

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Fenomén traumatu u dětí v ústavní výchově

Petra Smejkalová

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Praha 2012

Navazující magisterské studium - kombinovaná forma

Obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Prague college of psychosocial studies



The phenomenon of trauma in children of
institutional care

Petra Smejkalová

The Diploma Thesis Work Supervisor: Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Prague 2012

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně a cituji v ní veškeré prameny, které jsem použila.

V Praze, dne 20. 8. 2012

Děkuji Prof. PhDr. Anně Hogenové, CSc. za cenné připomínky a podporu, které mi poskytovala při vypracovávání diplomové práce. Děkuji všem vychovatelům za ochotu, bez nichž by empirická část práce nevznikla a také „našim“ dětem za dlouholetou inspiraci a společný čas. Děkuji svým rodičům za nesmírnou trpělivost a účast.

Anotace

Tématem diplomové práce je fenomén traumatu, který se v dnešní, postmoderní době, jeví jako velmi zásadní. V diplomové práci je vysvětlen na faktických příbězích dětí, umístěných v ústavní výchově, v dětských domovech. Pojetí fenoménu traumatu je zde zachyceno očima vychovatelů, tak jak jej vnímají právě oni.

Práce má poskytnout hlubší informace o této problematice, jejíž kořeny sahají hluboko do minulosti. Současně se věnuje tématu rodiny a z ní pramenících traumatických zážitků. Cílem práce je zprostředkovat ucelený pohled na problematiku ústavní péče, která se však nemusí jevit jako cosi zcela negativního. Má nabídnout střízlivý náhled na skutečnost, že působením ústavní péče dochází k ovlivňování vývoje traumatické zkušenosti.

Práce obsahuje teoretickou a praktickou část. Teoretická část zpracovává dostupnou literaturu, týkající se daného problému. Praktická část nabízí část výzkumnou, která se opírá o metodu případové studie a metody evaluační. Čtenář zde nahlédne do kazuistik konkrétních dětí a bude moci porovnat, prostřednictvím rozhovorů s vychovateli dětských domovů, změnu dopadu traumatu v jejich životech.

Klíčová slova: fenomén, trauma, ohrožené dítě, rodina, ústavní výchova

Abstract

The thesis deals with the phenomenon of trauma, which in today's postmodern era, seems to be very crucial. In this thesis I explain the factual stories of children placed in institutional care in orphanages. The concept of trauma phenomenon is captured through the eyes and viewing of educators. This work should provide further information about this subject, which roots reach deep into the past. I devote to both the issue of family and resulting traumatic experiences. Aim of this work is to provide a comprehensive perspective on institutional care, which may not seem like something entirely negative. This thesis should offer realistic view of the fact that the influence of institutional care can affect the development of traumatic experiences.

The work consists of theoretical and practical part. The theoretical part summarizes the published studies and literature about a problem. The practical part offers chapter about research, which is based on the method of case studies and methods of evaluation. The reader will look into case studies of individual children and will be able to compare, through interviews with educators in children's homes, a change of impact of trauma in their lives.

Key words: phenomenon, trauma, endangered child, family, institutional car

Obsah

Úvod.....	8
1. Fenomén a fenomenologie	10
1. 1. Problematika domova a dobra	10
2. Trauma	16
3. Dospívající dítě	19
3. 1. Socializace a komunikace dospívajícího dítěte.....	21
4. Vliv rodinného prostředí.....	23
5. Ústavní péče o ohrožené dítě v České republice.....	26
5. 1. Ohrožené dítě	26
5. 2. Ústavní výchova	28
5. 2. 1. Diagnostický ústav	29
5. 2. 2. Dětský domov	29
6. Faktory	32
6. 1. Citová deprivace	32
6. 2. Citová subdeprivace.....	34
6. 3. Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané dítě – syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) 35	
7. Empirická část.....	37
7. 1. Úvod do výzkumné sondy.....	37
7. 2. Cíle a záměry výzkumné sondy	37
7. 3. Soubor případových studií - kazuistik.....	38
7.3.1. Kazuistika Sandra.....	39
7.3.2. Kazuistika Dana	42
7.3.3. Kazuistika Jiří.....	45
7.3.4. Kazuistika David	49
7.3.5. Kazuistika Kateřina.....	52
7.3.6. Kazuistika – Andrea	55
7.4. Projekt Rozvoj a skupinová práce	58
7.5. Rozhovory.....	60
7.5.1. Výzkumné otázky a hypotézy.....	61
7.5.2. Shrnutí výzkumných hypotéz.....	65
8. Diskuze.....	66
9. Závěr.....	68
10. Přílohy	70
11. Seznam použité literatury.....	72

Úvod

Rozhodla jsem se věnovat svoji práci fenoménu traumatu u dětí v ústavní výchově. Fenomén traumatu je sám o sobě velmi složitý proces. Traumata u dětí jsou i nadále aktuálním tématem ve všech rovinách psychosociální pomoci a péče. Ve vztahu k dětem, které byly traumatizovány, zaujímáme různá stanoviska, na základě našich individuálních a profesních zkušeností. Domnívám se, že tento fenomén nabízí mnohá vysvětlení a mnoho alternativ k jeho ozřejmění. Trauma je prostorem pro fantazie, které však nejsou ničím „pohádkovým“ tak, jak by se dalo u dětí předpokládat. Jeho rozpětí cítá nepřeborné množství situací a hrozeb, které by se dětem měly vyhýbat právě proto, že jsou dětmi. Pocity, které traumatický zážitek v dětech vyvolává, příznačně vyjádřil básník Jan Skácel:

Noční můra

Pojednou dítě vzkřikne ze sna

A probudí je vlastní pláč

To velké Malé se mu zdálo

A cosi dávného se stalo

A dítě neví proč a zač

A je tu bezradnost té chvíle

Kdy černé bezy kvetou bíle

A voní jak stonek rdesna

K tématu práce mě vedla, mimo jiné, dlouholetá zkušenost z přímé práce s dětmi, které se ocitly mimo své rodiny. Oblast ústavní péče je mi známá z dob působení v dětském diagnostickém ústavu, na pozici vychovatele, a později z neziskového sektoru, v obecně prospěšné společnosti Rozmarýna, na pozici lektor/průvodce. Činnost této organizace je cíleně zaměřena na děti a dospívající v ústavní výchově, kterým pomáhá v přípravě na samostatný život. Pomyslným „třetím okem“ pro nahlédnutí fenoménu traumatu mi byli právě vychovatelé z dětských domovů.

Ve své práci se zaměřuji na zprostředkování fenoménu traumatu dospělými, kteří svůj čas tráví v blízkém kontaktu s traumatizovanými dětmi. Soustředím se na to, jak je trauma vnímáno právě jimi, do jaké míry je ovlivňuje a jaký odraz v nich zanechává. Tento fenomén vymezuji pomocí filozofické tradice, neboť jej považuji za jeden ze zásadních elementů našeho pobytu ve světě, Dasein. Jsem přesvědčena, že každý člověk svému vlastnímu bytí již nějak rozumí, díky schopnosti řeči, a zvláštním způsobem se k němu vztahuje. Záleží mu na něm, pečuje o něj a měl by ho sám vést. Tímto pobytém žijeme v nepřeborném množství možností, do kterých se jednak rozvrhujeme a jednak jsme do nich vrženi. Ve své práci se věnuji

i této specifické existenci, kterou děti zažívají a která je, ze své podstaty, silně obtěžkána coby pomyslná „kovová koule“. Hlavním tématem mé práce je vztah k ohroženým dětem a dospívajícím, u kterých je zvýšená pravděpodobnost, že se u nich projeví emoční problémy nebo problémy v chování. Traumatická zkušenost z dětství u nich představuje nepřirozený rámec vztahování se ke světu a k ostatním lidem. Do své práce jsem proto zařadila styčná témata, která se pro pochopení fenoménu traumatu samy nabízejí.

Práci tvoří dvě relativně samostatné části, teoretickou a empirickou. V teoretické části se lze seznámit s danou tematikou a teorií fenoménu traumatu, a část empirická, kde se nabízí výzkumná sonda na bázi kazuistik dětských a dospívajících klientů, převedená do strukturovaných rozhovorů s vychovateli, majících tyto děti ve své péči. Cílem mé práce je porozumět zkušenosti vychovatelů pracujících s dětmi a fenoménu traumatu. Zjistit jaké oblasti se v této zkušenosti objevují a jakým tématům přisuzují důležitost a současně jak jsou spolu provázána.

Problematika psychické deprivace, které se autorka v teoretické práci věnuje, byla původně sledována v kojeneckých ústavech a dětských domovech. Na výzkumech v této oblasti se neuvěřitelným způsobem podíleli přední čeští psychologové, Zdeněk Matějček (16. 8. 1922 - 26. 10. 2004) a Josef Langmeier (12. 1. 1921 - 13. 6. 2007). V roce 1950 Zdeněk Matějček nastoupil jako psycholog v sociodiagnostickém ústavu v Praze, jehož úkolem bylo sledovat mimo jiné vývoj dětí v kojeneckých ústavech a v dětských domovech. Tento ústav předběhl svou dobu tím, že se na vyšetření každého dítěte podílel celý tým odborníků, psycholog, lékař a sociální pracovnice. Velká pozornost byla věnována zejména hodnocení funkce rodiny. Zde se seznámil s Josefem Langmeierem. Společně započali práci na originálním a světově proslulém díle o psychické deprivaci a zdůrazňovali zejména nezastupitelnou úlohu rodiny. Na základě podmínek, ve kterých bylo dětem odepřeno naplňování základních potřeb duševní a sociální povahy, prokázali, že ústavní výchova představuje závažné ohrožení duševního a sociálního vývoje dětí. Tyto negativní důsledky, dle autorů, poznamenávají děti až do dospělosti. Na sklonku svého života prohlásil známou větu: „*Rozumět znamená pomábat*“. I těmto autorům vděčím za inspiraci ke své práci.

1. Fenomén a fenomenologie

V této kapitole se autorka věnuje terminologickým pojmům, obsažených v názvu práce. Jedná se o pojem fenoménu a traumatu. Když se vysloví „fenomén“, vybaví se cosi obsažného, velkolepého, zřejmého. Fenomén má v představách pokaždé jakousi podobu, ať se již pod ní skrývá cokoliv. Spojí-li se pojem fenomén a trauma, není lehké, si nevybavit cosi negativního, nedobrého.

Autorka práce se opírá o fenomenologický způsob nahlédnutí problému. Vychází z fenomenologické filozofie, směru založeným Edmundem Husserlem. Ke konci života se Husserl obrátil ke zkoumání přirozeného světa či „světa našeho života“, tedy světa našich běžných zkušeností, v nichž denně žijeme. V tomto „přirozeném“ světě Slunce vychází a zapadá, něco je blízké a něco vzdálené, člověk je někde doma – a díky tomu svět i věci mají smysl.

Fenomenologie je vědou, učením o jevech, fenoménech našeho vědomí. Opírá se o zkušenosti a jevy jako takové, tak jak jsou ve své vlastní podstatě, tzv. čisté podobě, bez širších souvislostí. Fenomenologie je tím, co poznáváme ze své zkušenosti. Ta může být vnější, např. stromy, lidé, které potkáváme. Základem této smyslové zkušenosti je zkušenost nesmyslová, týkající se oblasti našeho vědomí. Další zkušeností je zkušenost vnitřní, určená tím, co se v nás odehrává. Fenomenologie je metodou, jak popsat svět tak, jak se nám původně zjevuje přirozený svět našeho života odlišný od světa, který naopak zkoumá věda. Cílem fenomenologie je obnova původního, čistého prožitku života.

Fenomén (phenomenon, effect) je jev či jakákoli změna, pohyb, přístupné pozorování, údaj, fakt jako výsledek události, děj, událost, proces (HARTL, HARTLOVÁ, 2000). Z hlediska filozofického mluvíme o fenoménu jako o tom, co se jeví (přírodní fenomén, smyslový fenomén).

Slovo fenomenologie užil poprvé J. H. Lambert k označení oné části svého učení, v níž rozvíjí svou "teorii jevů" (fenoménů) jako předpoklad empirického poznání; jejím úkolem bylo odhalovat omyly a zdání obsažené v jevech, a tak pronikat k podstatě jevů, k pravdě.

Styčným obsahem pojmu „fenomén“ je v autorčině práci především fenomén dobra a domova, tak jak jej ve svých dílech vysvětluje Anna Hogenová. Fenomén ukazuje sám sebe, dává sám sebe, je bytím jsoucím, nikoli bytí jednotlivého (HOGENOVÁ, 2005). Vzhledem k tématu práce je dobro a domov styčným parametrem v utváření celistvého bytí člověka, dítěte ve světě.

1. 1. Problematika domova a dobra

K problematice „dobra“ se v dnešní době pojí problém nazývaný starými Řeky „deinos“. Je to právě to ohrožující, cizí a strašné. Pokud je deinos obsažen u člověka, stává se tím, který vše, čím byl obdařen, využije pro své cíle. Deinos je zlo, které je závislé na tom, co pro nás znamená domov. Domov je

posvátným ohněm, kde dochází k setkání lidí a bohů, Země a světa. Domov je místem, kde můžeme být sami u sebe. Cokoli, co ruší náš domov, je cizí, je to deinos. Je to obudné a děsivé (HOGENOVÁ, 2008).

Domov je to nejdůležitější vůbec. Zakládá existenci i naše osobní dobro. To dle jejích slov, potřebujeme v tomto odcizujícím se světě stále víc a víc. HOGENOVÁ (2008, s. 131) uvádí: „*Odejmete li člověku dobro, stává se zbylým, odejmete li člověku domov, nachází se v cizím...*“ Domov jako fenomén s námi zůstává v životním pohybu do posledních chvil každého člověka. Jeho smysl prozařuje všechny chvíle jako temně založená jistota. HOGENOVÁ (2008, s. 189) se ptá: „*Jak asi musí být tomu, kdo domov nepoznal, ale zná jen náhradní rodinu, která pečlivě dbala na všechny funkce biologické rodiny?*“ Zde se můžeme obrátit k myšlenkám Jana Patočky. Jeho prvním životním pohybem je zakotvení a tím je život doma. Domov je zde referentem, zdrojem smyslu naprosto všeho. Domov je horizontem, bez něhož se nedá žít. Buď je jím matka Země či absolutno dané pouze v negativitě.

...*domov je cosi jako rozšířený organismus.*“ (Patočka, cit. dle HOGENOVÉ, 2008, s.185). Domov je zvláštní platností pobytu. Oproti společenskému zázemí či zaměstnání nás domov otevírá jiným způsobem. Vztahujeme se v něm k sobě samým bez překážek a omezení. Jsou-li doma zábrany, pro to, být sami u sebe, není to zcela v pořádku, ale v každé rodině je to zcela normální. Nejdůležitější je být doma přijat, i když jsou tam velké či malé problémy. Do množiny entit, které existují jen tehdy, pečujeme-li o ně, patří dle Jana Patočky, fenomén domova. Pokud o něj nepečujeme, nevíme o něm, nemůžeme věřit, že je platný. Rómové mají domov v celém světě, pro ně je domov důležitější než postavení člověka ve společnosti, než kariéra. (HOGENOVÁ, 2002).

Domovská zkušenost je určena zejména lidským soužitím a je nesena péčí o život. Je přechodovou, často také ambivalentní skutečností žitého světa. Domov určují různé vazby, pouta, sepětí, vztahy, hranice, mezníky, rozhraní. Vazby tvořící domov jsou na pomezí blízkého a vzdáleného, zdejšího a tamního, vlastního a cizího, dostupného a nedostupného, srozumitelného a nesrozumitelného, patřičného a nepatřičného, užívaného, obhospodařovaného, operovaného. Naopak také nepoddajného, živelného a nebezpečného. Fenomén domova je však také zatížen bolestnými traumaty, charakteristikou nacionální řevnivosti, izolacionalismem, xenofobií, šovinismem, rasismem.

Zcela zvláštním aspektem domovské zkušenosti je absence důvěrného sdílení života v místě a čase s druhými lidmi. Ta je jakousi vykořeněností z lidsky vroucího zázemí a ztrátou ukotvujícího lidského přesahu. JOUKL (2007) popisuje domov jako lidskou zkušenost, která vstřebává důvěrné sepětí s prožívanou lidskou i mimolidskou skutečností, pořádá jí v nesčetných i měnících se okrcích do strukturovaného, významově orientovaného žitého světa, zakládá participaci na žitém světě.

Jedním z důvodů krize dnešní doby je dle BUBERA (1997) rozklad starých organických forem přímého lidského soužití. Tím rozumí společenství, které nemůže být kvantitativně větším, než aby lidé, kteří jsou jimi spojeni, mohli navazovat mezi sebou bezprostřední vztahy. Takovými formami jsou rodina, pracovní společenství, vesnická a městská obec.

Člověk, který at' už patří k jakémukoliv národu, typu, věkové skupině, ví, co kromě něho nemůže vědět žádná pozemská bytost, že kráčí úzkou cestou od narození ke smrti, zakouší, že kromě něho nemůže zakusit nikdo zápas s osudem, vzpouru a usmíření, a někdy dokonce, když se z vlastní volby spojí s druhým člověkem, poznává ve vlastní krvi, co se v druhém skrytě děje. Dále zmiňuje, že poté, co zanikne jistý obraz světa, tj. bezpečí světa, brzy následuje nové tázání znejistěného, o domov připraveného, a proto sobě samému problematického člověka (BUBER, 1997).

Heidegger (in BUBER, 1997) tvrdí, že bytí člověka je svou podstatou bytím ve světě, v němž člověk není obklopen pouze věcmi, které jsou jeho prostředkem, tj., které používá a opotřebovává, aby „obstatal“, co je třeba obstarávat, nýbrž také lidmi, s nimiž je ve světě. Jsou pro něj existencí, když je mívá a nestará se o ně, když mu po nich „nic není“, i když s nimi zachází zcela bezohledně. Jsme konečné bytosti a jsme si naší konečnosti vědomi, proto se snažíme ji nějakým způsobem utvářet, dát jí podobu. K existenci se vztahujeme trojím způsobem:

- vztahem k sobě samému
- porozuměním bytí
- otevřeností světu

Přesáhnout konečnosti lidského pobytu (Dasein) je možné jen na pozadí bytí, které je ničím, a přesto je vším, protože umožňuje ukotvení v „přítomnosti“. Řečeno slovy Heideggera, „*člověk ví o bytí, je pastýřem bytí*“ (Heidegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2005, s. 454).

Heideggerovo uznání, že vztah k druhému je bytostný, BUBER (1997) doplňuje slovy, že takový vztah může mít podíl na bytostnosti jen tehdy, pokud je následkem nějakého v sobě bytostného vztahu, jako mezi matkou a dítětem. Může samozřejmě vést ke vzniku takového vztahu, jako když mezi pečujícími a předmětem jeho péče vzniká právě přátelství nebo láska. Péče nevzniká z pouhého spolubytí s druhými, ale z bytostných, bezprostředních vztahů, které jsou fundovány buď pokrevní příslušností, pocházejí z volby nebo nabírají objektivní, institucionální formu. Doslova tvrdí: „...*z těchto bezprostředních vztahů, které podstatně působí při budování životní substance, vzniká mimochodem také prvek péče, který se pak šíří hluboko do oblasti pouze objektivního a institucionálního, vně všech bytostných vztahů. Tím původním v pobytu člověka s člověkem tedy není péče, nýbrž bytostný vztah. A nejinak tomu je, pokud zcela odhlížíme od problému vzniku a věnujeme se čistě analýze pobytu*“ (BUBER, 1997, s. 97).

K fenomenalitě domova se Hogenová ve své Kvalitě života a tělesnost obrací k Patočkově: „...*lidské Dobré není předmětem vědění, kterým se ovládají věci tohoto světa, nýbrž takového, kterým se docíluje přístupu k pravému světu, ke jsoucnu základnějšímu, které nade vším smyslem, tj. nad vším kladením cílů, vládne*“ (Patočka, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 101). Patočka je toho názoru, že je to něco v nás, co rozhoduje o tom, co vidíme kolem sebe. Věci mají pro nás smysl, který z nás koření a jsou buď laskavé, nepřátelské nebo chladně netečné. Pak tedy domov, který koření v nás samých, musí být také nějak pěstován a kultivován. ARENDTOVÁ (Arendtová, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 102) by použila slova svatého Augustina: „*Člověk je to, po čem*

touží. "Toužení je zakládáno vkladem domova. Pokud doma nechybí laskavost (charis), pak věci nejsou tak vysoko hodnoceny osobní touhou. Do množiny entit, které existují jen tehdy, pečujeme li o ně, fenomén domova také patří. Pokud o něj nepečujeme, nevíme o něm, nemůžeme věřit, že je platný.

Bytí samo o sobě není možné logicky pochopit. O bytí vždy již nějak víme a právě z tohoto „vědění“ můžeme věcem rozumět a z těchto věcí se pak teprve vracíme sami k sobě. Domov je v nás na pozadí bytí, na pozadí věci v bytí. Je místem, kde se můžeme setkat sami se sebou, usebrat se. Domov se nabízí jako zdroj pro kvalitnější reflexi světa kolem nás. Jistotu o pravdě daného obsahu domova, máme před sebou, pokud reprezentující a reprezentovaný obsah jsou v identitě. Pokud ta je jen částečná, otevírá se zde možnost pro klam. Každý klam má však částečně pravdu. Vytváří se zde také prostor pro zdání. Zdání domova může vytvořit i domov duchodců, domov pro opuštěné děti, pro opuštěná zvířata, který však domovem nebude. Bude se jednat o klam, protože to, co je evidentní, musí být založeno identitou reprezentujícího a reprezentovaného obsahu. Domov je to, co nám umožňuje přijmout netešené, dosud neznámé, protože má sílu učinit neznámé něčím, co není nutně nepřátelské (HOGENOVÁ, 2002).

Pro možnost evidentního prožitku je fenomén domova zvláště důležitý. Tam, kde se nevytvořil, vzniká možnost opaku, která je provázena často pocitem vlastního ohrožení, z něhož povstávají velmi složité sociální kolize. Je zjevné, že největší prohřešky proti lidskosti a slušnosti se dějí právě tam, kde je neustálý pocit ohrožení, kde není jistota v žádném směru. Pak je takový život opředen neustálým strachem a úzkostí. Proto, kdo neprožil laskavost domova, neuvěří v laskavost možných lidských vztahů v dané společnosti. Řečeno slovy Hogenové velmi razantně, nemá k tomu „materiál“ (HOGENOVÁ, 2002).

Domov je klíčem ke xenofobii, k rasismu, k nenávisti a opovrhováním druhými, což se může dít skrytě anebo zjevně. Má-li člověk velmi špatné vzpomínky na domov, projikují se tyto zkušenosti v podobě neschopnosti uvěřit, že by bylo možné v cizím vidět něco zcela přátelského a vstřícného. Nietzscheova slova: „*Báň je mrtev!*“ znamenají také, že člověk je opuštěný, nemá domov, bloudí, je zoufalý. Faktem zůstává, že domov otevírá něco přesahného, co je v životě nesmírně důležité. Důležité je dlouhodobé prožívání kotvy domova, která je nezbytnou pro zbývající fáze časového prožívání. V tom spočívá tajemnost domova jako fenoménu. Pokud nebyla tato kotva chycena, nastávají problémy. To, co tvoří podstatu domova, jsou matka a otec, sourozenci, příbuzní, místo domova, bytostné neopakovatelné zážitky ve vzpomínkách (HOGENOVÁ, 2002).

Slovy Heideggera: „...*najdeme se v klidu v louky, pod ochranou toho původního. Louky nesou a ochraňují, pohybují se a přece nás pozvedají do hry, do pravdy původu. Louky: Domov*“ (Heidegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2005, s. 517).

