji otec tvrdě trestal.

Zlepšení se objevilo přechodně v souvislosti s tím, že se Helena upnula k možnosti přemístění za starším bratrem. Jakmile zjistila, že její projevy tomu zřejmě neodpovídají, rychle nastoupily původní projevy v chování.

Hodnocení Heleny ostatními členy skupiny

O Heleně se ostatní dívky vyjadřovaly velmi často a rozvitě. Oceňovaly zejména komunikativnost a porozumění. Považovaly ji jednoznačně za oporu, která je schopná postavit se za ně a vyjednávat s dospělými tak, aby dosáhla maximálního vlastního prospěchu. Vyjadřovaly se o ní jako o „nejlepší ze skupiny“, vtipné, zábavné, rozumné, se kterou se dá mluvit o všem. Pozitivně ji hodnotila i Martina, avšak nedokázala se vyjádřit konkrétně – Helena ji od sebe na jednu stranu odháněla, na druhé straně se jí

někdy zastávala (pokud sama nebyla v ohrožující situaci). Eva naznačila, že si s Helenou výborně rozumí a že jsou dobrá dvojka (bez Marty).

Hodnocení Heleny vychovateli

Helenu posuzovaly nezávisle na sobě dvě vychovatelky, a to víceméně shodně. Jako výraznější ohodnotily její egocentrismus a sklon inklinovat k problematickým skupinám (vzorům). Oproti popsaným projevům Heleny označily její impulzivitu za průměrnou. To mohlo odpovídat převažujícímu sklonu dívky ovládat své projevy. Afektivní výbuchy se objevovaly zřídka, jako ukazatel nahromaděných emocí a nezvládnuté situace. Jako výraznější, na pokraji horní meze normy, považovaly vychovatelky sklon k asociálnímu či antisociálnímu chování.

Hodnocení vlastní pozice ve skupině Helenou

Helena udávala, že si ve skupině s dívkami rozumí a cítí se zde docela dobře. Byla mezi ostatními ráda. Pozitivně hodnotila vztah s Evou. O Martině se nevyjadřovala přímo negativně, spíše zdůraznila její odlišnost. Blíže se ke skupinovému životu nevyjadřovala, což souviselo pravděpodobně s její potřebou udržovat odstup, neprojevovala navenek niterné představy a pocity.

Rozbor sociometrické pozice Heleny

Helena byla intelektově až mírně nadprůměrná dívka, která se dovedla dobře pohybovat v sociálním prostředí. Byla značně ctižádostivá a v rámci prosazování vlastních zájmů manipulovala s ostatními. Chtěla si v kontaktu s ostatními dokazovat svoji hodnotu, a tedy usilovala o získání a udržení dominantní pozice a pozornosti. Druhým nedůvěřovala, a proto byly její vztahy povrchní, s důrazem na její prioritní pozici. Aby udržela imponující vnější projev, potlačovala projevy slabosti a tenze. Nahromaděné emoce však ve frustrujících situacích vedly k prudkým afektivním projevům se sníženým sebeovládáním.

Zkušenosti s rizikovými činnostmi se prozatím omezovaly na nerespektování pravidel a útěky z dětského domova.

Rodiče Heleny se před 10 lety rozvedli. Matka nadužívala alkohol, a proto byla Helena svěřena do péče otce. Ten časem založil novou rodinu, v níž se Helena cítila nepřijatá. Mezi ní a otcem docházelo ke konfliktům následovaným často nepřiměřenými fyzickými tresty Heleny. Helena se po ukončení pobytu v středisku výchovné péče (kam se uchýlila pro pocity ohrožení otcem a nepřijetí jeho novou partnerkou) odmítla do rodiny vrátit, a byla tedy svěřena do péče dětského domova. S matkou byla ve sporadickém kontaktu. Ta měla na Helenu negativní vliv – podporovala její útěky

ze zařízení apod. Vztah Heleny k oběma rodičům byl problematický, ambivalentní, s převažujícími pocity nedůvěry a zklamání. Jejich výchovné vlivy byly nevyrovnané. Matčina výchova byla převážně zanedbávající - Helena se v jejích projevech neorientovala, nevěděla, co od ní může čekat. Otec zdůrazňoval spíše aspekt kontroly a tvrdého, chladného přístupu.

Projevy Heleny v DÚ byly v souladu s jejím pobytem v dětském domově. I zde měla dobré a špatné období. Byla silně ovlivnitelná negativně laděnými jedinci, nechala se snadno zmanipulovat. Poté se předváděla, aby svůj vzor ještě překonala. Když se nacházela v kolektivu mírných, klidných dětí, fungovala dobře. Pokud se měla před kým předvádět nebo ji někdo starší a silnější ovlivnil, byla téměř nevladatelná.

Komunikačně byla zdatná, přizpůsobivá prostředí, ve kterém se právě pohybovala. Neustále hledala argumenty, jak se ospravedlnit, aby na ní nezůstalo podezření z problémových aktivit. Vzhledem k zvýšené potřebě být v čele skupiny ostatních dětí se objevovala snaha manipulovat s nimi i s dospělými. Jednala v souladu s potřebou zažít úspěch, a to i za cenu negativního ohlasu ze strany oficiálních míst.

Ve skupině byla populární pro sebevědomé, dominantní jednání, kterého ostatní dvě dívky nebyly schopné. V tomto ohledu neměla konkurenta. Pokud se ze strany děvčat objevil náznak odporu, Helena jej nepřipustila a svoji pozici tvrdě hájila. Vzhledem k dívkám nevystupovala agresivně či výhrůžně. Spíše způsobem jednání s nimi i s dospělými a silovým, negativním předváděním dokazovala sílu svého postavení a dívky ji proto respektovaly.

V době výzkumu byla v DÚ dva týdny. Byla dobře adaptovaná a zorientovaná v novém prostředí. Snažila se respektovat režim a požadavky dospělých. Dominantní pozici získala ihned po vstupu do skupiny, který byl značně sebevědomý, s projevy dominance a snahou o komunikaci s vrstevnicemi i dospělými.

8. Model diagnostické a terapeutické práce odborného týmu s dítětem umístěným v diagnostickém ústavu

V této kapitole si klademe za úkol vytvořit model diagnostické a terapeutické práce odborného týmu diagnostického ústavu (s důrazem na úlohu psychologa) s dítětem, které je zde umístěné mj. pro poruchy chování. Vycházíme přitom z kapitoly 2.3.4., zabývající se funkcí diagnostických ústavů a spektrem jejich klientely, vřazené do teoretické části této práce. Dále jsme se inspirovali některými prvky přístupu tzv. dynamické diagnostiky (dynamic assessment), kde je kladen důraz nejen na zjišťování stávající úrovně dítěte ve vybraných oblastech, ale zároveň na určení flexibilního způsobu intervence k zajištění změn ve prospěch pozitivního vývoje daných charakteristik dítěte i přístupu jeho rodiny (Bagnato, Neisworth 1991). Model bude předveden s pomocí odkazů ke konkrétnímu příkladu vybraného dítěte ze zpracovaného souboru, jehož aktuální situace v rámci DÚ je konkrétněji uvedena v kapitole č. 7 – Výsledky a jejich rozbor.

8.1. Teoretická východiska k vytvoření modelu

Pokud jde o děti umístěvané do DÚ (kapitola 2.3.4.), k významným faktorům, podílejících se na rozvoji jejich problematického chování, patří omezený sociální úsudek a obtíže v oblasti sociální a emoční adaptace. Pro dosažení pozitivní změny je nutné pracovat nejen s dítětem samotným (individuálně i v rámci skupiny vrstevníků), ale také zajistit, aby prostředí, v němž bude dále vyrůstat, bylo pro jeho vývoj adekvátní. To nemusí znamenat pouze umístění do některého ze zařízení institucionální péče. Pokud to lze, jeví se jako nezbytná také práce s rodinou umístěného dítěte tak, aby se v ideálním případě minimalizoval jeho pobyt v zařízení pro výkon ústavní péče a posílily se výchovné kompetence rodiny.

V diagnostickém ústavu děti procházejí systematickým dlouhodobým pozorováním odborných pracovníků v různých situacích. Analyzovány jsou některé osobnostní rysy a jejich projevy v sociálním kontaktu, v zátěžových situacích atd. Za důležitý zdroj analýzy jsou považovány také vlivy, které na projevy dítěte mělo dosavadní prostředí (podle anamnézy konkrétního dítěte jde o prostředí rodinné či ústavní). V různých kontextech jsou odkrývány faktory, které se podílely na spuštění rizikových projevů (Janský 2001). Sledování jednotlivých dětí v rámci proměnlivých

vztahů s vrstevníky ve výchovné skupině či celé komunitě DÚ je spojeno s průběžným hodnocením dospělými i vrstevníky a s korektivními podněty v případě nepřiměřených či neefektivních reakcí (vztahy se vyvíjejí jednak např. na základě vzájemných sympatií či antipatií, soutěže členů skupiny o vlivnou pozici apod., jednak také díky častému obměňování osazenstva skupiny spojenému s průběžnými příchody nových dětí do DÚ a odchody stávajících členů do dalších zařízení, popř. do rodiny).

Po určení diagnózy problematičtějšího chování následuje vytvoření strategie řešení problému - doporučení výchovných a terapeutických opatření, která mají vést k odstranění či zmírnění nevhodných projevů dítěte v konkrétních situacích. Důležitým krokem je ovšem získání dítěte ke spolupráci a jeho průběžná motivace. Úspěšnost zvolených strategií je nutné opakovaně prověřovat a operativně přizpůsobovat aktuální situaci, individuálním potřebám dítěte či vlivu, jaký mají dílčí výsledky na jeho pozici ve skupině vrstevníků a naopak. Aby byla zajištěna komplexní a hodnotná péče o umístěné dítě, je nutná týmová spolupráce odborných pracovníků v zařízení, ale také spolupráce s institucemi, jako je např. odbor sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD), pedagogicko-psychologická poradna, středisko výchovné péče, poradna pro rodinu apod. Tyto organizace mohou dodat informace a konzultovat o průběhu minulé péče o dítě a jeho rodinu, nabídnout následnou péči, popř. vyšetřit aktuální situaci v rodině.

Pokud jde o dynamickou diagnostiku, je to přístup, který je výhodné používat mj. v práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami (kam spadají i děti s poruchami chování a emocí) (<http://www.dynamicassessment.com/>). Není to jednotný, pevně daný postup či metodika, ale spíše model diagnostického přístupu. Vychází se z předpokladu, že diagnostika nemá být sama sobě cílem, ale především základem pro intervenci a další odbornou práci s dítětem. Na stanovení diagnózy má tedy navazovat představa výchovného kroku i toho, jakým způsobem, za jakých podmínek a s jakým cílem má být proveden (Strnádková 2005). Jde o interaktivní přístup k posuzování úrovně schopností a dovedností jedince v různých oblastech, který je založen na předpokladu jeho schopnosti pozitivně reagovat na cílenou intervenci. Lze jej využít pro individuální diagnostiku (nejčastěji), ale také ke screeningu skupinového dění (<http://www.dynamicassessment.com/>). K základním charakteristikám dynamické diagnostiky patří: aktivní úloha posuzovatele (odborníka) a jeho cílené intervence se záměrem vyvolat u klienta pozitivní změny současné úrovně ve zvolené oblasti; zaměření na procesy, které klientovi pomáhají či brání v úspěšném učení; důraz na spolupráci a motivaci klienta při intervenci.

Zvolená intervence má být flexibilní, založená v ideálním případě na spolupráci odborníků a rodičů a jejich společném posuzování a rozhodování o změnách ve prospěch pozitivního vývoje dítěte i rodinného systému (Bagnato, Neisworth 1991). Úlohou psychologa by v našem případě mělo být zhodnocení projevů dítěte zaměřené na identifikaci coping strategií a zdrojů pozitivních změn v dítěti a rodině. (Využívaná je s tímto cílem mj. práce s vrstevnickou skupinou. Není-li možná spolupráce s rodinou, pak se důležitost pozitivních podnětů a zdrojů sociálního učení ve výchovné skupině zvyšuje). Dále koordinace členů týmu instituce (DÚ), mezioborového přístupu odborníků z různých oblastí, které se problematiky týkají (koordinace cílů a metod, předávání relevantních informací); zprostředkování spolupráce mezi rodinou a odborníky. Důležitou součástí práce psychologa je pak průběžná evaluace efektivity zvolené intervence, dokumentace a úpravy v individuálním plánu dle momentálních potřeb dítěte a jeho rodiny (Bagnato, Neisworth 1991).

Vycházíme z myšlenky, že nelze predikovat rozvoj určité funkce na základě jednoho setkání odborníka s dítětem či jeho rodinou. Za důležité je považováno průběžné pozorování v různých či podobných situacích s možností hodnocení změn projevů v určitých oblastech. Výhodou dlouhodobého sledování dítěte ve víceméně přirozených podmínkách (prostředí DÚ tento požadavek nesplňuje zcela) je možnost navázat s ním lepší kontakt, sledovat jeho skutečné reakce a způsob vstupování do sociálních interakcí s vrstevníky či dospělými, zajistit posouzení více osobami, popř. z různých odborných pohledů, využít komplexnějšího souboru metod, vysledovat repertoár vzorců chování v určitých situacích a zhodnotit, k jakým úpravám v jeho prostředí by mělo dojít, aby byly podpořeny rozvíjející se funkčnější způsoby reagování (Bagnato, Neisworth 1991). Autoři (tamtéž) stanovují následnost kroků intervence: -

screening

- předběžné hodnocení

- vytvoření individuálního plánu rozvoje

- evaluace rozvoje dítěte a stanoveného programu (hodnotí se např. chování dítěte v různých situacích, jeho interakce a aktivita v komunikaci s dětmi či dospělými apod.)

8.2. Model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem

8.2.1. Výběr dítěte, na jehož případě bude model prezentován

Pro prezentaci modelu diagnostické a terapeutické práce v diagnostickém ústavu jsme z našeho souboru (kapitola č. 6 a 7) vybrali **Helenu**. Jde o dívku, jejíž situaci jsme analyzovali v rámci 6. výzkumného cyklu (kap. 7.6.) a jejíž sociometrická pozice ve skupině byla jednoznačně dána (dlouhodobě nejvyšší v oblibě i vlivu). Ačkoli do diagnostického ústavu v Dobřichovicích přišla z dětského domova, Helena své biologické rodiče znala a my jsme měli některé informace o nich i o některých aspektech jejich výchovného přístupu k dceři. Dále bylo možno čerpat informace o průběhu pobytu Heleny v dětském domově.

V našem modelu nebudeme přesně sledovat konkrétní postupy, které byly zvolené při pobytu Heleny v diagnostickém ústavu. Naše snaha je směřována k vytvoření obecnějšího modelu práce s jednotlivým případem, tj. k explicitnímu určení souborného cíle práce týmu DÚ s dítětem, pojmenování jednotlivých fází práce a vytčení jejich úkolů, uvedení příkladů využívaných postupů. Důraz je při tom kladen na koordinaci odborných pohledů a průběžnou evaluaci výsledků stanoveného individuálního plánu rozvoje.

8.2.2. Model práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem (Helena)

Při prezentaci modelu práce odborného týmu DÚ s individuálním klientem volíme způsob bodového odstupňování pravděpodobného sledu situací, s nimiž se odborný tým bude setkávat, a zvolených postupů. Důraz bude kladen na působení psychologa, ačkoli v některých (zvláště počátečních) fázích působení jsou vzájemně zastupitelní s etopedem. Vycházíme především ze znalosti prostředí Diagnostického ústavu v Dobřichovicích.

Do diagnostického ústavu přicházejí děti s různou anamnézou a převažující problematikou, tj. jejich výchozí situace při vstupu do kontaktu s týmem DÚ je většinou velmi odlišná. To má vliv na způsob, jakým způsobem probíhá jejich adaptace na pobyt, jak se začleňují do vztahů s vrstevníky ve skupině či dospělými osobami, jak komunikují s rodinnými příslušníky atd. S tím nutně souvisí i postupy, které odborný tým postupně volí s cílem pozitivně ovlivnit osobnostní rozvoj dítěte a umožnit jeho

efektivní začlenění do společnosti. Konkrétní případ Heleny je pro nás vodítkem v popisu sledu situací, s nimiž mohou být pracovníci DÚ při práci s dítětem konfrontováni.

8.2.2.1. Cíl práce odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem

Cílem práce odborného týmu s umístěným dítětem je nejen popis projevů dítěte a shromažďování informací, ale s ohledem na zjištěnou etiologii problematiky stanovit hypotézu pravděpodobného rozvoje jeho problémového chování. Na to navazují průběžně testovaná doporučení a strategie vedoucí k pozitivnímu ovlivnění osobnostního rozvoje, sociálních dovedností a projevů dítěte nejen v prostředí diagnostického ústavu, ale i v následném zařízení, popř. v rodině. V tomto směru je s dítětem pracováno jak individuálně, tak i v rámci výchovné skupiny, popř. celé komunity DÚ. V intenzivní práci s vrstevnickou skupinou, dynamikou vztahů mezi jejími členy, s jejím vymezením vůči režimu zařízení (a potažmo vůči společenským normám jako takovým) spočívá těžiště úlohy diagnostického ústavu: určit účinné strategie individuálního rozvoje, pozitivně ovlivnit úroveň sociálních dovedností dítěte – např. způsoby sociálního prosazování mezi druhými, sociálně přijatelné způsoby dosahování potřeb atd.

8.2.2.2. Popis fází práce s dítětem v diagnostickém ústavu

V následujících bodech sledujeme postup práce odborného týmu s dítětem v DÚ – sled fází a jejich dílčích úkolů. Pokud je to možné, jsou některé momenty těchto fází uvedeny na konkrétní situaci Heleny.

Výchozí situace:

Helena byla umístěna v dětském domově. Po počáteční rychlé a bezproblémové adaptaci na ústavní prostředí se postupně začaly objevovat prohlubující se výchovné obtíže (útěky z DD, nerespektování dospělých autorit a režimu zařízení, záškoláctví). (Podrobněji viz kap. 7.6.).

1. FÁZE: Vyžádání konzultace vychovatelů dětského domova s odbornými pracovníky diagnostického ústavu (psycholog, popř. etoped), kteří jim mají mj. poskytovat metodické vedení.

Základním krokem pro uskutečnění konzultace je poskytnout dostatek informací pracovníkovi DÚ (anamnestické informace, popis konkrétních projevů dítěte v DD, zda bylo v minulosti v péči psychologa, PPP, SVP či pedopsychiatra), popř. zajistit příslušnou dokumentaci. Konzultace by probíhala v zařízení dětského domova, kde se odborný pracovník DÚ seznámí s prostředím, v němž je dítě umístěné: tj. např. s režimem zařízení, obsazením kmenové skupiny (relativně stálá výchovná skupina DD, jejíž je dítě členem), s vychovateli, kteří s ním pracují, se situací a s jeho prospíváním ve škole. Projevy konzultuje s vychovateli, kteří jsou s dítětem nejčastěji v kontaktu. Pokud je to možné, hovoří také s ostatními členy kmenové skupiny, popř. uspořádá setkání s celou skupinou. Dále proběhne individuální pohovor s dítětem o jeho obtížích a o tom, co je způsobuje, popř. jaké to může mít další následky. Výsledky pohovoru i konkrétní doporučení jsou konzultovány s vychovateli i vedoucími pracovníky příslušného dětského domova. V úvahu je nutné brát aktuální potřeby a úroveň rozvoje problematiky u daného jedince, ale i prostorové (např. možnost dojíždění do pedagogicko-psychologické poradny, nutnost dojíždět do školy ...) a personální možnosti zařízení.

Úkolem tohoto zásahu je zjištění příčiny rozvoje problematických projevů dítěte a jeho motivace k přehodnocení svých projevů. Nutná je podpora angažovanosti nejen tohoto dítěte, ale i pracovníků instituce (nebo v jiných případech rodiny) k rozvoji pozitivních změn v rámci přirozeného prostředí. Posílení funkčních kompetencí dívky i vychovatelů DD je stěžejním tématem tohoto kroku.

Příklad možných doporučení odborného pracovníka DÚ v případě Heleny:

- Jako vhodné by se dle známých informací (kap. 7.6.) jevil důsledný, jednotný přístup všech vychovatelů DD tak, aby Helena měla stanovené jasné hranice a znala systém výhod, kterých může dosáhnout, pokud je bude respektovat, a sankcí, pokud je překročí.

- Dále se jeví jako potřebný např. pokus navázat spolupracující kontakt s matkou a motivovat ji k tomu, aby jednala ve shodě s výchovnými postupy instituce, která má nyní její dceru v péči (tj. nepodporovat Helenu v jejích útečích z DD, pokud ji Helena na útěku kontaktuje, neposkytovat jí úkryt ani peníze). V tomto ohledu je vhodné podporovat spolupráci s matkou společným zájmem o prospěch Heleny.