O domově není možné mluvit jako o jednoduchosti, která může být zabezpečena jediným zákonem, upravujícím vztah rodičů k dětem. HOGENOVÁ (2002, s. 112) se ptá: „*Jak si mohou myslet někteří zaručení znalci problematiky výchovy, že domov se dá vytvořit pouze mechanicky prostřednictvím souborů nařízení a jejich konkretizací v předpisech pro jednotlivá patra domovů mládeže?*“

„Vztah je vzájemnost“, říká BUBER. Je sdílením něčeho společného. Patří k němu i to, co umožňuje sdílet důvěrný prostor domova a tím je jinakost. Jinakost bez domova není myslitelná. Chybí li domov, pak jinakost děsí, ohrožuje, vyzývá ke strachu. (BUBER, 1969, s. 11).

„...skutečným domovem lidského Já není bytost, nýbrž druhá strana bytí.“ Bez druhé strany bytí není domov. Vše se uskutečňuje ve směru k druhému. „Vidím li tvář, slyším příkázání, nezabiješ!“ (Levinas, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 126). To je základ domova. Ohrožení nastává jedině přes ztrátu domova. I tehdy, nejsem li milována či milován, musí člověk kotvit v tom druhém, bez ohledu na tržní „má dáti-dal. V levinasovském smyslu, být zodpovědný za druhého, víc, než je on za mne, znamená, pečovat o domov.

Ztráta domova a z ní pramenící nenávisť se projevuje jako skepticizmus. Člověk ztrácí současně i smysl pro pravdu a potřebu pravdy, zvyká si žít bezmyšlenkovitě a nechá se vláčet od jednoho názoru ke druhému. Podle Schweitzera (in HOGENOVÁ, 2002) je základní myšlení založeno na účtě k životu dodává, že tato účta je zakořeněna v institutu domova, bez něj se prostě nenajde, neprožije, nezaloží.

Nepečovat o domov, znamená vydávat všanc mezilidské vztahy stále vzrůstajícímu vlivu nesmyslné agresivity... Horizont domova se ztrácí, pokud nebyl vystaven v průbězích toho člověka, o jehož horizont domova jde. Nebyl li vystaven v pravém čase, tj. v dětství, těžko jej vytvoříme později. Domov je fenoménem, který se účastní celoživotní tvorby smyslu životního pohybu. Fenomén domova působí jako pramen pro to, čemu říkáme účta k jinakosti, účta k životu. Domov je takovou ideou, která nám pomáhá porozumět, orientovat se a plně žít. Je to laskavost, co vytváří domov, protože: „...lásky je té přirozenosti, že mění člověka ve věci, které miluje“ (cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 178).

Domov je prožitkem celku bytí, nemá kvantitu, kvalitu a přesto je. Jaroslava Pešková by dodala: „...domov je místem, kde prostřednictvím osob se odehrává zapuštění kořenů do věcí“ (Pešková, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 137). Chaos, bezmezno je tím, čeho se lidé bojí, bojíme se člověka bez tváře. Proč děsí fotografie dětí bez domova...?, ptá se HOGENOVÁ. Protože jim „zívá“ z obličeje prázdnota, nemají tvář. Ztráta domova je zakrytím, zapomenutostí bytí. Pokud dítě nemělo možnost zažít domov, nemůže mít ani jistotu o vlastní autentičnosti v rozhodovacích procesech o sobě i o jiných. To se samo o sobě stává zdrojem ohrožení. Se ztrátou domova se vytrácí prostor pro jistotu, člověk je odsouzen žít v návycích bez kořenů a proto je také snadno manipulovatelný. Schází-li člověku horizont domova, pak je hodnocení, souzení a rozhodování zúženo na čirý akt vůle. Jedná se pak o pragmatické chování a vůli k sebeprosazování (HOGENOVÁ, 2002).

Fenomenalista prožitého domova má nesmírnou důležitost, neboť se projikuje do všech objektivujících aktů. „Domov“ „není“ tak, jak „jest“ dům nebo strom. Domov je pozadím, na němž se jinakost nepocítuje jako zdroj sebeohrožení, ale zcela normální a zřejmý nárok ontického rázu. Agathon (dobro) stejně fenomén domova je obsahově neurčen. Agathon je také třeba pochopit jako pozadí umožňující vyvstávání jsoucen, ukazování ontických entit. Heidegger píše: „Podstata Agathon leží v mocnosti sebe samé, jako

to kvůli čemu...je to zdroj moci jako takové“ (Heidegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2002 s. 167). Domov je ideou, pozadím otevírajícím svět kolem nás, umožňující porozumět, orientovat se, plně žít.

Fenomén domova patří k dobrému, otevírá horizont významů. Pokud není možné tyto horizonty otevírat, zůstává člověk v ochranné poloze vůči všemu, co se mu nepodobá. „*Řeč osvětluje skrývající se příchod bytí samého*“, podotýká Heidegger. Domov také takto „rozsvěcuje“, odsmyšlňuje a přináší něco, skrz něž se okolí jeví, něco čím se věci, vztahy a lidé zabarvují. „*Jen pokud světlina bytí se stane událostí*“, je možné cítit se *doma*“ (Heidegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 171).

2. Trauma

Trauma je náhlá událost bezprostředně poškozující živou bytost, jako hrůza, úzkost, hanba a hnus (JUNG, 1994). Definice traumatu se u jiných autorů příliš neliší. Stále je zde za trauma považován jakýkoli mimořádně silný a těžký zážitek, který by u většiny lidí vyvolal bezmoc, emoční tíseň, ochromení, šok nebo jinou formu extrémního stresu. Může se také objevit jako reakce na dlouhotrvající stresující situaci.

V takové události je člověk tím, kdo je vždy nekonečně sám a nese jako Atlas nebesa na svých bedrech, to je nejpůvodnější tíže života, ukazující se v událostech katastrofických a nevratných. Nikdo a nic nám nepomůže v této chvíli. Je potřeba pečovat o duši, aby nás svou nekonečnou mocí zachránila. I když záchrana vždy předpokládá přechod hranice mezi dnem a nocí. Tento bod zvláštního životního pohybu je třeba chápat jako „u-dálost“ v samotě (HOGENOVÁ, 2002).

HARTL a HARTLOVÁ (2000) popisují psychické trauma jako poškození, úraz na duši, který má za následek funkční poruchy, někdy i organické změny. GOTTFRIED a REIDESSER (1999, s. 79) definují traumatickou zkušenost jako *„vitální prožitek diskrepance mezi faktory broživé situace a individuálními možnostmi jejich zvládnutí, s nímž souvisí pocit, že člověk je bezmocný a bezbranný vydán všanc okolnostem, což způsobuje, že je natrvalo otřeseno jeho porozumění sobě samému a světu“*.

VÁGNEROVÁ (1999) ve své psychopatologii zmiňuje, že pokud je tento zážitek, stresor objektivně či subjektivně závažný, může narušit prožívání, uvažování i chování člověka a tím ohrozit jeho duševní zdraví. Tento traumatický zážitek pak může vést k fixaci nepřátelského postoje a podezřívávého postoje ke světu, spojeného s tendencí k izolaci.

Zásadní roli ve vývoji traumatu sehrávají individuální a rodinné faktory, stejně jako osobnostní charakteristiky. Jedná se především o:

předchozí viktimizaci (např. sexuální zneužívání, týrání, vystavení násilné kriminalitě),
problémy spojené s duševním zdravím (úzkost a deprese),
rodinnou psychiatrickou anamnézu (HODKINSON, STEWART, 1998).

K nejčastějším projevům traumatické reakce u dětí patří dle YULA (2007) poruchy spánku, nesoustředěnost, poruchy paměti, intruzivní myšlenky, podrážděnost, úzkost a panické reakce, deprese.

RUPPERT (2008) se zmiňuje o čtyřech podobách traumatu. Jedná se o existenciální trauma, trauma ze ztráty, trauma z narušené vazby a trauma z narušeného systému rodinných vazeb. V případě autorčiny práce se jedná zejména o trauma z narušené vazby, potažmo z narušení primární role rodiny. Oba případy vždy působí na duševní vazby, protože traumatická zkušenost se bezprostředně dotýká systému vazeb člověka a silně poškozují jeho schopnost vázat se.

Autor se odvolává na ničivé účinky na celý systém mezilidských vazeb. V neposlední řadě závisí také na tom, nakolik se člověk cítí jistě a pevně poután a k jakým vztahům se může obrátit jako ke svým spolehlivým zdrojům. U traumat ze ztráty jde o to, že člověk trpí trvalou nepřítomností určité osoby. Situace z takové ztráty vzniká např. pro nemluvně, když je delší dobu vzdáleno od své matky, když matka časně zemře, když se rodiče rozvedou nebo když odevzdají dítě k adopci či trvalé péči. Po tomto traumatu zůstává vztek, bolest, smutek, strach z opuštění. Dlouhodobým důsledkem jsou deprese.

Děti, které byly umístěny do ústavní péče nebo které si prožily zanedbávání a zneužívání, potřebují terapeutickou rodinnou péči, aby se mohly ze svých zkušeností zotavovat. Trauma může ovlivnit vývoj dítěte před narozením, i po něm, neurologicky, fyziologicky a psychologicky. Prožily si zneužívání, at' sexuální, fyzické, emoční či formu zanedbávání. CARTER (2005) tvrdí, že umíst'ování dětí do ústavů trauma vytváří a prohlubuje, bez ohledu na to, jak dobrá je péče po fyzické stránce. Důkazy, které přednesli již ve 40. a 50. letech 20. století Bowlby a Ainsworth v USA a v západní Evropě a profesor Matějček v Evropě východní, poukazují, jaké poškození vzniká, pokud si dítě nevytvoří zdravá pouta.

Aby dítě uteklo od traumatu, využívá především svých schopností disociace, rozštěpení, ke kterým se cíleně dostává. Disociace dítěti umožňuje:

1. Únik z omezení daných realitou
2. Vymezení traumatických vzpomínek a afektů do oblasti za hranicemi normálního vědomí
3. Změnu sebeidentifikace nebo odpoutání od ní
4. Neutralizaci bolesti

Schopnost disociovat je považována za možnost východiska a duševního přežití v situacích bezmoci, mechanismem pro přežití dětských traumat. Traumata jsou psychicky náročné zkušenosti existenciálního ohrožení. Traumatická zkušenost je „*vitální prožitek diskrepance mezi faktory broživé situace a individuálními možnostmi jejich zvládnutí, s nímž souvisí pocit, že člověk je jako bezmocný a bezbranný vydán všanc okolnostem, což způsobuje, že je natrvalo otrženo jeho porozumění sobě samému a světu*“ (FISCHER, REIDESSER, 1999, s. 79).

LANYADOOVÁ (2005) by doplnila, že zásadním se stává, co otřesný zážitek způsobil v mysli a v pocitech dítěte. Traumatický zážitek dokáže „vymazat mysl“. I ojedinělá traumatická zkušenost může mít hluboký rozrušující vliv na dětský vnitřní svět. Dítě, které zažilo traumatický otřes, bude poznamenáno působením těchto klíčových faktorů v různém stupni:

- Dopad šokující vnější události, jako je náhlé úmrtí nebo násilný útok ze strany dospělého, při němž je dítě zraněno, zažije nebezpečí a krajní strach.
- Jedinečný osobní význam, který tato zkušenost pro dítě představuje.
- Predispozice dítěte vyrovnat se s traumatickou událostí, závisící na jeho emocionální vyrovnanosti a pružnosti.
- Rozsah, kvalita a intenzita psychických obran, které dítě používá.

- Kvalita minulých a přítomných, vnějších a vnitřních vztahů, které mohou pomáhat nebo zabraňovat dítěti, aby prožilo své reakce na traumatizaci.

Traumatizovaní lidé používají jako obranu obranu právě disociaci, takže žijí s pocitem, jako by se jim nestalo, a přitom vědí, že ve skutečnosti stalo. Dokázali se oddělit od své mysli a těla tím, že určitým způsobem rozštěpili svůj duševní život.

Potřeby dětí však zůstávají takové, jak je popsal Bowlby. Jsou to potřeby dlouhodobě trvalé a nepřerušované lásky a péče. Výzkum citové vazby přináší naději, že dětem, u kterých došlo k přerušování této péče lze pomoci budovat smysluplný, souvislý příběh jejich životní zkušenosti. Jeho cílem je schopnost vytvořit si bezpečné dospělé vztahy a na oplátku poskytnout bezpečné citové pouto svým dětem. V mnoha případech jedinou možností pro nadějný výsledek je dlouhodobá intenzivní psychoterapie.

3. Dospívající dítě

Lidský život, stejně jako život rostliny či zvířete chápe Aristoteles i Heidegger jako „fysis“. Fysis znamená růst nebo rašení. Oba tyto významy se pojí k živému organismu a označují zvláštní druh pohybu. Život je oběma autory chápán jako pohyb, jako pohyb na cestě (HOGENOVÁ, 2002).

Cílová skupina dětských klientů, jejichž příběhy (kazuistiky) autorka práce uvádí, jsou dospívající dívky a chlapci. Pubescence je dle HARTLA a HARTLOVÉ (2000) charakterizována jako období přeměny dítěte na biologicky zralého dospělého, schopného sexuální reprodukce. Jedná se o období pohlavního dospívání, ke kterému náleží kolísání nálad, citů, pocitů, kritičnost, pocity nejistoty a sebedoceňování. Pubescence, přibližně jedenáct až patnáct let) probíhá u většiny českých dívek mezi jedenáctým až třináctým rokem, u chlapců o rok či dva později.

Adolescence je pak výrazem pro dospívání, fázi mezi pubescencí a ranou dospělostí, při němž dochází k dozrávání rozumových schopností a dotváření integrity osobnosti. Je ukončována přibližně mezi dvacátým až dvaadvacátým rokem. Kognitivní vývoj se dostává do stadia formálních operací a má vliv na morální usuzování. Dochází k akceptaci psychosexuální role ženy nebo muže a schopnosti sexuálního vztahu.

Dle ŘÍČANA (1989) dochází v citovém vývoji, kolem jedenáctého roku, k prvnímu, platonickému zamilování. U pubescentního dítěte se můžeme setkat s úplnou nedotčeností vůči druhému pohlaví, také však s předčasnou vyspělostí i s koitální zkušeností. Individuální rozdíly mezi dětmi jsou v pubescenci výrazné, ať se jedná o tělesný nebo duševní vývoj. Větší část dětí lze vzdělávat společně a to i za cenu toho, že část podprůměrných dětí přechází do zvláštních škol, stejně jako v případě klientů v práci autorky.

Dospívající umí uvádět myšlení do nejrůznějších souvislostí, myslí na vzdálenou budoucnost, na vzdálené prostory. Stále dokola si klade otázky o vesmíru a lidském životě, včetně smrti. Ukazuje se schopnost psychologického myšlení, projevuje se zájem o to, jak se lidé povahově liší, co je vede k určitému způsobu jednání.

Dítě v tomto věku má rádo tajemství a hry na tajemství. Láká jej tma, jeskyně, romantika, skupinové symboly. (ŘÍČAN, 1989). Zažívá „citový rozkyv“, který jej může překvapit, zaskočit, jemu samotnému se může jevit jako podivný a nenormální. Reaguje pak podrážděně, jeho nálady bývají labilní, převládají záporné emoce, rozmrzelost, neklid, aktivita, která se rychle mění v apatii. Dle VÁGNEROVÉ (2000) se změna emočního prožívání navenek projevuje větší impulzivitou a nedostatkem sebeovládání. Nízká frustrační tolerance, přecitlivělost a změny nálad se stávají rušivým faktorem v mezilidských vztazích. Způsobují tak řadu konfliktů a dítě se stává méně přijatelným, obtížněji akceptovatelným. Zvýšený počet negativních reakcí tak způsobuje posílení nejistoty dospívajícího dítěte.

VÁGNEROVÁ (2000) dále zmiňuje, že výrazem této osobní nejistoty je právě pubertální vztahovačnost. Chování, které přichází od druhých lidí, poskytuje dítěti nějakou zpětnou vazbu, ať již pozitivní či negativní. Negativní vazba nejistotu dítěte posílí a povede k negativnímu sebehodnocení. Pozitivní vazba působí korektivně a ukazuje, jaké jsou sociální bariéry ve smyslu přijetí nového způsobu chování.

U citlivějších dětí v období dospívání jsou časté poruchy soustředění, projevující se zhoršeným prospěchem. Tyto protichůdné city mohou být důvodem k destruktivnímu chování, výtržnostem až násilnostem. V rodinách, kde chybí citové zázemí, může dítě podlehnout vrstevníkům velmi rychle a nebezpečně. Ve svém chování a jednání se bude snažit o originalitu. Vůči partě je sugestibilní a lehce se nechá vyprovokovat k aktu, které nemají s jeho povahou nic společného. Opije se, poprvé vyzkouší drogy, provokuje, chová se bezohledně. ŘÍČAN souhlasí s Příhodou, že výbušnost citů neznamená ještě jejich intenzitu, hloubku. I v období dospívání se vyskytují sebevraždy, které spíše potvrzují výše zmiňovanou labilitu, nedostatek sebeovládání a integrace v citovém životě. „*Dítě se zkrátka nechá strhnout citem, který v daný moment náhodou převládne*“ (ŘÍČAN, 1989, s. 191).

Pro dítě mezi jedenáctým a patnáctým rokem je obtížné „přijmout svou tvář“. Netýká se to jen tváře, ale celého těla, povahy, schopností a jiných vlastností. Má-li dítě již předem pochybnosti o své ceně a hodnotě, snadno si pak bude vykládat i nepatrné náznaky v chování druhých ve svůj neprospěch. Naopak, bude-li si samo sebou jisto, vyloží si stejně nepatrné náznaky ve svůj prospěch (ŘÍČAN, 1989).

Celková proměna v životě dospívajícího zásadním způsobem ovlivňuje jeho identitu. Již ERIKSON (1964) chápal období dospívání jako fázi hledání a rozvoje vlastní identity. Tato etapa „identity versus zmatku (konfúze rolí“ je obdobím dramatických a emocionálních změn. Vyznačuje se individuálním zápasem o nalezení vlastního místa ve společnosti a formováním identity, kdy se dítě ptá: „kdo jsem“, „jaký má můj život smysl“, „jak mě vidí ostatní“? Dítě si v tomto období osvojuje nové kompetence a získává nové role. S nimi se musí nějak vyrovnat a zvolit k nim určitý postoj.

Toto věkové období je dalším krokem k samostatnosti. Stále jsou však vztahy k rodičům na prvním místě. Dítě v tomto věku potřebuje vedení výchovné, ovšem opatrné, nenásilné a pozorné. Vzpouora u dospívajícího dítěte je zcela přirozená a má svůj vývojový smysl. Slouží k vymanění se z dětinské citové závislosti, která později povede k vytvoření nového, zralejšího citového vztahu. Vzpouora, se kterou se autorka ve své pracovní zkušenosti setkala a potvrzuje ji, koresponduje s těmito třemi případy, uvedenými v Říčanově Cestě životem.

Dítě je zakříknuté, nedovolí se postavit vůči autoritě otevřeně. Vzpouora je překryta vynucenou poslušností. Dítě však vývojově sestupuje do pozice mladšího dítěte. Je to tak bezpečné a pohodlné. Vzpouora se pak může protahovat do dalších let a projeví se podivným způsobem, který „odnáší“ zcela jiná osoba.

Důvod ke vzpouře chybí. Jsou li citové vztahy mělké a rodiče či autorita ze slabosti povolí, děje se místo vzpoury odvrát bez obsahu, který má pro dítě a vývoj jeho osobnosti nijaký, či spíše negativní význam.

Dítě je autoritou podporováno v jakémkoliv samostatném projevu, je podněcováno, vážně se s ním diskutuje. Vzpourea se pak projeví jako soubor malých sporů, které jsou však konstruktivní, mají „hlavu a patu“ (ŘÍČAN, 1989).

3. 1. Socializace a komunikace dospívajícího dítěte

Sociální poznávání dospívajícího dítěte je o tom vědět, jací lidé jsou, respektive jací by mohli být (VÁGNEROVÁ, 2000). Posuzování lidí je dovedností, která je ovlivněna zkušeností. Během skupinových sezení se děti učí samy od sebe. Autorka práce potvrzuje, že dospívající dítě dokáže rozmanitěji popsat znaky určitého člověka, např. vlastnosti, zájmy, stejně jako do svého hodnocení zahrne protikladné výrazy, např. někdo je „v pohodě“ a současně „blbý“.

Dítě v tomto věku odmítá podřízenou roli. K autoritám je kritické, neakceptuje jejich názory a rozhodnutí bezvýhradně, ale přemýšlí o nich. Důvodem útoku na autoritu není, aby ji zničilo, ale aby se jí samo stalo. V diskuzi dítě získává kýžený pocit potřebné jistoty a přesvědčení, že se dokáže dospělému vyrovnat. Komunikace s dospělými bývá obtížná vzhledem k jejich potřebě neustále argumentovat, polemizovat. Potřebují rovnocennou roli, jinak komunikovat přestávají (born to ignore – zrozen pro ignorování). Komunikační vzorce musí být nějak nápadné tak, aby vyjádřily příslušnost k určité skupině. Volí preferované výrazy, specifická gesta atd.

VÁGNEROVÁ (2000) uvádí, že nekonformita dospívajícího jedince může být snahou o upoutání pozornosti, jediným způsobem, který je možný. Frustrovaný, odmítaný dospívající má potřebu šokovat, ochromit, vyvolat nějaké emoce, která se projevuje zejména ve vztahu k druhým lidem. Je třeba zde udržet nějakou emoci, i když se kladné city změní na záporné, respektive pokud lze dosáhnout jen záporných, např. provokací. (Takové projevy popisují Matějček a Langmeier u dětí trpících citovou deprivací a nezájmem dospělých.)

V případě akceptace, kterou potřebuje každý člověk, aby si potvrdil svůj vlastní význam, svojí hodnotu, je chování citově deprivovaných dětí odlišné. Volí strategie charakteristické získáváním náhradního citového prožitku, popřípadě citově zabarvené zpětné vazby, k eliminaci neutrálního postoje, který vyjadřuje nezájem. MATĚJČEK (2004, s. 91) takové jednání shrnuje takto: „*Když nemůže dítě získat poblažení, provokuje, aby dostalo aspoň pohlavek*“. Pokud dospívající vyrůstal v citově chladném rodinném prostředí a jeho pokusy o navázání vztahu selhaly, nezíská zkušenost, aby pro něj ostatní lidé měli význam. Budou mu pak lhostejní, nebude rozlišovat mezi blízkými a cizími.

V komunikaci s dospívajícím se již objevuje dostatečná schopnost k sebevyjádření a vedení rozhovoru. Problémy mohou vycházet z toho, že chování i verbální znaky dospívajícího vykazují dva protipóly. Jedná se buď o nadměrnou úzkost a stažení se do sebe či naopak o provokativnost a projevy nedistancovanosti.

Zkušenost s traumatem dítěte přichází nevyhnutelně sítím vývojového stadia, v němž se právě nachází. Celé důsledky duševního otřesu začnou nabývat na výrazu, až když začne dítě dospívat, nebo až v dospělosti. Traumatický zážitek se často znovu vynoří, i když byl dávno zapomenutý nebo se s ním jedinec již vyrovnal. Právě v období dospívání, dochází k oživení minulých traumat či k vyvolání první jasně vzpomínky na ně, jako například u sexuálně zneužívaných dětí v období navazování prvních sexuálních vztahů či později při porodu.

Mnoho mladých lidí, kteří přestupují zákon a jejich trestná činnost je spojená s násilím, bylo v minulosti tělesně týráno. V jejich vývoji existuje bod, v němž se proměnili z oběti na pachatele, a to nejčastěji během puberty a dospívání (LANYADOOVÁ, HORNEYOVÁ, 2005).

4. Vliv rodinného prostředí

Dlouho je nám známá myšlenka, že sociální život začíná narozením. Sám Freud považoval rodinnou skupinu a v ní vytvořené vzorce za základ individuálních a skupinových vztahů. S jakousi předběžnou představou o přítomnosti druhých se děti rodí a rodinná skupina ji později naplňuje. I při samotném okamžiku narození jsou přítomni další lidé.

Dítě nejprve získává tzv. rodinnou identitu nebo také vědomí rodinné příslušnosti, vědomí domova a hodnotu své vlastní osoby. Tomu se děje v období kolem dvou let. Po třetím roce dítě překračuje hranice své rodiny a vstupuje do společnosti druhých dětí. Zde se vytváří základy prosociálních vlastností, které umožňují život ve společnosti. Dítě se setkává s prvními zkušenostmi přátelství a solidarity.

MATĚJČEK (2005, s. 47) se ptá: „Jak to, že tolik lidí vyrostlých odmalička v dětských domovech vykazuje právě v mezilidských vztazích tak nápadný deficit, když měli víc než kdokoliv jiný možnost ve styku s druhými dětmi vytvořit si ony žádoucí prosociálních vlastností, včetně základů přátelství?“ Vzápětí si odpovídá slovy: „Proto, že ve svém vývoji od početí dál neprošli oním sledem fází zjištění a uvolnění... Nenabyli důvěru v lidi na sklonku kojeneckého věku, nenabyli životní jistotu ve výlučném ochranném vztahu „svých“ lidí, nevytvořili si vědomí domova a rodinnou identitu...“

Rodina je tradičním společenstvím osob, které lze najít v nějaké podobě v každé známé kultuře. V rámci rodiny se utvářejí základní pilíře našeho duševního života. Rodina je zprostředkující skupinou mezi jedincem a společností. Již od narození ovlivňuje vývoj dítěte a vytváří citové vazby, které mají dlouhodobý vliv a trvale se zapisují do života dítěte.

Dle VÁGNEROVÉ (1999) plní rodina řadu biologických, ekonomických, sociálních a psychologických funkcí. Poskytuje svým členům potřebné zázemí, uspokojuje jejich potřeby a zprostředkovává zkušenosti. Každá rodina má svůj hodnotový systém, který ovlivňuje chování členů a vede k volbě strategií při zvládání problémů. Pokud je rodina dysfunkční, zůstávají některé potřeby neuspokojeny a rodina se stává spíše zdrojem zátěže. Jednou z poruch rodiny je dle DUNOVSKÉHO (1986) porucha socializačně – výchovné funkce:

- rodiče se nemohou starat o dítě (přírodní katastrofy, války, velký počet dětí, smrt jednoho nebo obou rodičů, chronické onemocnění, invalidita apod.),
- rodiče se nedovedou starat o dítě (mladí, nezralí rodiče, nevyrovnání se s narozením handicapovaného dítěte apod.),
- rodiče se nechtějí starat o dítě (porucha osobnosti rodičů, dítě je z různých důvodů v hierarchii hodnot rodičů na vzdálenějších místech)

Rodinu stát definuje jako sociální jednotku, jejíž charakteristikou je soužití minimálně dvou generací (rodičů a dětí) a jejímž znakem je plnění určitých funkcí. Funkce rodiny potom představují:

- biologicko-reprodukční funkce (reprodukce společnosti),
- sociálně-ekonomická funkce (zabezpečení materiální existence členů rodiny),
- socializační a výchovná funkce (začlenění dítěte a ostatních členů rodiny do společnosti, příprava dítěte na život),
- regenerační a podpůrná funkce (veškerá vzájemná emocionální podpora členů rodiny, případně finanční, lidská a hmotná pomoc v případě nouze).

Podle těchto funkcí stát definuje nefunkční rodinu jako rodinu, která neplní některou nebo všechny z výše uvedených úloh (kromě biologické). Zjistí-li tedy stát, že některá z těchto funkcí není rodinou plněna, snaží se prostřednictvím pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) případ nefunkční rodiny řešit.

DUNOVSKÝ (1986) zmiňuje poruchy emocionální funkce, které ohrožují klidnou rodinnou atmosféru. Jedná se zejména o rodinný rozvrat, rozchod rodičů, nedostatečný zájem rodičů, týrání a zneužívání. Dítě je tak poznamenáno ztrátou citového zázemí, pocitu bezpečí a jistoty.

Dle VÁGNEROVÉ (2002) nemají všichni lidé předpoklady k plnění rodičovské role. CULBERTSON a SCHELLENBACH (1992) uvádějí souhrn vlastností, které zvyšují riziko špatného zacházení s dítětem. Jedná se zejména o tyto aspekty:

- Nedostatky v sociální orientaci, omezená schopnost empatie, rigidita, osamělost a problémy v mezilidských vztazích.
- Problematické sebehodnocení, nízká sebeúcta, nespokojenost s rodičovskou rolí.
- Rizikové chování, které se projevuje nedostatečnou sebekontrolou a sebeovládáním, impulzivitou, potřebou projevovat negativní city.
- Špatná zkušenost z vlastního dětství – 70% lidí, s nimiž v dětství nezacházeli rodiče přiměřeným způsobem, mělo sklon se chovat podobně.

Podle dotazníku, který zjišťuje funkčnost rodin z pohledu ohrožení dětí:

- 85 % rodin jsou rodiny funkční, kde je zajištěn dobrý prospěch dítěte, rodina plní všechny funkce,
- 12 % jsou problémové rodiny, tj. takové, kde se vyskytuje nějaká porucha funkcí rodiny, ale rodina je schopna ji řešit vlastními silami nebo s pomocí okolí,
- 2 % jsou dysfunkční rodiny, tj. takové, kde se vyskytují závažné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které ohrožují dítě a které není rodina schopna sama zvládnout, a je proto nutno přikročit k opatřením zvenčí, tzn. k sanaci rodiny (zde nastává problém, kdy bude pomoc zvenčí nutno obrátit proti rodině a bránit zájmy dítěte proti ní, např. odebráním dítěte),

- 0,5 % jsou afunkční rodiny, kde se vyskytují závažné poruchy funkcí rodiny, sanace je bezpředmětná a nutné je odebrání dítěte.

Celkem tedy 2,5 % rodin s dětmi jsou dysfunkční nebo afunkční rodiny, kde je potřebný zásah zvenčí.

Děti, které si prožily trauma nefunkční rodiny nebo jejího rozpadu a následné ústavní péče, mají mnohem horší výsledky a mnohem horší životní příležitosti než jejich vrstevníci, kteří mají zdravé vzorce připoutání ke svým rodičům nebo primárním pečovatelům. Pokud tedy není rodičovská péče dostatečná, dítě si vytvoří nezdravé chování v oblasti připoutání, aby zjistilo, že jeho potřeby budou uspokojeny. Nebude cítit, že si jej lidé váží a že je někým zvláštním. Bude pak dospělé a vztahy považovat za něco nedůvěryhodného a čemu je lépe se vyhýbat. Svět mu bude připadat jako nebezpečné místo, plné nevyzpytatelných hrozeb (HARRISON, MANNERS, 2008).

Aby matka znala cenu svého dítěte, musí projít bolestí, která jí „přiková na dno“ nesmyslnosti, a tak se vytvoří pozadí, na němž se ukazuje vše, co dává dítěti hodnotu lidské bytosti v lásce k malému člověku, který neustále vyžaduje péči (HOGENOVÁ, 2002, s. 65).

Přijetí rodinou se tak stává nezbytným předpokladem zdravého duševního života. Vyrůstá z něj pocit, že někam patřím, „at' se děje, co se děje“. Pak se dítě může cítit bezpečně a být samo sebou. Děti často nevědí nic o otřesných vzpomínkách, které vyvolávají ve svých rodičích. Přesto jsou si jejich zranitelností vědomy, když jsou svědky jejich traumatického či nesrozumitelného chování během všedního dne. Dokážou si uvědomit jakási „neprůhledná“ místa v citovém životě jinak sdílných rodičů. LANYADOOVÁ (2005) se doslova zmiňuje o tzv. „traumatizaci druhé generace“.

HEIDEGGER by doplnil: „*Pokolení bez vděku je pokolením „bez bolesti“; přesto, že ví o námaže, agresivitě a utrpení*“ (Heiddegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2005, s. 528).

5. Ústavní péče o ohrožené dítě v České republice

Autorčina práce se bezprostředně dotýká dětí a mladistvých umístěných v dětských domovech. Pro snazší orientaci v této oblasti, zařadila autorka i tuto kapitolu. S ohledem k tématu práce jsou v ní vysvětleny základní pojmy a popsány jednotlivá působišť.

5. 1. Ohrožené dítě

DUNOVSKÝ (1989) definuje pojem ohroženého dítě takto: „...ty děti, u nichž se jejich prostředí či podmínky života natolik odchýlily od normy, že mohou bezprostředně poškozovat jejich vývoj a začleňování do společnosti (socializaci).“

V České Republice je pojem ohrožené dítě legislativně definován z hlediska sociálně-právní ochrany dětí (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů). Za ohrožené jsou považovány děti ohrožované nejen svým okolím, ale i samy sebou. Za ohrožené děti jsou pokládány:

- děti týrané, zneužívané a zanedbávané (ve všech podobách)
- děti, které se ocitly mimo vlastní rodinu
- děti cizinců bez doprovodu dospělé osoby
- děti vyžadující zvýšenou pozornost
- delikventní a predelikventní děti

Za děti, jejichž vývoj je ohrožen, se považují ty, jejichž rodiče:

- pro nedostatek rozumových schopností, hmotných prostředků, praktických dovedností nebo pro nedostatek citového vztahu, popřípadě pro nepříznivý zdravotní stav nejsou schopni, nemohou nebo nechtějí uspokojovat základní tělesné, psychické a sociální potřeby dítěte
- dítě odmítají, zanedbávají, nevytvářejí mu důstojné prostředí, přiměřené hygienické podmínky, dítě ponechávají bez náležitého dozoru přiměřeného jeho věku a rozumové vyspělosti
- požívají alkoholické nápoje či jiné látky vyvolávající závislost
- opakovaně se dopouštějí trestné činnosti, vedou nebo navádějí dítě k jednání majícímu znaky trestného činu či přestupku
- nedbají, aby dítě plnilo povinnou školní docházku a aby se na ni připravovalo, aby se připravovalo na své budoucí povolání a nevedlo zahálčivý život
- zneužívají své dítě k fyzickým pracím nepřiměřeným jeho věku a stupni jeho tělesného a rozumového vývoje
- dítě nepřiměřeně trestají, týrají, pohlavně zneužívají, popřípadě důsledně nezakročí, aby tak nečinily třetí osoby

- nemocnému dítěti nevyhledají včas lékařskou pomoc nebo odpírají poskytnutí potřebných léčebných úkonů, povinného očkování apod.
- pro rozvrat partnerského soužití působí dítěti svými vzájemnými konflikty psychickou újmu
- byli vystěhováni z bytu nebo jim vystěhování hrozí

Za ohrožené se rovněž považují děti, které:

- pobývají ve zdravotnickém či jiném zařízení a rodiče o ně neprojevují opravdový zájem, který by jako rodiče o ně projevovat měli, především je pravidelně nenavštěvují, neplatí stanovenou úhradu za pobyt v zařízení, nevytvářejí si takové osobní poměry, aby dítě, které v zařízení pobývá z jiných než zdravotních důvodů, mohli převzít do své péče
- se pokusily o sebevraždu
- jsou zneužívány k žebrotě
- jsou šikanovány či šikanují své vrstevníky
- navštěvují bez doprovodu rodičů či jiných odpovědných osob pohostinství, herny a jiné prostory, v nichž se provozuje zábava pro dospělé
- jsou vystaveny ohrožujícímu působení nevhodných společností svých vrstevníků nebo starších osob, popřípadě destruktivních náboženských skupin či sdružení (sekt)
- požívají alkoholické nápoje či jiné návykové látky, popř. jsou závislé na hracích automatech
- jsou na útěku od rodičů nebo jiných zodpovědných osob či ze zařízení pro výkon ústavní výchovy
- páchají trestnou činnost, dopouštějí se jednání majícího charakter přestupku,
- provozují prostituci

Toto vymezení zohledňuje v plné míře také faktory vycházející z rodiny a společenství, ve kterém dítě vyrůstá.

Souhrnně se tedy jedná o všechny děti, které se dostaly nebo měly dostat do kontaktu s OSPOD. To znamená děti, u nichž byl detekován jakýkoliv náznak negativních jevů, tedy i ty děti, jejichž potřeby nejsou v plné míře naplňovány. Nejedná se přitom o diskriminační pojetí, ale o snahu předcházet nejasnému vymezení ohroženého dítěte.

OSPOD je ochranou práv dítěte na příznivý vývoj, řádnou výchovu a ochranu jeho oprávněných zájmů. Jeho cílem je také působení, které má směřovat k obnovení narušených funkcí rodiny. Zákon o sociálně právní ochraně dětí (Ustanovení § 15 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů) stanoví, že v případě, kdy se dítě ocitne bez péče přiměřené jeho věku, zejména v důsledku úmrtí rodičů nebo jejich pobytu ve zdravotnickém zařízení, je OSPOD povinen zajistit takovému dítěti neodkladnou péči. O uvedeném opatření obecní úřad uvědomí obecní úřad obce s rozšířenou působností, který posoudí, zda jsou dostatečně zajištěna práva dítěte a uspokojovány jeho potřeby nebo zda je potřebné učinit další opatření, směřující k ochraně dítěte. Tento zákon stanoví

OSPOD povinnost podat návrh soudu na vydání předběžného opatření, dále jen PO, podle zvláštního předpisu, ocitlo-li se dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny. Obecní úřad obce s rozšířenou působností má dle zákona o SPOD, možnost podat za podmínek stanovených zákonem o rodině návrh soudu na nařízení ústavní výchovy. Obecnými podmínkami odůvodňujícím podání návrhu na nařízení ústavní výchovy jsou např. následující situace:

- brání-li rodiči ve výkonu jeho rodičovské zodpovědnosti závažná překážka a vyžaduje-li to zájem dítěte,
- nevykonává-li rodič řádně povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti a vyžaduje-li to zájem dítěte,
- zneužívá-li rodič svou rodičovskou zodpovědnost nebo její výkon nebo ji závažným způsobem zanedbává,
- dopustil-li se rodič úmyslného trestného činu proti svému dítěti či ke spáchání své dítě, mladší patnácti let použil, popřípadě se dopustil trestného činu jako spolupachatel, návodce či pomocník k trestnému činu spáchanému jeho dítětem,
- jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit,
- po dobu nejméně šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě, zejména tím, že dítě pravidelně nenavštěvovali, neplnili pravidelně a dobrovolně vyživovací povinnost k dítěti a neprojevují snahu upravit si v mezích možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě, nebo
- po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte neprojevili o dítě žádný zájem, ačkoliv jim v projevení zájmu nebránila závažná překážka

Pozornost vůči tématu autorčiny práce je věnována zejména dětem, které vyrůstaly v dysfunkční rodině, ocitly se bez jakékoliv péče, mají výchovné problémy a poruchy chování. Tyto děti se poté ocitají v síti náhradní výchovy, dále jen NV, kterou se rozumí ústavní a ochranná výchova, dále jen ÚV a OV. Dále také péče o děti v zařízení vyžadující okamžitou pomoc a náhradní rodinné péči, dále jen NRP. Tu tvoří osvojení a pěstounská péče. Zvláštní formou pěstounské péče je péče hostitelská.

HEIDEGGER říká: „*Slyšíme jen to, čemu jsme rozuměli*“. Pokud jsme nepotkali laskavost v bytostném prožitku právě doma, bude nám domov chybět po celý život. Budeme se tak právem cítit ohroženi vším, co není projekcí nás samých. Nikdy jsme se nenaučili brát jinakost těch, kteří domov tvoří jako svojství, jako součást domova (Heidegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2002, s. 92).

5. 2. Ústavní výchova

Ústavní výchova, dále jen ÚV, je institutem rodinného práva. ÚV může soud nařídit, pokud je dítě vážně ohroženo nebo z důvodu nezabezpečení dítěte rodiči. Přednost mají případy, u kterých není známo, nelze-li zajistit náhradní rodinnou péči či rodinnou péči v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Ochranná výchova, dále jen OV, je ochranným opatřením, zajišťujícím prevenci, izolaci a resocializaci dítěte, které se dopustilo společensky nebezpečného činu. Soud ji ukládá v občansko-právním řízení osobám ve věku od 12 do 15 let, které spáchaly takový čin, za který trestní zákon dovoluje uložení výjimečného trestu, nebo osobám mladším 15 let, které se dopustily činu, který by byl u právně odpovědných osob pokládán za závažný trestný čin.

V zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních jsou uvedeny tyto druhy zařízení: diagnostické ústavy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy pro mládež. Zařízení jsou diferencována podle věku, mentální úrovně, zdravotního postižení či pohlaví. Tato zařízení náhradní výchovné péče může zakládat Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Může tak učinit i jiná právnická nebo fyzická osoba s výjimkou diagnostických ústavů.

5. 2. 1. Diagnostický ústav

Diagnostický ústav, dále jen DÚ, je školské zařízení pro děti. Přijímá děti s nařízenou ÚV nebo OV, na základě předběžného opatření anebo děti, o jejichž umístění požádali zákonní zástupci dítěte či dítě samo (tzv. dobrovolné pobyty). DÚ naplňuje úkoly především diagnostické, výchovně vzdělávací a terapeutické. Rozhoduje o přemístění dítěte do zařízení náhradní výchovné péče na svém územním obvodu. Pobyt dítěte v DÚ trvá zpravidla osm týdnů. Před odchodem dítěte předává DÚ návrh individuálního výchovného plánu, který je v následné péči doplňován a ověřován v půlročních intervalech. DÚ je členěn do několika pracovišť, diagnostického, výchovně vzdělávacího, dále pracoviště sociální a záchytné. Záchytné pracoviště poskytuje nejdéle po dobu tří pracovních dnů péči dětem a mladistvým s nařízenou ÚV nebo OV, kteří jsou na útěku z jiných zařízení. Základní koncepční jednotkou je výchovná skupina.

5. 2. 2. Dětský domov

Dětský domov, dále jen DD, tvoří smíšená rodinná skupina dětí různého věku a pohlaví. Struktura hospodaření, denní režim i samotná komunikace se co nejvíce přibližují zvykům běžné rodiny. V případě sourozenců se děti zařazují společně, do jedné skupiny. Dítě může být přemístěno, do výše, zmiňovaného dětského domova, dále jen DD, dětského domova se školou, dále jen DDŠ či do výchovného ústavu, dále jen VÚ. V DD žijí děti ve věku třech do osmnácti let, do ukončení studia, nejdéle do dvaceti šesti let. Mohou zde být také umístovány matky se svými dětmi. DD naplňuje péči o děti s nařízenou ÚV. Tyto děti nemají zpravidla závažné poruchy chování a docházejí do škol, které jsou umístěny v okolí a nejsou tudíž součástí DD. Primární jednotkou je rodinná skupina, usilující o naplnění parametrů normální rodiny. Nejčastější příčiny umístění dětí do dětských domovů jsou:

- alkoholismu a užívání návykových látek rodiči
- prostituce matky
- zneužívání a týrání dítěte

- nezvládnutá výchova
- nízká sociální úroveň rodiny
- trestná činnost rodičů
- osiřené

DDŠ pečuje o děti s nařízenou ÚV, které mají již závažnější poruchy chování. Tito děti mají povětšinou přechodnou nebo trvalou duševní poruchy a potřebují výchovně léčebný režim. Zpravidla docházejí do škol umístěných přímo v zařízení.

Do VÚ jsou umístěvány děti starší patnáct let, u kterých z důvodu závažné poruchy či uložené OV není možné umístění v DDŠ. VÚ mají dle zákona 109/2002 Sb. specifikují dále VÚ pro děti s drogovou minulostí, pro nezletilé matky s dětmi, pro děti vyžadující ochrannou výchovnou péči atd. Vyhláška č. 334/2003 Sb. kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních okruh rozšiřuje cílovou skupinu výchovných ústavů (stejně jako dětský domov se školou) o děti se zdravotním postižením, nezletilé matky a jejich děti a na nezbytně nutnou dobu o děti vyžadující výchovně léčebný režim v důsledku jejich neurologického poškození a psychického onemocnění.

MATOUŠEK (1999) definuje funkce ústavní péče jako:

- podpora a péči
- léčbu, výchovu, resocializaci
- omezení, vyloučení a represí, ochranu společnosti

Dle MATĚJČKA (2004) není pobyt dítěte v ústavním prostředí nějakým definitivním prokletím. Hovoří spíše o výzvě vznesené vůči osudu a společnosti. Ve vývoji jsou fáze, které by se neměly rozhodně zanedbat, ale jsou i záchytné body, na kterých lze neblahý koloběh příčin a následků zastavit či obrátit k ústupu. Dle výzkumu Matějčka a Langmeiera z let padesátých se potvrzuje, že většina lidí, pocházejících z dětských domovů, měla a má obtíže v mezilidských vztazích, které předpokládají přátelství. Jsou ochuzeni o nesobecký, nezištný vztah k druhému člověku, o vztah založený na důvěře, blízkosti a opoře. Jsou ochuzeni o to, co Jan Ámos Komenský nazval „lékařstvím života“.

Děti, které jsou umístěvány do institucionální péče, lze dle GJURIČOVÉ (2008) rozdělit do čtyř skupin:

- děti osamělé, tzv. oboustranní sirotci, jejichž počet je zanedbatelný,
- děti, které mají zkušenosti s kriminalitou a u nichž je odůvodněná obava, že budou v trestné činnosti dále pokračovat,
- děti ohrožené, které pocházejí ze sociálně slabého a neuspořádaného rodinného prostředí, jejichž výchova je ve zvýšené míře ohrožena zanedbáváním, zneužíváním a týráním a sociálně patologickým vývojem,

- děti rizikové, tzn. děti s výchovnými problémy, špatnou školní docházkou, experimentujícími s drogami apod.

V poslední době se objevuje v odborné i laické veřejnosti častá kritika ústavní péče i s ohledem k celkové transformaci institucionální výchovy. Jeho hlavními cíli jsou:

- snížit počet dlouhodobě umístěných dětí ve všech typech ústavní péče díky prevenci v práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami
- vybudování sítě specializovaných ambulantních pracovišť zaměřených na dítě a rodinu
- transformování, diferenciaci a specializaci náhradní výchovné péče dětem, u nichž je umístění do náhradní výchovy nejlepším nebo jediným reálným možným řešením

Kritika dětských domovů zaznívá zejména z důvodů velkého počtu dětí v zařízeních ÚV, jejich kolektivnosti a neosobnosti. Dalším faktem je dle autorů roztržité řízení kolektivní výchovy. Některé děti zůstávají rodiči „blokované“ v DD a není možné je přemístit do náhradní rodinné péče, dále jen NRP. Autoři dále zmiňují problém v právním postavení vedení DD vzhledem k dítěti. Díky častokrát zatěžující administrativě je vychovatel odváděn od přímé práce ve prospěch dítěte. Následuje problém samotného selhání NRP, kdy se dítě vrací zpět do ústavu. Takové dítě pak již nechce zpět.

„Poškození, které vzniká ve vývoji nadměrným využíváním ústavní péče, má dopady daleko do budoucnosti: z každé generace poškozených dětí pravděpodobně vyrostou poškození dospělí a tyto problémy se budou přenášet daleko do budoucnosti“ (CARTER, 2005).

Negativní důsledky, které má na dítě pobyt v ÚV, se v budoucnu projevují v problémech s integrací do společnosti a v problémech při plnění rodičovské role. Jejich děti jsou také často umístěny v ÚV nebo jsou zanedbávané či týrané. Zrušení ÚV trvá několik měsíců, i když podmínky jeho nařízení již pominuly. Výzkum prof. Matějčka prokazuje u mužů až 54% výskytu kriminality. Dle Koluchové je až čtvrtina dětí v ústavech nevzdělavatelná. Děti odcházející pocítují jakousi „značku“ dítěte z ÚV, která jim způsobuje stres. Často jsou, po dosažení zletilosti nepřipravené, nezralé. Ústavní systém odměn a trestů vede k jejich účelovému chování „budu-li se dobře chovat, budu z toho mít výhodu“, které zabraňuje rozvoji svědomí. Dlouhodobý pobyt dětí v DD vede k typickým osobnostním deformacím, a to jak v oblasti sociálních vztahů, postojů, systému hodnot, tak v sebehodnocení a často selhávají (drogová závislost, prostituce, krádeže). V těchto výčtech by bylo možné pokračovat, i když nejsou předmětem autorčiny práce. Autorka přesto považuje tuto zmínku za důležitou. Nejen k tíživosti tématu, ale zejména pro uchopení celkové situace ústavní péče v naší zemi.