- *Dalším důležitým krokem se pak jeví stabilizace situace ve škole – zjistit příčiny záškoláctví. Stanovit spolu s Helenou přesný režim docházky do školy i systém dohledu pracovníků DD nad školní docházkou. Stejně tak i systém sankcí, pokud dohodu poruší (ztráta některých výhod, lze přeradit nu bližší školu, kam bude docházet v doprovodu dospělých z DD, popř. jako poslední možnost stanovit pobyt v diagnostickém ústavu, odkud může být přeřazena do zařízení jehož je škola součástí (dětský domov se školou).*

- *Jako nutná se jeví také práce s postavením Heleny ve skupině (její tendence navazovat se na problematické jedince a jednat vůči dospělým opozičně). Na rozvoji vhodného způsobu sebeprosazování a schopnosti sebekorekce je možno pracovat jednak v rámci kmenové skupiny, jednak také individuálně – lze doporučit pravidelnou docházku Heleny k psychologovi k individuálním pohovorům, ale i do skupin dětí s výchovnými problémy (v ideálním případě je psycholog zaměstnancem DD).*

- *Fungující průběžné spojení pracovníků dětského domova s odborným týmem diagnostického ústavu, včetně metodického vedení či poskytování supervize, se jeví jako velmi potřebné – mj. pro zdokonalování návaznosti práce jednotlivých členů týmu DD a umožnění zachycení problematických projevů dítěte v počátcích (a práce s nimi v rámci prostředí kmenového zařízení).*

2. FÁZE: Přijetí dítěte k diagnostickému pobytu v DÚ, pokud zvolená opatření selhala.

Dle modelu autorů Bagnato, Neisworth (1991) lze tuto fázi označit za screeningovou. Při vstupu Heleny do diagnostického ústavu je důležitý zejména přijímací pohovor, který je veden psychologem, popř. etopedem. Zde je seznámena se všemi hlavními zásadami a požadavky režimu. Zároveň je zjišťován její náhled na vlastní situaci, některé anamnestické údaje, postoj k umístění v DÚ a očekávání do budoucnosti. Dále některé výrazné charakteristiky, které jsou patrné již při prvním kontaktu. Důraz je kladen na motivaci ke spolupráci – jasné stanovení výhod spolupráce a stupnice používaných sankcí (hodnotící systém, informace o dalším rozřazení dětí do různých zařízení dle výsledků diagnostického pobytu v DÚ), ale také nabídnutí podpory ve zvládnání nové náročné situace (zaměření práce s příslušnou vrstevnickou skupinou na přijetí nového člena; umožnění vyžádání individuálního kontaktu s psychologem v případě potřeby, popř. předběžná dohoda o pravidelných setkáních s nastíněním jejich očekávaného cíle).

Přijímací pohovor je veden až po seznámení psychologa s důležitými informacemi o rodinném zázemí, důvodech přijetí a výrazných projevech dítěte. To pak může být během pohovoru dle potřeby s některými informacemi konfrontováno (např. pro zjištění stupně náhledu na svoji ovlivnitelnost problematickými jedinci, popř. na tendenci manipulovat s druhými pro dosažení vlastního prospěchu). Pohovor je ukončen jeho vřazením do příslušné vrstevnické skupiny. Přijímající pracovník zprostředkuje jeho seznámení s dětmi i aktuálně sloužícím vychovatelem. Vychovateli jsou zprostředkovány nejdůležitější informace a jsou vydána počáteční doporučení k práci s dítětem.

Důležitým krokem je podrobný zápis psychologa/etopeda o průběhu pohovoru do databáze svěřenců. Sem patří důležité informace z anamnézy i první doporučení k výchovným a terapeutickým opatřením. K databázi mají přístup kromě psychologa a etopeda všichni vychovatelé a sociální pracovníci zařízení. Mohou z ní čerpat informace a doporučení, zprostředkovaně komunikovat s psychologem či spolu navzájem i psát vlastní průběžné postřehy o projevech dítěte ve skupině.

K počátečním úkolům psychologa také patří navázání a koordinace spolupráce týmu DÚ v komunikaci o projevech dítěte, použitých výchovných a terapeutických opatřeních a jejich efektivitě. Dále je také důležité získat pro spolupráci např. sociální pracovníci či sociálního kurátora OSPOD, kteří mají podrobněji zmapovanou situaci v rodině.

Úkolem je v této fázi navázat první kontakt a vytvořit základnu pro další spolupráci s dítětem: zorientovat ho v požadavcích a možnostech prostředí DÚ, vřadit ho do skupiny, která odpovídá jeho věku, ale také vývojovým potřebám, zjistit jeho postoje k umístění a další orientační informace, které jsou důležité pro první doporučení vychovatelům (důvody přijetí, situace v rodině, zda probíhá kontakt s rodiči a jakou formou, orientovanost v realitě, sociální zdatnost, způsoby sebe prezentace, zájmy, sebepojetí, způsob vystupování ve vztahu k dospělým a dětem, zkušenosti s respektováním autorit, typické reakce na zátěžové situace, zkušenost s problematickým chováním či návykovými látkami, aktuálně či v minulosti projevované tendence utíkat ze zařízení popř. reagovat agresivně či autoagresivně atd.).

Příklad záznamu ze vstupního pohovoru s Helenou:

Při vstupním pohovoru působí dojmem sebevědomě vystupující, sociálně zdatné, komunikativní, aktivní, v realitě dobře orientované dívky. Bez problémů navázala při přijímacím pohovoru kontakt, informacím rozuměla, sama se zajímala o chod zařízení, projevovala zájem o

možnosti návratu do kmenového zařízení. Náhled na problematické projevy se zdá být minimální. Vlastní podíl viny na současné situaci má tendenci bagatelizovat, přesouvat na druhé. Psychomotorické tempo se jeví bez nápadností. Pravděpodobně oslabena schopnost sebekontroly v zátěžových situacích (únikové či agresivní tendence a časté vstupování do konfliktů s okolím v minulosti).

Rodiče byli rozvedeni před 10 lety. Dívka po jejich rozvodu žila do loňského roku u otce. Otec žije s přítelkyní, která má 16letou dceru. V rodině byly četné konflikty, kdy otec byl agresivní, Helenu bil, nadával jí, dívka se ho bála. Vše vyšetřováno PČR pro podezření z týrání svěřené osoby, ale nic se neprokázalo. Na základě nespokojenosti s rodinnou situací byla umístěna na pobyt v SVP, kde prospívala velmi dobře. Školní prospěch a docházka byly do té doby bez problémů, patřila mezi průměrné až mírně nadprůměrné žáky. Domů se po ukončení pobytu v SVP nechtěla vrátit, z otce měla nadále strach. Byla proto přemístěna do DD. Zde z počátku bez potíží, adaptace rychlá, neproblematická. Po určité době (dle Heleny cca 3 měsíce) se navázala na bývalou svěřenkyni DÚ Dobřichovice a nastaly výrazné problémy s jejím chováním.

Pracovníci DD se domnívají, že ke zhoršení došlo nejen ve spojení s negativně laděnými děvčaty, ale také pod vlivem matky. Matka nadužívá alkohol, proto byla dcera svěřena do péče otce. Po celou dobu po rozvodu se s ní Helena nestýkala. DD umožnil návštěvu matky, na kterou matka i Helena velmi pozitivně reagovaly. Dívka pak z DD utíkala k matce, která ji kryla. Dívka přesto tvrdí, že k matce rozhodně nechce, není prý na ni spolehnutí. Ráda by se po ukončení pobytu v DÚ vrátila zpět do DD a chce se snažit chovat dobře, aby toho dosáhla. Je kuřačka. Alkohol a zkušenosti s jinými drogami neguje. Ze zájmu udává sportovní aktivity. Dále spíše nestrukturované setkávání s vrstevníky.

Lze očekávat snahu o účelové přizpůsobení režimu. Dlouhodobý pobyt pro ni však z tohoto hlediska bude velmi zátěžový – časem je možné, že poklesne míra sebekontroly a objeví se projevy popisované pracovníky DD (tendence utíkat ze zařízení, reagovat opozičně vůči autoritám). Předběžně doporučuji přijímající, klidný, otevřený (naslouchající) a zároveň důsledný přístup s důrazem na kontrolu dodržování stanovených pravidel. Průběžně motivovat oceňováním úspěchů a snahy o spolupráci. Zároveň poskytovat jasně formulovanou, okamžitou zpětnou vazbu na nepřiměřené způsoby prosazování svých zájmů a potřeb. S počátečním zařazením mezi vrstevníky nepředpokládám obtíže. Vhodné bude sledovat způsob sebeprosazování a možné tendence navazovat se na opoziční, negativně laděné jedince.

3. FÁZE: Další pobyt dítěte v zařízení.

Jde o průběh první fáze tzv. předběžného hodnocení (Bagnato, Neisworth 1991).

a) Během adaptačního období (cca 14 dní) je podle informací z mnoha zdrojů a průběžného sledování vychovateli, učiteli, psychologem i etopedem v různých podmínkách popsána a následně interpretována škála projevů dítěte. K popisu projevů může odborným vychovatelům významně pomoci např. pozorovací schéma upravené pro potřeby prostředí diagnostického ústavu. Při jeho využívání platí zásada nehodnotit, neinterpretovat, ale pouze zaznamenávat relevantní verbální i neverbální projevy v daných oblastech (adaptační na zařízení, akceptace požadavků, hygienické návyky, chování v zátěži, reakce na ocenění, vztah k autoritě, k vrstevníkům i mladším či starším dětem, hodnotová orientace, zájmy a profesní směřování, vývoj projevů chování – popis v kontextu situace...). Může pomoci jednak k zachycení aktuálních projevů, jednak k sledování jejich vývoje v čase, napříč různými situacemi, popř. ve vztahu k různým osobám (vychovatelům atd.).

K interpretaci pozorovaných jevů lze dospět až na základě komplexní diagnostiky osobnostních charakteristik (psycholog) i vlivů prostředí (psycholog, etoped, sociální pracovníce, OSPOD, další odborníci z oblasti péče o dítě). Základem komplexní diagnostiky je získání souboru velkého množství informací o dítěti a jeho rodině, kde na sebe navazuje práce mnoha odborných i neodborných pracovníků DÚ. Předpokladem k dalším krokům je podrobná rodinná, osobní a školní anamnéza dítěte, v DÚ prováděná nejčastěji sociální pracovnící a doplněná (psychologem či etopedem) informacemi ze vstupního pohovoru, popř. dalšími z dalších zdrojů v průběhu pobytu dítěte v zařízení (psycholog dle potřeby kontaktuje a žádá o spolupráci zařízení či odborníky, s kterými dítě v minulosti přišlo do styku: školní psycholog, výchovný poradce, pedopsychiatr, středisko výchovné péče, psychiatrické léčebna, pedagogicko-psychologická poradna...).

Ukázka z chronologických záznamů o Heleně v adaptačním období:

16.11. Helena vstoupila do skupiny i kolektivu suverénně, rychle si na sebe navázala děti. Zná se s některými umístěnými chlapci. Rozhodně to vypadá, že Helena bude stát o to, aby byla středem pozornosti. Dnes se chovala slušně a plnila všechny mé požadavky. Na komunitním setkání se sice před ostatními předváděla, ale moc pěkně zpívala.

17.11. Na společné akci v Praze na sebe Helena strhávala pozornost chlapců – vyprávěla o zkušenostech s kouřením a mejdany. Odmítla vylézt na Petřínskou věž. Prý má

závrať. Ještě neumí vyjadřovat svoje pocity a hodnotit sama sebe /hodnocení dne/. Test z historie národa napsala poměrně dobře.

24.11. (zápis z pohovoru Heleny s psychologkou) Helena za mnou přišla po konfliktu s vychovatelkou - odmítla si na akci mimo vzít zimní bundu, a tak ji nechali zde. Přišla až po čase, kdy mi za dveřmi vztekle brečela a nařikala. Nadávala, cítila křivdu - údajně proto, že prý dívka z jiné skupiny byla podobně oblečená a její vychovatelka ji ven pustila. Zdá se, že hlavní problém je v tom, že se chce líbit a ústavní bunda se jí nelíbí. Její afekty mají prudký průběh. Na slůvko "musíš" a neústupný postoj autority takto reaguje častěji, pokud se to neslučuje s jejími představami. Odkazuje na zkušenosti z domova s otcovou tvrdostí a svoji prudkost tím omlouvá. Reakcí na takto vyhocenou situaci, kdy si nemohla prosadit své, reagovala v mé přítomnosti výhrůžkami agresí, sebevraždou a zejména ztrátou motivace k dalšímu snažení o dobré chování. Na naslouchající, ale důsledný přístup (nedělala jsem jí spojence ani jsem nenasadila její tón) reagovala nakonec zklidněním. Nejvíce slyšela na argumenty typu – pokud se rozhodneš směřovat své chování k umístění do výchovného ústavu, pak ti v tom nikdo nezabrání, ale existují různé typy výchovných ústavů – stále má smysl se snažit. V konečné fázi pak odcházela nazlobená, s pocitem nepochopení (nedosáhla svého), ale hlavní nával agrese přešel. Snažila jsem se ji během hovoru směřovat do reality a do nejbližších chvil (co teď odpoledne bude dělat apod.).

24.11. Navazuji na p.psycholožku. Dnes byly děti na akci mimo zařízení - bruslení. Dívky se měly řádně a teple obléknout, což si Helena vysvětlila po svém a přišla v lehkém svetríku do pasu. Vrátila jsem ji zpět s tím, že si má vzít bundu. Helena to odmítla, že si bundu nevezme a že raději nikam nepůjde. Chytla jsem ji za slovo a Helenu jsem nechala na budově. Byla mou reakcí překvapená, patrně čekala, že ustoupím. Začala být vzteklá, vulgární, do všeho mlátila, brečela a utíkala do druhého patra, kde vyhledala p.psycholožku. Ta ji vyslechla (viz její zápis) a odeslala ke mně. Helena se vrátila stále uražená a neochotná spolupracovat. Nějaký čas se odmítala převléknout. Pak se částečně zklidnila a společně jsme se šly do šaten převléknout. Řekla jsem jí, co si o celé situaci myslím i o Heleniných reakcích na ni. Ze šaten se Helena vrátila klidná a již se nechala zapojit do práce. Večer při hodnocení jsem jí dala polovinu z průměru, tedy pět bodů. Čekala jsem další bouřlivou reakci, ale Helena patrně pochopila, že její chování bylo neadekvátní a své hodnocení unesla klidně. Podobná situace se již odehrála, když byla přistižena jak kouří na ložnici. Ač to byl první větší vzdor, předpokládám, že tohle je skutečná Helena, která neumí přijímat důsledné pokyny a lze předpokládat, že i dále budeme narážet. Tedy doporučuji klidný, ale důsledný přístup. Ve skupině je Helena zcela dominantní osobou a ovlivňuje tak i chování Evy, která se však poměrně drží v rámci hranic režimu.

2.12. Dnes utekla Helena spolu s dalšími dvěma dívkami. Útěk byl nahlášen na PČR.

Příklad souborného záznamu vychovatelů o projevech Heleny v adaptačním období:

Helena vstoupila do našeho zařízení klidně. Okamžitě se navázala na ostatní svěřence a převzala vedoucí postavení ve skupině. Má tendence být středem pozornosti. Již od počátku hledala v řádu DÚ skupiny a snažila se vyhýbat práci a požadavkům na ni kladeným. Snaží se navenek ve vztahu k vychovateli vystupovat ochotně a kooperativně. Mimo jeho dohled ale činnosti odbývá a pokyny bagatelizuje. Režimové prvky a dodržování pravidel dělají Heleně velké problémy. Jakmile není něco podle jejích představ, je okamžitě v silné opozici a často přechází až k agresi. Má velké problémy s dospělou autoritou, kterou, pokud není v souladu s jejími požadavky, nerespektuje. Během tohoto období se již dopustila jednoho útěku ze zařízení. Měla obtíže s dodržováním zákazu kouření, je silná kuřačka.

Ve skupině se navázala na dominantní osobnosti, s nimiž je schopna dobře vycházet. Další dívky ze skupiny a ostatní děti, se kterými není naladěna na stejnou úroveň, se snaží zesměšnit, popř. je odstrkuje. Až úzkostně dbá na svůj vzhled, stále potřebuje mít na sobě pěkné oblečení a být upravená. Je velmi zručná na sport, kde snad není disciplíny, kterou by nezvládla. Chodila na gymnastiku a aerobic. Výtvarná činnost nepatří k jejím oblíbeným, raději dává přednost pohybu.

Pro Helenu bylo těžké se přizpůsobit našemu řádu a dosud jí to dělá občas problémy, ale na druhé straně je nutno přiznat, že se občas snaží na sobě pracovat. Tyto světlé chvílky je nutno podporovat a dále ji motivovat.

b) Práce s dítětem po ukončení adaptačního období.

Psychologické vyšetření dítěte:

Po ukončení adaptačního období, kdy je dítě přizpůsobeno podmínkám zařízení, je provedeno komplexní psychologické vyšetření. Jeho cílem je podrobněji analyzovat a interpretovat např. intelektovou kapacitu a vyrovnanost jednotlivých složek intelektu, úroveň paměti, pozornosti, vyjadřovacích schopností, prostorové orientace, sociálního usuzování. Dále je zjišťován postoj ke škole a školním povinnostem, popř. dosavadní učební návyky a jejich efektivita. Z osobnostních charakteristik jde o analýzu úrovně sociální a emoční zralosti, emoční vyrovnanosti, introverze či extroverze, sklonu k sociální dominanci či submisivitě, případných vlivů emoční deprivace, sebevědomí, ambic. Dále si psycholog všimá např. sklonu k úzkostnému prožívání, sociální zdatnosti, způsobu vyjadřování potřeb, agresivních tendencí, úrovně frustrační tolerance, reakcí na autority a omezování, hodnotové orientace apod. Jsou zjišťovány

také vztahy dítěte k členům rodiny, možné vlivy rodinného klimatu, začlenění v DD, DÚ atd. na rozvoj výchovných problémů a aktuální stav.

Pozorování projevů dítěte během pobytu v zařízení:

Během celého pobytu dítěte v DÚ vychovatelé, učitelé, psycholog i etoped pravidelně zapisují svá pozorování o dítěti a jeho rodině, popř. zkušenosti s interakcí s dítětem a členy jeho rodiny, efektem užívaných postupů atd. do zmíněné databáze. Kromě dílčích pozorování (viz ukázka z chronologických záznamů z adaptačního období 3a)) jsou o každém dítěti po delších časových úsecích pravidelně zaznamenávány i komplexnější záznamy a hodnocení, které shrnují projevy v uplynulém období (viz příklad souborného zápisu o průběhu adaptačního období 3a)), použité postupy a jejich vlivy na dítě, vývoj jeho projevů v různých situacích, možnosti práce s rodinou i návrhy na modifikaci dalšího přístupu k práci s dítětem.

Důležitým krokem v procesu identifikace nevhodného sociálního chování je analýza charakteristik situací, které mají největší vliv na rozvoj nepřizpůsobivého chování dítěte. Jde o jasné pojmenování problému, spouštěcích faktorů, popř. tzv. blokátorů (faktorů bránících spuštění daného chování). Pozornost je nutno věnovat interakcím, které jsou v tomto kontextu charakteristické, tj. všimnout si významných účastníků situace, jejich sociálních rolí a typických reakcí, jejich vztahu k sledovanému dítěti. Zabýváme se také očekáváním dítěte vůči jemu důležitým osobám (vrstevníci, spolužáci, vychovatel, rodiče), ale i očekáváním těchto osob vůči němu. Důležité postřehy mohou vyplynout i ze sledování dynamiky skupiny, jejíž je dítě členem v DÚ. Můžeme srovnávat jeho reakce s chováním dalších členů skupiny a pokusit se vlivu vrstevníků ze skupiny využít jako příležitosti k sociálnímu učení. Výsledkem může být analýza zisků (uvědomovaných i neuvědomovaných) dítěte i ostatních účastníků z proběhlého vzorce chování či průběhu situace a celkové motivace sledovaných projevů (Janský 2001). Významným vodítkem pro analýzu situace jsou informace vedoucí k poznání jejího subjektivního výkladu dítětem. Dle souboru těchto informací a vytvořených hypotézách o příčinách rozvoje problematických projevů dítěte se lze zaměřit na volbu strategie postupu, která nebude posilovat jeho vytvořené stereotypy očekávání a reakcí v daných situacích a vytvoří základnu pro rozvoj chování alternativního – sociálně přijatelného.

Sjednocení informací, koordinace postupů:

O jednotlivých dětech mají pracovníci DÚ možnost vzájemně konzultovat své dílčí postřehy, významné změny projevů v různých kontextech, reakce na zvolené

výchovné a terapeutické postupy atd. a na základě komplexních informací rozvíjet další postup odborného vedení dítěte. Jejich komunikace o jednotlivých dětech probíhá jednak přes elektronickou databázi, jednak osobními konzultacemi, v rámci pravidelných setkání pedagogické rady či na supervizi. Při vědomí relativnosti a subjektivity posuzování dítěte jednotlivými hodnotiteli a znalostech zákonitostí sociální percepce je nutné zajistit systematickosti pozorování a jeho zprostředkování mezi členy týmu. Projevy dítěte jsou sledovány dlouhodobě, v plánovaných (řízených, diagnosticky cenných) i volných činnostech a interakcích. Jejich popis má být oprostěn od hodnocení či interpretací, zaměřený na typické projevy a vzorce chování dítěte.

K sjednocení informací z různorodých zkušeností jednotlivých členů týmu s dítětem může sloužit např. Škála rizikového chování žáka (viz příloha č. 6), která byla využita také pro účely našeho výzkumu. V této škále jsou zahrnuty oblasti rizikových projevů, jako např. asociální a antisociální chování, egocentrismus, impulzivita, maladaptivní chování, negativismus a inklinace k problémovým skupinám. Podrobněji je o této standardizované metodě pojednáno v kapitole č. 5 (s. 47-48). V případě Heleny např. byl jako výraznější charakteristika označen její egocentrismus a sklon inklinovat k problematickým skupinám (vzorům) a na pokraji horní meze normy sklon k asociálnímu či antisociálnímu chování. Jak se ukázalo, i při důrazu na pouhý popis a nehodnotící přístup je nutné brát v úvahu subjektivitu přístupu každého člena týmu k posuzování dítěte a zdůraznit nutnost vzájemné komunikace a koordinace postupů v práci s každým dítětem.