Je nepopíratelné, že děti umístěné v ústavním prostředí nejsou citově saturované a jsou ohroženy psychickou deprivací. Není však pravda, že děti, které prošly dětským domovem, jsou vždy natrvalo a nenapravitelně poškozeny, jak je to v častokrát v médiích prezentováno.

6. Faktory

S ohledem k tématu diplomové práce zařadila autorka kapitolu o zásadních faktorech, které se podílejí na vzniku či přetrvávání traumatu. Úzce souvisejí s celkovou atmosférou, která panuje v bezprostředním okolí dítěte, čímž vytvářejí dlouhodobější ráz jeho dalšího vývoje.

6.1. Citová deprivace

Psychickou deprivaci definuje MATĚJČEK (2005, s. 198) jako psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Psychickým stavem zde autor míní trvalejší, nikoli však neměnnou charakteristiku člověka, kterému nebyla dána možnost, aby své základní psychické potřeby rozvinul a dále uplatnil. Tento stav vzniká specifickým dějem, tj. ochuzením o přívod žádoucích podnětů. Oproti základním potřebám biologickým, udává potřeby základní psychické, pro vývoj zdravé a zdatné osobnosti dítěte. Definováno a výzkumně ověřeno je pět vitálních potřeb:

- Potřeba určitého množství proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. Její uspokojení umožňuje naladit organismus na určitou žádoucí úroveň kvality.
- Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech „smysluplného světa“. Jedná se zejména o budoucí zkušenosti, poznatky a pracovní strategie, tedy o základní podmínky pro jakékoliv učení
- Potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů, tj. k osobě matky a k osobám dalších primárních vychovatelů. Její uspokojení přináší pocit jistoty a je podmínkou pro vnitřní integraci osobnosti dítěte
- Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty. Z jejího uspokojení vychází zdravé uvědomění si vlastního „já“, vlastní identity
- Potřeba „otevřené budoucnosti“. Její uspokojení dává lidskému životu časové rozpětí a podněcuje, udržuje životní aktivitu. Naděje překonává stagnaci.

V souvislosti s citovou deprivací mluví ERICKSON (1963) o potřebě základní lidské důvěry, ale i o její zralejší a reálnější variantě, o výše zmiňované základní naději. Ta představuje schopnost obnovovat pozitivní vztah ke světu i po dílčí negativní zkušenosti, která je v lidském životě zákonitá.

Primární zkušenost jistého a spolehlivého citového vztahu je dle VÁGNEROVÉ (2002) základem pro rozvoj dětské osobnosti tím, že posiluje:

- Schopnost uchovat si pocit vnitřní jistoty a vyrovnanosti
- Schopnost udržovat pozitivní vztah ke světu i k sobě samému
- Schopnost navazovat a udržovat trvalejší a spolehlivé vztahy s lidmi.

Citové strádání stimuluje různé obranné mechanismy, kdy se dítě snaží tuto potřebu uspokojit např. změnou objektu. VÁGNEROVÁ (2002) jejíž slova autorka potvrzuje, lze uspokojení dosáhnout i

substitucí. Mnohé citové strádající děti se zaměřují na jídlo, hromadění věcí či jiné tělesné potřeby. Zkušenost emočního strádání se projevuje také v hierarchii hodnot. Neuspokojení v oblasti základní citové potřeby mění postoj k realitě. Často se negativně projeví zkušenost z rodiny, která uctívá jiné hodnoty než majoritní společnost. Podobnou zkušeností může být pobyt v ústavním zařízení, např. v diagnostickém ústavu, který zdaleka nepředstavuje typickou sociální situaci.

Psychická deprivace se týká hlubších složek osobnosti, zejména rozvoje poznávacích a emočních funkcí. Nepředstavuje jednotnou poruchu a osobnost deprivovaných dětí může být různá. I když je péče o deprivované děti svízelná a dlouhodobá, má šanci na zlepšení. Autorka práce se domnívá, že přístup k těmto dětem by měl být více individualizován.

HENRYOVÁ (1988) popisuje, jak se deprivované děti chrání před blízkostí ve vztazích, pomocí odmítavého a agresivního jednání. Pak se jim lásky nedostává ani v prvním ani ve druhém případě. Poprvé v primární rodině a později v životě kvůli obranným mechanismům, kterými se vzdalují a odcizují těm, kteří se s nimi chtějí sblížit.

Důsledky prožité deprivace často přetrvávají až do dospělosti. Děti s nařízenou ústavní výchovou většinou zažily deprivaci v rodině. Pobyt v takové rodině a následným pobytem v ústavním zařízení se deprivace ještě prohlubuje. V tomto případě můžeme mluvit o deprivaci ústavní. Jedná se o narušení psychického vývoje, které se projevuje v celé struktuře osobnosti, v chování, v problémech, v resocializaci, v celkovém přístupu k životu, ve vztahu k sobě samému.

Dle GOTTWALDOVÉ (2006) v dětských domovech nikdo terapeuticky nepůsobí a nepomáhá s odstraňováním traumatických zážitků. V dětských domovech se školou a ve výchovných ústavech je patná snaha terapeuticky pracovat s odstraňováním traumatických zážitků, ale tato snaha je silně limitována negativním postojem samotných dětí. Pobyt v těchto zařízeních vnímají jako trest za to, co „doma“ udělaly, nikoli jako pomoc se zátěží, kterou nemohou unést.

Na základě dlouhodobých pozorování deprivovaných dětí v ústavních zařízeních, především v dětských domovech definoval LANGMEIER a MATĚJČEK (1981) pět základních typů projevů chování, jakožto projevů citové deprivace:

Typ poměrně dobře přizpůsobený

Dítě prochází ústavním prostředím bez zjevných psychických odchylek nebo poruch. Je možné, že si tito jedinci našli už v kojeneckém a batolecím věku v ústavu své lidi a dokázali se upnout k některé sestře nebo vychovatelce.

„Nesmíme ovšem zapomínat, že jejich dobré přizpůsobení platí jenom pro životní prostředí, ve kterém vzniklo, a že mimo stěny ústavu jsou vystaveny neznámým nárokům a nebezpečím" (MATĚJČEK, LANGMEIER, 1986, str. 62).

Typ útlumový, hypoaktivní, regresivní

Jedná se o typ deprivované osobnosti, která je charakteristická opožděným mentálním vývojem a celkově sníženou aktivitou, zejména v oblasti sociální. Takové dítě není dobře schopno citové odezvy. MATĚJČEK (1981) upozorňuje na situaci, kdy se takové pasivní dítě stává nepřitažlivým pro vychovatele v ústavu a tím dostává od vychovatele mnohem méně podnětů než dítě, které je vůči dospělému aktivní.

Typ sociální hyperaktivity

Pokud nemá dítě možnost navázat citový vztah ke stálé "mateřské" osobě, sociální zájem se rozptyluje. Takové děti pak navazují kontakt s dospělými bez rozpaků a bez zábran. Vzdává se tím snahy navázat kontakt s určitou osobou. Svou snahou se zaměřuje spíše na množství získaných podnětů než na jejich kvalitu. *"Nezřijí však věrnost! Běží tam, kde se jim nabízí nějaké poblažení, ale hned zase hledají uspokojení u někoho jiného"* (MATĚJČEK, LANGMEIER, 1986, str. 63).

Typ sociální provokace

V ústavu jsou tyto děti nápadné svou agresivitou a zlostnými výbuchy, vychovatelé je proto nemají rádi a pokládají je za nezvladatelné. Dítě se svým násilím domáhá pozornosti okolí, provokuje. Jak trefně charakterizuje MATĚJČEK (2005, str. 187): *"Nemůžte-li dostat poblažení, tedy aspoň pohlavke!"*. V opačném případě však může dítě mimo dětský kolektiv působit klidně, přítulně, mile. Takové dítě potřebuje trvalé životní prostředí se stálými osobami vychovatelů, kteří je plně přijímají.

Typ náhradního uspokojení citových potřeb

Uspokojení hledá dítě na nižší úrovni potřeb, tj. na úrovni biologické. V jejich chování se objevuje přejídání, masturbace, týrání zvířat. Může jít ovšem o způsob abstrakce, kdy se ve skutečnosti jedná o individuální varianty, které se tomuto schématu přibližují. (MATĚJČEK, 2005) dále zmiňuje, že některé děti s postupujícím věkem a také přechodem z jednoho ústavního zařízení do druhého mohou měnit formy svého chování. Tak se např. může u dítěte, které se projevovalo v předchozím zařízení jako útlumový typ, projevit typ sociální provokace.

6. 2. Citová subdeprivace

Subdeprivace je považována za závažný společenský jev. Netýká se jen relativně malého počtu dětí v ústavní výchově, ale i nepoměrně většího počtu v rodinách. Subdeprivace je mírnější variantou deprivace zkušenosti, která se objevuje velmi často. Vyskytuje se v rodinách, které navenek o své dítě pečují dobře, ale problém je těžko čitelný. Děti mohou mít dobré materiální zabezpečení, zajištěné dobré vzdělání, ale strádat v citové oblasti. Charakteristickým rysem u subdeprivovaných dětí je horší školní prospěch. V jejich reakcích je patrná větší dráždivost, výbušnost a tendence reagovat zlostně. Jejich důsledky jsou výrazně variabilní. Problémy se projevují v oblasti:

- řeči a komunikace, kdy není uspokojena základní potřeba receptivity, z důsledku nezájmu matky dítěte a schází emoční zpětná vazba,
- rozumových schopností, zejména v neschopnosti učit se ze zkušeností důsledkem emoční deprivace a nedostatečného ocenění projevů dítěte,
- socializace, projevující se povrchními, nediferencovanými vztahy vůči ostatním lidem a nedůvěrou, často hostilitou a agresí
- utváření sebepojetí dítěte, kdy převládá nejistota a bezradnost, projevující se v extrémech nerealistického „vytahování“ nebo výrazného sebepodceňování, malou sebedůvěrou a nízkou sebeúctou (VÁGNEROVÁ, 2002).

6. 3. Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané dítě – syndrom CAN (Child Abuse and Neglect)

Jedná se o nepřijatelný sociální fenomén, který čítá týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte. Jde o úmyslné ubližování dítěti nejbližšími osobami, nejčastěji rodiči, které má na jeho další vývoj silně negativní dopad. Řadí se k němu aktivní forma v podobě fyzického násilí, krutého zacházení, např. zlomeniny, popáleniny, nitrolební krvácení, poškození očí, uší. Dále nedostatek zdravotní péče, výchovy a vzdělání. Pasivní forma se projevuje nedostatečným uspokojováním životních potřeb. Vše je opředeno citovým týráním a vydíráním, v podobě nadávek, šikany, izolace, nahánění strachu apod. Dle MALÉ (2008) nevedou opakované fyzické tresty k pozitivnímu zvyšování frustrační tolerance. Naopak, způsobují odchýlný vývoj osobnosti. Ten se projevuje především v oslabení zábran, nedostatečném vývoji vyšších, morálně – etických altruistických citů.

Autorka práce potvrzuje, že se u dětí v ústavní výchově setkává s projevy impulzivity, agresivity, nedostatku vůle nebo neoblomného sledování cílů. Týrané děti mají potíže s navazováním vztahů, s projevy lítosti, vzájemnosti a lásky. Mnoho z týraných dětí se stává v dospělosti rizikovými jedinci. V jejich chování často převládá podezřívavost, nedostatek empatie, černobílé vidění světa či identifikace s agresorem.

Zanedbávání dítěte je charakteristické pasivní formou citového, psychického a fyzického týrání, v otázkách výchovy, hygieny, výživy, kontaktu, porozumění a stimulace. Často se objevuje nedostatečný dohled na dítě a jeho vystavování nebezpečným nebo stresovým situacím. Dle LANGMEIERA, BALCARA a ŠPITZE (2010) je zanedbávání v pozdějších letech patrné zejména v osvojování si dovedností a znalostí, které jsou nezbytné pro úspěšné zařazení do společenských a kulturních aktivit. Často se projevuje v přisvojování si norem, které určují, co je dovoleno a co zakázáno. Dítě by si je mělo přivlastnit jako součást své osobnosti diktující jeho mravní jednání v daném společenství. Děti pak hledají náhradu za neuspokojivé vztahy k lidem, kterou nacházejí v alkoholu, drogách či sexuálních aktivitách. V dospělosti mívají problémy v přátelských i partnerských vztazích (PROVAZNÍKOVÁ, 1995).

„Sexuální zneužití dítěte je zapojení závislého, vývojově nezralého dítěte nebo adolescenta do sexuálních aktivit, které jim nejsou plně pochopeny a přijímány a narušují jeho sociální tabu v rodinných rolích“. (Schechter, Roberge, cit. dle HORTA, HRDLIČKY, KOCOURKOVÉ, MALÉ, 2008, s. 38). Sexuální chování, které je označeno za zneužití by mělo naplňovat tato tři kritéria:

- aktér je mnohem starší a zralejší než dítě,
- je v pozici autority nebo v pečovatelském vztahu k dítěti,
- vymáhá aktivity silou nebo podvodem

Jiné dělení dle aktivity dospělého vůči dítěti rozlišuje: 1. Mírně závažný čin – expozice, 2. Závažný čin – nekoitální způsoby uspokojení, 3. Velmi závažný čin – koitus.

Nebezpečí sexuálního zneužívání číhá častěji v rodině a kruhu známých a přátel. Těm dítě podléhá snadněji, protože se jedná o osoby, které mají důvěru rodičů a jsou rodiči do rodiny uvedeny. Zároveň je proti nim chráněno, protože je z této strany nečeká. Rodina, ve které ke zneužívání dochází bez dalších forem násilí (především týrání), se navenek jeví jako vysoce funkční. Nejpravděpodobnějším pachatelem je nevlastní otec, popř. druh matky (VANÍČKOVÁ, 1999). Dítě není pro svou emoční, kognitivní a sociální nezralost schopno ustát uvedení do sexuality dospělých bez toho, aby to na jeho vývoji a psychice nezanechalo krátkodobé či dlouhodobé následky. Ty jsou hlubší a trvalejší, pokud je zneužíváno lidmi, ke kterým má citovou vazbu, tedy především rodiči (WEISS a kol., 2000). Obecně platí, že závažnost důsledků je tím vyšší, čím je dítě na násilníkovi závislejší a čím menší oporu najde u dalších členů rodiny (VÁGNEROVÁ, 2004).

7. Empirická část

7. 1. Úvod do výzkumné sondy

Pro účel výzkumné sondy zvolila autorka kvalitativní výzkum, metodou strukturovaných rozhovorů s otevřenými otázkami. Podle DISMANA (1993) pomáhá kvalitativní výzkum porozumět sociální realitě.

I nadále se autorka odvolává k fenomenologickému konceptu tak, jak jej prezentuje ve své práci HENDL (2005). Dle něj volíme fenomenologický přístup tehdy:

- a) chceme-li prozkoumat význam prožité zkušenosti jedince a porozumět mu,
- b) pokud studovaný fenomén se nejlépe zachytí pokusem porozumět zkušenostem účastníka,
- c) není-li fenomén dostatečně prozkoumán

Fenomenologická sociologie chápe společnost jako jev, který je vytvářen a stále znovu obnovován a rekonstruován v duchovní interakci jedinců, kteří sociálním faktům dávají význam a smysl. Základním předpokladem je to, že lidé jsou pojímáni jako smysluplně a prostřednictvím ostatních lidí jednající bytosti, které se již rodí do předstrukturovaného kulturního a sociálního světa a svými interpretačními postupy ho sami rekonstruují a rozvíjejí. (HENDL, 2005).

Fenomenologie a fenomenologická psychologie nejsou dle MIOVSKÉHO (2005) pouze historicko-filozofickými zdroji moderního pojetí kvalitativního přístupu v psychologii, ale tvoří podstatnou součást moderních dějin psychologie 20. století. NAKONEČNÝ (2002, s. 44) rozlišuje dvě základní úrovně významu tohoto pojmu v psychologii.

1. Fenomenologie jako vědecko-tematická oblast popisu určitého jevu či komplexů jevů. Jedná se tedy o chápání fenomenologie jako určitého způsobu deskripce psychologických fenoménů (např. fenomenologie emocí tematizuje popis a klasifikaci emocí).
2. Fenomenologie jako samostatný směr v psychologii, mající svůj základ a kořeny ve filozofii. Jde o chápání fenomenologie jako určité školy či směru v psychologii, spojeného s určitým předmětem, metodologickým aparátem a programovým posláním.

Rozhovor je pak jednou z kvalitativních metod, která je používána podle konkrétní situace k pochopení celkového kontextu, emočních a psychosociálních aspektů určitého typu lidského chování. Rozhovorem získáváme informace o názorech, postojích, přáních a obavách klienta, informace o jeho vnitřním světě (BARKER, 1999).

7. 2. Cíle a záměry výzkumné sondy

Cílem výzkumu je popsat a analyzovat prožitou zkušenost s fenoménem traumatu u dětí v ústavní výchově, tak jak jej vnímají vychovatelé. Autorka práce se soustředila na porozumění významům, které jednotliví respondenti, v rámci uskutečněných rozhovorů nabízeli. Z jednotlivých odpovědí bylo utvořeno

sedm hypotéz, blíže vysvětlující zkušenost s fenoménem traumatu vychovateli dětských domovů. Snahou autorky bylo zachytit rozmanitost úhlů pohledů současně tak, aby byla zachována originalita a autentičnost jednotlivých odpovědí.

7. 3. Soubor případových studií - kazuistik

První díl empirické části autorčiny práce se skládá ze šesti kazuistik dětí, které byly před lety umístěny v diagnostickém ústavu. Každý z příběhů nabízí nástin rodinné anamnézy a je doplněný o zprávy odborníků, kteří se dětem, během jejich pobytu, věnovali. Autorka před zahájením výzkumu písemně stvrdila smlouvu o ochraně osobních údajů všech klientů, jejichž jména a veškerá další fakta jsou pozměněna. Bylo jí tak umožněno nahlížet do důvěrných zpráv, týkajících se pobytu dítěte v DÚ. Jejím záměrem bylo dítě co nejvíce čtenáři přiblížit, prostřednictvím mnoha úhlů pohledu, mnoha zúčastněných pracovníků. Na těchto příbězích chce autorka vystavit profil fenoménu traumatu tak, jak jej ve druhém díle empirické části uchopí, v rámci strukturovaných rozhovorů, sami vychovatelé dětských domovů.

Základním a jedním z nejrozšířenějších typů výzkumů v rámci kvalitativního přístupu je případová studie či kazuistika, coby předmět výzkumného zájmu. Může jim být osoba, skupina, organizace. Dle SCHWANDTA (2001) je důležité, aby byl případ řádně definován, ohraničen a aby způsob výzkumné práce odpovídal základním pravidlům práce s případovou studií.

MILES a HUBERMAN (1994) definují případ jako fenomén, který se objevuje v určité vymezené hranici a v daném kontextu. Určení případu a výchozího materiálu pro práci je závislé na formulaci problému. Práce na případové úrovni zdůrazňuje komplexní povahu zkoumaných fenoménů. Dále zohledňuje souvislosti jednotlivých oblastí, kterých se případ dotýká, včetně jeho historického a biografického pozadí. Dle MIOVSKÉHO (2005) nám analýza jednotlivých případů umožňuje sledování, sledování a popisování případu v jeho komplexnosti. Díky tomu můžeme dospět k přesnějším a hlubším výsledkům a lépe porozumět jednotlivým vztahům a souvislostem.

YIN (1989) charakterizuje strategii případové studie jako vhodnou tehdy, když výzkumné otázky jsou typu proč a jak a současně máme možnost malé kontroly nad zkoumanými procesy a událostmi. Dále také, pokud je zkoumaný problém (fenomén) soudobý, aktuální a v reálném životním kontextu. A pokud hranice mezi případem a kontextem nejsou příliš ostré a je tudíž žádoucí využít více zdrojů důkazů.

V textu se objevuje několik zásadních zkratk, jejichž obsah autorka práce níže vysvětluje.

ÚV – ústavní výchova

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dětí

PL – psychiatrická léčebna

SD – soudní dohled

PO – předběžné opatření

VTOS – výkon trestu odnětí svobody

KÚ – kojenecký ústav

PČR – Policie České republiky

MP – Městská policie

AD – azylový dům

ÚP – úřad práce

TO – trestní oznámení

SpŠ. – speciální škola

SVP – středisko výchovné péče

7.3.1. Kazuistika Sandra

Z rodinné anamnézy:

Nezletilá S. byla do DÚ přijata na základě žádosti ředitele DD, ve kterém žádal o její přemístění. V době žádosti byla nezletilá hospitalizována v PL, a proto bylo ředitelem zařízení rozhodnuto nejprve o provedení tzv. rediagnostiky. Když byla S. propuštěna z PL, došlo k převezení do DÚ, aniž by dívka byla předem s postupem seznámena. Jednalo se o dívky druhý pobyt v tomto zařízení. Tehdy důvodem pro vydání PO bylo bezprostřední ohrožení vývoje nezletilé. Jednalo se o otřesné hygienické podmínky v domácnosti, soustavné zanedbávání dětí rodiči, nedostatek jídla, agrese v rodině a záškoláctví. S. a její dva sourozenci byli tehdy přivedeni sociální pracovníci v katastrofálním stavu, špinavé a zavšivené. Rodina žila v bídě, i když dostávala sociální výpomoc, různé dávky, přídavky na děti a otcí příslušel dosti vysoký invalidní důchod. Rodiče neuměli s finančními prostředky hospodařit, utráceli za zbytečnosti nebo cigarety, alkohol atd. Oba manželé se k sobě chovali velmi agresivně.

Později byl nad výchovou dětí stanoven SD, který svůj účel nesplnil. Prostředí domova bylo v době před vydáním PO naprosto otřesné, navíc se do jejich bytu přistěhovala matka matky se svým synem, oba nezaměstnaní. Vzhledem k chování obou rodičů se neočekávalo, že výchovné prostředí se bude podstatným způsobem zlepšovat, jejich intelektová bariera i zkratkovité jednání ovlivněné psychikou, bránilo pochopení potřeb dětí i rozpoznání jejich zdraví a život ohrožující vlivy. Od narození se o děti částečně starali rodiče otce, kteří však na výchovu dětí nestačili.

Ve druhém případě situace se špatným hmotným zázemím rodiny a neschopností starat se o děti stále trvala. Sourozenci S. byli stále v DD, prarodiče, kteří se o ně v minulosti částečně starali, již zemřeli. Matka byla ve VTOS, otec žil na ubytovně. Matka v mezidobí porodila další dítě, které je v KÚ, otcem je její nový partner.

S. měla silnou citovou vazbu nejen na sourozence, ale také na celý DD. O dětech i dospělých, se vždy vyjadřovala velmi pozitivně.

Důvodem umístění v DÚ bylo u S. záškoláctví, útoky ze zařízení a sebepoškozování. Dle vlastních slov dívky je sama lehce ovlivnitelná. K útěku se vždy nechala přemluvit kamarádkou, se kterou přespávaly u staršího pána.

Ze zpráv etopeda:

Žádná činnost jí nedělá potíže, je veselá, klidná. Pokud se naváže na pozitivní vrstevnici, a je v kolektivu bezproblémových dětí, funguje zcela normálně, bez výkyvů. V případě méně stabilní situace ve skupině, útočných tendencí vůči ní ztrácí zábrany a dokáže být i agresivní. Jedná se o zkratkovité jednání, kterého později lituje, je schopna náhledu i omluvy.

Dívka se na veřejnosti chová velmi umírněně, neupozorňuje na sebe a naopak jí chování některých dívek pohoršuje. Chlapci se jí přirozeně líbí, ale nedává to najevo vyzývacím způsobem. Často a ráda mluví o dětech z domova, o chlapcích a co s nimi měla, o útěcích a kamarádech. Většinou své historky podává s úsměvem.