Využívané výchovné a terapeutické postupy:

Některé zásady odborné práce s dětmi v diagnostickém ústavu byly zmíněny již v kapitole 2.3.4. Osazenstvo zařízení, a tedy i jednotlivých výchovných skupin, se průběžně obměňuje. V DÚ je s každým dítětem pracováno většinou v rámci výchovné skupiny, a to dle jeho individuálních potřeb, věku, osobnostních charakteristik a v kontextu jeho konkrétní, v čase se vyvíjející situace. Proto je soubor využívaných metod značně široký a variabilní. Volíme přehled pouze některých nejvýznamnějších postupů a metod, které lze při výchovně terapeutické práci s dětmi v diagnostickém ústavu využít.

- Práce vychovatele (po případné konzultaci s psychologem, popř. při supervizím vedení) se skupinou (dynamikou jejích vztahů apod.) v plánovaných, řízených činnostech, zaměřených např. na korekci nepřiměřeného interpersonálního chování, modelování rolí, nácvik způsobů vhodného sebeprosazování, vhodného vyjádření potřeb,

komunikačních stylů atd. Zde jsou četné příležitosti k sociálnímu učení, nacházení identifikačních vzorů, hodnocení projevů druhých a zprostředkovaně i sama sebe. V rámci institucionální péče se děti setkávají se specifickými modely identifikace, a to jak na úrovni fungování zařízení jako systému, tak i v orientaci ve vztahu mezi jeho subsystémy (ve své skupině, ve vztahu k vrstevníkům, dětem z jiných výchovných skupin i jednotlivým dospělým členům týmu zastupujícímu určitou roli) (Lyth 1995).

- Pevně stanovený systém odměn a sankcí (kap. 2.3.4.), kde je jasné stanovení, jaké chování je žádoucí. Z odměn lze jmenovat např.: pochvalu před skupinou, pochvalu vyslovenou v celé komunitě na týdenním hodnocení, pochvalu vyslovenou ředitelem zařízení, povolení vycházky s rodiči, víkendový pobyt u zákonných zástupců, časově omezená samostatná vycházka, prázdninový pobyt u zákonných zástupců, různá výše kapesného, atd. Za sankce lze považovat odnětí různých výhod a omezení např. kapesného, zamítnutí samostatných vycházek mimo areál, omezení oblíbené činnosti atd.

System motivuje k preferenci sociálně přijatelných reakcí. Nejčastější a nejnázornější formou hodnocení chování dětí je bodový systém a následné rozřazování dětí do pásem s různou mírou dosahovaných výhod dle chování. S pravidly hodnocení jsou dítě, popř. i jeho rodiče seznámeni ihned po vstupu do zařízení. Dítě má během pobytu možnost opakovaně si informace o hodnotícím systému doplňovat a ujasňovat.

- Vedení souborného týdenního hodnocení vedoucím etopedem, popř. hlavním vychovatelem – je shrnuto chování každého dítěte za uběhlý týden a za přítomnosti celé komunity jsou pro něj stanoveny dosažené odměny, popř. sankce. Hodnocení se provádí za účasti a aktivní spolupráce dětí, které jsou vedeny k tomu, aby sdělily svůj názor na jednotlivce a naučily se tak rozlišovat pozitivní a negativní jevy v chování a činnosti svých kamarádů.
- Vedení pravidelných komunitních setkání psychologem.

- Práce psychologa se skupinou – krizová intervence. Např. při rozvoji šikany, narůstajících konfliktech mezi členy skupiny, agresivních projevech dětí v rámci skupiny popř. ve vztahu k dospělým.
- Vedení pravidelných terapeutických skupin psychologem (obnáší práci se skupinovou dynamikou, utváření bezpečné atmosféry ve skupině, podpora efektivní komunikace, nácvik zvládnání obtížných situací atd. Lze využít i např. videotrénink interakcí ve skupině, relaxační či arteterapeutické techniky apod.
- Diagnostická a individuální terapeutická práce psychologa s dítětem.
- Pohovory psychologa/etopeda s dítětem, popř. několika dětmi např. v případě útěku ze zařízení, podílení se na vzniklých konfliktních situacích ve skupině, při agresivním či autoagresivním jednání, na vyžádání dítěte.
- Pohovory psychologa/etopeda s rodiči, sociální pracovníci v místě bydliště či dalšími odborníky v zájmu dítěte. Popř. zprostředkování společného setkání a koordinace přístupů v zájmu dítěte.

Úkolem této fáze (3a, 3b) je zajistit co nejkvalitnější proces identifikace nepřizpůsobivého sociálního chování a na základě toho na dítě výchovně a terapeuticky působit. Systematické pozorování a koordinované, pravidelně revidované uplatňování výchovných metod poskytuje časem další informace o dítěti a také zpětnou vazbu o efektivitě užitých postupů. Na interpretované závěry navazuje stanovení odpovídajícího výchovně-terapeutického přístupu k dítěti v následném zařízení, popř. v rodině (4)).

Ukázka z průběžného komplexního zápisu po skončení adaptačního období Heleny v DÚ:

Ráda bych hned v úvodu konstatovala Helenino zlepšení v chování. Je v poslední době silně motivovaná – chce být přemístěna do DD, kde má staršího bratra. Spíš se na tuto možnost upnula sama, neboť jiná varianta již nepřichází v úvahu (vzhledem k rodinné situaci) a Helena si je toho vědoma.

Je samostatná v pracovních úkonech, je však nutno na ni občas dohlédnout či poopravit zažitě stereotypy. Pokyny dospělých se snaží respektovat. Uloženou práci většinou vykoná, někdy se však snaží nepříjemné úkoly přesunout na slabší členy skupiny. Helena působí ve skupině jako její vůdce. Její fyzická kondice je výborná, zejména co se týče gymnastiky a aerobiku. Hygienické návyky má upevněny - v této oblasti není zapotřebí kontrola. Helenu zajímá sport - gymnastika. Ruční a výtvarné práce ji příliš nebaví. Ráda pečuje o svůj vzhled,

ráda se zdobí. Helena by se ráda vyučila buď kadeřnicí nebo obor kuchař - číšník. Jinak o své budoucnosti zatím nemá jasnější vizi.

Projevy na veřejnosti se zklidnily. Dříve byla hlučná a za každou cenu na sebe upozorňovala, často i velmi nevhodně. Nyní, i když stále přetrvává tendence být středem pozornosti, již to nedělá příliš "ostře a vynuceně", ale více méně přirozeně. Helena je dívka se sklonem bojovat o dominantní postavení mezi vrstevníky a s touhou být stále středem pozornosti. Je ráda ve společnosti, nerada vyhledává samotu. Je velmi snadno ovlivnitelná negativními vzory a názory. Co se týče konfliktů: pokud s něčím nesouhlasí, tvrdě a ostře řekne svůj názor i dospělé autoritě. Ve skupině vrstevníků, často využívá své postavení, aby získala výhody.

Rodinné zázemí je silně narušené. S matkou Helena již delší dobu neudrhuje žádný kontakt. Otec o ni příliš zájmu nejeví. Ani u jednoho nelze předpokládat, že by si ji v blízké době vzali do péče. Jiné příbuzné sice Helena jmenuje, ale ti mají o ni nejeví velký zájem. Helena se k nim upíná spíše jen jako poslední šanci. Touto situací velmi trpí. Starší bratr, k němuž by ráda byla umístěna do DD jí sám zatím ani jednou netelefonoval. Vždy se jednalo o iniciativu ze strany Heleny. Otec zde ani jednou nebyl na návštěvě, jeho telefonický kontakt je také sporadický.

Od posledního podrobnějšího zápisu se v projevech změnila k lepšímu, což způsobil zejména aspekt vysněné snahy odjet ze bratrem do DD. Pokud bude přemístěna podle svého přání, lze však v budoucnu pravděpodobně předpokládat zhoršení chování, záškoláctví, snahu prosadit si svou za každou cenu. V této chvíli se Helena snaží. Je v malé skupině dívek, kde jen těžko vzniknou konflikty. Když se však při práci občas setkává s jinou skupinou která je také celá dívčí - jen to mezi nimi jiskří. Nemůže je téměř ani vidět, stále jí něco na ostatních dětech vadí.

4. FÁZE: Vytvoření plánu individuálního rozvoje (Bagnato, Neisworth 1991).

Plán individuálního rozvoje (resocializační, výchovný, terapeutický) se vytváří v průběhu pobytu dítěte v zařízení a postupně se modifikuje v návaznosti na průběžně doplňované a vyhodnocované údaje o jeho chování. Je vypracováván ve spolupráci psychologa a etopeda, s odkazy na podněty ostatních odborných pracovníků zařízení (převážně vychovatelů) a na informace získané z dalších zdrojů. Je sestavován postupně a upravován během pobytu dítěte dle rozvoje jeho projevů a reakcí na jednotlivé výchovné kroky. Zpočátku jde o formu dílčích doporučení, která jsou zmiňována vychovateli či psychologem/etopedem do komplexnějších hodnotících zpráv v databázi svěřenců o daném dítěti během pobytu. Jejich účinnost je opakovaně po krátkých

časových obdobích (interval 1 – 2 týdny) za spolupráce celého odborného týmu znovu vyhodnocována. Zde je obzvláště důležitá kvalitní komunikace a zprostředkování informací mezi jednotlivými odbornými pracovníky zařízení. Dle výsledků je pak upravován program na následující období. Výsledkem této práce je program individuálního rozvoje, který postupuje diagnostický ústav zařízení, do kterého má dítě následně nastoupit (popř. mohou být doporučení tlumočena rodičům).

Úkolem je za spolupráce celého odborného týmu vytvořit takový individuální výchovný a terapeutický plán, který je možné postoupit následnému zařízení (popř. rodině) po odchodu dítěte z diagnostického ústavu.

Ukázka z individuálního plánu rozvoje vytvořeného pro Helenu psychologem a etopedem DÚ:

- *Důslednost vedení s jasně danými pravidly bez ohledů na manipulativní pokusy. Nepřipustit obcházení pravidel a pokynů tím, že např. předává své povinnosti slabším jedincům ve skupině.*

- *Na prudké afektivní projevy nereagovat ústupky - ačkoli mívají delšího trvání, pokud možno neposouvat stanovené hranice. Po odeznění afektu je třeba situaci společně zpracovat a nevracet se k ní (s tím, že si i pro příště může být jista důslednosti).*

- *Stanovit pevné hranice a pravidla.*

- *Pozitivně motivovat, podporovat v činnostech, které ovládá. Umožnit zažít úspěch.*

- *Zajistit atmosféru přijetí a zájmu s důrazem na osobnostní rozvoj. Pracovat s Helenou směrem k zvyšování důvěry v druhé.*

- *Dohled nad způsobem zařazení ve skupině, nepřipustit její vydobývání vlastního prospěchu na úkor druhých.*

- *Strukturovat volný čas, podporovat sebeprojevení formou pohybových činností a zájmových aktivit.*

- *Dohled nad školní docházkou a přípravou. Podporovat ujasnění představ o budoucnosti, profesní přípravě a pomoci jí stanovit si dílčí cíle.*

- *Poskytovat okamžitou přiměřenou zpětnou vazbu na způsob jednání a sebeprosazování.*

- *Podpořit v navazování kontaktu s rodinnými příslušníky (otcem a bratrem). Případně s rodinnými příslušníky navázat spolupráci vzhledem k zájmům Heleny.*

5. FÁZE: Evaluace stanoveného plánu osobnostního rozvoje dítěte (Bagnato, Neisworth 1991).

Již bylo výše zmíněno, že při tvorbě plánu individuálního rozvoje dítěte je nutná spolupráce celého týmu diagnostického ústavu. Postřehy a doporučení jednotlivých odborných pracovníků jsou opakovaně v krátkých časových intervalech revidovány.

Výsledkem je konečný jednotný plán individuálního rozvoje ve formě dílčích doporučení, který vypracovává psycholog a etoped. Program je postoupen zařízení, do něhož je dítě po ukončení diagnostického pobytu umístěno. Po umístění dítěte do následného zařízení je psychologem /etopedem DÚ pravidelně sledováno, zda a nakolik jsou daná doporučení v novém prostředí účelná a jak zde dítě prospívá. Následné zařízení je povinno umožnit metodickým pracovníkům nahlédnout do své dokumentace o projevech dětí v jejich zařízení. Pravidelné revize stanoveného plánu vedou k dosažení aktuálnosti odborných doporučení a s tím i k zajištění aktuálních potřeb dítěte vzhledem k jeho věku, zájmům, schopnostem, rodinné situaci apod. Diagnostický ústav následným zařízením poskytuje metodické vedení. Jako vhodné se však jeví i zajištění péče psychologa v dětských domovech či dětských domovech se školou, ale i např. supervizí vedení týmu těchto zařízení.

Úkolem této fáze je zajistit aktuálnost doporučovaných opatření pro dítě v následném zařízení. Jde o pravidelné sledování a dodatečné úpravy stanoveného individuálního plánu dle aktuálního stavu a potřeby dítěte.

9. Shrnutí a diskuze

Cílem této rigorózní práce byla analýza sociálních vztahů mezi pubescenty, kteří byli z různých důvodů umístěni do diagnostického ústavu, a vytvoření modelu práce odborného týmu s těmi, kteří zde byli umístěni pro poruchy chování. Výzkum byl veden snahou autorky o analýzu dosud jen okrajově zpracované oblasti pedagogicko-psychologické praxe, jejíž rozvoj však lze v současné době považovat za značně důležitý. Tato práce může být podnětem k širšímu výzkumu sociálních vztahů mládeže umístěné v diagnostických ústavech či dalších zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy s možností obecnějších závěrů a také k zamyšlení nad možnostmi reálného zajištění optimální následné péče pro děti, které absolvují různě dlouhý pobyt v institucionálním prostředí, a jejich rodiny.

Hlavním zájmem bylo poznání mechanismů sociálního prosazování těchto dětí do dominantních pozic či jejich odsunutí na okrajová místa ve výchovných skupinách a sledování možností využít poznatky odborných pracovníků DÚ ze soustavného sledování umístěných dětí v různých situacích a sociálních interakcích k vytvoření plánu dalšího individuálního osobnostního rozvoje pro jednotlivé děti. Získáním těchto informací jsme chtěli přispět k hlubšímu pochopení dynamiky ve vztazích mezi dětmi s poruchami chování umístěnými v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a k jejich využití pro výchovnou a diagnostickou praxi a zkvalitnění práce odborného týmu v těchto institucích. Dále jsme vytvořili model, který odkrývá posloupnost a komplexnost kroků odborného týmu diagnostického ústavu v diagnosticko-terapeutické práci s dítětem a zdůrazňuje důležitost prvotní intervence a odborných doporučení pro další práci s dítětem v následných zařízeních nebo v rodině.

Z podrobnější analýzy sociálních vztahů mezi svěřenými dětmi mohou členové týmu vycházet při úpravách metodiky výchovné a diagnostické práce, tzn. mohou si stanovit konkrétnější vodítka k rozpoznávání dynamiky ve vztazích mezi dětmi. Pokud se některé indikátory dění ve výchovné skupině stanou explicitněji, srozumitelněji vyjádřenými, lze předpokládat zkvalitnění návaznosti v práci týmu a tím i nárůst efektivity jeho práce s dětmi. Model práce s dítětem umístěným do DÚ klade důraz zejména na koordinaci diagnostické práce a terapeutického působení všech členů týmu různých odborností na dítě a na nutnost zajistit návaznost péče o optimální rozvoj jeho osobnosti v následných zařízeních, kam je po ukončení diagnostického pobytu v DÚ umístěno, popř. v rodině.

Výzkum probíhal v druhé polovině roku 2004 a vycházel jak z poměrně široké teoretické základny, tak z poznatků z konkrétní výchovné a diagnostické praxe v rámci Diagnostického ústavu Dobřichovice. Šlo celkem o 6 výzkumných cyklů ve výchovných skupinách pubescentních dívek a chlapců. Vzorek zahrnoval celkem 24 dětí (12 dívek a 12 chlapců) s průměrným věkem 15,01 let. Průměrná doba jejich pobytu v Diagnostickém ústavu Dobřichovice v době výzkumu byla 6 týdnů. 10 dětí bylo do zařízení umístěno na základě předběžného opatření, 14 zbylých mělo nařízenou ústavní výchovu. Důvodem k pobytu v DÚ byly většinou výchovné problémy a poruchy chování různého rázu a intenzity, často na základě výchovných či sociálních nedostatků.

Využita byla baterie sociometricky zaměřených metod upravených či nově vytvořených pro potřeby tohoto výzkumu. Většina z nich byla zadávána skupinově všem členům právě zkoumané skupiny. V jednom případě šlo o posuzovací škálu, kde byly děti, vybrané předchozími metodami jako výrazně oblíbené či dominantní, jednotlivě posuzovány vychovateli, kteří u dané skupiny dlouhodobě pedagogicky působili.

Model práce odborného týmu diagnostické ústavu s dítětem s poruchami chování byl předveden na příkladu konkrétního umístěného dítěte (Helena), jehož situaci jsme podrobněji zmiňovali v kapitole 7.6. (v 6. výzkumném cyklu). Práce odborného týmu s dítětem byla v modelu rozčleněna do několika fází, které na sebe navazují a u kterých jsou definovány jejich dílčí úkoly.

K jednotlivým výzkumným úkolům

1) Prvním výzkumným úkolem byl pokus analyzovat u dětí osobnostní charakteristiky, které mohly přispívat k jejich zaujímání oblíbené, dominantní pozice ve skupině. Pozornost byla věnována zejména míře jejich adaptačních schopností, sklonu k manipulaci s okolím, egocentrickým tendencím, impulzivním či agresivním sklonům, míře jejich sebevědomí a rozporu mezi vnějším chováním a prožíváním.

Oproti mladšímu školnímu věku, kdy se prosazují zvláště jedinci, kteří jsou v některé sociálně ceněné oblasti výkonní, nejde při získávání sociálního statusu v období dospívání již pouze o výkonnost či zdatnost, ale také o osobnostní kvality. V prostředí ústavní péče se ale na základě našeho výzkumu tyto oblasti jeví jako úzce provázané a nelze mezi nimi nalézt ostrou hranici. Dá se říct, že důraz je zde kladen spíše na vnější projev, tj. na určitý výkon s tím, že sociálně oceňovány jsou zvláště projevy nezávislosti, samostatného úsudku, často agresivně či silově vyjadřované snahy

získat moc a vliv nad druhými. Ukázalo se, že projevované osobnostní charakteristiky dominantních jedinců vybočují z širší sociální normy a sociální adaptaci spíše ztěžují. V rámci specifického sociálního systému, tvořeného téměř výhradně dětmi s narušeným rodinným zázemím a dlouhodobými výchovnými problémy, je ovšem **nonkonformita vůči světu dospělých**, a tedy světu obecně uznávaných norem, naopak preferovaná.

Potvrdil se předpoklad, že se do čelních pozic častěji dostávaly děti s dobrými komunikačními schopnostmi, **extravertně orientované, sociálně zdatné**. Ty, kterým se těchto kvalit nedostávalo, na získání dominantní pozice také velmi lpěly, a to proto, že s ní bylo propojeno jejich sebepojetí, které by jinak bylo značně křehké. Vykazovaly proto četné kompenzační mechanismy, zajišťující, že ostatní členové se přímému střetu s nimi vyhýbali, a tedy s nimi nevstupovali do mocenských bojů. V rámci našeho výzkumu se vyskytlo několik případů, kdy byli jako dominantní označeni jedinci, kteří se z kontaktu stahovali, byli uzavření, vztahovační, nedůvěřiví, s omezenou spontaneitou projevu. U některých byl sociální úsudek a orientace v sociální realitě značně omezen. Tyto charakteristiky se zároveň vyskytovaly u většiny outsiderů. Dotyční si ovšem ve vztahu ke skupině vydobyli respekt např. tím, že dávali neverbálně najevo své podráždění, hostilitu a připravenost k agresivním reakcím, pokud by někdo aspiroval na jejich pozici.

V diagnostickém ústavu, kde je prostředí izolované od širších sociálních vlivů, jsou děti vytržené z dosavadního prostředí a interpersonálních vztahů. Tím silnější je pro ně v takto vymezeném prostoru tlak k přejímání vzorů chování, vedoucích k sociálnímu prosazení, přijetí a tím k dosažení uspokojivé sociální identity. Velmi často jde o **nápodobu chování riskantního, opozičního vůči autoritě a pravidlům**, popř. takového, díky němuž je jedinec schopen účelově dosáhnout vlastního prospěchu i přes vnější omezení platným systémem. Výjimkou nejsou ani **manipulace** dalšími členy, kteří z nějakého důvodu ve skupině nedosáhli vlivné pozice a o přijetí bojují aspoň tím, že se snaží dosáhnout oblíbenosti u jedinců dominantních.