O plánech do budoucna dívka příliš nehovoří. Připouští, že by chtěla mít rodinu, děti má ráda. Vztah k alkoholu je pozitivní, opakovaná zkušenost s THC také. Přiznává, že pod vlivem psychotropních látek je svolná ke všemu.

S. je pubertální klidná a milá dívka, introvertní, pozitivně laděná, mírně infantilní. Je přátelská, uvolněná, dětsky bezprostřední, dokáže se povznést nad nepohodu, pozitivní vjemy intenzivně prožívá. V postoji k ostatním je submisivní, vztah k vlastní osobě je dobrý.

Vůči ostatním taktí a vnímavá.

Myšlení simplexní, patrné prvky regrese. Žebříček hodnot je ukotvený, na první místo staví partnerský vztah, vzdělání a profesi. Chtěla by se vyučit kadeřnicí.

V rámci specifických výchovných a vzdělávacích potřeb se jedná o dívku samostatnou vyžadující občasnou kontrolu.

Ze zprávy psychologa:

Z psychologického rozhovoru:

Dívka konstatuje, že se holky tady s ní nebaví, ale nevádí to, má tady kamarádku, kterou zná z PL. Po jejím odchodu navázala kamarádství s jinou dívkou.

K rodinným poměrům dodává, že máma střídá chlapy, teď je ve vězení, už je zase s jiným, s tím, co má malého chlapečka se rozešla. Chlapeček je v kojeňáku a táta říkal, že na něj musí platit, sděluje dívka.

Tátovi volá, má starosti, kterými se zabývá několik dní – táta dostal nějaký dopis a nerozumí tomu, řeší, kdo mu poradí.

Aktuální úroveň intelektových schopností je pod průměrem, v hraničním pásmu pod průměrem populační normy.

S. je osobnost s nevyhraněnou orientací introvertní nebo extravertní, je emocionálně nestabilní, v chování projevy verbální agrese při střetech s vrstevníky a občas i s dospělými. Dívka komentuje své chování – byla jsem hnusná, mrzí mne to, omluvila jsem se.

Její výkyvy v chování jsou dány problematickou percepcí sociální i osobnostní reality, kde svou roli hraje i snížená úroveň rozumových schopností.

Dívka je pomalá, pokud může, práci se vyhne a to jak fyzické, tak psychické, má omezený rozsah zájmů.

Doporučení do programu rozvoje osobnosti:

- klidné a akceptující vedení v malé skupině v rámci daných pravidel
- motivace k adekvátní profesní volbě
- vhodná volba zájmových aktivit a využití volného času
- dodržování medikace
- podpora kontaktů se sourozenci a otcem pozitivní mužské a ženské vzory

Ze zpráv vychovatelů:

S. neunáší sebemenší kritiku na svou osobu. Jakmile jí je něco po právu vytčeno, začne být slovně agresivní, křičí neadekvátně situaci a ve finále se rozbřečí. Afekt je lepší nechat u ní odeznít a k celé situaci se vrátit až po nějaké době, kdy je pak schopna se omluvit.

S. je velmi vázána na DD, vzhledem k tomu, že tam má sourozence. Její touha vrátit se zpět je na takové úrovni, že neřekne nic negativního na adresu DD a spíše vše vidí nereálně. Podle jejích slov, tam má spousty kamarádů, dospělí jsou tam skvělí a mají jí rádi. Tyto informace se ovšem liší od zpráv podávaných dospělými ze zařízení DD. Tam podle nich nemá žádné kamarády, spíše naopak děti jí nesnáší a má s nimi neustálé konflikty. O náklonnosti ze strany dospělých k ní, by se dalo též polemizovat. Spíše o ní mluví jako o problémovém a vzteklém dítěti, které dělá jenom problémy.

V deskách sociální pracovnice nechal personál DD popis pobytu den po dni. Chování Sandry bylo prý nepřírodně vlídné a vstřícné hraničící se servilitou. V některých situacích se spouštěl afekt, ale dokázala se opanovat. Tvrdí, že se chce vrátit do DD, že ji po návratu nepoznají. Děti v DD s ní nekomunikují, S. byla rozčarovaná, že dětem do DD poslala několik dopisů, ale jí nikdo žádný neposlal. Své kázeňské prohršky v DD považuje za nepodstatné výstřelky.

Dívka si vyžádala rozhovor se sociální pracovnící DÚ, která byla přítomna i ve večerních hodinách. Při převzetí byla nekomunikativní, bylo vidět, že je našťvaná nebo jí cosi trápí. U mne se pak rozplakala, že jí otec včera do telefonu řekl, že určitě nepůjde zpátky do domova a ona je z toho moc smutná. Velice si přeje jít zpět. Vyprávěla mi o vánocích, které sama vnímala jako hezky prožité, o svých kamarádkách, které vesměs mají již děti. Ptala jsem se jí, proč z dětského domova utíkala, když vlastně hodnotí svůj pobyt tam pozitivně, líbí se jí tam a chce se tam vrátit. Odpověděla, že jí k útěkům vždy "nutila" jiná dívka, se kterou utíkala k jejímu strýci. Tento pán napsal Sandře dokonce dopis k nám do zařízení, ale ona jej prý bez čtení roztrhala. O tom, zda jí něco provedl, že si ani nechce přečíst, co píše, nechtěla mluvit. Po krátké době se nechala opět přemluvit k útěku. Opět prý údajně podlehla nátlaku této "kolegyně" a utekly k jejímu klukovi, kde strávili noc. Sandra ode mne odcházela bez tenze, uklidnilo jí, když jsem jí ujistila, že o její budoucnosti zatím ještě není rozhodnuto, ještě pár týdnů u nás bude.

7.3.2. Kazuistika Dana

Z rodinné anamnézy:

Dívka byla umístěna v DÚ na základě vlastní žádosti. Nechtěla žít ve společné domácnosti s otcem. Matka jí zemřela před několika lety. Se svým polorodým bratrem byla před lety svěřena do její péče. Matka se však o děti nestarala, nechávala je samotné, dívce se nedařilo ve škole. S otcem se nadále stýkala a časem projevila zájem žít u něj natrvalo. Po rozvodu obou dospělých, byla D. svěřena do jeho péče. Od té doby došlo k přerušování vztahů mezi matkou a dcerou. Matka poté zemřela po dlouhé nemoci. Otec pobírá starobní důchod a má potíže s alkoholem.

Později se v anamnéze dívky objevuje řešení ÚV, která byla zamítnuta, ale došlo k nařízení SD. Důvodem byly dlouhodobé výchovné problémy a nedostatky v chování. Jednalo se o hrubosti, vulgaritu ke spolužákům a učitelům. Později docházelo k agresivnímu jednání a fyzickému napadání. Tyto potíže se projevovaly i doma, ve vztahu k otci. Dívka jej přestala respektovat, vulgárně mu nadávala. Následovalo umístění v PL, bez jakéhokoli zlepšení. Dívka byla ve škole zcela pasivní, doma na otce hrubá. Začala se dopouštět domácích krádeží. Psychologickou pomoc odmítla.

Příběh D. pokračuje žádostí na OSPOD, že nechce s otcem žít. Jako důvod uvádí nadávky, podezírání z krádeží, zamykání jídla. Otec připustil, že výchovu své dcery nezvládá, hádají se, dcera mu lže a krade. Škola potvrdila záškoláctví, nenošení pomůcek, nulovou domácí přípravu. V okamžiku, kdy byl opět podán návrh na ÚV, oba potvrdili, že došlo ke zlepšení. Byli ochotni ke spolupráci a nastalo období bez problémů.

Po několika měsících dochází opět ke zvratu a otec D. uvádí další krádež peněz. Ty měla použít na cestu do města, za svojí kamarádkou. Nevrátila se však ve slíbený den. Vzhledem k tomu, že se otec nemohl dceři dovolat na mobilní telefon, kontaktoval PČR. Jakmile se dívka v pořádku vrátila domů, otec své obvinění opět stáhl. Posléze se však otec znovu dostavil na OSPOD s tím, že dcera roztrhala žákovskou

knížku a odmítá jít do školy. Několik dní na to přichází D. s jasným přáním, že nebude s otcem, který jí nadává, pije alkohol a několikrát jí uhodil. Pár dní poté otec dceru opět pohřešuje a je vydáno PO.

Zpráva psychiatra:

Objektivně: Dívka je klidná, chování přiměřené, kontakt navazuje dobře, nálada stabilní, apsychoická, asuicidální, intelekt v mezích normy.

Dg: disharmonický vývoj osobnosti na bázi výchovných závad a citové deprivace.

Doporučení: Dívka potřebuje jasné hranice, ale citlivý přístup, který sama cítí.

Pozn. Podaří-li se to prognosticky myslím, že nedojde k rozvoji poruchy osobnosti.

Ze zpráv psychologa:

Z rozhovoru:

Dívka si pamatuje, že když byla malá, rodiče se často hádali. Bylo jí asi pět let. V té době se rodiče rozešli. Dívka žila s matkou, ale doma to příliš neklapalo. Matka přestala pracovat, byla jen doma a problémy narůstaly i proto, že dívka nechtěla poslouchat matčina přítele. Poté řekla, že u matky být nechce a šla bydlet k otci. Zde se objevily problémy se školní docházkou a chováním k učitelům. S matkou se od té doby neviděla, zemřela před několika lety. Dívka se o její smrti dozvěděla po návratu z PL. S otcem o tom nemluvila, byla velmi smutná. Matka jí často chybí, nedokáže si představit, jaké by to bylo, kdyby žila. Když je D. u otce, nemá si s ním po nějaké době co říct, neposlouchá ho, dochází k hádkám. Otec často navštěvuje hospody a domů se vrací v podnapilém stavu. Dle slov dívky, má doma příliš volnosti, v režimu se jí funguje mnohem lépe. Přesto má dívka k otci velmi blízký vztah a chce mu být nablízku. Dívka dává přednost ÚV ze strachu ze selhání, i když původně chtěla zpět domů. D. tuší, že se jí čas tady naplňuje. S dívkami si sice příliš nerozuměla, ale prý si vše vyříkaly a nyní je to lepší. S hodnocením problémy nemá, i když se občas nevyhne napomenutí. Z dobrých výsledků má pokaždé velkou radost. Přála by si být přemístěna do DD, poblíž bydliště otce, aby za ní mohl jezdit a ona k němu na dovolenky. Situaci doma vnímá tak, že by to nezvládla, nedodržovala by pravidla, nechodila by do školy. V DD dochodí školu a vyučí se. Láká jí obor kuchař – číšník.

D. vyrůstala v nestabilním rodinném prostředí, pro výchovu i emoční saturaci insuficientním. Dle subjektivních odpovědí v dotazníkových metodách vnímá výchovu otce jako formu, ve které převažuje záporný emoční vztah, charakteristický chladnými citovými vazbami až odmítáním a rozporné řízení, tj. kladení mnoha požadavků s poskytováním volnosti. Tato kombinace tvoří komplikovanější podmínky pro vývoj dítěte a vzájemných vztahů. Dívka nemá dostatek pozitivních citových vazeb a velkou míru autonomie.

V osobnostním profilu dívky se objevuje řada extrémů, dívka je extrémně nedůvěřivá a uzavřená vůči okolí, tyto pocity pak často kompenzuje stažením se nebo svévolným a společensky neakceptovatelným chováním (drobné krádeže, „cucfleky“ kamarádkám apod.). Většinou je k tomu dotlačena skupinou vrstevníků, kterým se chce zavděčit a získat jejich pozornost. V těchto chvílích je odmítána a řetězec reakcí se znovu opakuje.

Pokud je D. přijímána dospělými a má jasně vymezené hranice, odvděčí se soběstačností a dobrým chováním. Během celého pobytu v DÚ dívka vykazovala dobrou motivaci ke spolupráci s vychovateli, a přestože se pohybovala na okraji skupiny, vycházela dobře i s děvčaty a ostatními dětmi. D. by chtěla nebýt ve vztazích povrchní, chtěla by s ostatními udržovat přátelské a vřelé vztahy, v DD se chovat dobře, dochodit zde školu a jezdit na víkendy k otci, kterého má moc ráda. Emočně bývá dívka často úzkostná a nejistá sama sebou, často očekává neúspěch, v DÚ si zažila jaké je to podávat dobrý výkon, což ji motivovalo a udržovalo stabilní normoformickou náladu.

D. je citlivá, introvertní. Kognitivní schopnosti jsou na hranici průměru a nižšího průměru populační normy. Dívka má zátěžovou rodinnou anamnézu, slabou sebedůvěru a negativní zkušenosti v interpersonálních vztazích. V současné době je velmi motivovaná a průběh pobytu v DDÚ nasvědčoval dobrému nastavení do budoucna. Dívka přijímá hranice, plní si povinnosti a chová se dobře, k prosperitě potřebuje pevné a vlídné vedení, pozitivní zpětnou vazbu a přijetí.

Doporučení do programu rozvoje osobnosti:

- pevné vedení a kontrola, jasné hranice a vhodná strukturace volného času
- práce se skupinou i individuální podpora (skupinové programy, terapie)
- pozitivní motivace úspěchem a uplatněním v sociálních kontaktech
- podpora ve školní přípravě a motivaci k dalšímu studiu
- častý kontakt s otcem
- při psychickém zhoršení dívky vyhledat spolupráci psychiatra

Ze zpráv vychovatelů:

D. se z dovolenky od otce vrátila posmutnělá. Údajně jí otec rozčiluje tím, jak jí srovnává se starší nevlastní sestrou, která se dobře učila, je učitelka a ona má špatné známky.

D. je docela „vykolejená“ z přístupu jejího otce. K věci se staví tak, že když o ni nestojí na víkend, už ho nechce nikdy vidět. Je z ní cítit bezradnost a neví jak dál. Pokoušela jsem se o tom pohovořit. Zatím nebyla schopna v klidu situaci řešit. Osočovala otce i starší sestru, že jsou proti ní zaujatí. Otcí řekla, že se nechce k němu vrátit. Ovšem důvod, který jí k tomuto rozhodnutí vedl, mu neřekla. Sama tvrdí, že si nevěří a doma by nedochodila určitě školu, což se jí v DD jak doufá, podaří.

Po celý víkend byly s D. většinou problémy. Chvíli se snaží, ale jelikož u ničeho dlouho nevydrží, opustila práci ve čtvrtině a začala se zajímat jak se kde nejlépe zašít. Na moji výtku reaguje podrážděně, atakuje mě, že jí nemám ráda, kvůli mně a nikomu jinému se měnit nebude apod. Prostě je taková a hotovo. Z nabízené činnosti se jí líbí máloco, ale sama není schopna vymyslet smysluplnou hru či zábavu. Večer chodí holky běhat, ona je snad jediná, která celých dvanáct minut chodí do kola. K tomu ještě lze a zapírá i v úplných prkotinách.

Na základě informace od vychovatelky jsem kontaktovala OSPOD. Dívka se totiž opakovaně nemohla dovolat otci a začíná mít o něj obavy. Kurátorka mi sdělila, že s otcem hovořila a důvodem, proč s ní otec nechce komunikovat, je prý to, že si nechce dceru vzít na víkend a bojí se jí to říci. Na OSPOD sdělil, že jí řekne, že to zakázali (nedali souhlas s víkendem), ale pro tento postup nemá OSPOD žádný důvod a povolenku by vydal. Otec se tedy "schovává" před dceřinými telefonáty, aby jí nemusel říci, že jí nechce. Argumentuje tím, že by jinak nebyla nijak potrestána, ale dle mínění sociálky se mu možná nechce během víkendu, kdy by měl doma dceru, vařit.

7.3.3 Kazuistika Jiří

Z rodinné anamnézy:

Důvodem umístění chlapce a jeho mladšího bratra v DÚ byly sociální důvody. Matka nechávala děti samotné, strádaly nedostatkem potravin, doma byl neustále nepořádek. Matka pravděpodobně alkoholička, byla trestně stíhaná za týrání svých dětí. Děti samy si přály umístění do DD. Mezi rodiči docházelo k velkým neshodám, kdy matka navazovala další známosti. Poté si nové partnery vodila do společné domácnosti. Otec podal návrh na svěřeni dětí do péče, matka se však s dětmi odstěhovala do jiného města k osobám romského původu a živila se prostitucí. O děti nepečovala a nechávala jí hlídat cizími lidmi. Později byl proto podán návrh na nařízení SD, kdy otec žil s dětmi v polorozbořeném domě své matky. Otec péči nezvládal a bylo navrhováno nařízení ÚV. Po několika měsících se matka vrátila z vazby v jiném státě do společné domácnosti a nad dětmi byl opět nařízen SD. Po obnovení soužití spolu rodiče ještě krátkou dobu žili, v době, kdy matka podala návrh na svěřeni dětí do své péče. V rodině se však opět střídali partneři matky. Po rozvodu s otcem dětí matka uzavřela další dvě manželství. O rok později prošetřovala policie předchozího manžela matky, kvůli údajnému nepřiměřenému fyzickému trestání J. Během šetření bylo prokázáno časté napadání matky tímto manželem. Několikrát musela vyhledat lékařskou pomoc. Matka však nikdy nepodala návrh na projednávání, věc nebyla tedy řešena. Často požívala alkoholické nápoje. Situace v rodině se zhoršila, když manžel matky nastoupil do VTOS. Matka s kamarádkou jezdila po domácnostech svobodných mužů, navštěvovala i bývalého manžela. Děti brala někdy s sebou nebo je nechávala po kamarádech a známých, často spaly mimo domov. Matka se začala opět živit prostitucí. Děti neměly dostatek jídla. Navštěvovaly ZvŠ a škola nahlásila nedostatky. J. byl označován za hyperaktivního a často se dostával do střetu se spolužáky. Bytové podmínky matky byly špatné, bydlela s dětmi v domku

matky otce a o děti se moc nezajímala. Rodina obývala dvě místnosti. Jednalo se o kuchyň a místnost na spaní vytápěnou tuhými palivy. Koupelna byla ve špatném stavu, na WC děti chodily ven nebo do koupelny na kbelík. Zdi domku byly zčernalé, vlhké a plesnivé. Děti se často zmiňovaly, že je matka nemá ráda. J. vyhrožovala, že jej dá do DD. S OSPOD se nespojila a o pomoc při získávání dokladů dětí z domácnosti matky (RL, kartičky pojištěnce) musela být požádána PČR. O otci není OSPOD nic známo.

Ze zpráv etopeda:

J. je v telefonickém kontaktu s matkou, většinou s ní, ale odmítá hovořit. Návštěva ani dovolenka se z našeho zařízení neuskutečnila.

J. snadno navazuje kontakty s dětmi, snaží se je zaujmout a pobavit. Je lehce ovlivnitelný okolím a rychle se nechává strhnout k různým legráčkám. Děti provokuje a pošťuchuje a navazuje se na mladší chlapce s obdobnými projevy. Ve skupině vrstevníků stojí na okraji, ačkoli by se rád prosadil, starší děti jej nepřijímají. Vztahy, které navazuje, nejsou plnohodnotné ani dlouhodobé. Přátele často mění, žaluje na ně, zaznamenali jsme verbální i brachiální potyčky.

Počíná se projevovat zvýšený zájem o opačné pohlaví, J. otevřeně hovoří o tom, že by si rád našel dívku a také se podle toho chová. Objevují se i nevhodné projevy sexuální aktivity, ale vzhledem k výsledkům, psychologických testů se však chlapec v této oblasti nepohybuje mimo pásmo normy.

K dospělým si J. hledá cestu obtížně. Zpočátku je jakoby ignoruje, má problémy pozdravit, na napomenutí či pokyny reaguje až na poněkolkáté, později tenduje k familiernostem.

S režimovými prvky z domova pravděpodobně zkušenost nemá, v chování je patrná absence výchovných hranic a nejednotnost působení. Na své chování nemá náhled, tresty ani výtky nedokáže přiměřeným způsobem přijmout, často je ignoruje. Nezřídká je nutné jej izolovat od vrstevnické skupiny, aby si uvědomil, že je mu něco vytýkáno.

Během pobytu zaznamenávám lhaní a podvody drobnějšího charakteru a kouření. S návykovými látkami zkušenost nemá.

Do programů a činností se zapojuje podle momentální chuti a nálady. Pokud je k výkonu motivován, dokáže se nadchnout a pracovat velmi dobře, často však bývá odmítavý. Není také příliš fyzicky zdatný ani šikovný. Mnoho činností si v našem zařízení vyzkoušel poprvé, naučil se např. jezdit na kole. Zájmy jsou nevyhraněné, odpovídají věku a pohlaví, dominují sportovní a pohybové aktivity. Sám se smysluplně zabavit nedokáže. O profesní orientaci zatím neuvažuje.

Hygienické návyky nemá vlivem rodinného prostředí upevněny. Jsou na nízké úrovni a J. se některým činnostem zejména zpočátku snaží vyhýbat. Je nutný důsledný dohled, a to jak na hygienu samotnou, tak např. na převlékání a výměnu ošacení. Během pobytu přesto nastává posun, J. se sice zlepšuje, ale i nyní je potřeba kontrola.

Časté problémy se objevují i při stravování. Nejen s chováním či stolováním samotným, ale J. nedokáže odhadnout množství jídla, které zvládne bez následných somatických obtíží sníst. Pravděpodobně vlivem častého hladovění se přejídá, často až do zvracení.

Ani pracovní návyky nejsou na odpovídající úrovni a obdobně, jako u ostatních činností, bývají výkony ovlivněny momentálním rozpoložením. Při práci je nedůsledný, nechá se snadno rozptýlit či strhnout k poloze baviče ostatních, potřebuje dohled dospělého.

O matce spontánně nehovoří, komunikace o rodinném prostředí je mu nepříjemná, ale jeho přáním je jít zpět domů.

Jedná se o chlapce staršího školního věku v období nástupu puberty, pocházejícího z insuficientního rodinného prostředí s přítomností syndromu CAN. Nedostatečně saturovaná citová složka, zanedbávané výchovné působení a nevhodné prostředí se kromě citové deprivace a poruch emocí a chování projevuje také v oblasti hygieny, sebeobsluhy a stravování.

J. není příliš sociálně zdatný, nedokáže navázat přiměřené vztahy s vrstevníky, ačkoliv by se mezi nimi rád prosadil. Je snadno ovlivnitelný, inklinuje k negativně laděným chlapcům.

Ze zpráv psychologa:

V projekčním interview uvedl, že by byl šťastný, kdyby dostal jedničku. A až bude starší, tak bude pomáhat lidem.

Jako tajné přání zopakoval, že by si přál mít holku.

Chlapec je výrazně citově deprivovaná osobnost, je lehce manipulovatelný a ovlivnitelný, objevují se u něho nevhodné sexuální projevy a vulgární řeči se sexuálním podtextem.

Z psychologického vyšetření:

Odpovědi a reakce J. v projekčním testu neobsahovaly ve zvýšené míře sexuální zájem, podtext ani sexuální prezentaci. Odpovídaly věku nebo byly standardní, značící citovou deprivaci.

Současné chování je důsledek nápodoby, manipulovatelnosti, snahy na sebe upozornit a kompenzovat pocity nedostačivosti.

Ve skupině vrstevníků je na jejím okraji, upozorňuje proto na sebe hlučností a nevhodnými projevy. Emocionální vazby k matce i bratrovi jsou volné, s matkou odmítá hovořit.

Chlapec je osobnost s intelektovými schopnostmi v pásmu defektu. Chlapcův defekt prohloubilo fyzické strádání a psychická traumatizace v naprosto insuficientním prostředí, kde vyrůstal. Chlapec je proto citově deprivovaný, s poruchami chování na této bázi, ovlivnitelný negativně nastavenými vrstevníky.