Nová, dospělá identita, kterou dospívající budují, je prozatím neúplná, značně nejistá. Přechodem dětského sebeobrazu do dospělosti je fáze skupinové identity, kdy k sobě zaujímají nový vztah prostřednictvím toho, jaký je jejich status v rámci skupinových vztahů s vrstevníky. To předpokládá odpoutání od dosavadní závislosti na dospělých a dokonce razantní odmítání jejich světa a jimi uznávaných norem.

V režimu diagnostického ústavu, kde jsou děti hodnoceny dospělými s tím, že toto hodnocení má velký vliv na jejich budoucnost, existuje však velký tlak na to,

aby děti i přes své negativistické postoje k požadavkům autorit navenek projevovaly snahu kooperovat a plnit nároky dospělých. Nadměrné vystavování se sankcionování a pedagogickému dohledu je pro ně omezující, zvyšuje tenzi a sekundárně se může negativně přenášet i na pozici ve skupině. Proto lépe sociálně prospívají jedinci, kteří jsou schopni **jednat ve svůj prospěch vzhledem ke konkrétním situacím účelově**. Častá je **polarizace jejich projevů v přítomnosti dětí a dospělých**. Jsou-li v blízkosti dospělí, vystupují tyto děti více méně nekonfliktně, kontrolují své impulzy. Bez dohledu dospělých se pak nezdědka objevují agresivní, výbušné, impulzivní sklony, které jsou podpořené městnanými afektivními projevy.

Z dalších osobnostních charakteristik projevovaných v chování, které v tomto prostředí napomáhají sociálnímu začlenění a zaujmutí čelních pozic ve skupině, lze dle našich zjištění jmenovat zejména dobrou schopnost aspoň dílčí, ve vnějším projevu vyjádřené, **sociální adaptace, zaměřené na skupinové dění a zvládnutí orientace ve vztazích a režimovém prostředí**. V době výzkumu byla většina dětí v DÚ umístěna již několik týdnů, což mělo zajistit možnost posouzení jejich sociálního přizpůsobení bez ohledu na to, zda nejsou právě v adaptační fázi pobytu (asi prvních 14 dní), kdy by bylo nutné počítat s jistou rozkolísaností projevů a zaměřením na prostou orientaci v nové situaci. Do kontextu projevů schopností sociální adaptace lze pravděpodobně zahrnout např. i projevy jedinců, jejichž sociální přizpůsobivost je díky nedostatkům v dosavadním výchovném prostředí nebo díky sníženému intelektu omezená, spojená s pocitem nejistoty a tenze, avšak kompenzovaná sebezprosováním pomocí silových a agresivních projevů. Jejich prožívání a sebepojetí se tedy zásadně neslučuje s vnějším projevem. Prostřednictvím takového chování však dosahují pozitivnějšího sebepojetí díky sociálnímu ohodnocení vrstevníky – přidělením sociálně vlivné pozice.

Zdá se, že **úroveň rozumových schopností** nemusí být ani průměrná k tomu, aby bylo možné se v tomto prostředí prosadit. Pravdou je, že většina umístěných dětí se v této oblasti z různých důvodů (výchovná a vzdělávací zanedbanost, organické příčiny, rodinné predispozice) pohybuje v pásmu hraniční oblasti populační normy. Podle našich zjištění lze konstatovat, že pokud jde o rozumové schopnosti, v populaci dětí z prostředí diagnostického ústavu existuje oproti širší populační normě jistý posun. Zdá se, že mezi dětmi umístěnými do DÚ je možné považovat za průměrné mentální schopnosti podprůměrné či snížené do hraničního pásma populační normy. Podle zjištěných informací se pak v rámci tohoto specifického prostředí prosazují většinou jedinci v tomto smyslu pro prostředí diagnostických ústavů průměrní, tedy s mentálními

schopnostmi spíše podprůměrnými či sníženými do hraničního pásma. Toto ovšem platilo zejména ve zkoumaných chlapeckých skupinách. Ve skupinách zkoumaných dívek se jistá míra rozumových schopností (blížící se populačnímu průměru) zdála pro sociální prosazování důležitější než u chlapců. Mezi zkoumanými dívkami se do populárních pozic dostaly většinou intelektově slabě podprůměrné až průměrné osoby. To ovšem díky malému rozsahu výzkumu nelze považovat za průkazné, protože v době zkoumání byl v dívčích skupinách průměrný intelekt jejich členů dlouhodobě vyšší než mezi chlapci.

Většina oblíbených a zároveň vlivných jedinců také vykazovala značnou míru **egocentrických tendencí**. To znamená, že preferovali dosahování vlastních potřeb a zájmů i za cenu porušování skupinových i obecně platných norem a režimu DÚ, popř. jednali i na úkor dalších členů skupiny. Důvod, proč byli i přesto skupinou označováni jako oblíbení, byl zřejmě ten, že si její členové tuto vlastnost směřovali s projevy sebevědomí, nezávislosti na hodnocení druhými, soběstačnosti a pevnosti zakotvení ve skupině. V prostředí diagnostického ústavu byly tyto tendence ve většině případů od dominantních osob tolerovány, ba dokonce očekávány.

Vzhledem k převaze dětí s poruchami chování na různém základě byly mezi dětmi **projevy emoční lability, impulzivity**, celkové nevyrovnanosti a sociální i emoční nevyzrálosti považované za lokální normu. K tomu, aby dané charakteristiky nebránily v sociálním prosazování, bylo třeba, aby měli takoví jedinci vypěstovány dostatečně silné kompenzační mechanismy, díky nimž se uplatnili jak mezi vrstevníky, tak v jisté míře i ve vztahu k dospělým. V jejich prospěch hrálo, pokud impulzivita nepřesahovala míru, kterou lze v prostředí DÚ považovat za běžnou. Většina impulzivních a současně populárních dětí měla sníženou schopnost sebekontroly. Tyto děti však musely být do jisté míry schopné již zmíněného účelového či polarizovaného jednání tak, aby dosáhly dobré sociální pozice.

Ve vztahu k MKN-10 (2000) lze shrnout, že mezi dětmi s poruchami chování se nejčastěji prosazují ty, které lze zahrnout do kategorie **socializovaných poruch chování**. To znamená, že nemají obtíže se zapojením do vztahů s vrstevníky. Často se naopak sdružují do skupin, které ovšem vystupují problematicky. V mnoha případech jde o delikventní party zaměřené např. na majetkovou či násilnou trestnou činnost, užívání drog, záškoláctví, apod. V kontaktu s dospělými a s členy rodiny se mohou vyskytovat opoziční tendence a nedostatek respektu. Dobrou šanci uspět v sociální soutěži v prostředí diagnostického ústavu mají i děti s **poruchami chování ve vztahu**

k rodině. Nemají obtíže se začleněním mezi vrstevníky, ale problematický je jejich vztah k členům rodiny. Děti v tomto prostředí mají společné obtíže s respektováním autorit dospělých, kteří zde mohou do jisté míry suplovat členy rodiny.

2) Druhým výzkumným úkolem bylo sledování vlivu zkušeností dětí s různými rizikovými činnostmi (např. s trestnou činností, promiskuitním chováním, zneužíváním návykových látek, agresivním jednáním) na jejich chování ve skupině a sociální začlenění.

Díky tomu, že pubescence je období přechodu z identity dětské do dospělé, jsou děti v tomto věku zaujaty hledáním nových záchytných bodů tak, aby se mohly osamostatnit z dosavadní závislosti na rodičích a dospělých autoritách. S tím, že se zbavují dosavadních jistot, přičemž zatím nedosáhly nových, je spojena potřeba začlenění do vrstevnických skupin, které poskytují pocit zázemí, bezpečí a mnohých sociálních podnětů. Nálezení k takovým skupinám je pro pubescenty velmi důležitou sociální potřebou a pokud se jim toho z nějakého důvodu nepodaří dosáhnout, pociťují frustraci. K naplnění vývojové úlohy, dané odpoutáním od rodinného systému, je pro ně důležité někam patřit. Jedinci, kteří jsou dlouhodobě odmítáni přirozeně vytvořenými skupinami, hledají často posilu nového Já právě v negativisticky laděných skupinách, preferujících rizikové aktivity a přijímajících tzv. **negativní identitu**. V rámci těchto skupin se tak stavějí do tvrdé opozice vůči světu dospělých i vůči světu obecně platných pravidel.

Ukázalo se, že způsob začlenění dětí do skupin vrstevníků v diagnostickém ústavu se odvíjí od toho, jakým způsobem se prosazovaly do členských pozic ve skupinách v přirozeném prostředí. Protože v DÚ jde o uměle utvořené společenství s kumulací jedinců, vykazujících problematické, sociálně více či méně nepřizpůsobivé chování, jde o to, zda mají děti, které jsou sem vřazeny, již zkušenosti se skupinami podobného rázu (s opozičními projevy vůči obecně platným zásadám a normám chování, agresivně vystupující, delikventní, se skupinovým životem založeným na užívání návykových látek apod.). Mezi vrstevníky zde, podobně jako v přirozených skupinách (avšak s odlišným pojetím normy), dochází k **vzájemnému testování schopnosti prosazovat své zájmy ve styku s dospělými i vrstevníky**, k testování sexuálních rolí a zkušeností, a k vzájemnému posuzování sociální zdatnosti a odolnosti. **Zkušení jedinci jsou uznáváni jako vzory.** Ve vztahu k společenským zásadám jde většinou o vzory negativní – delikventní chování, promiskuita, zkušenosti s drogami

a porušováním společenských pravidel i zákonů. V prostředí DÚ je proto běžné, že před ostatními členy skupiny děti tyto své zkušenosti zdůrazňují. Často i osoby, které mají se sebezprosazováním problémy, si takovéto charakteristiky připisují, aniž by je ve skutečnosti měly.

Ve výzkumném vzorku se však vyskytli i jedinci, kteří neprojevovali tendenci k seznamování skupiny se svou problematickou minulostí. Byli to ti, kteří si byli jisti, že dokážou dostatečně zaujmout v aktuálním kontaktu s druhými – ať již agresivitou a silovou pozicí (tací však často tuto polohu dokreslovali právě odkazy k problematické minulosti), nebo manipulacemi a dobrou schopností komunikace na úrovni vrstevnické i ve vztahu s dospělými. Jedinci, kteří svým postojem ke skupinovému dění dávali najevo bezkonfliktnost a odstup od problematického chování, se logicky také neúčastnili bojů o moc. I pokud byli pro nějaké své vlastnosti oblíbení, dosahovali proto velmi nízkého sociálního vlivu.

Při užití Janského dělení (2001) lze souborně zhodnotit, že se v diagnostickém ústavu prosazují převážně typy dětí, jejichž reakcí na nepříznivé sociální vlivy v anamnéze a na frustrující životní situaci je **sociální provokace**. Míneňna je snaha získat pozornost okolí jakýmkoli, často negativním způsobem, exhibicí nepřizpůsobivých vzorců chování a opozicí vůči platným pravidlům a stanoveným hranicím. To platí jak ve vztahu k dospělým, tak i k vrstevníkům, před nimiž zvýrazňují své konflikty s autoritami, delikventní či promiskuitní tendence, zkušenosti s návykovými látkami apod. I u méně vlivných jedinců, kteří o dobrou pozici usilují, bylo možné pozorovat snahu o výrazně opoziční chování k dospělým, zejména však za přítomnosti ostatních členů skupiny. Při individuálním kontaktu s dospělými pak tyto děti vystupovaly více méně nekonfliktně, či spíše se snahou imponovat.

Zdá se, že nejméně šancí k sebezprosazení zde mají dle našeho očekávání děti reagující sociálním útlumem, s nímž také souvisí odstup od riskantních aktivit a odmítání účasti na problematickém vystupování ostatních členů skupiny. Tyto děti se často umisťovaly v pozicích na okraji skupiny.

3) Dále byl analyzován vliv rodinného zázemí umístěných dětí na způsob jejich prosazování ve výchovné vrstevnické skupině diagnostického ústavu. Předpokládali jsme, že to, s jakými podněty a vlivy se setkávají v primárním socializačním prostředí, tedy v rodině, se odrazí v jejich sebedůvěře, komunikačních a socializačních schématech, způsobech reagování v náročných situacích apod.

V tomto věku se děti uchylují k různým experimentům s osamostatňováním od rodiny a s přejímáním dospělé identity. Reakce rodičů se různí, avšak i oni jsou nuceni k změně náhledu na svého potomka. Za extrémní polohy lze označit situace, kdy reagují nepřiměřeným zvýšením požadavků a kontroly, anebo naopak rezignací na výchovné snahy. Chování rodičů v této situaci se spíše pohybuje v rámci kontinua mezi označenými extrémy. Avšak čím vyhraněnější se jeví jejich postoj, tím více problémů v dalším sociálním vývoji jejich dětí lze očekávat.

V teoretickém zpracování rodinných faktorů, které mohou ovlivňovat způsob, jakým se pubescent pohybuje v sociálních vztazích, byly zmíněny např. negativní vlivy některých stylů výchovy v rodině, nedostatku pozitivního emočního zázemí v rodině, nezájmu nebo nepřítomnosti jednoho či obou rodičů. Lze očekávat, že socializace dítěte bude probíhat odlišně v úplné rodině, vyrůstá-li pouze s jedním rodičem nebo pokud dojde k rozvodu rodičů, případně pokud již delší dobu pobývá v institucionální péči. Dále je považováno za důležité, jaká je jeho pozice mezi sourozenci, má-li nějaké.

Z celého souboru bylo za populární jedince označeno šest dětí z úplných rodin, popř. z prostředí, kde rodiče žili spolu, ačkoli nebyli manželé. Pět dalších populárních osob žilo v minulosti pouze s jedním rodičem, a to ve většině případů po rozvodu, případně proto, že např. nebyl znám biologický otec. V těchto rodinách pak většinou hráli důležitou roli další partneri rodiče, v jehož péči dítě žilo. Vůči těmto nevlastním rodičům většina vybraných dětí vykazovala výrazné opoziční postoje a konfliktní chování.

Ve zkoumaném vzorku se tedy **neprokázalo, že by neúplnost rodiny působila jednoznačně proti schopnosti dítěte v sociálním začlenění mezi vrstevníky**. Téměř poloviční množství neúplných rodin může být mezi dětmi označenými za populární v prostředí DÚ významné tím, že v rámci dosavadní socializace přebraly specifické (i když z jiného pohledu omezené) interpersonální zkušenosti a dovednosti. Často byly nuceny naučit se pohybovat v prostředí, kde mezi dospělými docházelo ke konfliktům a násilí, zažily odchod jednoho z rodičů, případně většinou i ochuzení jeho zájmu po rozvodu. Posun se objevil i ve vztahu s rodičem, který je měl následně v péči. Jejich **pocit jistého zázemí byl otřesen** a ony byly nucené přejmout takové chování, kterým dosáhnou maximálního naplnění sociálních a emočních potřeb – oproti mnohým dětem z úplných rodin již dříve kladly důraz na vlastní samostatnost, nezávislost, odmítaly omezování a pravidla zvenčí, zvláště pak od dospělých. Riskantní experimentace s osamostatněním, stejně jako úzkostné, negativistické či agresivní reakce, se staly

velmi výraznou až nutkavou charakteristikou jejich projevu. To se mohlo stupňovat zvláště v případech, kdy do rodiny přišel další partner rodiče, s nímž dítě žilo.

V pěti případech bylo možné usuzovat na souvislost problematického chování dítěte s **nedůsledností a nejednotností výchovy** rodičů. Matky byly ochranné, s minimální snahou o sociální kontrolu dětí, tolerující jejich přestupky. Otcové pak byli ve výchově spíše pasivní, rezignující, popřípadě na nedostatek projevů respektu od dítěte reagovali nepřiměřenými fyzickými tresty. Tito rodiče vystupovali ve výchovných situacích celkově jako slabí, neschopní či neochotní stanovit dítěti pevné hranice a důsledně kontrolovat jejich dodržování.

Pět vybraných populárních jedinců zažívalo nepřiměřené fyzické trestání některým z rodičů. V jednom případě šlo kromě fyzické agresivity i o sexuální zneužívání. Totéž bylo možné vysledovat v rodinných vztazích dvou nepopulárních dětí. V rodinách tří oblíbených dětí byly vztahy mezi rodiči značně napjaté a docházelo k násilí i mezi nimi. Stejně tak i u jednoho z nepopulárních dětí. Je patrné, že se v prostředí DÚ kumulují **děti s četnými zkušenostmi s agresivním chováním rodičů vůči sobě i jim samým**. V rámci sociálního učení a přebírání vzorů často takové chování replikují do vlastních vztahů s vrstevníky, popř. i s autoritami. Prožité konflikty a napjatá atmosféra rodinného zázemí se u nich odráží ve způsobu reagování v zátěžových situacích nebo tam, kde cítí potřebu bojovat o bezpečnou sociální pozici. Za sociálně výhodnou pozici ovšem na základě zkušeností považují právě tu fyzicky silnější, agresivnější - a tedy bezpečnější. U neoblíbených dětí, které také vykazovaly toto chování, hrály v jejich neprospěch většinou další charakteristiky, jako např. nedostatek sebekontroly, proti ostatním členům skupiny velmi omezená sociální orientace, i v prostředí DÚ nadměrná emoční labilita, vznětlivost a celková nečitelnost reakcí.

Dvě skupinou oblíbené děti vykazovaly známky **emoční deprivace** v závislosti na celkové dysfunkčnosti rodinného prostředí – dlouhodobě pobývaly v ústavní či nevyhovující náhradní rodinné péči. Jejich postoje k dospělým byly nedůvěřivé, manipulativní, se sklonem upoutávat pozornost za každou cenu, převážně však negativními projevy. Se začleněním ve skupině vrstevníků měly zpočátku problémy, protože jejich emoční výkyvy a neschopnost navázat hlubší důvěrné vztahy byly v tomto smyslu omezující. Prosadily se buď kompenzačními silovými projevy a značným úsilím získat vliv a s ním i ocenění druhých, nebo tím, že ve vztazích s dětmi uplatňovaly jiné zásady než vzhledem k dospělým – např. byly k dospělým v opozici,

egocentricky prosazovaly své potřeby, a proto byly užitečné i ve skupině vrstevníků, kteří z jejich způsobu sebeprosazování jistým způsobem těžili. Potvrdil se předpoklad, že emočně deprivované děti se socializují obtížněji, mají četná omezení. Protože se ale v prostředí DÚ jedinci s problematickými či zcela nefunkčními rodinnými vazbami kumulují, ulehčuje to jejich situaci. Obtížnější se ukázala v tomto ohledu doba prvních dvou až tří týdnů adaptačního období. Jeden z výzkumně sledovaných populárních jedinců byl dokonce v tomto období skupinou označen za outsidera. Po ukončení adaptace a zmapování vztahové sítě v zařízení nastoupilo období, kdy mohli využít kompenzačních mechanismů, které sejevily v příslušném sociálním prostředí jako výhodné.

Vyskytla se úvaha, zda v zařízeních institucionální péče (a to i v dětských domovech rodinného typu) odpovídá vynakládaná péče a vztahy dospělých s dětmi přirozeným vývojovým požadavkům každého dítěte. V období pubescence se děti, umístěné do dětských domovů, stávají často pro personál obtížně výchovně zvladatelnými a mohou vznikat i podněty k jejich přeřazení do režimových zařízení. Otázkou je, zda je obecně platný zavedený systém ústavní péče o děti nastavený tak, aby odpovídal např. i jejich potřebě postupného osamostatňování a hledání dospělejší identity (samozřejmě se zajištěním přiměřené sociální kontroly a výchovných momentů).

V rodinné anamnéze tří populárních dětí se opakovaly **problémy některého rodiče s abúzem alkoholu**, u jednoho **s porušováním zákona**. To bylo ve všech případech spojeno buď s nezájmem dotyčného rodiče o dítě a neschopností přiměřené výchovy, nebo s problematickými sociálními vztahy a agresivním chováním v rámci celé širší rodiny a společnosti. **Citový chlad či výrazně hostilní postoje některého rodiče k dítěti** se vyskytly v úplných i rozvedených rodinách celkem šestkrát. Pocity nepřijetí rodiči, nebo dokonce vnímání jejich nepřátelských postojů, se nutně odráží v sebepojetí dítěte a v jeho základním pocitu životní jistoty. Častá je pak nápodoba chování, které bylo v rodině zvýhodňované, tj. spíše agresivního, egocentricky zaměřeného. Případně se děti naučí chovat účelově tak, aby dosáhly svých potřeb i přes odpor rodičů. Důraz je pak kladen na vlastní zájmy. Ostatním lidem takové dítě příliš nedůvěřuje. Zvláště vůči dospělým bývá jeho chování výrazně vyhýbavé či opoziční. Přijímá tzv. negativní identitu, která mu zajišťuje aspoň nějakou životní jistotu a pevnost postojů, které v sociálním kontaktu prosazuje. V souvislosti s tím bylo v našem výzkumném vzorku často zmiňované polarizované chování. Tyto děti využily svých

zkušeností k pohybu v různých sociálních podmínkách – jejich chování bylo jiné, jestliže cítily potenciální ohrožení hodnocením dospělými nebo jestliže byly bez dohledu autorit mezi vrstevníky.

V rámci výzkumu byly označeny tři děti jako výrazně nepopulární. Přestože jejich rodinná zázemí se lišila tím, zda žily v rodině úplné či neúplné (doplněné o dalšího partnera), shoda panovala v naprosté dysfunkčnosti vztahů a komunikace mezi jednotlivými členy napříč rodinného systému a v přítomnosti prudkých konfliktů s agresí jednak mezi dospělými, jednak vůči dětem.