Doporučení

- nastavení režimu a kontrola jeho dodržování včetně trávení volného času
- motivace ke školní práci a co nejlepším výsledkům
- vhodná volba zájmových aktivit – sportovní aktivity
- umístění společně s bratrem
- podpora kontaktů s matkou

Ze zpráv vychovatelů:

Chlapcovo chování i jednání bývá spíše problematické. Je znát, že se jedná o chlapce psychicky deprimovaného, pocházejícího z bezpodnělného prostředí. Časté provokace, lhaní, vulgarismus, dokonce i šikana mladších či slabších jedinců bývají námětem k nejednomu řešení konfliktů mezi dětmi. J. postrádá jakýkoliv náhled na své chování. Naopak většinou místo projevené lítosti se staví do role oběti. Vedle zmíněných projevů si i dívky či chlapci začali stěžovat, že je sexuálně obtěžuje. Následně se rovněž ukázalo, že byl problém i ve večerních hodinách na ložnici, kdy měl obtěžovat chlapce. Dospělý pro J. prozatím představuje přirozenou autoritu. V jeho přítomnosti se chlapec jeví jako drobný, nenápadný, roztržitý hoch.

Dnes si malý V. stěžoval, že ho J. poplival a strkal mu přirození do úst, což ostatní kluci z pokoje potvrdili. Ještě na hodnocení večer jsem se snažil chlapci nastínit, jak velký průšvih to je...

Několikrát jsem musela J. napomínat, aby na klouzačku nedával kameny. Chlapec nereagoval a kameny vždy naházel na klouzačku a pak se klouzal a ničil jí tak. Následně se klouzal hlavou dolů a ostatní menší děti se k jeho nápadům přidávaly. Vše vyústilo tím, kdy J. několikrát hodil P. na zem do kamenů, které jsou všude kolem houpaček. Nejenže ji hodil na zem, ale ještě si na ní sedl. V té chvíli byl jakoby smyslu zbaven. On si prý údajně hrál na policisty.

J. dnes obdržel pokárání za opakovaný podvod se zubní hygienou. Celý víkend mne obelhává s tím, že má vyčištěné zuby, přesto, že kartáček a zubní pastu neviděl ani z dálky. Pokaždé mu kontroluji dech, pokaždé mi tvrdí, že si zuby čistil a pokaždé to není pravda. Dnes mi došla trpělivost. J. je navíc tak „čistotný“, že předevčírem hodil své vlastní pyžamo do odpadkového koše a včera si jej bez jakýchkoli okolků vzal zpět na sebe.

J. dnes ukázal, že mu nedělá problémy podvodné chování. Nejprve mi bezelstně tvrdil, že brambůrky ve vychovatelně jsou jeho, a když se o ně včas přihlásila K., smál se za mémi zády s tím, že mu to nevyšlo. Druhým případem byl pokus o předání hotové služby v koupelně a umývárně. Na první pohled jsem zjistil, že některé věci nejsou vůbec hotové a druhý pohled mi ukázal, že není hotové vůbec nic. Na můj dotaz, proč mě vodí za nos, odvětil, že prostě byl v klubovně.

U J. je jeden velký problém. Je to žalovník první třídy, kdy mu není hloupé po nějaké klukovině, které se sám účastnil, ostatní napráskat. Ve skupině je s tím pověstný. Přínosem je, že se zde naučil jezdit na kole, což ho značně potěšilo. Je třeba na něj však dávat pozor při výletech, protože jistotu nemá a je svému okolí dost nebezpečný.

Na stěně dnes dopoledne bojoval jak o život a bojoval srdnatě i když mu to až tak nejde. Odpoledne na výletu byl vzorný, až na drobné neuposlechnutí ohledně běhání z kopce po ne zcela bezpečném terénu bez prohřešků.

J. dnes snědl k snídani dvě koblihy a pozvracel se v jídelně na stůl mezi ostatní děti. Měl z toho velkou legraci a vůbec si nepřipouštěl nevhodnost svého chování. Když si měl přeprat poblinkané kalhoty, vzal si na pomoc kartáček na zuby Z., který vytáhl mezi ostatními kartáčky. Vůbec mu to nepřipadalo nevhodné. Nemá náhled na své chování.

J. je dítě, které si tábor patričně užívalo. Z každého programu byl nadšený, jakoukoli hru jsme hráli, té se účastnil. Vysloužil si přezdívku Raketák, jelikož byl neustále někde v pohybu a musel být stále upozorňován, aby neběhal. J. byl přistižen vychovateli, jak leží nahý v posteli a na něm sedí, stejně nahý R. Chlapcova reakce byla dosti nepřiměřená, nevyjadřoval se, spíše situaci zapíral.

Během tábora však v některých věcech udělal J. velký pokrok. Z počátku byl hlučný, nepřilíš vnímavý, neposedný, pral se. Postupně se však zklidňoval, nechal si věci vysvětlit, dokázal se nadchnout pro činnost a v té si radit tak, aby skupině pomáhal. Zapojoval se i do bobříků umění, tábornictví, které splnil a měl z nich obrovskou radost. Měl oblíbenou také kytaru a při hraní se snažil v doprovodu i zpívat. Velkým lákadlem pro chlapce byl oheň, který ho přitahoval. Neustále měl tendence k němu chodit a házet do něj klacíky.

7.3.4 Kazuistika David

Z rodinné anamnézy:

Důvodem přijetí nezletilého chlapce byly výchovné problémy, školní absence, agresivita a nerespektování autorit. Chlapec zaútočil příborovým nožem a na asistentku pedagoga a „posprejoval“ budovu školy. Před několika měsíci byl zadržen hlídkou MP při krádeži, poté co byl podezříván ze spáchání činu jinak trestného, kdy napadl ve škole učitelku nůžkami. Byl léčen ve dvou PL. Matka je rozvedena a nyní žije s partnerem, se kterým má další tři děti. Biologický otec chlapce neplatí výživné, nestýká se s ním a neprojevuje o něj zájem. Prohřešky chlapce řešila matka bitím, výchovu nezvládala, nebyla schopna spolupracovat se školou, a proto souhlasila s ÚV.

Matka nepracovala a byla vedena na ÚP, stejně jako její nový druh. Rodina žila na velice nízké sociální úrovni, bydlela v pronajaté místnosti, která byla vybavena nejnutnějším nábytkem, čistota a pořádek byl

podprůměrný. Škola opakovaně poukazovala na nevhodné chlapčovo chování, které se s přibývajícím věkem zhoršovalo. Školou přijímaná opatření (důtky) nepřinášely změny. Rodiče na chlapce nestačili, nerespektoval ani pedagogický personál. Matka se pokusila situaci řešit návštěvou psychiatra.

Ze zpráv psychologa:

Chlapec přichází na psychologické vyšetření váhavě jako s obavami, po vysvětlení spolupracuje. Psychomotorické tempo je pomalé, koncentrace pozornosti je krátkodobá.

Chlapec je simplictní osobnost, nezralá, s infantilními rysy, lehce ovlivnitelná negativními jedinci či vzory. Je extrovert, vytváření interpersonálních vztahů ve skupině zvládá problematicky, ne vždy se v dané situaci orientuje. Daří se mu nereagovat agresivně, se střídavým úspěchem se snaží nereagovat na provokace vrstevníků. Chlapcův emoční a sociální vývoj je negativně ovlivněn psychickou deprivací na podkladě insuficientního prostředí. Jeho osobnost je málo strukturovaná, vztahy k sourozencům jsou nevýrazné, zjevnější je jeho vztah k matce.

Doporučení programu do rozvoje osobnosti:

- motivace ke školní práci, oceňování dílčích úspěchů k podpoře adekvátního sebehodnocení
- vhodná volba a strukturace zájmových aktivit
- stanovení jasných pravidel chování a sankcí za jejich porušování
- podpora kontaktů s matkou a sourozenci

Ze zpráv etopeda:

K pohovoru přichází nejistý, odpovídá jednoslovně, drmolí, není mu dobře rozumět, slovní zásoba omezená. Neví, kdy se narodil, kolik je mu let, spolupracující, ale značně opožděný.

Po zařazení do skupiny je jeho chování poměrně dobré. Většinou je snaživý, poslušný, spolupracující. Pokyny dospělých respektuje bez problémů. Projevy na veřejnosti jsou v normě. Dokáže se chovat jako slušný hoch. K opačnému pohlaví má normální vztah odpovídající věku. Náročné situace zvládá, ale je patrné, že se musí hodně kontrolovat. Zde se teprve učí pracovat s vnitřní agresivitou, aby mohl lépe fungovat. Je-li provokován, učí se „opustit prostor“, aby nedal provokatérovi další možnost, kterou by už možná neunesl. Rychle se pak uchýlí k vychovateli, kde cítí bezpečí.

Často je potřeba mu složitější pokyny opakovat, jinak hrozí, ač kýve, nechápe, oč v dané chvíli běží. Má problémy s navazováním sociálních vazeb s vrstevníky, neboť se často hádá, je hluchý, neumí taktizovat.

Jedná se o společenského, pozitivně laděného, snadno ovlivnitelného, zcela bezprostředního až nevázaného chlapce, věkově na rozhraní mladšího a staršího školního věku.

Ze zpráv vychovatelů:

Chlapec je velmi fixován na svou rodinu a často zpočátku pobytu upadal do pláče, kdy se dal těžko utěšit. Jako hlavní důvod uváděl stesk po matce. Fixace na rodinu je velmi silná, často telefonoval, svůj smutek dával najevo hlasitým kvílivým pláčem, který byl k neutěšení. Plakal a prosil vychovatele, aby ho pustili domů, vyhrožoval a zuřil. Byl dezorientovaný a zmatený. Dopustil se několika útěků. Matka mu telefonovala pouze jednou. Rodina však byla se širším příbuzenstvem dvakrát na návštěvě. Kupodivu nereagoval objetím, ale pozdravem. Je patrné, že ani v rodině autoritu nerespektuje, což se během návštěvy potvrdilo. Umanul si stát se všemi na chodbě a odmítl využít prostor návštěvní místnosti. Všichni mu vyhověli. Až na pokyn vychovatele zareagoval a do místnosti se s celou rodinou přesunul.

D. se dnes moc snažil. Přesto se neovládnul, a když chtěl vysávat a vysavač měl P., praštil ho hadicí. Následně to několikrát v něm „zabublalo“, ale ovládnul se.

Dnes chlapcovo nevhodné chování probíhalo po celý den. Dopoledne se choval hrozně v jídelně, kdy si sedl k jinému stolu a po napomenutí, aby si sedl ke svému, začal vyřvávat. Byl vyveden z jídelny, kde se opět choval špatně a zvyšoval hlas. Zklidnil se až po delší době, kdy jsme se skupinou na něj museli čekat s jídlem. Jeho nevhodné chování probíhalo i na výletě, kdy pořvával po lidech různých národností. Chlapec dnes přijel z dovolenky a hned se zapojil do úklidu zaneřádného auta. Pracoval pečlivě a samostatně, neměl během celého zbytku odpoledne žádné konflikty a byl velmi šikovný! Musím ho moc pochválit!

K večeru hrál společně s ostatními chlapci společenské hry. Přesto, že se moc snaží, je velmi často vzteklý. Vytočí ho každá hloupost, a kdyby nebyl vychovatel neustále za jeho zády, zřejmě by se neovládl. Má tendence vše komentovat, a když se mu něco nebo někdo nelíbí, tak má silácké řeči, jak by to nejradyji řešil fyzicky. U chlapce je patrné zlepšení a snaha, přesto to však stále není ono.

D. byl dnešní den moc milý, ochotný a ohleduplný k ostatním dětem. Na veřejnosti se choval slušně a držel se po většinu času u vychovatele. Přes den vyprávěl, že nebude telefonovat matce, jelikož je na ní rozzlobený z důvodu, že slíbili dojet na nedělní návštěvu a údajně šli rodiče do hospody. Poté si vymysleli, že zaspali a proto nestíhají dojet. Mluvil dost rozzlobeně.

Během výtvarné činnosti, která probíhala v jídelně, chlapec v mé nepřítomnosti a za pohledů ostatních dětí opakovaně otevřel lednici a z dortu, který tam má oslavenec, snědl ozdobení dortů v podobě lentilek. Předtím ještě nechtěl přiznat, že něco takového vůbec proběhlo. Následně se odvolával na spoluúčast V., který však nic nevzal, jen opustil místo a nahlédl do lednice. I D. má kázeňský trest. Chlapce to silně rozladilo. Dá se očekávat nežádoucí reakce.

D. se jako všichni ostatní, účastnil dopolední opičí dráhy a byl první! Svou radost neskrýval, projevoval jí však přiměřeně. Poslední dobou jen kvete a je spokojený, že nemá napomenutí. Do činností se těší a reaguje pozitivně a slušně. Nenechá se již rozhodit hned kýmkoliv, jako tomu bylo dříve.

U chlapce v poslední době nastalo veliké zlepšení. Je klidnější, poslušnější, méně impulzivnější. Na aktivity reaguje pozitivně a je motivován. Má sám ze sebe radost a hýří úsměvy na všechny strany. Jeho chování na veřejnosti je také podstatně ukázněnější. K dětem je více ohleduplný. Ubylo vulgarismů.

Ponechán na ZI k observaci, přes den bez zvýšené teploty, bez obtíží, s chutí snědl chleba k snídani i celozrnný rohlík k svačině, na oběd koukal nedůvěřivě " co to je?"(byl řízek s bramborem), oběda se nedotkl s tím, že to nejí. Řekla jsem mu, že v tom případě zůstane dál na marodce, protože ho zesláblého nemohu pustit do kolektivu a ejhle z oběda nechal jen pár brambůrek. Vychválila jsem ho do nebes a on mi začal spontánně vyprávět, že utíká kvůli mámě, že máma kvůli němu každý večer brečí, tak jsem to otočila a řekla jsem, že je to jeho vina, že brečí, protože utíká a máma se o něj bojí, že se mu něco venku stane, když je u nás, tak máma ví, že je v pořádku. Chvilí na mě koukal, vypadalo to, že přemýšlí, pak začal brečet " máte pravdu pani, máte pravdu, já jsem takový debil, že jsem utíkal", asi půl hodiny si podobně nadával a sliboval, že už neuteče.

7.3.5 Kazuistika Kateřina

Z rodinné anamnézy:

Důvodem umístění dívky bylo, že se je rodina bez střechy nad hlavou, matka nemůže zajistit dětem základní potřeby. Rodina se potýkala s bytovými problémy, hrozilo vystěhování. Ze strany OSPOD byla rodině věnována zvýšená pozornost, často ji navštěvovala dětská lékařka, starosta obce a PČR. Rodina v obci neměla dobrou pověst, příslušníci rodiny měly, dle vyjádření obecního úřadu sklony ke krádežím, za které byli již několikrát trestáni. Rodiče byli opakovaně upozorňováni na nutnost vytvoření vhodných bytových podmínek. Později obdrželo OSPOD informace, že se oba rodiče chovají k dětem nevhodně, z bytu se ozývaly rány a křik. Otec napadal fyzicky matku i děti a rodiče se hádali. Otec byl často vídán pod vlivem alkoholu. Dívka byla viděna s modřinami pod očima. K. má další dva sourozence. Po roce byl otcí přiznán ID a matka nadále pobírala rodičovský příspěvek a zároveň docházela do zaměstnání. Spolupráce s rodinou byla v té době vyhovující. Později obdržel OSPOD informaci, že v rodině dochází k fyzickému napadání matky ze strany otce, nezletilí jsou údajně při zmínce o otcí bojácni. Matka několikrát podala návrh na úpravu poměrů nezletilých dětí a bylo vydáno dokonce PO, kterým byly nezletilé děti svěřeny do péče matky. Matka zároveň podala na otce nezletilých dětí trestní oznámení ve věci nedokonaného trestného činu čtyřnásobné vraždy, následně překvalifikovaným na trestní čin vydírání. Rodiče v té době nevedli společnou domácnost.

O několik měsíců později rodiče opět obnovili soužití. Matka ve věci TO nedala souhlas k dalšímu prošetřování trestného činu a své oznámení vzala zpět. Příběh rodiny pokračuje kontaktováním matky OSPOD s uvedením, že došlo k napadení dívky a jednoho z bratrů ze strany otce. Matka uvedla, že hodlá podat TO, což však neučinila. Matce bylo opakovaně nabídnuto bydlení v AD, kterého nevyužila. Soužití obou manželů pokračovalo. Později bylo na OSPOD oznámeno, že nezletilé děti jsou ostatními obyvateli často vídány u popelnic a to i v dopoledních hodinách, kdy by měly být starší děti ve škole. Z bytu se

velice často ozýval křik dětí, otec na děti řval, sprostě jim nadával, bil je. O bití hovořily i samy děti. Byla telefonicky kontaktována výchovná poradkyně SpŠ s tím, že nezletilá dívka se dostavila do školy s podlitinami v obličeji a rozsáhlými modřinami v oblasti zad. Dívka byla převezena k ošetření do nemocnice, kde bylo zjištěno podezření z týrání dítěte. Nezletilá zásadně odmítala návrat zpět domů, případně pouze do péče matky. Následně byla dívka umístěna do DÚ. Otec byl vzat do vazby. Po půl roce matka zažádala o předání dětí do ÚV, z důvodu hmotné nouze. Matka neměla možnost bydlení a byla z důvodu hrubého porušení nájemní smlouvy povinna se vystěhovat ze stávajícího bytu. Bylo zjištěno, že matka nemá doma žádné potraviny ani suroviny k vaření, děti neměly zaplacené obědy, opakovaně byly viděny při vybírání popelnic. Matka s dětmi nedocházela na domluvené schůzky do SVP, děti ponechávala doma, a i když byly nemocné, pobíhaly venku bez dozoru. Otec nezletilých byl pravomocně odsouzen k VTOS na několik let v souvislosti s týráním svých nezletilých dětí.

Ze zprávy etopeda:

K. je konfliktní, nerozlišuje děti ze sourozenecké skupiny od ostatních, žaluje, křičí, snaží se organizovat jejich činnosti. Neváhá použít i fyzické násilí.

Zvýraznil se problém, a tím je strach ze setkání s otcem, stále se bojí budoucnosti. Údajně otec napsal v dopise z vězení, že děti budou svěřeny jemu do péče a že je zabije.

Silnou psychickou zátěž, kterou K. prožívá, kompenzuje velkým množstvím potravy. Dívka jí kdykoliv a cokoliv. Stolování neodpovídá jejímu věku, udělá velký nepořádek, jí hltavě, často se ušpiní. Na své věci není příliš pořádná, je chaotická, často zapomíná věci, přehlédne jejich umístění, nemůže si vzpomenout, kde je zanechala. V kontaktu s dospělým je velmi vstřícná, až podbízivá. Snaží se maximálně možnou formou upoutat pozornost. Chce si povídat, žaluje, překřikuje ostatní děti, přehnaně se hlásí ke každému úkolu, projevuje nemístné zklamání, pokud není vybrána atd. Ve vztahu k ostatním dětem je snaživá, velmi stojí o přijetí kolektivem, zejména by ráda nad vrstevníky vynikala. Z toho důvodu se snaží o vůdčí postavení. Není však přijímána, protože nedokáže být kamarádská.

K. je dítětem, které bylo dlouhou dobu obětí domácího násilí a zároveň i dítě týrané. V současné době se začínají projevovat znaky deprivace a to ve všech oblastech, fyzické i psychické. Její prognóza je velmi nejistá. Je osobností s nevyhraněnou intro nebo extravertní orientací, náladová, impulzivní, afektivně labilní, kdy na všechny druhy podnětů reaguje neadekvátně a často agresí, nebo depresivním laděním s automutilací. Obtížně se uklidňuje, není schopna předjímat důsledky svého chování. Svým chováním se dostává do izolace a nepřijetí, což prohlubuje pocit neadekvátního sebepojetí a nespokojenosti. Nemá dosud dostatečný odstup od stresujícího rodinného prostředí.

Ze zpráv psychologa:

Z rozhovoru:

Tady v DÚ to docela jde, ale teď má velký problém, nutně musí vědět, za jak dlouho bude otec propuštěn z vězení.

K. se ho hrozně bojí, táta nosí nůž, a kdyby ho potkala, tak ji zabije.

Moc se bojí o mladší sourozence, které chce táta taky zabít, je přesvědčená, že je otec najde, i kdyby se nevrátili domů a šli do dětského domova.

Přála by si být s mámou, táta aby zůstal tam kde je..

Dívka je introvertní osobnost, vážná a ustaraná, neboť přejímá starost o sourozence, bojí se otce a ztrácí i jistotu v jednoznačném přijetí matky. Projektivní techniky potvrzují osobnost bez zázemí, uzavřenou, která necítí žádnou oporu, spíše prožívá nejasný pocit viny.

Přesto, že je schopna orientovat se v běžných sociálních situacích, její chování tomu neodpovídá nejen v případě sourozenců, ale i ve vrstevnické skupině.

Dívka je ze sourozenců nejvíce poznamenána násilnickým rodinným prostředím, osobním traumatem i pozicí nejstaršího z dětí, které přebírá zodpovědnost za sourozence v nefunkční rodině.

Doporučení do programu rozvoje osobnosti:

motivace ke školní práci i k plnění běžných úkolů

vhodná volba zájmových aktivit a využití volného času

umístění společně se sourozenci, udržování kontaktů

podpora kontaktů s matkou

v případě vystupňování strachu z otce a jeho pronásledování – individuální psychoterapie

Ze zpráv vychovatelů:

Dívka má stále potíže se zařazením, neumí se k dětem nějakým způsobem přiblížit. Dokola probíhají konflikty, kdy si na ní ostatní žaluje, nepravdivě osočuje, vyvolává rozmršky mezi nimi. Dívka působí svými starostmi poněkud nedětsky, kdy se "často nepěkně šklebí" a málokdy se dokáže uvolnit.

K. je společenská, dominantní, vůdčí, aktivní, citlivá, upovídaná, hlučná, ale občas i konfliktní a nekamarádká. Potřebuje klidné a rodinné prostředí, ve kterém bude mít dostatek péče, lásky a spoustu volnočasových aktivit.

K. mě dnes navštívila v špatném psychickém stavu, který se zhoršoval přímou úměrností mému projevovanému zájmu (hysterie). Chce, aby se otci zamezilo v telefonování do DÚ a v posílání dopisů, ve

kterých jí i sourozencům vyhrožuje, že jim něco udělá. Skončila mi s pláčem v náručí, kdy se obávala, že otec v přestrojení vnikne přes balkon do našeho zařízení a něco jim udělá.

Dnes jsme sledovali dokument o životě dětí v Tanzánii a K. se rozpovídala o svém osudu. Tvrdí, že má obavu, že bude svěřena do péče svého táty, kvůli kterému dle svých slov chtěla spáchat sebevraždu a stále ještě spáchat chce.

U dívky zaznamenávám typické volání o pozornost deprivovaného dítěte. Je mrzutá, s utrápeným výrazem v obličejí. Nejčastěji je napomínána právě za hrubost k dětem, za nekázeň a za neudržování pořádku. Neustále vyžaduje pozornost, a to za jakékoli situace.

Ve skupině má K. s ostatními problémy, neumí si společně hrát, aniž by někoho neúkolovala, neokřikovala, nepřikazovala, neupozorňovala na nedostatky druhých. Stojí tudíž na okraji skupiny. Není oblíbená nikým.

Večer K. ztropila scénu na patře. Poté co po přestěhování na jinou ložnici nenašla ihned své věci, začala se vztekat. Zkrátka je chce mít všechny pod polštářem a „basta fidly“, chce a chce a chce. Začala rozhazovat peřinu i polštář, věci se povalovaly všude kolem. Na opakovanou, klidnou výzvu nereagovala, začala být plačtivá, ležla pod prostěradlo, pak pod postel apod. Kolem půl desáté z pokoje vypochoďovala s tím, že tam spát nebude a poplakávala u zdi. Ve finále se rozhodla, že na chodbě bude stát do rána.

K. je stále otrávená a mrzutá, s utrápeným výrazem v obličejí. K dětem je nekamarádká, až zlá. Ve skupině dětí si jako oběť své "šikany" vybrala jinou dívku, která dle ní může úplně za vše, dokonce i za to, když uklouzne na mokré podlaze.