Pokud jde o **pozici mezi sourozenci**, pět populárních jedinců byli jedináčci, strhávající na sebe veškerou pozornost rodičů. Nejčastější byla situace, kdy matka vystupovala jako hyperprotektivní, k chování potomka zcela nekritická, neschopná vyvíjet přiměřený výchovný tlak a kontrolu. Otec pak byl zatlačen do pasivní pozice pozorovatele. U dvou populárních dětí byla jedním z faktorů, podporujících nárůst extrémní negace dospělého světa, výrazná rivalizace s vlastním či nevlastním mladším sourozencem, kterého vnímaly jako upřednostňovaného. Upoutávaly pak negativní pozornost a popíraly jakékoli právo rodičů na sociální kontrolu a omezování své osoby. V jednom případě oblíbeného jedince šlo naopak o zneužívání výhodné pozice nejstaršího syna v rodině s mnoha dětmi. Tento chlapec vystupoval jako dominantní, aspiroval na pozici otce, který uplatňoval politiku moci a síly. To, že byl mezi ostatními sourozenci označen za jediného, který má problémy chováním, koresponduje s předpokladem, že **přenášel vzory uplatňování dominance v rodině do vrstevnických vztahů** a že tyto vzory včlenil do svého pojetí dospělé identity, které chtěl dosáhnout. V případě dalšího oblíbeného chlapce šlo také o nápodobu rodinných vzorů – dva starší sourozenci již měli delší dobu nařízenou ústavní výchovu kvůli problematickému chování. Proto se ocitl v pozici nejstaršího dítěte v rodině, jejíž sociální normy byly značně posunuté směrem k silovému a agresivnímu sebeprosazování a upoutávání pozornosti. Výchovné problémy u sourozenců označených dětí bylo možné vysledovat v třech případech. Nutné je však dodat, že rodinné prostředí nebylo možné v našem výzkumu dopodrobna zkoumat, a proto jsou uvedeny jen případy, které takto označily samy děti, popř. tomu nasvědčovaly informace OSPOD. Nekonfliktní či aspoň indiferentní vztah se sourozenci, pokud v rodině nějací byli, se objevil pouze ve dvou sledovaných případech.

Lze tedy shrnout, že šlo o děti, které byly dosud zvyklé na maximální pozornost svého sociálního prostředí a které usilovaly o to, aby tuto pozornost získaly a zachovaly

i v jiných interpersonálních situacích. To platí jak pro jedináčky, tak např. pro zmíněné nejstarší sourozence či pro děti, které o tuto výhodnou pozici se starším sourozencem soutěžily. Existoval pro ně určitý vzor chování, jehož chtěly dosáhnout a který jim měl zaručit maximální sociální přijetí a vliv. Pokud se vyskytla výraznější rivalita naopak s mladším sourozencem, problematické chování populárních osob vykazovalo výrazné prvky sociální opozice vůči dospělým a tím silnější snahu nalézt oceňovanou sociální pozici mezi vrstevníky.

4) Při snaze zhodnotit, zda existují rozdíly v projevu osobnostních charakteristik při sociálním prosazování ve skupinách chlapců a dívek, je nutno zopakovat postřeh zmíněný již ve výsledkové části. V dívčích skupinách bylo pravidlem, že nejvlivnější dívka byla zároveň nejvíce oblíbená. V chlapeckých skupinách toto však neplatilo. Chlapci mezi vlivem a oblibou více rozlišovali. Z toho lze usuzovat, že zatímco pubescentní dívky vřazené do skupin v DÚ směřují pojetí obliby a vlivu, u chlapeckých výchovných skupin jsou tyto sociální charakteristiky zřejmě syceny různými projevy.

Z výzkumu vyplývá, že v prostředí DÚ se do celkově populární pozice ve vrstevnické skupině prosazuje **sociálně zdatná a aktivní, komunikativní, extravertně orientovaná, sebevědomě a soběstačně vystupující** dívka. V našem případě šlo bez výjimky o **egocentricky vystupující** dívky, které prosazovaly vlastní zájmy a potřeby i přes to, že překračovaly normy či práva druhých. Výraznou charakteristikou vybraných oblíbených a zároveň vlivných dívek byla **potřeba zapůsobit na druhé**, např. vulgárním vystupováním, dramatisací projevu nebo zdůrazňováním svých sexuálních zážitků a zkušeností s drogami či násilím. U všech populárních dívek byla patrná **opozičnost vůči dospělým**, kterou však měly do značné míry pod kontrolou. Dovedly se chovat účelově tak, aby v jistých situacích vykazovaly kooperativní projevy a získaly dobré hodnocení (a následně výhody plynoucí z režimu). Výrazné výkyvy emocí a chování se vyskytovaly téměř u všech populárních dívek. Některé byly vnitřně výrazně nesebejisté. Pro sebeprosazení bylo důležité mít své prožívání pod kontrolou natolik, aby byly schopné navenek vystupovat silně, **potlačovat slabé stránky**, popř. manipulovat s druhými ve vlastní prospěch.

Jako jednoznačně nepopulární (neoblíbené i nevlivné) byly označeny dívky, které se výrazně nezapojovaly do skupinového dění a komunikace, prezentovaly odstup od zkušeností druhých se sociálně riskantními činnostmi, popř. vystupovaly i navenek jako sociálně nejisté, dávaly najevo emoční labilitu či slabost.

Mezi zkoumanými chlapci se jako vlivní a zároveň oblíbení umístili ti, kteří vystupovali a prosazovali se s velkou sebejistotou, **dávali najevo své vysoké sebehodnocení**. Stejně jako u dívek se zde jako podpora v boji o dominanci vyskytly **odkazy k problematické minulosti**, většinou k zkušenostem s drogami, agresivním prosazováním svých zájmů nebo s delikventními aktivitami. Vystupování populárních chlapců bylo často **polarizované**, tj. v přítomnosti dospělých se chovali účelově (snažili se o dobré hodnocení), zatímco bez dozoru dospělých se mezi dětmi uchýlovali až k bezohlednému, egocentricky zaměřenému, často agresivnímu jednání a vymáhání pozornosti a obdivu druhých. Na rozdíl od dívčích skupin se několikrát ukázali jako populární i jedinci, kteří byli spíše stažení z kontaktu, nedůvěřiví, projevující nepřátelství a velkou vnitřní tenzi. Vysvětluje to však zřejmý **větší důraz chlapců na moc a dominanci danou projevy síly** a prosazování vlastních zájmů agresivním způsobem.

Jeden ze dvou chlapců, kteří byli označeni jako oblíbení, ale nevlivní, byl handicapovaný v mocenském boji tím, že zároveň s dobrým sociálním začleněním ve skupině projevoval otevřeně kooperující postoje a vstřícnost k dospělým. I on byl egocentricky zaměřený s převahou polarizovaného chování. Malý vliv byl zřejmě dán snahou o dobré hodnocení dospělými a odstupem od mocenských konfliktů ve skupině. Dominantní pozici si nevynucoval, vůči ostatním se neprojevoval z pozice síly. Druhý oblíbený, avšak nevlivný chlapec naopak vystupoval naopak výrazně agresivně a opozičně vzhledem k dospělým. Usiloval ve skupině o dominanci a velmi podrážděně až agresivně reagoval, pokud se cítil ohrožený. Byl výrazně emočně labilní, dráždivý, sám sebou nejistý. Na jedné straně měl sklon k šikanování slabších jedinců, na druhé straně byl ohrožen šikanou ze strany fyzicky silnějších, z nichž měl strach. Negativistické jednání s dospělými se objevovalo pouze ve chvílích, kdy bylo přítomno publikum ostatních členů skupiny. V individuálním kontaktu s dospělým spolupracoval, vyhledával oporu a péči. Chlapci tedy vycítili nejistotu jeho postavení a úsilí, s jakým bojuje o pozici ve skupině. Proto byl v kategorii vlivu odsunut na poslední místo.

Populární osoby obou pohlaví hledaly **sociální oporu ve vrstevnických vztazích**. U chlapců byl poněkud výraznější důraz na začleněnost mezi ostatní členy skupiny a na získání dominantní pozice většinou manipulací či agresí. Uplatnili se zde i jedinci, kteří se stahovali z komunikace a nevyhledávali mnoho sociálních kontaktů - ti nedostatek kontaktu kompenzovali hostilními postoji a připraveností k agresivním reakcím. U dívek se častěji vyskytovala snaha vystupovat výrazně soběstačně,

nekonvenčně. Pro to, aby dívka mohla zaujmout čelní pozici ve skupině v DÚ, byla ve zkoumaném souboru nutná její výrazná prosociální orientace a důraz na komunikaci.

5) Dále byl sledován rozdíl ve vztazích oblíbených jedinců vůči vrstevníkům v rámci skupiny a vůči dospělým. Ukázalo se, že existuje rozdíl v chování populárních osob bez přítomnosti dospělých a pokud jsou dospělí přítomni skupinové situaci či jsou s nimi v individuálním kontaktu. **Vzhledem k vrstevníkům převažuje z jejich pozice silový, sebejistý způsob sebeprosazování**, založený na popírání projevů slabosti, zdůraznění znaků dominance a připravenosti k agresivní obraně získané sociální pozice v komunikaci s ostatními.

Vůči dospělým členům personálu DÚ vykazuje většina populárních osob **opoziční postoje, které jsou v kontaktu s nimi ovšem účelově modifikované** tak, aby i v rámci zavedeného hodnotícího systému mohly získávat příslušné výhody. To se místy odrazilo i ve zpětném posuzování projevů vybraných dětí vychovateli, kteří často hodnotili jejich rizikové chování jako méně významné, než se jevílo v celkovém kontextu individuální situace. Jedinci, kteří se octli na okraji skupiny, popř. byli označeni za oblíbené, avšak nevlivné, často vykazovali velkou impulzivitu bez schopnosti kontrolovat své projevy dráždivosti jak ve styku s dětmi, tak i dospělými. Případně ve snaze imponovat skupině zvýrazňovali negativismus k dospělým v přítomnosti jejich členů, avšak v individuálním kontaktu s dospělými byli spolupracující a hledali u nich ochranu a podporu.

6) Vliv populárních osob na to, že se někteří členové skupiny dostali do pozice outsidera, bylo možné pozorovat skrz jejich vliv na ostatní členy skupiny. Nevyskytly se případy, kdy byl outsider přímo označen populárním jedincem za méněcenného. Šlo spíše o to, že členové skupiny byli zaujati mocenskými boji a snahou být v přítomnosti dominantní osoby natolik, že z jejich uskupení byli vyčleněni ti, kteří měli spíše **sklon k izolaci, odstupu od skupinového dění a soutěže**. Mezi outsidersy se vyskytl i jeden, který vystupoval sice agresivně a toužil pro získání vlivu, ale svoji impulzivitu a dráždivost nedokázal dostatečně kontrolovat. Vzhledem k velkým výkyvům v prožívání i chování se pro ostatní staly jeho reakce nesrozumitelnými. Populární osoby si svoji pozici velmi tvrdě hájily a většinou ji bez boje neopustily. Některé se v rámci silových projevů slabých členů před ostatními místy zastaly, čímž ale jejich pozici jen zhoršily. Ostatní je totiž mohli začít považovat za potenciální partnery v boji o přízeň

populárního jedince, a tedy o podíl na moci. Jindy však ostatní členy proti slabším naopak nepřímo popouzely. V rámci celého výzkumu se vyskytly celkem čtyři případy jednoznačně nepopulárních osob (v podstatě jde o tři osoby, protože jedna byla jako nepopulární označena v rámci dvou za sebou následujících výzkumných cyklů).

7) Vliv délky pobytu dětí v DÚ na jejich postavení ve skupině se zdá být zřejmý. Dva ze čtyř uvedených outsiderů pobývali v době výzkumu v DÚ méně než dva týdny, což představuje běžné adaptační období, potřebné pro orientaci v novém prostředí. Další dva v zařízení pobývali dva měsíce s tím, že dlouhodobě vystupovali jako výrazně nejistí, sociálně neorientovaní a spíše stažení z kontaktů s vrstevníky. Oporu a blízkost hledali buď ve vztahu k dospělým nebo k mladším dětem.

Souhrmně lze říci, že **čím lépe mohly děti poznat chod zařízení a principy vztahů ve skupinách, tím lepší podmínky měly k sebeprosazování**. Výhodou byla dobrá adaptabilita, extravertní orientace a schopnost orientace v sociální realitě. V našem vzorku se do populárních pozic dostávali většinou jedinci, kteří byli v zařízení **minimálně jeden měsíc**. Vyskytl se však i jeden případ, kdy byla za populární označena osoba, která v zařízení pobývala méně než jeden týden. Je možné to vysvětlit tak, že ostatní upoutala stabilním, nezávislým, sebevědomým projevem a s jistotou prosazovanou dominancí. V tomto ohledu neměla ve stávající skupině konkurenta a proti ostatním byla v této charakteristice velmi výrazná. Bez obtíží komunikovala již od svého vstupu jak s dětmi, tak s dospělými. Postupně zvyšovala tlak a přecházela i do agresivní polohy, pokud bylo třeba hájit dosaženou sociální pozici.

8) Pokud jde o vytvoření modelu práce odborného týmu diagnostického ústavu s umístěným dítětem s poruchami chování, šlo nám o znázornění možného sledu situací, s nimiž se zde odborní pracovníci v kontaktu s dítětem setkávají. Dále o zdůraznění nutnosti individuálního přístupu ke každému dítěti při práci s výchovnou skupinou a zároveň důležitosti využití terapeutických a sociálně stimulačních možností skupinové práce s dětmi. Jako nezbytná se v tomto prostředí jeví koordinace postupů pracovníků různých odborností při diagnostické i terapeutické práci s dítětem a snaha spolupracovat s rodinnými příslušníky, je-li to možné. Cílem práce odborného týmu DÚ je nejen analýza situace a souvislostí problematického chování dítěte na základě soustavného sledování jeho projevů, vyhodnocení anamnestických informací atd., ale zejména započítí výchovně-terapeutické práce (na základě průběžného vyhodnocování reakcí

dítěte na různé druhy situací a interakcí) a sestavení plánu individuálního osobnostního rozvoje pro dané dítě, který se postupuje zařízení, popř. rodině, kam je dítě po ukončení pobytu v DÚ umístěno.

Při tvorbě modelu jsme vycházeli zejména ze znalosti prostředí Diagnostického ústavu v Dobřichovicích. Důraz byl kladen na pohled psychologa na problematiku umístěného dítěte. Byl stanoven sled fází práce týmu DÚ s dítětem a stanoveny dílčí úkoly těchto fází. Rozčlenění práce týmu do fází se ukázalo jako prospěšné pro její efektivní organizaci a zpřehlednění a také pro usnadnění komunikace členů týmu nad problematikou jednotlivého dítěte i situací ve výchovné skupině.

Některých z výše diskutovaných poznatků by bylo možné využít pro zkvalitnění výchovné praxe v diagnostických ústavech, ale i v jiných zařízeních institucionální péče. Ukázalo se, že vliv skupiny na projevy a sociální učení jednotlivce je zde velmi významný. V prostředí DÚ se kumulují děti s problematickým chováním a postojem k vrstevníkům či dospělým autoritám. Existuje proto předpoklad, že si během pobytu mezi sebou předávají mnohé, spíše rizikové a sociálně nepřizpůsobivé, vzorce jednání a zkušeností. To do jisté míry skutečně platí. Přesto lze vlivu skupinové dynamiky využít také ve prospěch individua. Práce s jedincem v rámci výchovné skupiny či celé komunity daného zařízení (bereme-li zároveň ohledy na jeho individuální schopnosti a potřeby) může pozitivně ovlivnit jeho další sociální a emoční vývoj.

Tendence vrstevnických skupin k velké soudržnosti a obratu proti světu dospělých a proti obecně platným normám může být jednostranně považována za fakt, který v nich ztěžuje výchovnou práci. V diagnostickém ústavu navíc nejde o skupiny vzniklé přirozeně, ale děti se jejich členy staly nedobrovolně, tzn. neměly možnost volby, kam chtějí patřit. Jde o skupiny otevřené, kam děti v různém časovém horizontu vstupují a odkud po různě dlouhé době odcházejí. V případě útěku některého z nich z DÚ vznikají další specifické momenty - které ovlivnily jeho rozhodnutí utéct a také ty, které modelují postoje ostatních členů k nepřítomnému dítěti a tím ovlivní průběh jeho následného zařazení do skupiny. Vztahy, které zde děti naváží, nebývají hluboké a ve velké většině případů nemají po ukončení pobytu v DÚ pokračování. Daných vlivů však **lze využít i ve prospěch posílení příznivých momentů osobnostního rozvoje** umístěných dětí. V těchto podmínkách vzniká významný (z reality poněkud vytržený, tj. v jistém smyslu bezpečnější) prostor pro experimentaci s různými způsoby chování a vztahování se k druhým, a co je důležité, to vše mezi jedinci s podobnými problémy,

preferencemi, zkušenostmi se sociálním selháním atd. Děti mají možnost pozorovat v mnoha situacích projevy druhých a zároveň to, jak na ně reaguje sociální okolí – jak jsou přijímáni, co je hodnoceno pozitivně a co negativně, jaké chování se jim tzv. vyplácí. Následně mohou porovnávat projevy druhých se svými a zároveň vnímat hodnocení ze strany dospělých. Díky důrazu kladenému na posílení komunikačních dovedností se také učí řešit rozpory s druhými přiměřeněji než např. zkratkovitými agresivními reakcemi. Dospělé osoby se většinou postupně stávají osobami blízkými, avšak více méně nezávislými na hodnocení v rámci rodinných vazeb apod. Veškeré interakce probíhají ve specificky upraveném výchovném prostředí dané instituce. Přes vlastní vnímání druhých, podobně se projevujících jedinců, a nabídnutý pohled dospělého světa mají děti možnost získat zprostředkovaně informace o tom, jak samy působí na své okolí. Uvědomění si mechanismů zmíněné specifické vztahové dynamiky v prostředí DÚ lze průběžně využívat např. pro nácvikové, sociálně-terapeuticky směřované intervence, a to jak mezi vrstevníky, tak i ve vztahu jedince k ostatním skupinám a vychovatelům, a následně pro vypracování individuálního plánu osobnostního rozvoje, který se ve formě výchovných a terapeutických doporučení postupuje zařízením, do kterého je dítě následně umístěno (popř. jsou tyto informace poskytnuty rodině dítěte).

Poznatky o dynamice vztahů mezi dětmi do DÚ a o způsobu jejich sebezprosování v rámci skupiny i celého režimového zařízení mohou být pro pedagogické pracovníky výhodné např. v tom, že mohou svoji pozornost zaměřit na určité konkrétní, jasně pojmenované situace a projevy dětí. Rozvoje vztahů mezi dětmi lze využít pro poskytování zpětných vazeb a korekcí. Jako nejvíce prospěšné se však zdá využití vzájemných postřehů a korekcí mezi jednotlivými členy skupiny. V souvislosti s tím, že své identifikační vzory hledají tyto děti mezi sebou, se ukázalo, že nejúčinnějšími podněty sociálního učení jsou pro ně právě zpětné vazby od vrstevníků. Ke korekci nepřizpůsobivých projevů tedy není příliš výhodné jednostranné používání autoritativního tónu směrem od dospělého k dítěti (tedy v nevyrovnaném vztahu), ale spíše podpora rozvoje otevřené komunikace ve skupině a pozitivní využití jejího vlivu na jedince.

Mnoho umístěných dětí má v širším slova smyslu společné problémy se sociální adaptací. Mnohdy si nesou nevhodné sociální zkušenosti, návyky a pojetí norem z rodiny. Tím je ovlivněn jejich osobnostní rozvoj a způsob vztahování se k okolnímu světu i k sobě samým. Často bývají v kontaktu uzavřené, ostražité, nedůvěřivé

k druhým, prosazující především své zájmy bez ohledu na ostatní. Podpora rozvoje sociálně přizpůsobivějšího chování členů skupiny může být usnadněna pocitem společného sdílení podobných osudů a poznáním, že jejich potřeby jsou velmi podobné. Jednou z významných potřeb těchto dětí je snaha o posílení vlastní hodnoty bojem o přijetí, uznání a vliv nad ostatními. To se může v chování projevat různými způsoby – u dětí umístěných do DÚ však většinou nepřiměřenými danému sociálnímu kontextu. Společné odhalování těchto tendencí za podpory a „doprovodu“ dospělého vede k méně direktivní korekci nepřizpůsobivých vzorců chování a k pozitivnímu posilování projevů, které jsou sociálně funkčnější - pokroky jsou oceňovány nejen autoritou dospělých, ale celou skupinou.

V rámci našeho výzkumu se ukázalo, že pohledy pracovníků DÚ na umístěné děti jsou zatíženy subjektivitou a četnými rozpory. Je proto třeba v týmu podrobněji komunikovat (nejen při běžném předávání služeb, ale např. i v supervizních setkáních) o kritériích hodnocení, o druhu vztahu, který jeho členové budují s jednotlivými dětmi či skupinou a o tom, jaká výchovná a terapeutická opatření je pro ně vhodná v určitých situacích volit. Koordinace a průběžná evaluace postupů členů odborného týmu DÚ se pak odráží na výsledném vypracování plánu osobnostního rozvoje dítěte. Plán je předáván pracovníkům zařízení, kam je dítě umístěno po odchodu z DÚ a kde se má pokračovat ve snaze působit ve směru optimalizace jeho situace a projevů. Nutné je počítat s tím, že dospělí pracovníci zařízení (diagnostického ústavu i následného zařízení) svým vystupováním pro děti zastupují dospělý svět a důležité referenční osoby – v interakci s konkrétními dětmi se dostávají do jisté míry do mateřské, otcovské apod. role. Pokud toto uvědomění členové týmu zohledňují v pedagogické a terapeutické praxi, má to jistě pozitivní důsledky ve smyslu zefektivnění jejich práce i umožnění osobnostního růstu. Ve svých důsledcích se tak děje ve prospěch umístěných dětí, které si ve vztazích s těmito zástupci dospělých mohou bezpečně odžít mnohé zkušenosti a traumata a postupně korigovat některé své postoje a projevy.

10. Závěr

Tato rigorózní práce vychází z práce diplomové, kterou rozšiřuje zejména o model odborné práce týmu diagnostického ústavu s dítětem s poruchami chování. Mezi její hlavní cíle patří analýza sociálních vztahů mezi pubescenty, kteří byli z různých důvodů umístěni do diagnostického ústavu, a vypracování modelu práce odborného týmu tohoto zařízení s umístěným dítětem, u kterého jsou patrné projevy poruch chování.

Sledování způsobu prosazování dětí do dominantních pozic ve výchovných skupinách mělo přispět k podrobnějšímu náhledu na dynamiku vztahů mezi dětmi s poruchami chování umístěnými v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a spolu s vytvořeným modelem mělo znázornit možnosti využití pro výchovně-terapeutickou a diagnostickou praxi prováděnou odborným týmem v diagnostických ústavech a na základě jeho doporučení také v následných zařízeních, popř. v rodině.

V literárně přehledové části bylo podrobně zmapováno období pubescence s důrazem na převažující psychologické charakteristiky dětí tohoto věku a na problematiku vývoje jejich sociálních vztahů k vrstevníkům a dospělým. Byly popsány projevy dětí s poruchami chování a faktory, které k rozvoji těchto problémů mohou přispívat. Dále jsme nastínili podmínky prostředí diagnostických ústavů a základní principy odborné práce s umístěnými dětmi. Byly zmíněny současné trendy v péči o děti s poruchami chování v ČR a některých dalších evropských zemích.

Vlastní výzkum probíhal v druhé polovině roku 2004 v šesti skupinách v prostředí Diagnostického ústavu Dobřichovice. Celkem bylo do vzorku zahrnuto 24 dětí obou pohlaví s průměrným věkem 15,01 let. Pro výzkumné účely byl užit soubor sociometricky zaměřených metod, které byly upravené či nově vytvořené tak, aby vyhovovaly výzkumnému záměru. Většina z nich byla zadávána členům zkoumaných skupin hromadně. V jednom případě šlo o posuzovací škálu, kde byly sociálně populární děti posuzované vychovateli příslušných skupin. Model práce odborného týmu DÚ s umístěnými dětmi byl vypracován na základě některých výzkumných dat, dokumentace o průběhu pobytu dětí v zařízení a zkušenosti autorky s prostředím DÚ Dobřichovice.

Výsledky práce poukazují na fakt, že pokud jde o osobnostní charakteristiky projevované v chování, v prostředí diagnostického ústavu se na pozice populárních jedinců dostávají nejčastěji děti, u nichž převažují např. oproti ostatním členům

výraznější komunikační a sociálně adaptační schopnosti, extravertní orientace, sklon k egocentrickému prosazování vlastních potřeb, manipulaci druhými či preference silových a agresivních stylů reagování v případě, že je jejich sociální pozice někým ohrožována. Sociálně výhodná se jeví také schopnost jisté sebekontroly tak, aby bylo možné účelově prosazovat vlastní zájmy i přes to, že jedinec zaujímá opoziční postoje vůči dospělým. Jde o schopnost polarizace projevů v přítomnosti dospělého a výlučně v rámci vrstevnické skupiny bez dohledu autorit. Pokud jde o intelektovou úroveň, nejčastěji se prosazovali jedinci s mentálními schopnostmi v pásmu hlubšího podprůměru (u chlapců), případně podprůměru až průměru (u dívek) populační normy. Šlo ovšem o úroveň, která byla v daném prostředí považovaná za průměrnou.

Zdůrazňování agresivních sklonů a zkušeností s rizikovými činnostmi se pro prosazování v tomto prostředí zdá sociálně prospěšné.

Nebyl zjištěn rozdíl mezi prosazováním dětí z úplných či neúplných rodin. Zdá se, že téměř všechny rodiny dětí umístěných do DÚ vytvářejí v tomto smyslu méně příznivé prostředí. Povšimli jsme si významnosti některých faktorů přítomných ve výchově a rodinné atmosféře. Zejména šlo o nedůslednost a nejednotnost ve výchově rodičů, slabou sociální kontrolu, případně citový chlad v rodinných vztazích, odmítání dětí rodiči nebo nadměrné fyzické trestání. Oproti očekávání se sociálně prosadili i emočně deprivovaní jedinci. Ti sociální nejistotu a nedůvěru kompenzovali silovými a egocentricky orientovanými způsoby jednání s důrazem na prosazování vlastních potřeb.

U většiny populárních dětí byly vysledovatelné problémy ve vztazích se sourozenci – převažovala agresivní rivalita, nápodoba vzoru rodiče, který byl považován za dominantního, a boj o pozornost a ocenění dospělými.

V dívčích skupinách byla pro prosazení na populární pozici potřebná extravertní orientace, snaha o komunikaci a začlenění, stejně jako důraz na zkušenosti s rizikovými činnostmi a na opoziční postoje k dospělým. Nutná byla určitá míra sebekontroly, aby byla dotyčná dívka schopna účelového jednání ve snaze získat maximum prospěchu jak ve vztahu k dětem, tak k dospělým. Ve skupinách chlapců byla nejvíce oceňovaná fyzická převaha a agresivní způsoby zapojení do mocenských bojů. Dále také schopnost jisté kontroly impulzů ve smyslu polarizace chování v kruhu vrstevníků či pod dohledem dospělého.

Ukázalo se, že do čelní pozice ve skupině se většinou prosadili jedinci, kteří v prostředí DÚ pobývali aspoň jeden měsíc.

V modelu práce odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem s poruchami chování byla zdůrazněna spolupráce a koordinace postupů jednotlivých členů týmu s dítětem k tomu, aby mohl být na základě postupně shromažďovaných informací o projevech dítěte nalezen co nejefektivnější plán vedoucí k optimalizaci jeho dalšího osobnostního rozvoje. Dále také fakt, že těžištěm práce odborníků v DÚ nemá být pouze diagnostická činnost. Jako důležité se nám jeví její využití k inicializaci odborné terapeutické práce s dítětem v rámci výchovné skupiny (je-li to možné, pak také s členy rodiny) a k sestavení doporučení pro další práci s dítětem v následných zařízeních, popř. v rodině.

Ke komplexnějšímu poznání dynamiky vztahů mezi dětmi vřazenými do prostředí DÚ by bylo třeba provést výzkum na širším vzorku dětí z diagnostických ústavů v celé ČR. V našem případě šlo o kvalitativní, co nejkomplexnější rozbor situace omezeného počtu dětí s cílem poukázat na nutnost individuálního přístupu ke každému dítěti v rámci práce odborníků s výchovnou skupinou či celou komunitou DÚ. Pro potřeby této rigorózní práce jsme nepovažovali za důležité rozšíření zkoumaného vzorku z původní diplomové práce, ale spíše obohacení o model práce s dítětem v diagnostickém ústavu, který vytváří představu praktického využití velkého množství postupně získávaných informací o dítěti, jeho schopnostech sociálního začlenění atd. k optimalizaci jeho situace a k zajištění podmínek jeho dalšího co nejpříznivějšího osobnostního rozvoje. Jde zejména o model, který může být funkční v prostředí zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Poněkud problematické se v praxi zatím jeví využití závěrů z pobytu dítěte v DÚ k zajištění optimální situace v rodině, která má na dítě umístěné do institucionální péče stále velký vliv, popř. kam se některé děti z ústavního prostředí po čase navrací. Pouze omezeně využívanou možností je dosud také souběžná odborná péče o dítě v DÚ a rodinné příslušníky (formou konzultací, rodinné terapie apod.), kde je nutno zajistit jistou propojenost práce týmu v diagnostickém ústavu a jiných institucích, ale také kvalitní spolupráci s rodiči dítěte.

Vytvořený model práce odborného týmu diagnostického ústavu s dítětem lze dle našeho názoru aplikovat v jakémkoli z těchto zařízení v naší republice, avšak s přihlédnutím k tomu, že byl tvořen zejména na základě zkušenosti autorky s prostředím DÚ Dobřichovice. Je možné, že některé dílčí kroky v jiných zařízeních nelze z různých důvodů aplikovat, popř. je lze nahradit jinými. Jednotlivé fáze odborné práce a jejich sled lze však zřejmě považovat za dané napříč různými situacemi, s nimiž se členové odborného týmu DÚ při práci s dětmi většinou setkávají. Z důvodu velké

variability příčin, pro které jsou děti do diagnostických ústavů přijímány, a nutnosti posuzovat každý případ individuálně byl předložený model předveden na situaci konkrétního dítěte ze zkoumaného vzorku. Je opět nutné počítat s tím, že pokud by byl vybrán případ jiného dítěte, dílčí postupy členů týmu by se zřejmě odlišovaly, ale celkově by se jejich práce držela navržené základní osnovy.

Literatura

- Bagnato, S., Neisworth, J.: *Assessment for early intervention: best practices for professionals*. The Guilford Press. New York 1991.
- Balaščík, D.: *K problematice substitučních deliktů*. *Československá psychologie* 1996, roč. XL, č. 6, s. 529-533.
- Berlin, I.: *Multicultural Issues in Milieu Treatment of Violent Children and Adolescents*. *Psychiatric Inpatient Care of Children and Adolescents: A Multicultural Approach*. Wiley & Sons. New York 1991, s. 221-232.
- Berlin, I., Hendren, R.: *Effective Treatment Planning*. *Psychiatric Inpatient Care of Children and Adolescents: A Multicultural Approach*. Wiley & Sons. New York 1991, s. 66-87.
- Boháčová, S.: *Výskum niektorých aspektov agresivity a šikanovania na vybraných bratislavských základných školách*. *Školský psychológ* 1999, roč. 9, č. 1/2, s. 20-29.
- Bradley, Ch.: *Issues in residential work*. *The Emotional Needs of Young Children and Their Families: using psychoanalytic ideas in the community*. Routledge. London; New York 1995, s. 209-220.
- Braun, R.: *Víkendový program pro žáky šestých tříd*. *Vybrané metodiky práce školních psychologů I*. Institut pedagogicko-psychologického poradenství ČR, Praha 2001, s. 24-40.
- Cicchetti, D., Lynch, M.: *Toward an Ecological/Transactional Model of Community Violence and Child Maltreatment: Consequences for Children's Development*. *Children and Violence*. The Guilford Press. New York 1993, s. 96-118.
- Combrinck-Graham, L.: *Family Models of Childhood Psychopathology*. The Guilford Press. New York 1989, s. 67-89.
- Čerešníková, M.: *Intervenčné stratégie zamerané na elimináciu problémového správania rómskych detí*. *Školský psychológ* 2001, roč. 11, č. 1-4, s. 2-5.
- Čermák, I.: *Lidská agrese a její souvislosti*. Fakta v.o.s., Žďár nad Sázavou 1999.
- Čermák, I.: *Myslet narativně (kvalitativní výzkum „on the road“)*. *Sborník z konference Kvalitativní výzkum ve vědách o člověku na prahu třetího tisíciletí*. Psychologický ústav AV ČR. Brno 2002, s. 11-25.
- Erikson, E.H.: *Osm věků člověka*. Portál, Praha 1996.
- Fitzsimmons, M.: *Violence and Aggression in Children and Youth*. ERIC EC Digest. <http://ericec.org/digests/e572.html>. 1998.

- Furman, A.: *Klíma v škole a školské triede. Školský psychológ 1998, roč. 8, č. 3/4, s. 58-66.*
- Gajdošová, E.: *Možnosti poznávania a rozvíjania sociálnych spôsobilostí žiakov v práci školského psychológa. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1995, roč. 30, č. 3., s. 308-313.*
- Gajdošová, E., Herényiová, G.: *Program proti násiliu v školách jako súčasť programu rozvoja emocionálnej inteligencie žiakov základných škôl. Školský psychológ 1999, roč. 9, č. 3/4, s. 58-72.*
- George, C., Main, M.: *Abused Children: Their Rejection of Peers and Caregivers. High-Risk Infants and Children: Adult and Peer Interactions. Academic Press, New York 1980, s. 293-312.*
- Hadfield, J.A.: *Childhood and Adolescence. Penquin Books, Harmondsworth 1967.*
- Helus, Z.: *Psychologické problémy socializace osobnosti. SPN, Praha 1973.*
- Hort, V., Hrdlička, M., Kocourková, J., Malá, E. a kol.: *Dětská a adolescentní psychiatrie. Portál, Praha 2000.*
- Hrabal, V.: *Sociometricko-ratingový dotazník SO-RA-D. Psychodiagnostika s.r.o., Bratislava 1979.*
- Janský, P.: *Analýza nevhodného sociálního chování a některé aspekty péče v podmínkách školských zařízení pro výkon ústavní výchovy. DDÚ a SVP Hradec Králové, Hradec Králové 2001.*
- Kegerreis, S.: *Getting better makes it worse. The Emotional Needs of Young Children and Their Families: using psychoanalytic ideas in the community. Routledge. London; New York 1995, s. 101-108.*
- Kimball, W., Stewart, R., Conger, R., Burgess, R.: *A Comparison of Family Interaction in Single- versus Two-Parent Abusive, Neglectful, and Control Families. High-Risk Infants and Children: Adult and Peer Interactions. Academic Press. New York 1980, s. 43-59.*
- Knobloch, F., Knoblochová, J.: *Integrovaná psychoterapie v akci, Grada Publishing, Praha 1999.*
- Koubeková, E.: *Vztáhy medzi percipovanou sociálnou oporou a niektorými osobnostnými charakteristikami adolescentov. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 2001, roč. 36, č. 1. s. 39-49.*
- Koudelková, A.: *Psychologické otázky delikvence. Victoria Publishing, Praha 1995.*

- Kováříková, L., Sušická, L.: *K osobnosti populárního jedince ve skupině dětí s poruchami chování. Národní sdružení dětských domovů /F.I.C.E./ 1996, č. 6, s. 1-9.*
- Kožnar, J.: *Skupinová dynamika, skupinová psychoterapie a reedukace. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1985, roč. 20, č. 2, s. 171-188.*
- Lyth, I. M.: *The development of the self in children institutions. The Emotional Needs of Young Children and Their Families: using psychoanalytic ideas in the community. Routledge. London; New York 1995, s. 189-208.*
- Macek, P.: *Adolescence. Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících. Portál, Praha 1999.*
- Macek, P.: *Adolescence a čeští dospívající na přelomu století. Utváření a vývoj osobnosti – Psychologické, sociální a pedagogické aspekty, Barrister & Principal – studio, s.r.o., Brno 2002, s. 113-128.*
- Mareš, J.: *Nevyužívání či odmítání sociální opory. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 2001, roč. 36, č. 3, s. 214-224.*
- Matoušek, O.: *Rodina jako instituce a vztahová síť. 2. vyd. Sociologické vydavatelství, Praha 1997.*
- Matoušek, O. a kol.: *Práce s rizikovou mládeží: projekt LATA a další alternativy věznění mládeže. Portál, Praha 1996.*
- Matoušek, O., Kroftová, A.: *Mládež a delikvence. Portál, Praha 1998.*
- Meijer, J. W.: *Integrace v Evropě. Zabezpečování péče pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Trendy ve 14 evropských zemích. Zpráva Evropské agentury pro rozvoj speciálního vzdělávání. MŠMT. Praha 2002.*
- Mezera, A.: *Škálový dotazník školního chování žáka – Škála rizikového chování žáka. Testová příručka. Psychodiagnostika s.r.o., Brno 1999.*
- Mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize. Duševní poruchy a poruchy chování. 2. vyd. Psychiatrické centrum Praha, Praha 2000.*
- Müllner, J., Koubeková, E.: *Impulzivnost mladistvých delikventů vo vývinovom kontexte. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1987, roč. 22, č. 3, s. 195-204.*
- Musil, J.V.: *Sociometrie v psychologické kognici. Cyrilometodějská teologická fakulta Univerzity Palackého, Olomouc 2003.*
- Němec, J., Bodláková, I.: *Praktická diagnostika sociálně patologického chování u dětí a mládeže. Eteria, s.r.o., Praha 2001.*
- Němec, J., Kusý, M.: *Aktivní sociální učení v podmínkách ústavní a ochranné výchovy. Eteria, s.r.o., Praha 1998.*

- Novotná, L., Hříchová, M., Miňhová, J.: *Vývojová psychologie pro učitele. Vydavatelství Západočeské univerzity, Plzeň 1998.*
- Piaget, J., Inhelderová, B.: *Psychologie dítěte. Portál, Praha 1997.*
- Příhoda, V.: *Ontogeneze lidské psychiky I. SPN, Praha 1977.*
- Ptáček, P., Tajčová, J.: *Intenzivní péče o děti s poruchami chování v dětské psychiatrické ordinaci v Mladé Boleslavi. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1984, roč. 19, č. 3, s.247-254.*
- Reichelová, E.: *Výcvikový program na zníženie agresívneho správania chlapcov v liečebno-výchovnom sanatóriu. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1997, roč. 37, č. 4, s. 335-344.*
- Říčan, P.: *Agresivita a šikana mezi dětmi. Portál, Praha 1995.*
- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol.: *Dětská klinická psychologie. Grada Publishing, s.r.o., Praha 1997.*
- Říčan, P.: *Šikanování jako psychologický problém. Československá psychologie 1993, roč. 37, č. 3, s.208-217.*
- Satková, V.: *K otázce syndromu dětských poruch chování a alkoholismu rodičů. Československá psychiatrie 1983, roč. 79, č. 4, s.251-254.*
- Schmidtová, E.: *Rodinné „zázemie“ ústavnej populácie. Psychológia a patopsychológia dieťaťa 1984, roč XIX, č. 4, s. 311-324.*
- Slovník psychiatrických termínů. Psychiatrické centrum Praha, Praha 1998.*
- Strauss, A., Corbinová, J.: *Základy kvalitativního výzkumu. Sdružení Podané ruce, Brno 1999.*
- Strnádková, J.: *Příspěvek k dynamické diagnostice předškolních dětí. Diplomová práce. FF UK. Katedra psychologie 2005.*
- Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D.: *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice. 2002.*
<http://www.varianty.cz/download/doc/books/24.pdf>
- Svobodová, M., Vrtbovská, P., Bártová, D. a kol.: *Zpráva o systému péče o děti bez rodinného zázemí; Srovnávací studie. 2002.*
<http://www.varianty.cz/download/doc/books/24.pdf>
- Šafářová, M.: *Rizikové chování v adolescenci. Utváření a vývoj osobnosti – Psychologické, sociální a pedagogické aspekty. Barrister & Principal – studio, s.r.o., Brno 2002, s. 191-208.*
- Šimanovský, Z.: *Hry pro zvládání agresivity a neklidu. Portál, Praha 2002.*

Vágnerová, M.: *Vývojová psychologie. Portál, Praha 2000.*

Vyhláška na úpravu podrobností výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních č. 334/2003.