Dnes navštívila děti matka, přivezla jim sladkosti a byla s nimi cca hodinu na návštěvní místnosti. Přivítání bylo oboustranně vřelé i s polibky, jediná K. se tvářila neutrálně.

Matka se mnou hovořila o svých plánech najít si bydlení i práci a vzít si děti nejen na vánoce, ale natrvalo domů. Přesvědčovala jsem matku, at' dětem nic ještě neslibuje, dokud nebude mít opravdu vyjednanou ubytovnu nebo podnájem. Zklamání by dětem velmi ublížilo. Snad vše pochopila, nicméně se jeví jako sociálně nezdatná osoba zcela dezorientovaná v systému úřadů. Hovořila rovněž o tom, že se chce nechat s otcem rozvést.

7.3.6. Kazuistika – Andrea

Z rodinné anamnézy:

Důvodem pro umístění bylo, že již dívka doma nechtěla být, zejména z důvodů konfliktů s babičkou. Konflikty v rodině začaly narůstat po smrti matky, doma velela babička, otec jí podléhal a výchovně nepůsobil. Ze sdělení otce bylo známo, že obýval s dcerou, svojí matkou, sestrou a její dcerou rodinný

doměk. Babička byla již v důchodu, otec zaměstnání měl. V případě dívky se jedná již o její druhé umístění v zařízení ÚV.

Rodina byla v evidenci již několik let, kdy ošetřující lékařka sdělila, že matka neposílá děti do školy a omlouvá jejich nepřítomnost nemocí. Matka pracovala v nočním klubu, který byl umístěn v bezprostřední blízkosti bydliště rodiny. Matka s OSPOD, lékařkou ani se školou nespolupracovala a problémy se zvyšovaly. Postupně se začaly týkat i hygieny, péče o děti, otec jí nezvládal. Posléze byl podán návrh na nařízení PO, a dívka byla následně umístěna v DÚ. ÚV nad dívkou byla zrušena po dvou letech. Poté se s otcem přestěhovala do bydliště své matky, která však zemřela několika měsíců poté. V rodině otce se jeví vše bez problémů, ale později babička kontaktovala OSPOD s tím, že s dívkou mají výchovné potíže. Chodila za školu, požívala alkohol, kradla, lhala, byla drzá. Babička začala opakovaně uvádět, že je snad prokletá, páchá zlo, atd. Otec se jednání nikdy příliš neúčastnil. O dívce se babička mimo jiné vyjadřovala tak, že má tendence škodit, např. trhá kvítí na hřbitově, chtěla podpálit postel apod. Na babičku bylo apelováno, aby s A. začala docházet k dětskému psychiatrovi či psychologovi, což se realizovalo. Stav se zhoršil poté, kdy babička kontaktovala OSPOD s tím, že dívce psychiatrie nepomáhá. Byla oslovena lékařka, která sdělila, že spolupráce rodiny byla pouze formální, babička byla zaměřena proti zemřelé matce dívky. Spoluzodpovědnost otce babička nevnímala, ochraňovala jej. Negativní dopady bývalého soužití otce s matkou přičítala dívce, poškozovala ji obviňováním a vyčítáním rodové příslušnosti k matce, které dle babičky může za vše špatné, co je postihlo.

Po posledním rozhovoru s OSPOD vyplynulo, že dívka již doma nechce být. Babička jí zakazuje stýkat se sestrami, nesmí nosit domů žádné dárky od kamarádek, babička je pálila. Mobil, který dostala od sestry, jí babička rozmlátila kladivem. Babička obviňuje dívku ze satanismu a vinila ji např. z toho, že jí bolí rameno nebo že nad jejími věcmi dívka "čaruje"..

Ze zpráv etopeda:

Při přijetí k diagnostickému pobytu byla A. vyrovnaná se situací, systém ÚV již v minulosti zažila. V zařízení se ihned rychle a dobře adaptuje, režimová opatření jí nečiní žádné problémy. O spolupráci s dospělými se snaží od počátku pobytu. Ve skupině byla přijata dobře a ihned se s dívkami přátelila. Ve srovnání s vrstevníky je velmi naivní, nemá žádné životní zkušenosti, nad řadou obecně známých věcí žasne jako v případě osobní a intimní hygieny či sexuální výchovy atd. Je zřejmé, že výchova v rodině byla velmi bigotní. Mezi dětmi je vcelku oblíbená, protože na sebe příliš neupozorňuje a k dětem se chová mile. A. konflikty nevyvolává, drží se spíše stranou, není dominantní.

A. je pozitivně laděná, společenská a kamarádká. Negativními názory se zatím ovlivnit nenechá, je však otázkou, zda vliv závadové party by nepřevážil především v souvislosti s její naprostou neznalostí některých životních situací. Je spíše uzavřená, velmi dobře přijímá autoritu. Dokáže se podřídit, není často

v opozici. Má velmi dobře nastavené hodnoty, preferuje vlastní vzdělání, chce být v profesním životě úspěšná. Zajímá se o pomocné profese, sociální práci a pedagogiku.

Ze zpráv psychologa:

Dívka na psychologické vyšetření přichází klidně a vyrovnaně, tak se také projevuje během celého vyšetření. Komunikuje spontánně, slovní zásoba průměrná, výslovnost bez nápadností. Psychomotorické tempo přiměřené, na úkoly se soustředí.

Z rozhovoru:

Doma musela dělat, co jí nařídila babička, přitom dcera tety, která bydlí ve stejném domě, nic dělat nemusela. Elektriku za všechny platil otec.

Podle A. dělá babička to, co jí poručí teta, nadávaly jí kvůli matce obě.

Na matku se dívka nepamatuje, byla u ní asi do tří let, ale asi udělala dost špatného.

Otec a babička se neozývají, babička řekla, že už ji nikdy nechce vidět, kontakt na otce nemá.

Dívka dodala, že jí to nevadí, ale je škoda, že nemá táta svůj názor a neudělá něco sám.

Chtěla by být vychovatelkou, možná spíš u malých dětí. Počítá s tím, že bude v dětském domově a na víkendy bude jezdit k sestře, do její rodiny zatím natrvalo nemůže, protože sestra má malé dítě.

Nejvíce by si přála, aby dala do pořádku vztah se svým chlapcem.

Dívka je osobnost spíše extravertně orientovaná, ráda je s ostatními, má zájem o lidi, je přátelská, hovorná a bezstarostná.

Dívka je ovlivnitelná, neboť je konvenční, cení si společenského uznání, přizpůsobuje se okolí. Je nekonfliktní, v sociálních situacích se orientuje přiměřeně.

Podle projektivních technik lpí dívka na minulosti, je naivní a nezralá, snaží se vyhnout sporům, utíká před skutečností a příležitostně nejedná podle normy.

Dívka má emocionální vazbu k sestrám a k otci, přála by si, aby se s ním mohla vidět. Není vyrovnaná s jeho neúplným nezájmem.

Doporučení do programu rozvoje osobnosti:

- umožnit individuální terapii pro vyrovnání se s traumaty v minulosti – smrt matky, výchova babičky, nezájem rodiny
- motivace ke školní práci i k plnění zadaných úkolů
- vhodná volba zájmových aktivit a využití volného času

- podpora kontaktů se sestrami
- podpora kontaktů s otcem, pokud projeví zájem

Ze zpráv vychovatelů:

A. má problém s pozorností a dokáže se dotazovat několikrát na stejnou věc. Nebojí se však překonávat svůj strach, viz návštěva lanového centra a její zdařilý pokus vylézt co nejvýš.

Během odpoledne byla A. v mírné tenzi, ale hodinka strávená u řeky ve společnosti mladých maminek a dětí, spojená s malováním na kameny, dívku uklidnila.

A. je obětavá. Je ochotná nezištně pomáhat, i když jí to stojí hodně úsilí. Dnes se těšila na sestru, která měla přijet na návštěvu, ale onemocněla.

A. je veselá, nekonfliktní dítě. Přestože je dětinštější, než ostatní dívky, ve skupině má své místo. Mezi děvčaty je oblíbená.

Pracuje samostatně, vytrvale, pokyny nadřízených plně respektuje. Ráda pomáhá dospělým i ostatním dětem, o práci si sama říká.

A. se zapalují lýtka. Neustále se domáhá společných činností s chlapci, protože je zamilovaná do K.

V noci A. křičela ze spaní, probudila celou ložnici a svým chováním dívky velmi rozrušila. Sama byla pár vteřin mimo sebe, dezorientovaná, neschopná mluvit. Ráno se na nic nepamatovala, jen opakovaně tvrdila, že se necítí dobře. Odpoledne byla u dívky naměřená teplota. Sama si stěžovala na urputné bolesti hlavy, slabost. Po zbytek dne odpočívala na ZI.

Opět se A. probudila v propocené posteli. Mrzí ji, že budí ostatní svým křikem a pláčem. Požádala mě o samostatnou ložnici, v čemž jsem jí nemohla vyhovět. V poslední době se noční můry u A. vyskytují téměř každou noc. Prosím o intervenci eto/psycho.

7.4. Projekt Rozvoj a skupinová práce

Autorka záměrně zvolila tyto konkrétní kazuistiky, neboť se s dětmi osobně setkala během jejich pobytu v DÚ a měla možnost s nimi dlouhodobě pracovat v rámci projektu Rozvoj, obecně prospěšné společnosti Rozmarýna. Tento projekt nazvaný „Rozvoj znalostí a dovedností žáků a pracovníků v zařízeních pro výkon ústavní výchovy“ nabízí dětským domovům řadu aktivit pro žáky i pedagogické pracovníky.

Cílem projektu je podpořit dětské domovy v úsilí zmírnit znevýhodnění dětí a zvýšit šance těchto dětí a mladých lidí na úspěšné začlenění do společnosti. Snaží se o to prostřednictvím bezplatných vzdělávacích a rozvojových aktivit určených pro klienty i pracovníky domovů.

Pro děti v dětských domovech projekt nabízí:

SAMOfor, který je pravidelným klubem, pořádaným jednou za čtrnáct dní dvěma lektory, ženou a mužem. Je určen dětem mezi deseti a patnácti lety. Klub má svá pravidla a normy. Děti se v něm učí dodržovat hranice, respektovat jeden druhého i ostatní. Cílem těchto setkávání je především nácvik sociálních a komunikačních dovedností.

Za Samostatností je ročním kurzem, určeným mladým lidem z dětských domovů ve věku šestnáct až osmnáct let. Jeho náplní jsou zejména tematické zážitkové workshopy, týkající se financí, bydlení, práce, partnerství, rodičovství. Skupiny spolu „zkoumají svět“, takového jaký je, po odchodu z ústavní péče. Přípravují se tím na odchod z ústavní výchovy.

Komunita je jednorázovou, volnočasovou akcí, pořádanou v zařízení či jeho okolí. Smyslem Komunity je zapojení místní veřejnosti, dětí, vychovatelů a dobrovolníků.

Přímá práce stojí na principu skupinových setkání a individuálních provázení. Je doplněna o tematické výjezdy a společné víkendy. V obou případech, mladších i starších dětí, stojí na prvním místě práce se společenstvím. Jedná se o skupiny, které spolu žijí a nějakým způsobem k sobě patří. Mezi jednotlivými členy skupiny existují různé vztahy. Skupina spolu tráví společný čas, sdílí společný prostor. Skupiny jsou ve všech případech smíšené a jejich počet nepřesahuje osm dětí.

Dle REIDOVÉ (2005) skupina, která má být léčivá, musí vytvářet takové prostředí, v němž chlapci mohou objevovat ženské stránky v sobě a dívky to, co je v nich mužského. Sestavení skupiny se začíná novým školním rokem a skupina se současně „uzamyká“. S dětmi se lektori setkávají na půdě dětského domova, často v prostorách tělocvičen, obývacích pokojů nebo v přírodě. Při skupinové práci má své podstatné zastoupení hra. Hra je vlastně neustálé vyladování sama sebe vůči něčemu, co slouží jako měřítko, což jsou pravidla, která platí a jsou dána předem nebo přímo slovy HEIDEGGERA: „Otevřenost je prostor hry pro to určité a nerozhodnuté, a proto je zde možnost setkat se s omylem a zápletkou“ (Heiddegger, cit. dle HOGENOVÉ, 2005, s. 320).

Psychologickým pojátkem společenství je především pocit pospolitosti. Dle BRÁZDY (1998) byl člověk mimo polis cizincem. Za tato ochranná křídla polis vyžadovala plnění jistých závazků. Ten, kdo se neúčastnil politického života, byl považován např. Athéňany za neužitečného. Občanská zdatnost (*areté*) se posuzovala podle služeb pro stát; odměnou za dobré činy bylo uznání spoluobčanů.

Pocit pospolitosti či „ochranných křídel“ čítá tyto tři pocity:

- Pocit sounáležitosti, ztotožnění a společné účasti.
- Pocit sociálního naplnění, pocit, že člověk „někam patří“.
- Pocit závislosti. Společenství je útočištěm před samotou a úzkostí a je jakýmsi „domovem“ (LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ J., 2010).

Během ní dochází k zažití pocitu sounáležitosti, prostřednictvím zkušenosti, že mám radost, když dělám něco pro druhé. „*Tak se dítě učí přirozenou cestou hodnotě altruismu*“ (LANGMEIER, BALCAR, ŠPITZ, 2010, s. 251). Děti se učí orientaci ve svých vlastních potřebách, které se také učí svobodně vyjadřovat. Učí se schopnosti přijímat odpovědnost za své chování vůči sobě i vůči druhým. Rozvíjejí své sociální dovednosti a prostřednictvím korektivní emoční zkušenosti s ostatními, z nichž si odnáší pozitivní přijetí, ocenění a respekt. Zlepšují se v komunikaci, lépe vyjadřují své názory, potřeby, pocity. Během skupinových setkání jsou využívány prvky psychodramatu, výtvarných a hudebních technik.

V organizaci se u klientů setkáváme s mnoha tématy. Často se u těchto mladých lidí objevuje hrozba minimálního kapitálu, jak sociálního, tak kulturního a ekonomického. Větší část z nich cítí vyloučení ze své primární sociální sítě a z rodinného prostředí. Organizace se snaží o podporu klientů v překonávání pocitů viny, traumat, v uvědomění si vlastní sebe hodnoty, sebeúcty. Společně se potýkáme s vytěsněním minulosti a nedůvěrou k budoucnosti. Setkáváme se u témat pasivity a agrese, nefunkčních vzorců naplňování potřeb, závislosti.

Z pohledu filozofie... Nežijeme li z vlastního pramene, je život dlouhou chvílí, v níž se naladujeme na nicotnost bytí. Setkání s bytostným základem zakládá i opravdovost prožívání, tj. nechává zahlédnout věčnost v okamžiku. Ve světě pobývat znamená rozvrhnout se v čase, ladit se a vyladovat na věci a na vztahy mezi nimi. Výsledkem je starost. Znamená to, že porozumět druhému člověku je porozuměním jeho pobývání ve světě, v jeho pobytu (Dasein). Heideggerovský fenomén „ve světě být“ je otevřeností, s níž se nám svět v celku dává (HOGENOVÁ, 2005).

Autorka práce uzavírá tuto kapitolu slovy HOXEYHO (1983) o citových reakcích na těžce deprivované děti, které se autorka práce snaží mít stále na mysli. Autor uvádí, že tyto reakce jsou obvykle velmi silné a ať už jsme terapeuti nebo náhradními rodiči, my všichni máme sklon k tomu, abychom v sobě vyburcovali obrany, které nejsou nepodobné těm, jež jsou vlastní dětem. Plné vědomí toho, oč dítě přišlo a čím strádalo, je velmi často pro nás téměř tak nesnesitelné jako pro dítě a podobně jako dítě i my jsme v pokušení použít mnoho způsobu, jako od této ztráty získat odstup...nebo snížit její význam... Musíme si dát pozor, abychom se nenechali zatáhnout do hry, v níž bychom sehráli jen další roli v „koloběhu odpírání lásky a péče“.

7.5. Rozhovory

Vychovatelé, kteří autorce poskytli rozhovory, jsou minulými či současnými pečovateli dětí, s jejichž kazuistikami se mohl čtenář seznámit.

Strukturovaný rozhovor je metodou, která stojí na pomezí mezi dotazníkovými metodami a interview. Má své předem dané schéma, které je pro tazatele závazné a neumožňuje příliš velké úpravy a změny. Pořadí a znění otázek je fixované. Výhody strukturovaného dotazníku jsou zejména u výzkumných témat z oblasti sociální psychologie a také tam, kde je potřeba především interpersonální srovnávání.

Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami je charakteristický předem formulovanými otázkami a relativně omezenou možností ptát se i na jiné věci. Omezuje se tím možnost, že se informace se budou u jednotlivých rozhovorů strukturně lišit.

Tento typ rozhovoru je vhodný, pokud ho nemáme možnost opakovat a máme málo času se respondentovi věnovat (HENDL, 2005, s. 173).

Strukturovaný rozhovor má své jednotlivé fáze, které je, s ohledem k respondentovi, nutné dodržet. Jedná se o přípravnou část, kdy se výzkumník a respondent vzájemně naladí, upřesní si předmět rozhovoru a stanoví potřebné podmínky. Následuje část úvodní, představení se, vysvětlení cíle a obsahu a obsahu rozhovoru a také jeho použití. Poté výzkumník přechází k navození příjemné atmosféry, naladění se na respondenta. Jádrem rozhovoru je samotný rozhovor, který je zakončen kontrolou všech otázek, poděkováním, oceněním a zpětnou vazbou.

V případě autorčiny práce proběhly všechny tyto fáze v adekvátním pořadí. S vychovateli došlo k navázání kontaktu během naší téměř tříleté spolupráce. Souhlasy k pořízení rozhovorů byly projednány ve fázi přípravné a jsou součástí audio záznamu ve videokameře. Došlo k dohodnutí se na pevných termínech i místech setkání, na jejichž organizaci se během výzkumu nic nezměnilo. Pro autorku práce bylo překvapivé zjištění, že neměla možnost mluvit se všemi vychovateli, kteří chtěli projevit svoji účast a podporu.

Za vychovateli autorka jezdila přímo do dětských domovů, kde se v rámci jejich služeb podařilo vyhradit si čas jen pro sebe. Je důležité zmínit, že ani jeden ze šesti uskutečněných rozhovorů nepřekročil jednu hodinu. Setkání probíhala na půdě dětských domovů, v odhlučněném prostředí, v přijímacích místnostech, v jednom případě přímo v ředitelně dětského domova.

Každý ze šesti respondentů si mohl zvolit případ jednoho z dětí, které znal či zná. Všechny děti byly v minulosti přemístěny z diagnostického ústavu do dětských domovů, ve kterých vychovatelé působí. V rámci sedmi otázek bylo provedeno šest rozhovorů o šesti konkrétních dětech. Ústředním tématem byl tedy příběh sám, na pozadí traumatické zkušenosti. Pro autorku skrytá otázka zněla: Jak vnímají fenomén traumatu vychovatelé v dětských domovech?

7.5.1. Výzkumné otázky a hypotézy

Otázky výzkumné sondy jsou seřazeny tak, jak je autorka kladla respondentům. Následuje osvětlení důvodu volby a popis jednotlivých odpovědí tak, jak je autorka zachytila ve všech šesti rozhovorech.

1. Co se Vám vybaví pod pojmem trauma?

Vzhledem k tomu, že se jedná o široký pojem, různými lidmi, různě vnímaným, chtěla autorka práce touto otázkou docílit konkrétní specifikace. Dotazovaní vychovatelé se z větší části shodli na bližším popisu,

čímž se podařilo ujednotit význam pojmu „trauma“. Z první otázky, dle autorčina pozorování, nebyl nikdo překvapen, vzhledem k předchozímu seznámení respondentů s tématem práce.

V odpovědích převažovaly pojmy jako deprivace ze zážitku, který může být různorodý, krátkodobá či dlouhodobá psychická zátěž silně negativního charakteru či mimořádná otřesná zkušenost. Pouze v jednom případě neodpověděl respondent konkrétně, odvolal se na „něco nepříjemného, zážitek či zkušenost“. Jiný dotazovaný uvedl příklad ze své vlastní zkušenosti, kdy měl v péči chlapce, který viděl, jak jeho otec vyskočil z okna. Všichni dotazovaní se shodli u tvrzení, že se vždy jedná o individuální záležitost.

Z odpovědí je patrné, že vychovatelé DD mají povědomí o významu pojmu trauma a představují si své konkrétní zážitky s dětmi. Touto otázkou, jejíž odpovědi byly z větší části o jedné až dvou větech, se podařilo otevřít hlubší prostor a nastavit adekvátní atmosféru přijatelnou danému tématu.

2. Jak se s ním ve své profesi setkáváte?

Tato otázka zjišťuje, do jaké míry jsou si vychovatelé vědomi, že se s traumatem setkávají každý den. Byla položena z důvodu obsáhlejší odpovědi s možností se více rozmluvit. V odpovědích respondentů se objevily dvě zásadní roviny. V první z nich se jednalo se o konstatování, kdy se s traumatem setkávají často v různých podobách a odvolávají se na psychickou deprivaci z rodiny, tak jak jí v teoretické části zmiňuje autorka. Všichni se shodují na styčných důvodech umístění dítěte v DD. Zmiňují příklady týrání, zanedbávání, sexuálního zneužívání, hovoří o syndromu CAN. Své odpovědi respondenti směřovali také k vlivu práce v DD, v případě malé rodinné skupiny. Počty dětí se oproti minulým létům, kdy jich bylo na skupině až patnáct, snížily na osm. I tento fakt sehrává v kontaktu s traumatizovaným dítětem pro vychovatele svoji roli.

Ve druhé rovině se respondenti zmiňovali o traumatu vyvolaném právě umístěním v ÚV. Vyjadřovali zásadní dopad pro dítě, které je odebráno z kmenové rodiny. V případě tří respondentů zazněl opakovaně apel k projevům traumatu u dítěte, které bylo umístěno nešetrným způsobem a kontakt s ním je velmi náročný. V jedné z odpovědí zaznělo: „*Traumata mají všechny, ale my je tady nějak neřešíme*“. Jeden z dotazovaných vychovatelů se vyjádřil: „*...některé děti jsou šťastné, že jsou u nás, protože je to jakýmsi způsobem z traumatu vysvobodí*“.

3. Jak jste pracoval s dítětem vystaveným traumatickému zážitku? Ve vašem případě s

U této otázky chtěla autorka práce docílit podrobnější odpovědi v práci s konkrétním dítětem. Zajímalo ji, zda li vychovatelé shodně pojmenovávají principy práce, a volí-li jednotný přístup ve vztahu k traumatizovanému dítěti.

Ve všech odpovědích se vychovatelé shodují na pečlivě zvolené rodinné skupině pro dítě, s ohledem k jeho povaze, celkovému naladění a to tak, aby se dítě dobře adaptovalo a přivyklo novému prostředí. Za

podstatný fakt v přímé práci s dítětem pokládají vzájemnou důvěru, otevřenost a snahu o porozumění. Dítě si dle jejich mínění získává vůči dospělému jistotu, která nesmí být nikdy zneužitá. Shodně potvrzují význam času v budování vztahu, důležitost práce s „ted' a tady“, smysl „kotvení“ dítěte v situacích, kterým nerozumí. Shodují se u důkladné přípravy k rozhovoru s dítětem, u vystihnutí správného momentu, kdy je dítě přístupné. V odpovědích shodně zaznívá snaha o nalezení správné cesty k dítěti.

Ve dvou odpovědích je vysvětlena důležitost volnočasových aktivit na jedné straně a na druhé dostatek osobního času, s ohledem k plnění školních povinností. Jeden z respondentů říká: *„Dítě musí mít možnost v něčem vyniknout a zažít úspěch, který doposud nezažilo. Musí být zkrátka středem zájmu a pozornosti ostatních“*. Svou podstatnou roli má vliv odborníka, v případě traumatizovaného dítěte, psychologa. Respondenti tím potvrzují, že ne vždy jsou připraveni zvládnout obtížnou situaci svými vlastními silami. Zmiňují vliv respektu vůči profesi druhých a potřebu vědomí si vlastních hranic při práci s traumatizovaným dítětem. Jeden z respondentů zaujatě popsal jednu ze situací, kdy si s dítětem v afektu, následkem dlouhodobé traumatizace, nevěděl rady a zůstal pouze pasivním pozorovatelem.

V odpovědích respondentů při položení této otázky byl znatelný zájem o dané téma. Všichni měli silnou tendenci rozmluvit se o dítěti, které si pro rozhovor zvolili. Autorka práce mohla tak lépe zaznamenat skutečný zájem o dítě, jehož příběh je respondentům zřejmý. Následovaly podrobné popisy situací tak, jak je s dítětem zažili.

4. Mluvil dle Vašeho názoru klient pravdu?

Původním záměrem této otázky bylo zjistit míru pravdivosti výroku dítěte vůči dospělému. Autorka práce pokládala za důležité vstoupit do osobního rámce dítěte a dospělého. Jednalo se o nastínění pravdy ve smyslu toho, co chci slyšet, co jsem připraven slyšet, čemu uvěřím, neuvěřím, čemu věřit chci a čemu nechci.

Otázka je sama o sobě sugestivní a u respondentů vyvolala různé reakce. Bylo patrné, že s odpovědí vyčkávají a probíhá jakási vnitřní rozprava. Odpovědi byly překvapivé a ve vyznění se neshodovaly. Každý z respondentů mluvil o jiném dítěti. Jejich odpovědi byly však o to více autentické.

Převážná většina respondentů potvrdila svá tvrzení z otázek předešlých, kde hlavní vliv sehrává vztah, důvěra a otevřenost. Na základě vlastních zkušeností se v pěti odpovědích respondenti shodli, že dětem věří. Připojili zmínku o opatrnosti a správném načasování sdílení traumatických zážitků. Shodli se také v názoru, že každé dítě má svoji pravdu a je na dospělých, jak se k ní postaví. Těchto pět respondentů popsalo vývoj dítěte z jeho původní uzavřenosti a negativního naladění k postupnému odemykání se a přivýkání na nové prostředí. Ve dvou případech autorka zaznamenala pozitivní vliv druhého sourozence a snazší cestu k uchopení traumatických zážitků.

Pouze v jedné odpovědi byla reakce velmi razantní. Dotazovaný respondent dětem nevěří, dle jeho slov, dítě nemluvílo pravdu, skutečnost si přibarvovalo. Dodává, že o to zajímavější a smysluplnější byla, ve vztahu k dítěti, jejich společná budoucí práce.

5. Vidíte v jeho chování změny během života v DD? Pokud ano, v čem?

Otázka byla autorkou položena z důvodu chronologického vymezení vývoje traumatu u dítěte, po dobu pobytu v domově. Autorka si je vědoma specifik konkrétních dětí, tak jak o nich respondenti hovořili. Všichni dotazovaní si uvědomovali konkrétní změny, ve větší části pozitivních. Uvedli, ke kterým posunům docházelo, s ohledem na vývojová stadia dětí. Zásadním obdobím, které vývoj traumatu posílilo či naopak utlumilo, byla doba dospívání. Shodli se na jejím zásadním dopadu při formování osobnosti, s ohledem k pozitivním vzorům z okolí dítěte, včetně samotných vychovatelů. Respondenti potvrdili podstatný vliv umožnění „prožít si dětství“, v rámci skupiny vrstevníků. Svůj podíl vidí také na práci s rodinou, která se ve větší míře daří. Pouze jeden respondent popsal negativní několikaměsíční nespolečenský vztah s nejbližšími svého klienta. Ve dvou odpovědích zazněla zmínka o významu volného času, kdy je dítě se svými vzpomínkami samo.

6. Byl jste celému procesu sám nápomocen? Pokud ano, jak, čím?

Cílem této otázky bylo přivedení respondentů k jejich osobitému významu při práci s dítětem. Ti se ve svých odpovědích rozdělili do dvou skupin. Jedním názorem na osobní přičinění se na procesu práce s traumatem, byla maximální možná podpora dítěte a sdílený zájem o jeho problémy, s přihlédnutím k vlastním kompetencím a osobním předpokladům. Tito dotazovaní vnímají, že nápomocni byli, zejména díky nalezení správného způsobu komunikace a dlouhodobé zkušenosti s traumatizovanými dětmi. Druhým názorem byl pravý opak, kdy se dotazovaní necítili být dítěti vyloženě nápomocni, delegovali práci na svého kolegu, zmiňovali notnou míru opatrnosti, podloženou opakovanou negativní zkušeností při kontaktu s dítětem. Jeden z respondentů doslova řekl: „*Mám pocit, že v případě S. nefungovalo už vůbec nic. Neměli na ni vliv ani ti, které měla ráda, kterým věřila*“.

7. Co dle vašeho názoru sehrálo zásadní roli ve vývoji traumatu?

Poslední otázka byla zvolena k „ukotvení“ celého tématu rozhovoru. Jejím výstupem se měla stát závěrečná hypotéza k uchopení celkového pohledu na traumatizované dítě s ohledem k prostředí DD. Vyvolala reakci, která zračila jisté zklamání, že rozhovor je u konce. Přesto převládala příznivá nálada, dotazovaní nespěchali. Převažující odpovědi zmiňovaly rodinné a sociální faktory, které vyvolaly přítomnost traumatu. Zazněla ztráta blízké osoby, nezáměr rodičů, jiná rodinná dysfunkce nebo celkový systém ÚV, který jeden z respondentů pojmenoval „obrovskou propastí“. Pozitivní pohled na věc přinesly odpovědi, ve kterých respondenti vyzdvihovali pravidla, program, řád a bezpečné prostředí DD, či rodinnou terapii. Své místo také obsadila akceptace vůči odlišnosti a originální zkušenosti každého dítěte a především nutnost zažít pocit, že dítě někdo druhý vnímá a stojí o něj.

Závěrem autorka zmiňuje jeden z výroků: „*Myslím si, že je potřeba mít k dětem přístup jiný, jako v každé normální rodině, k vlastním dětem. Nebrat je jen z pozice učitele, pedagoga. Snažím se dělat více proto, aby to podhoubí, zátěž, trauma, bylo překryté, přelité, uhlazené. Tak, aby „to“ dítě dalo v tom mozečku do schránky, do které už třeba ani nepůjde...“.*

7.5.2. Shrnutí výzkumných hypotéz

Z výzkumných odpovědí se nabízí následujících sedm konkrétních tvrzení, vypovídajících o fenoménu traumatu tak, jak jej vnímají vychovatelé v dětských domovech.

H/1. Vychovatelé vnímají fenomén traumatu na bázi vlastní zkušenosti a jejich vztah k traumatu je daný specifikem negativního zážitku či zkušenosti.

H/2. Vychovatelé si dopad traumatu uvědomují na základě anamnestických údajů o dítěti a současně připouštějí vliv umístění v ÚV, který se tak stává dalším elementem v jeho působení na dítě. Trauma je tak pro ně něčím určujícím, co může k pozitivnímu obratu zvrátit opravdový zájem a znalost veškerých informací.

H/3. Pro vychovatelé je setkání s traumatem, prostřednictvím dítěte, konfrontací jejich vlastní práce a profesionality. Kontakt s traumatizovaným dítětem, které se vychovateli otevře a svěří, způsobuje u dospělého pokaždé ohromení či šok a samozřejmou potřebu pomoci.

H/4. Vychovatelé se snaží traumatizovaným dětem naslouchat a být s nimi v těžkých situacích, které se často opakují. Tento akceptující vztah a bezpečné prostředí umožňuje zásadní abreakci v přijetí traumatické minulosti dítěte.

H/5. U konkrétních dětí, jejichž příběhy si respondenti vybavují, vnímají vychovatelé posun k lepšímu. Ke kompenzaci traumatických zážitků z dětství dle jejich výpovědí z větší části dochází.

H/6. Vychovatelé jsou s přihlédnutím k individuálním odlišnostem a odlišným zkušenostem, celému průběhu vývoje traumatu nápomocni a přímo jej ovlivňují. Jsou pak i nadále součástí vztahového pole dítěte.

H/7. Vychovatelé vnímají širokou škálu možností, které může trauma zásadně ovlivnit. Zpochybňují systém péče o ohrožené děti, projevují nedůvěru vůči dysfunkčním rodinám. Vliv DD shledávají jako nezanedbatelný ve vývoji traumatu na bázi skupinového dění a zejména přijatelných mezilidských vztahů, na nichž se přímo podílejí.

Tyto hypotézy lze dále rozvíjet a zkoumat, prostřednictvím rozhovorů s dalšími odborníky, působícími v dětských domovech. Lze také započít nový výzkum, více rozvíjející pojetí fenoménu traumatu s větším počtem dotazovaných respondentů, např. z řad dobrovolníků, kteří mají v práci s dětmi své nezastupitelné místo.

8. Diskuze

Tématem fenoménu traumatu u dětí v ústavní výchově, pohledem vychovatelů se dle zjištěných zdrojů doposud nikdo nezabýval. Autorka práce se nechala volně inspirovat podobnými tématy, která jsou obšírná a je jim v odborné literatuře i mezi řadami studentů věnována široká pozornost.

Fenoménem traumatu se ve své diplomové práci zabýval již Martin Hofman (2007). Jeho práce byla zacílena na léčbu traumatu v psychoterapeutických přístupech zaměřených na tělo. Hofman si toto téma, podobně jako autorka práce, zvolil díky možnosti působení na krizovém centru pro děti a dospívající. Shodně s autorkou, i on působil v dětském domově. Zažil, slovy autora: „*Příběhy, které v sobě nesou zvrát, silné emoce, osamocení a nemalou zátěž do dalšího života*“ (Hofman, 2007).

Dle autorčiných hypotéz se s Hofmanem shoduje v několika kritériích. Jedním z nich je pojem traumatu, který je zachycením situace, do níž se člověk dostal a která má hrozivý, děsivý ráz, plný zaplavujícího strachu o vlastní existenci. V další hypotéze, ve vztahu ke klientovi, k dítěti je zásadním pojítkem pocit bezpečí a důvěry, který se shodně objevuje v autorčině empirické části, v rozhovorech s vychovateli. Ztráta způsobena traumatickou zkušeností, odrážející se zejména v emoční oploštělosti, častém výskytu depresí, agresivním až antisociálním chování koresponduje s autorčinou teoretickou částí o dopadu traumatu v budoucím vývoji dítěte. V obou pracích se shodně vyskytuje hojivý účinek terapie, coby cesta k znovunabytí pocitu, že svět není jen ohrožujícím místem. Dle Hofmana, je pro dospělé pracující s traumatizovanými dětmi možné riziko, že i oni sami budou ohroženi vlastní úzkostí či strachem. Shodně se vyjadřují i vychovatelé v autorčině práci. V otázce konfrontace s vlastní profesionalitou zmiňuje Hofman značné osobnostní nároky, které vyplývají z náročnosti fenoménu, jenž pomáhá uzdravovat. Jedná se zejména o osobní zralost, dosavadní zkušenosti a osobní integritu. Tímto názorem taktéž sympatizuje s autorkou práce, především u hypotézy, v níž se vychovatelé vyjadřují o osobní konfrontaci s vlastní profesionalitou.

Z dalších autorů, zmiňujících fenomén traumatu u dětí je Jana Popovská (2009). Svoji práci věnovala „očekáváním a realitě v náhradní rodinné péči“. V kapitole o „rizikových prvcích na straně žadatelů“ zmiňuje vliv vztahu k dětem a péči o ně. Zde se jako styčný bod ukazuje právě nebezpečí pramenící z jejich traumatických zážitků, dlouhodobého nedostatku empatie či neplnění rodičovských povinností tak, jak je autorka práce popisuje v teoretické části.

Jak uvádí POSPÍŠILOVÁ (2008), v České republice stále přetrvává praxe umístování dětí do zařízení, ve kterém probíhá kolektivní neindividualizovaný přístup k dítěti bez možnosti navázání trvalého bezpečného vztahu s jedním láskyplně pečujícím člověkem. Uvádí však, že děti bývají po traumatickém pobytu v diagnostickém ústavu rozmístovány, dle možností a kapacity do zařízení ústavní výchovy. V těchto místech s Pospíšilovou autorka práce souhlasí. Vzápětí potvrzuje, že: „...*děti, o které se rodiče*

nemohou, nechťejí nebo nejsou schopni postarat, končí nejčastěji v ústavním zařízení. Počet těchto dětí je vysoký, ročně jde o více než čtyři tisíce dětí. Pro většinu těchto dětí je umístění do neosobní ústavní péče větší trauma, které často pocít'ují bůř, než ponechání v dosavadním prostředí, na které si již zvykly“ (POSPÍŠILOVÁ, 2008, s. 64). Těmito slovy Pospíšilová potvrzuje další hypotézu o dopadu a prohloubení traumatu právě umístěním v síti ústavní výchovy.

V závěru se Pospíšilová odvolává na výpovědi dotazovaných, v kterých převažuje kladné hodnocení individuálního přístupu k počtu dětí, a shodně s autorkou práce ujednocuje důležitý aspekt malých rodinných skupin a možnost širšího záběru v individuální práci s nimi. Oproti respondentům, které v autorčině práci tvořili i muži - vychovatelé, popisuje Pospíšilová zásadní nevýhodu právě v neexistenci mužského vzoru. Tento problém se ovšem ukazuje jako většinový v zařízeních zabývajících se péčí o dítě.

9. Závěr

Cílem výzkumu bylo blíže uchopit a popsat fenomén traumatu u dětí v ústavní výchově tak, jak jej vnímají vychovatelé dětských domovů. V teoretické části se autorka práce nejprve zaobírala vymezením pojmu fenomén a trauma, opírající se o fenomenologický výklad vnímání světa. Průvodcem ve složitých etapách rozvrhu světa, Dasein, jí byly myšlenky fenomenologa Martina Heideggera. S jeho výroky se čtenář setkal v převážně většině kapitol tak, aby si byl vědom vzájemné těsné blízkosti a mohl tak kráčet „ruku v ruce“ fenomenologickým uchopením „pobytu ve světě“.

Autorka dále zařadila kapitoly pojednávající o danostech, které trauma bezprostředně ovlivňují a to zejména vliv rodinného prostředí a umístění v ústavní výchově. Vymezení této problematiky je věnována samostatná kapitola, pro pochopení „mašinerie“, kterou dítě prochází, než je umístěno v náhradní péči. Faktory podílející se na přetrvávání traumatické zkušenosti tvoří dílčí úsek teoretické části. Nezbytnou část práce pojímá kapitola o vývojové psychologii dospívajících, jejichž kazuistiky jsou obsaženy v empirické části. V té se čtenáři nabízí, prostřednictvím strukturovaných rozhovorů s vychovateli v dětských domovech, jejich osobitý pohled na tento fenomén. Empirická část je postavena na kvalitativním výzkumu. Pro celkový přehled autorka udává konkrétní tvrzení, ke kterým ve výzkumné sondě dospěla:

Vychovatelé vnímají fenomén traumatu na bázi vlastní zkušenosti a jejich vztah k traumatu je daný specifíkem tohoto negativního zážitku. Kontakt s traumatizovaným dítětem, které se vychovateli otevře a svěří, způsobuje u dospělého pokaždé ohromení či šok a samozřejmou potřebu pomoci. Trauma je tak pro ně něčím určujícím, co může k pozitivnímu obratu zvrátit opravdový zájem a znalost veškerých informací. Dopad traumatu si vychovatelé uvědomují na základě anamnestických údajů o dítěti a současně připouštějí vliv umístění v ÚV, který se tak stává dalším elementem v jeho působení na dítě.

Pro vychovatelé je setkání s traumatem, prostřednictvím dítěte, konfrontací jejich vlastní práce a profesionality. Vychovatelé se snaží traumatizovaným dětem naslouchat a být s nimi v těžkých situacích, které se často opakují. Tento akceptující vztah a bezpečné prostředí umožňuje zásadní abreakci v přijetí traumatické minulosti dítěte. U konkrétních dětí, jejichž příběhy si respondenti vybavují, vnímají vychovatelé posun k lepšímu. Ke kompenzaci traumatických zážitků z dětství dle jejich výpovědí z větší části dochází. S přihlédnutím k individuálním odlišnostem a zkušenostem jsou celému průběhu vývoje traumatu nápomocni a přímo jej ovlivňují. Nadále jsou součástí vztahového pole dítěte. Vychovatelé vnímají širokou škálu možností, které může trauma zásadně ovlivnit. Zpochybňují systém péče o ohrožené děti, projevují nedůvěru vůči dysfunkčním rodinám. Vliv DD shledávají jako nezanedbatelný ve vývoji traumatu na bázi skupinového dění a zejména přijatelných mezilidských vztahů, na nichž se přímo podílejí.

Ukázalo se, že fenomén traumatu je vychovatelům velmi dobře znám, díky osobité zkušenosti a každodenní praxi. Účinnost jejich působení se prokázala ve zjištěných hypotézách, ve kterých se

zpřítomňuje vědomí tíživosti každého z příběhu dětí, jejichž životy jsou traumatem obtěžkány. Zásadní význam zde sehrává opravdový zájem, empatie a přirozená potřeba být nápomocen tak, jak se s nimi autorka práce u pomáhajících profesí setkává. Svůj neopomíjený význam sehrává vztah, bez něž by se autorka s dotazovanými vychovateli nemohla sejít u „dětí samých“ u Dany, Jiřího, Kateřiny, Sandry, Davida a Andrey.

Rozhovory s jednotlivými vychovateli byly velmi zajímavé a podnětné. Vzhledem k tomu, že se autorka, stejně jako vychovatelé, rozhovorů nikdy neúčastnila, doufá, že nás společný čas „u dětí“ obohatil jak profesně tak lidsky. Kazuistiky, které zvolila pro empirickou část, mají své opodstatnění. S těmito dětmi se autorka setkala již v době jejich pobytu v diagnostickém ústavu. Byly jí tudíž známé a blízké. Jejich životní cesty se staly nosným pilířem pro nastínění celého fenomenologického problému.

Fenomén traumatu u dětí je specifickou oblastí tolik neukotveného dění kolem nás. Autorka práce se pokusila zprostředkovat obraz zátěže, kterou tyto děti prožívají bez ohledu na to, co se děje kolem nich. Pravou rukou jí byli právě vychovatelé, kteří byli ochotni společně vstoupit do dětského světa a podívat se, očima dospělých, na pozadí, z něhož figura traumatizovaného dítěte tak výrazně povstává. Je pouze na zvážení všech zainteresovaných osob, nejen z okruhu odborné veřejnosti, neziskového sektoru, ale především přímých pracovníků, do jaké míry umožní rozvíjení se dramatického dopadu na jejich další vývoj.

Autorka si je vědoma šíří prezentovaného obsahu, který nemůže být nikdy zcela pojmenován a v plné míře rozpracován. Připouští, že by si každé z výše uvedených témat zasloužilo důkladnějšího prozkoumání s ohledem k závažnosti fenoménu traumatu v dnešní době.

10. Přílohy

PŘÍLOHA č. 1

Úryvky z rozhovorů s vychovateli:

Co se vám vybaví pod pojmem trauma?

Mimořádně silný, tíživý zážitek krátkodobého nebo dlouhodobého charakteru. Je v něm děsivost a hrůza, na kterou není žádný člověk připraven.

Jak se s ním ve své profesi setkáváte?

S traumatem se setkávám v mé profesi již na základě umístění do ústavního zařízení. Některé děti to prožívají lépe, některé jsou „šťastné“, že jsou u nás, protože je to z traumatu jakýmsi způsobem „vysvobodí“. Pro některé děti to trauma je, ...dostanou se do cizího prostředí a naše práce je pracovat s tím, aby se tam cítily dobře a věděly, že je nic neohrožuje. Snažíme se o jeho zmírnění. Většina dětí, se kterými pracuji, si trauma s sebou nese, má ho v sobě. Naše práce je naladit je, v rámci možností, na pozitivní vlnu.

Jak jste pracoval s dítětem vystavenému traumatickému zážitku, ve vašem případě se Sandrou?

Jedna ze zkušeností je, když sama sebe dostávala do záchvatu. Samu sebe točila a nejednalo se přitom o nic. Dala sestře podržet telefon, ta jí ho vrátila a Sandra jako, že jí ho rozbila. Přitom jí ho nerozbila. Točila se, začala keřčet, osočovat ségru. Já jen koukala. Neměla jsem s ní žádnou zkušenost. Jediné, co bylo, jak jsem sama stála, byla jsem vyděšená a mlčela jsem, že to bylo to jediné účinné. Protože ona potřebovala impuls, který by vyvolal nejspíš nějakou ataku. A tak udělat cokoli, bylo zbytečné...

Mluvil dle vašeho názoru klient pravdu? (David)

Myslím, že David udělal velký pokrok během dospívání. Když k nám přišel, byl uzavřený a negativně naladěný. Nesnažil se své chování korigovat ani měnit. Ale myslím, že v posledním roce na sobě udělal velký pokrok. Cestu k nám si našel a důvěru si také získal. A myslím, že je to takový člověk, na kterého je, v jeho věku, spoleh.

Vidíte v jeho chování změny během života v dětském domově? Pokud ano, v čem? (Dana)

Jsem velice šťastná, že je tam jakási upřímnost mezi námi, že to řekne mně a nikomu jinému. Myslím, že je to v pořádku, protože každý potřebuje kotvu. Řekla bych, že si i díky mě začala více věřit. Když to jde, tak chválím. Ona pak jde, prohlédne se a řekne si: „Tobě to dneska sluší“. A to je úžasný posun. Děti jí dávaly najevo různé nedobré věci, říkaly jí nepříjemné věci. Bohužel se Dana chytala takových dívek, kdy to pak nebyla ona, jen se s nimi spojila i proti vychovateli, což brzy zjistila a dnes to již neplatí. Byla v ní dříve taková zákeřnost, ale šlo jen o zkoušku. Myslím si, že je to dívka inteligentní a kdyby chodila více do školy, měla by na klasickou střední školu. I když nemá v kolektivu zařízení, intelektem převyšuje ostatní. Její chování, jak je stále s menšími dětmi,

braničí s ponorkou. To je jako v rodině, také nemáš osm dětí v jednom pokoji. Změny určité! Adaptační proces přijímá Dana lépe, i když ne pořád. Má své dny, ale to má tak i dospělý. Ví, že život je jednou nahoře, jednou dole. Je důležité dopřát dětem volnost a vycítit, že dítě nemá zrovna náladu, například když přijde ze školy našťavané. Ne vždy by měl vychovatel trvat na svém. Dospělý v děčáku se bude učit celý život.

Byl jste celému procesu vyrovnávání se s traumatem nápomocen? Pokud ano, jak, čím? (David)

Určitě ano! I já vedu volnočasové aktivity. David navštěvuje sportovní kroužky, na kterých vyniká a je vyrovnaným soupeřem ostatních. Nestává se outsiderem posledním v řadě. Přispěl jsem i v tom, že je David zapojen do různých mimoškolních projektů. Odráží se to i v tom, že důvěru vůči mně má. Když řešíme nějaký problém, ne jen z pozice vychovatel - dítě.

Co dle vašeho názoru sehrálo zásadní roli ve vývoji traumatu? (Jiří)

Nevyrované rodinné prostředí, které na Jírku tak zapůsobilo, nablodalo, poškodilo...A je tu trauma, což je individuální. Na někom by to nezanechalo žádné stopy, na něm ano. V prostředí domova to byl systém. Jírka byl přemístěn do diagnostáku, pak sem. Najednou zjistil, že rodina je daleko a problém se probloubil. Najednou si uvědomil tu obrovskou propast. Není schopen to domyslet a má na to nárok, vzhledem k mentální i věkové úrovni, že ten problém nezávisí ani tak na něm, jako na rodině. DD je opět vystaven do role záporná, ale řekněme si to otevřeně, děčák za to nemůže, může za to nevyrovaná rodina. Jírka to chápe obráceně, stejně jako devadesát procent dětí. Rodiče nikdy za nic nemůžou. Může se to změnit, až bude starší, až se rozumově otevře a zjistí, že chyby nejsou