Werner, R.: *Konstituční somatické a psychické předpoklady optimálních struktur dětských skupin. Národní sdružení dětských domovů /F.I.C.E./ 1996, č. 6, s. 1-23.*

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

Zulueta, F.: *Children and violence. The Emotional Needs of Young Children and Their Families: using psychoanalytic ideas in the community. Routledge. London; New York 1995, s. 264-271.*

Zvolský, P. a kol.: *Speciální psychiatrie. Karolinum, Praha 1998.*

Další informační zdroje:

<http://www.dynamicassessment.com/>

<http://www.fod.cz/klokane.htm>; Principy

<http://www.ranapece.cz/Strep/Strep.htm>

Přílohy

Příloha č. 1 s. 1

Příloha č. 2 s. 1 - 2

Příloha č. 3 s. 1 - 2

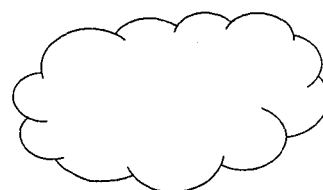
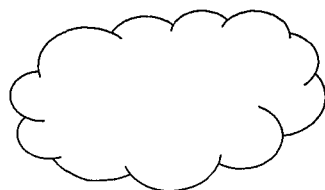
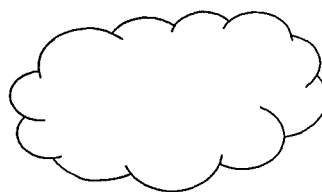
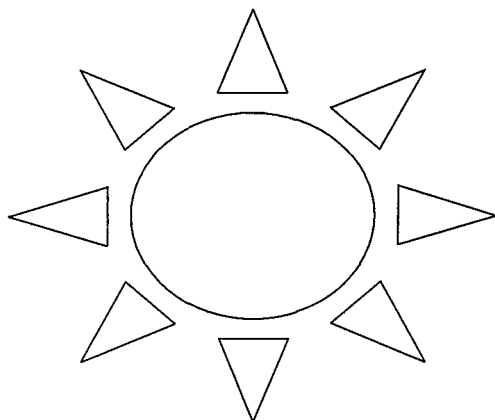
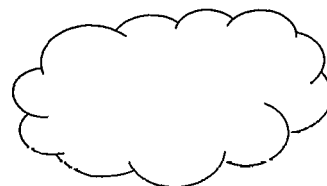
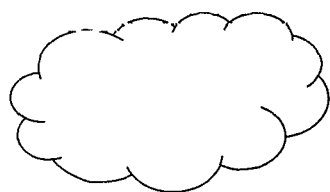
Příloha č. 4 s. 1

Příloha č. 5 s. 1 - 6

Příloha č. 6 s. 1 - 7

Instrukce:

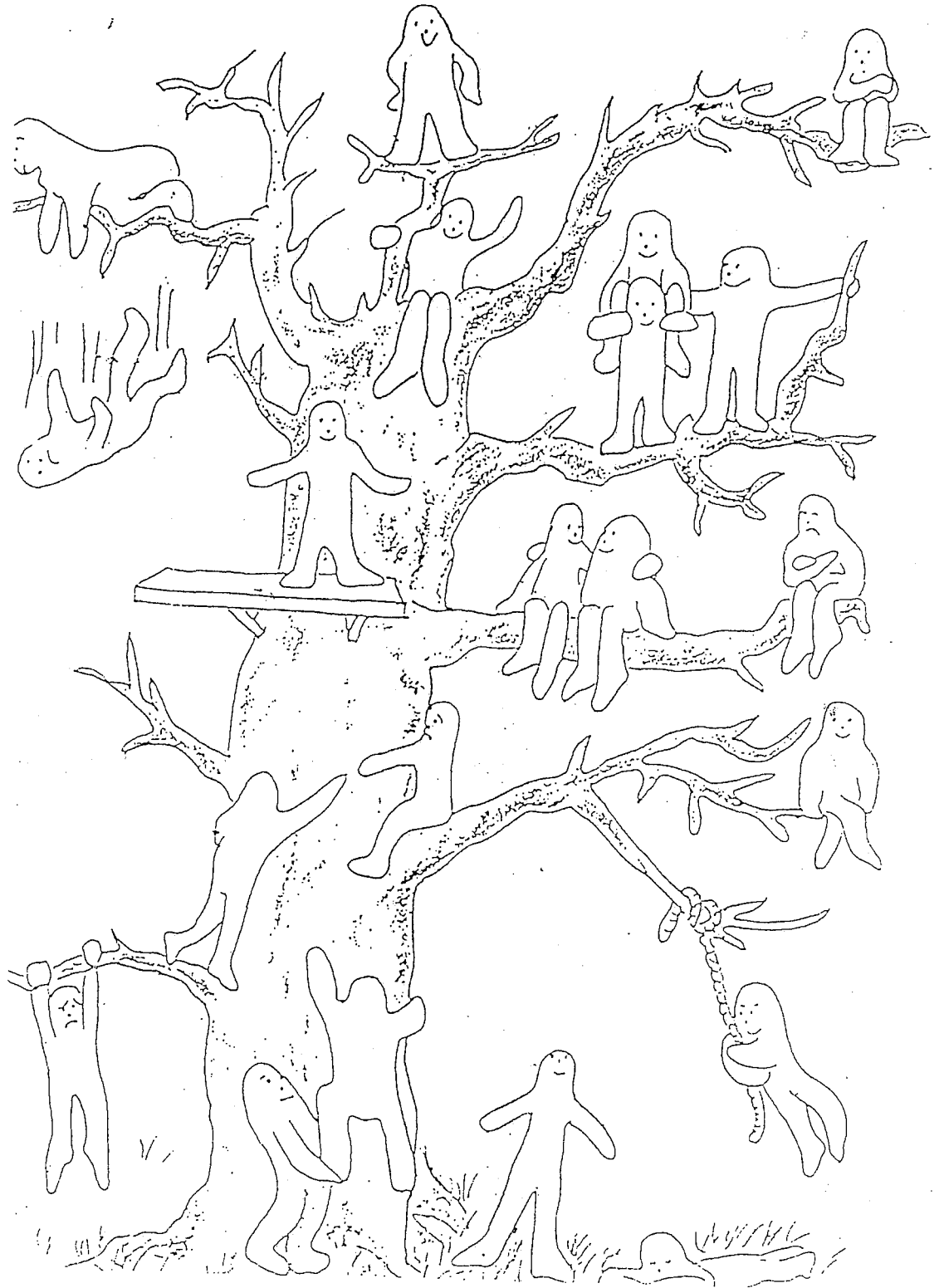
Toto je tvůj prostor, tvé nebe v DÚ. Představ si, že jsi na místě slunce – napiš do něj své jméno. Teď si můžeš na jednotlivé obláčky pozvat lidi z celého DDÚ, které tady máš rád/a, s nimiž dobře vycházíš. Všimni si, že některé obláčky jsou slunci blíž, některé trochu dál. Rozmísti vybrané lidi podle toho, jak blízko je chceš mít. (Pokud se jména ve skupině opakují, je nutné uvést i jejich příjmení nebo přezdívku).



Instrukce:

Tomuto stromu by se dalo říkat strom skupiny. Každý z vaší skupiny si může na tomto stromě najít místo, které mu vyhovuje a odpovídá tomu, jak dobře nebo jistě se ve skupině cítí, jak moc se zapojuje do všeho, co se ve skupině děje, jak skupinu ovlivňuje, jaký má vztah k ostatním ve skupině.

Vyber nejprve místo a človíčka pro sebe. Které místo odpovídá tomu, jak jsi zařazený/á ve vaší skupině? Pak postupně najdi odpovídající človíčky pro ostatní členy vaší skupiny. Označ potom človíčky jejich jmény.



Dívky

Jméno:

Skupina:

Datum:

Přečti si následující otázky a u každé z nich vyber 5 lidí z vaší skupiny tak jak ty je znáš.

Dále ústní zadání a postup krok za krokem

1/ S kterými členy vaší skupiny by ses ráda potkávala i potom, co tvůj pobyt v DDÚ skončí? Proč?

1.
2.
3.

2/ Kdyby se ti stalo něco nepříjemného, za kým z vaší skupiny by sis o tom šla popovídat, aby ses cítila lépe? Proč?

1.
2.
3.

3/ Koho z vaší skupiny by sis vybrala za společníka na pustém ostrově? Proč?

1.
2.
3.

4/ Kdyby ti ve skupině někdo ubližoval, kdo ze skupiny by ti mohl pomoci s ostatními lépe vycházet? Proč?

1.
2.
3.

5/ Kdo z vaší skupiny by mohl vyjednávat s dospělými o důležitých věcech?

Proč?

1.
2.
3.

6/ Představ si, že vaše skupina se má o něčem pro všechny důležitém dohodnout, nebo se pro něco rozhodnout. Čí názor by pro tebe byl nejdůležitější?

1.
2.
3.

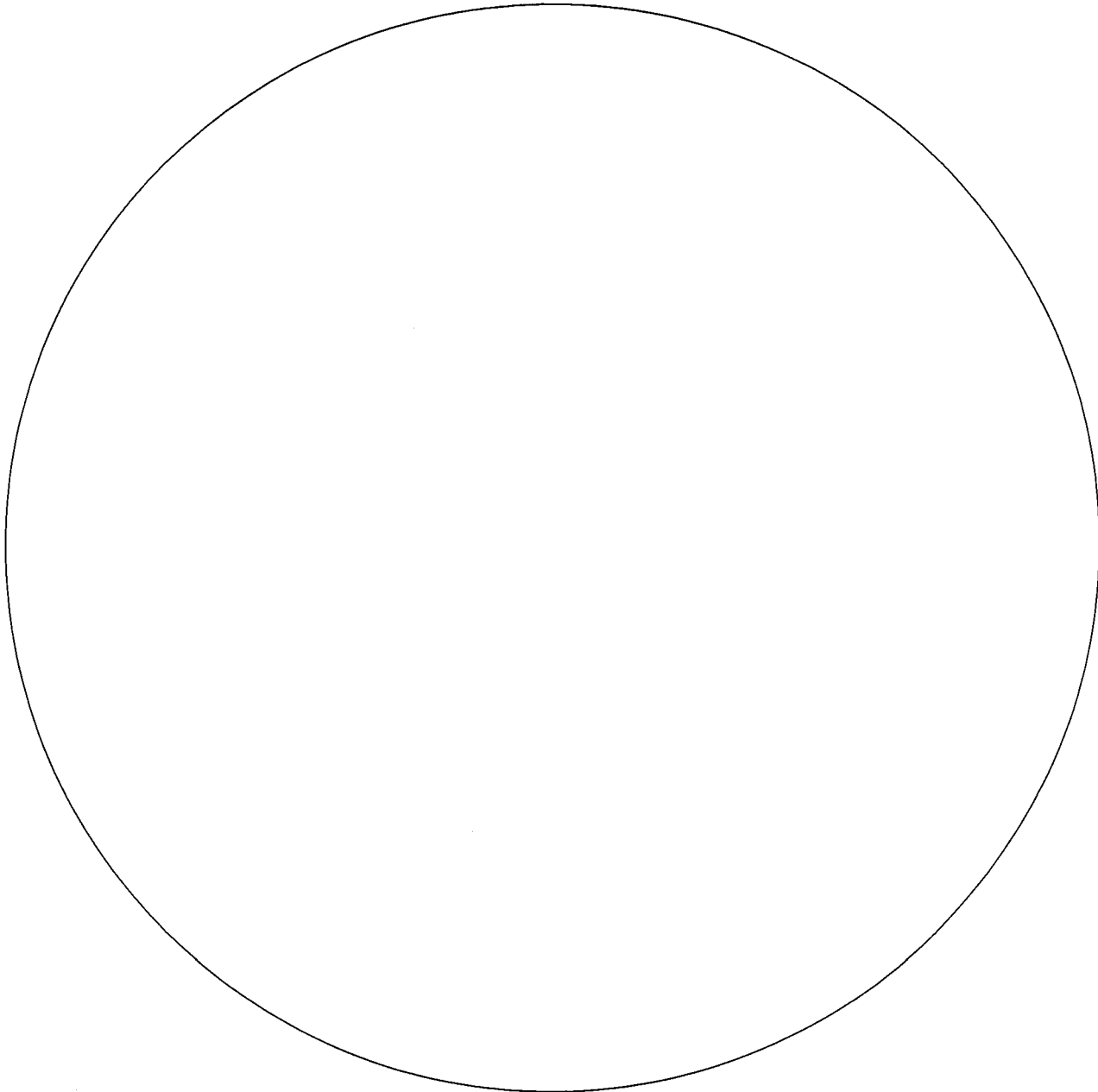
Dívky

Jméno:

Skupina:

Datum:

Toto je kruh tvých sympatií. Ve vaší skupině vyber 5 dívek, které ti jsou nejmilejší (nejsympatičtější). Kruh rozděl jako koláč na různě velké díly a do nich napiš jména dívek, které sis vybrala. Do největšího dílu napiš jméno dívky, která je ti nejmilejší z vybraných a postupně podle toho, jak moc ti jsou dívky sympatické. Svou volbu u každé z vybraných dívek vysvětli (připiš ke jménům).



Stupnice vlivu:**Vliv:**

Kdo podle tvého názoru vede vaší skupinu/ co řekne, bývá ostatními uznáváno/ často rozhoduje za ostatní/ většina členů skupiny se řídí podle něj (poslouchají, co říká, připojují se k tomu, co dělá).

Stupnice 1-5 je podobná jako známkování ve škole: **1** dostane dívka z vaší skupiny, která má mezi vámi podle tebe nejvíc vlivu, **5** dostane dívka s nejmenším vlivem ve skupině. Zbylá čísla (**2,3,4**) rozděl mezi ostatní tak, jak ti to bude připadat vhodné podle toho, jak velký je jejich vliv na to, co se ve vaší skupině děje.

- 1 – Nejvlivnější dívka ze skupiny**
- 2 – Patří mezi několik nejvlivnějších dívek**
- 3 – Má vliv asi jako většina ostatních (ani silný ani slabý)**
- 4 – Má slabý vliv mezi ostatními dívkami**
- 5 – Nemá žádný nebo skoro žádný vliv**

Stupnice oblíbenosti (sympatie):**Oblíbenost, sympatie:**

Vybíráš podle toho, kdo z vaší skupiny je TOBĚ blízký, s kým jsi ráda, s kým si nejvíce rozumíš.

Stupnice 1-5 je opět podobná jako známkování ve škole: **1** dostane dívka z vaší skupiny, s kterou vycházíš nejlépe, která je ti nejvíce sympatická, **5** dostane dívka, která je ti sympatická nejméně. Zbylá čísla (**2,3,4**) rozděl mezi ostatní tak, jak ti to bude připadat vhodné podle toho, jak ti jsou sympatičtí.

- 1 – Velmi (nejvíce) oblíbená dívka ze skupiny**
- 2 – Oblíbená**
- 3 – Ani oblíbená ani neoblíbená**
- 4 – Spíš neoblíbená**
- 5 – Neoblíbená**

dívky

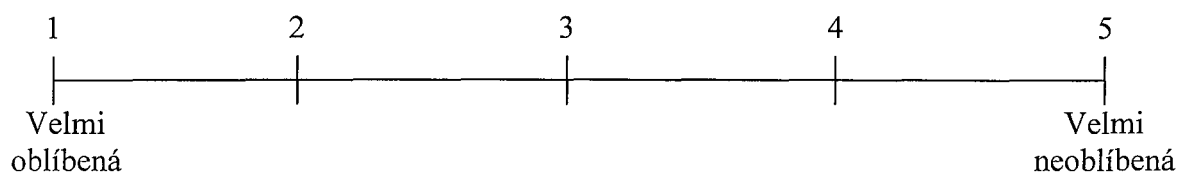
Jméno:

Skupina:

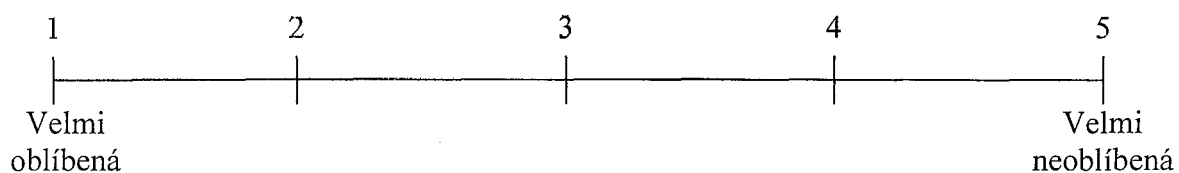
Datum:

Obliba:

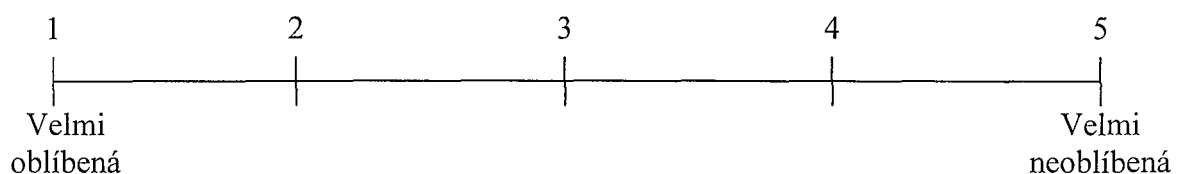
Jméno:



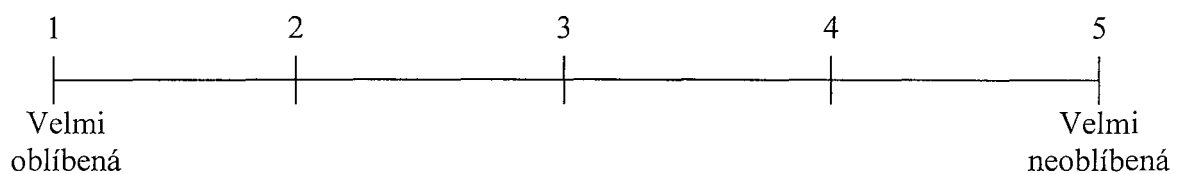
Jméno:



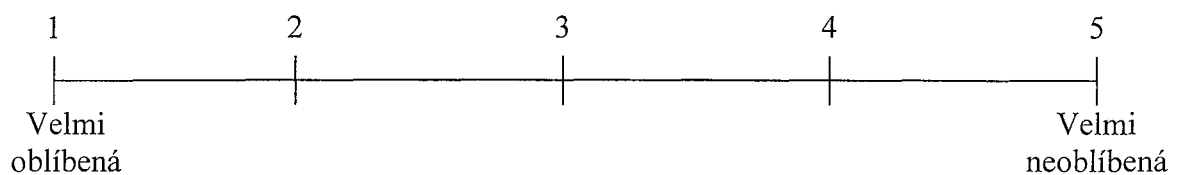
Jméno:



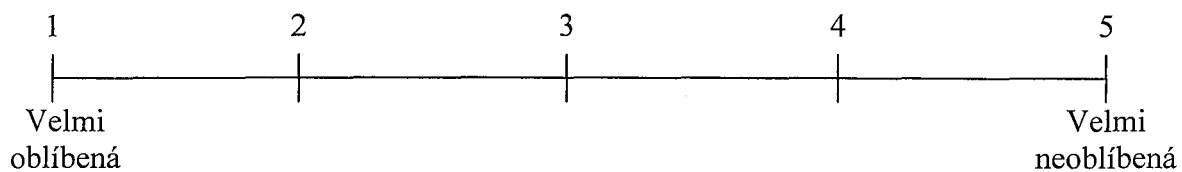
Jméno:



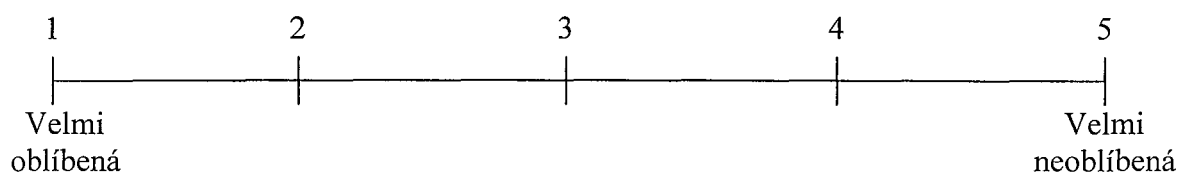
Jméno:



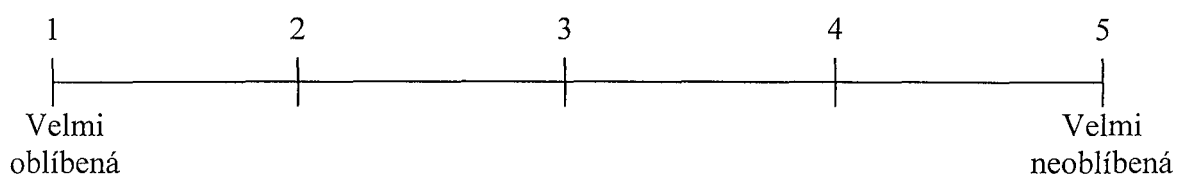
Jméno:



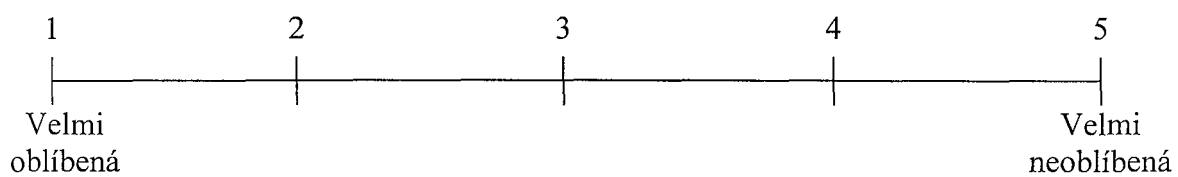
Jméno:



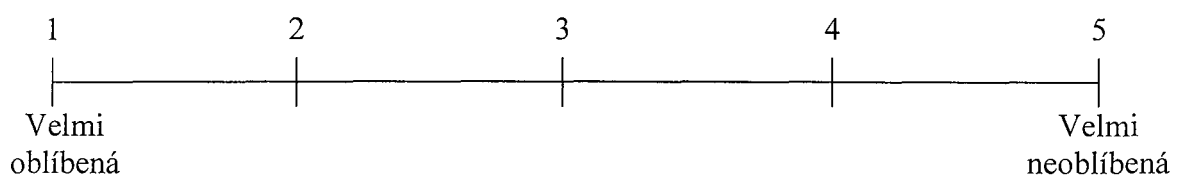
Jméno:



Jméno:

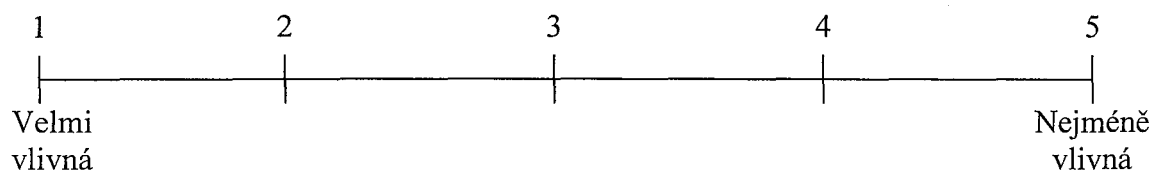


Jméno:

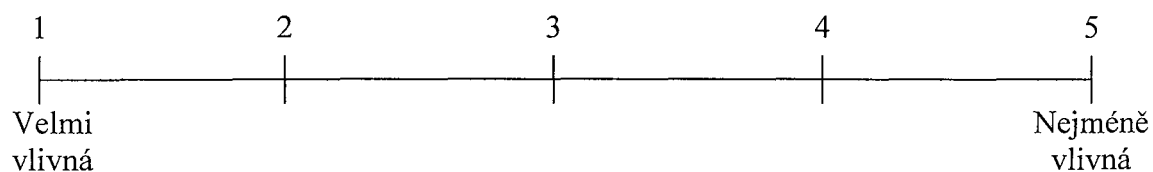


Vliv:

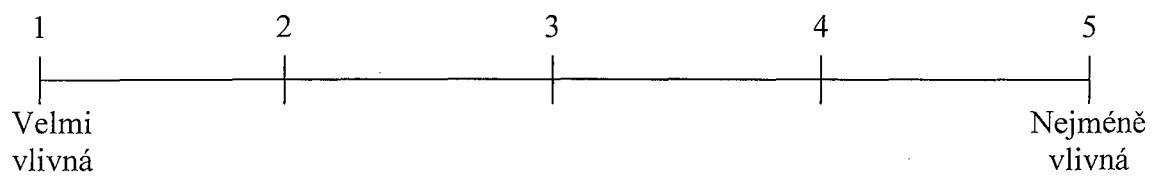
Jméno:



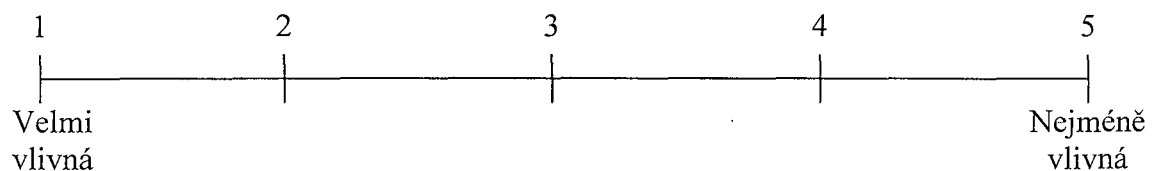
Jméno:



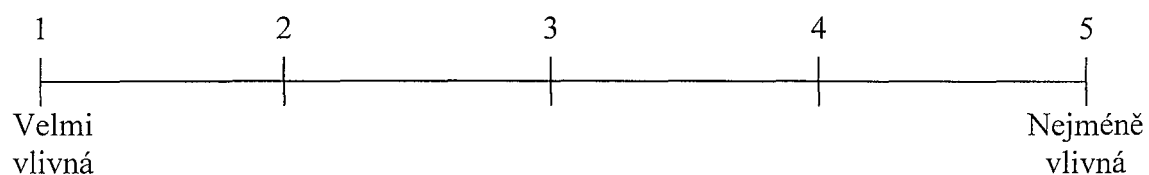
Jméno:



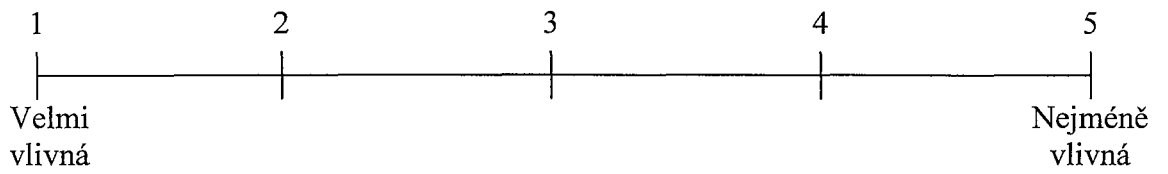
Jméno:



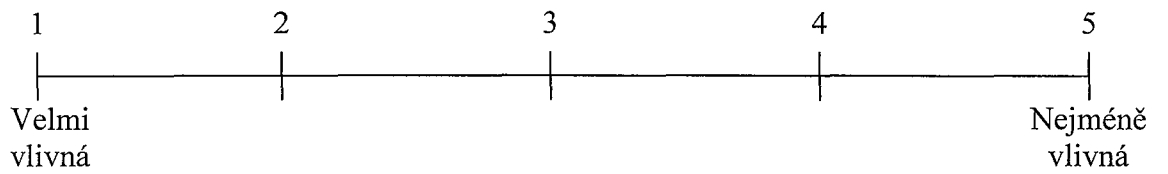
Jméno:



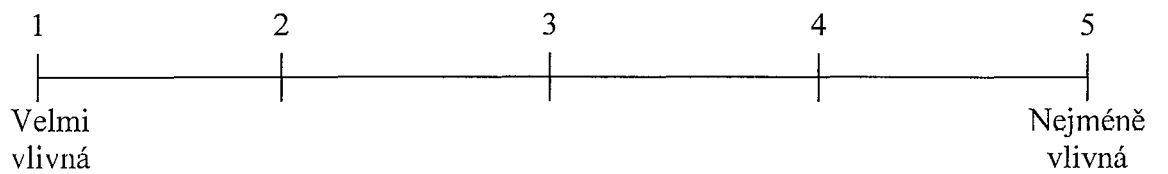
Jméno:



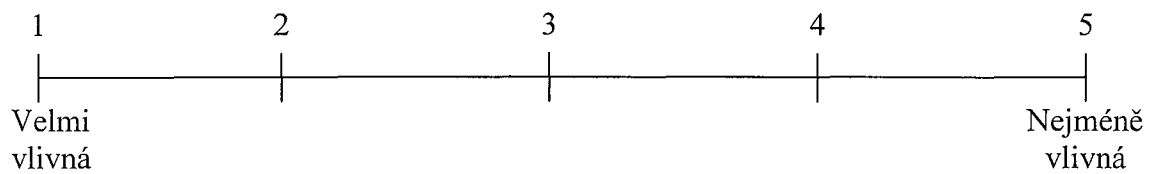
Jméno:



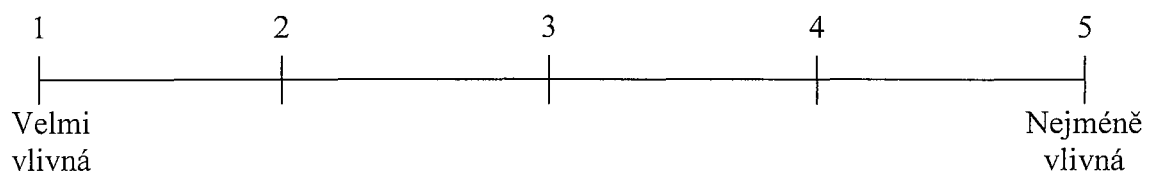
Jméno:



Jméno:



Jméno:



Ted' vyber jednu až tři dívky z vaší skupiny, které jsou pro tebe něčím důležité nebo zajímavé (v dobrém i špatném smyslu) a napiš o nich pár vět:

1.
.....
.....

2.
.....
.....

3.
.....
.....

Co bys řekla o vaší skupině - Jak si s ostatními dívkami rozumíte? Jak se ve skupině cítíš? Jsi mezi ostatními ráda?

.....
.....
.....

Jaký si myslíš, že máš u ostatních vliv a sympatie(oblību)? Co jsi většinou dostala od ostatních za známky?

.....
.....
.....

ŠKÁLA RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ ŽÁKA

T-184

PhDr. Antonín Mezera, RNDr. Ladislav Škeřík, Mgr. Jiří Kubiče

Jméno a příjmení žáka:

Jméno a příjmení učitele:

.....

.....

Věk žáka: Třída:

Vyučovací předmět:

Škola:

Datum posuzování žáka:

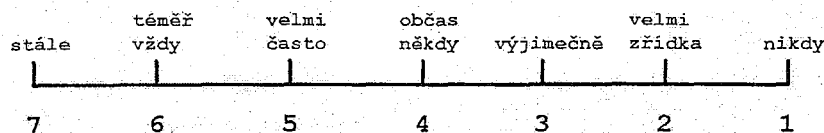
Návod k posuzování žáka:

1.	Základem hodnocení rizikového chování u sledovaného žáka jsou především jeho přítomné a obvyklé projevy.	U sledovaného žáka posuzujte projevy jeho sociálního chování za období posledního měsíce.
2.	Srovnávejte projevy rizikového chování žáka s chováním ostatních dětí jeho věku.	Základem pro toto srovnání by měly být běžné projevy sociálního chování žáků ve vaší třídě. Kteří znáte a to v podmínkách každodenní školní práce.
3.	Základem pro hodnocení rizikových faktorů sociálního chování dítěte by měla být pouze Vaše osobní zkušenost se žákem.	Posuzujte pouze své vlastní dojmy a paciry ze sociálního chování žáka ve třídě, a jak je to jen možné, ignorujte vše, co bylo o žáku řečeno (např. ostatními učiteli nebo jeho spolužáky).
4.	Přesroze se s obdobnou formulací otázky můžete v dotazníku setkat několikrát za sebou; posuzujte každou takovou otázku nezávisle na ostatních.	Nesnažte se popisovat důsledně celkový obraz rizikového chování žáka nebo jeho osobnost. Je známo, že žáci mohou v různých sociálních situacích projevovat zdánlivě protichůdné projevy chování.
5.	U posuzovaného žáka se vyhněte interpretacím motivů jeho chování a snažte vysvětlit, proč se tak chová. Pokuste se hodnotit pouze to, co jste viděli na vlastní oči a čeho jste byli svědky.	Základem Vašeho posuzování žáka by mělo být pouze jeho vnější pozorovatelné sociální chování, které je zjevné z jeho každodenních projevů.
6.	Při hodnocení rizikových projevů v chování žáka využijete celého spektra škálových hodnot.	Vyhýbejte se tendenci hodnotit jeho sociální chování blízko středu škály.
7.	Hodnoťte každou položku co možná nejrychleji a dlouho nad svou odpovědí neuvažujte.	Jestliže nejste schopni/schopna okamžitě rozhodnouti, přejděte k další položce a později se k nezodpovězené položce vraťte.
8.	Je-li to možné, zodpovězte všechny položky tohoto škálového dotazníku.	

Jestliže nejste schopni/schopna zodpovědět určitou položku, protože projevy sociálního chování v ní obsažené se nevztahují na posuzovaného žáka nebo protože máte nedostatek informací o tomto druhu žákova chování, zakroužkujte číslo dané položky.

Vždy se snažte hodnotit pouze zjevné a pozorované chování žáka!

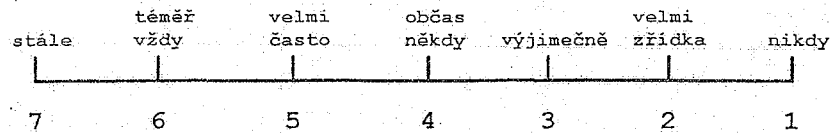
U následujících položek 1 - 12 používejte číselného hodnocení na škále od 7 do 1 bodu. Číselné hodnoty pište vlevo.



Jak často sledovaný žák ...

Hodnocení		Položka
_____	1	bere ostatním spolužákům jejich osobní věci nebo školní pomůcky? (např. schovává, bere a přivlastňuje si je apod.)
_____	2	využívá strachu spolužáka nebo ostatních spolužáků, aby dosáhl svého cíle?
_____	3	není schopen dokončit započatou činnost, které se věnoval? (např. přestane ho zajímat, zdá se mu příliš těžká, nudná nebo nezajímavá, začne se věnovat něčemu jinému apod.)
_____	4	obviňuje učitele, školní učivo nebo své okolí z vlastních neúspěchů ve školní práci nebo svaluje vinu za své jednání na ostatní spolužáky? (např. "on mne provokuje, dívne se na mne dívá, vysmívá se mi apod.)
_____	5	trápí ostatní spolužáky, slovně nebo fyzicky jim ubližuje, nadává jim, strká do nich?
_____	6	obtěžuje, zlobí nebo vyrušuje ostatní spolužáky při jejich školní práci, při vyučování nebo o přestávkách?
_____	7	ve svém běžném a každodenním chování projevuje strach nebo projevy úzkosti?
_____	8	podceňuje ostatní nebo o nich vyslovuje zlehčující či ponižující poznámky? (např. vyjadřuje se vulgárně o některých spolužácích nebo dospělých osobách a dává jim hanlivé přezdívky, apod.)
_____	9	obtížně ovládá své chování a projevuje sklon k agresivitě? (např. jestliže se dostane do sporu s některým svým kamarádem nebo spolužákem ve třídě, hned by se pral, apod.)
_____	10	úmyslně a opakovaně ubližuje ostatním? (např. snaží se ovládat jejich chování různými formami nátlaku apod.)
_____	11	prosazuje své potřeby na úkor ostatních a za každou cenu chce ve všem být první, zvítězit nebo mít poslední slovo?
_____	12	je iniciátorem negativních projevů v chování některých spolužáků ve třídě? (např. snadno je strhne k záškoláctví, ubližování ostatním, krádeži apod.)

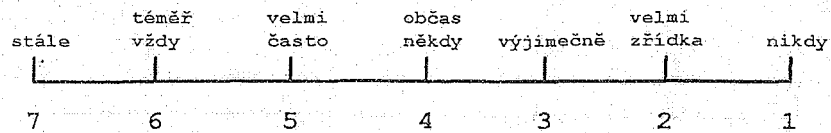
U následujících položek 13 - 23 používejte číselného hodnocení na skále od 7 do 1 bodu. Číselné hodnoty pište vlevo.



Jak často sledovaný žák

Hodnocení	Položka	Položka
_____	13	zneužívá svého postavení ve třídě, aby získal určité výhody nebo výsady oproti ostatním?
_____	14	hovoří s učitelem familiárně a drze? (např. odmíouvá, snaží se ho zesměšnit před spolužáky ve třídě apod.)
_____	15	projevuje ve svém chování sklony nebo projevy sobectví, nenasytosti nebo chtivosti? (např. nepůjčí nikomu nic ze svých osobních věcí, bojí se o své věci, chce všechno jen pro sebe apod.)
_____	16	ve třídě hraje roli "obětího beránka", černé ovce nebo outsidera?
_____	17	není schopen zachovat chladnou hlavu, jestliže ho něco nebo někdo rozzlobí nebo mu ublíží?
_____	18	není schopen vyrovnat se s neúspěchem nebo projevy zlosti, aniž by ublížil druhému?
_____	19	se chová přijatelně jen proto, že z toho má vlastní prospěch? (např. přátelí se jen s vlivnými nebo úspěšnými kamarády, manipuluje s ostatními ve vlastním zájmu apod.)
_____	20	hovoří s ostatními spolužáky nadřazeně, mluví s nimi s odstupem, s patra, panovačně či naopak ironicky? (např. občas se je snaží zesměšnit nebo ponižít apod.)
_____	21	je necitlivý k osobním problémům ostatních spolužáků nebo vrstevníků?
_____	22	něvydrží u započaté práce, které se právě věnuje, a není schopen dokončit ji až do konce?
_____	23	rád dominuje nebo vítězí nad ostatními? (např. ve třídě je rád vždy první, má poslední slovo, rád poroučí aj.)

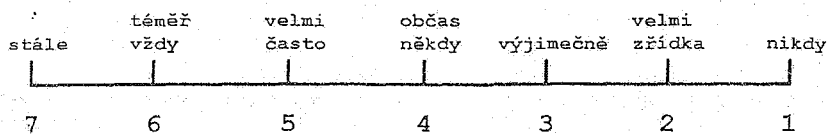
U následujících položek 24 - 33 používejte číselného hodnocení na škále od 7 do 1 bodu. Číselné hodnoty pište vlevo.



Jak často sledovaný žák ...

Hodnocení	Položka	Položka
_____	24.	jedná s ostatními spolužáky necitlivě, občas i hrubě? (např. pronáší nevhodné poznámky na jejich adresu, dělá si z nich legraci, posmívá se jim, provádí jim kanadské žertíky apod.)
_____	25.	rád ovládá ostatní spolužáky a poroučí jim, co mají nebo nemají dělat, co je správné a nesprávné?
_____	26.	poškozuje nebo ničí ostatním spolužákům jejich osobní věci a školní pomůcky?
_____	27.	zesměšňuje ostatní nebo si dělá legraci z jiného spolužáka? (např. čechrá mu vlasy, dělá "přátelské" vtipy nebo kanadské žertíky na úkor ostatních, dává jim ponižující přezdívky apod.)
_____	28.	je náchylný ke zkratovému jednání, příliš nepřemýšlí a občas reaguje takovým způsobem, který nelze předem předvídat?
_____	29.	manipuluje s jiným spolužákem nebo spolužáky ve třídě? (např. nutí je k jednání, které si sami nepřejí apod.)
_____	30.	porušuje běžná i nepsaná pravidla chování a jednání, která ve třídě respektují všichni ostatní spolužáci?
_____	31.	vykazuje rizikové chování, kterým ohrožuje své zdraví nebo bezpečnost ostatních spolužáků? (např. leze po výškách, hází po třídě nebo z oken různé věci, při běhu po chodbě nebo ze schodů ohrožuje ostatní spolužáky apod.)
_____	32.	není schopen prohrávat například při kolektivní hře nebo zažije-li výrazný neúspěch ve škole?
_____	33.	není schopen respektovat nebo tolerovat odlišný způsob chování ostatních spolužáků nebo vrstevníků?

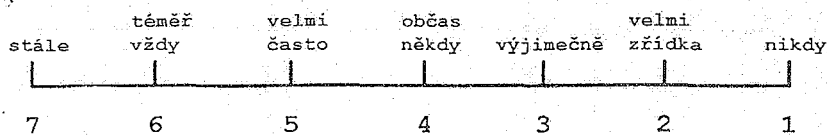
U následujících položek 34 - 43 používejte číselného hodnocení na škále od 7 do 1 bodu. Číselné hodnoty pište vlevo.



Jak často sledovaný žák ...

Hodnocení		Položka
_____	34.	se chová s odstupem, averzí či odporem k některým spolužákům, kteří se od ostatních nějakým způsobem odlišují? (např. rasou, národností, jazykem způsobem odlišného chování apod.)
_____	35.	inklinuje k problémovým spolužákům ve třídě nebo kamarádům ve svém okolí?
_____	36.	je závislý na chování a názorech ostatních spolužáků a nechá se jimi ovlivnit?
_____	37.	v situaci osobního zklamání se chová k ostatním odmítavě a nepřátelsky? (např. nemluví s nimi a přeruší s nimi kontakt, rozčílí se, praští s věcmi a ztratí o činnost zájem, odmítá dále spolupracovat, uzavře se, tručuje apod.)
_____	38.	přichází s ostatními spolužáky do konfliktu, jestliže mezi nimi dojde ke střetu zájmů a on nedosáhne svého cíle nebo přání? (např. "sedl si na moje místo, předběhl mne ve frontě na oběd" apod.)
_____	39.	se nedokáže vyvarovat věcí nebo situací, které mu mohou způsobit výrazné obtíže?
_____	40.	neposlechne učitele a nezmění své chování, jestliže je upozorněn na nevhodnost nebo nepřijatelnost svých projevů?
_____	41.	vyhledává společnost problémových spolužáků nebo vrstevníků, se kterými trávi většinu času?
_____	42.	není schopen přiznat svůj omyl nebo chybu, které se dopustil a je velmi citlivý na kritiku nebo opravování svých chyb ve školní práci? (např. cítí se uražený, dotčený, mrzutý, apod.)
_____	43.	se chová vzdorovitě? (např. odmítá spolupracovat při vyučování a udělat to, co je mu uloženo; vykonává danou činnost s nechtutí ji slovně odmítá a říká např. "pravopis je blbost, k čemu to budu potřebovat" apod.)

U následujících položek 44 - 46 použijte číselného hodnocení na škále od 7 do 1 bodu. Číselné hodnoty pište vlevo.



Jak často sledovaný žák ...

Hodnocení		Položka
_____	44	podléhá vlivu problémových spolužáků nebo kamarádů?

Ve srovnání s ostatními spolužáky ve třídě lze žáka hodnotit jako ...

Hodnocení		Položka
_____	45	egocentrické a sobecké dítě, které se svým chováním snaží dosáhnout jen uspokojování svých potřeb? (např. stále na sebe poutá pozornost, vyžaduje ohledy, má jiné normy na své chování, "je jiný, než ostatní" apod.)
_____	46	výrazně impulzivní dítě, které se rozhoduje velmi zbrkle a ukvapeně?

K o n e c

V případě, že některé z položek škálového dotazníku plně nevystihly charakteristiky typického sociálního chování žáka, které jste zjistil/a v průběhu uplynulého období, použijte volného místa na této stránce k popisu jeho nejvýraznějších projevů.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Děkujeme Vám za kolegiální spolupráci.

ŠKÁLA RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ ŽÁKA

CHLAPCI 8-12 LET

T-184

Jméno a příjmení žáka:

Věk:

Profil rizikového chování žáka

	-3 SD	-2 SD	-1 SD	0	+1 SD	+2 SD	+3 SD
Asociální chování							
	6 7	9	14	18 20	23 27	29 33	36 40
Antisociální chování							
		8 11	16	19 22 24	28 32	35 40	43 48
Egocentrismus							
		6 9 11	14	19	23 26	29 33	36 41
Impulzivita							
	6 8 10	14	17	20 23	26 29	32 36	39 42
Maladaptivní chování							
	12 16	20 25	31	36 44	49 55	60 68	72 76 79
Negativismus							
Inklinování k problémové skupině	4	7	10	13 15	17 20	24	29
	7		11	16	20	23 25	27 30

Poznámky: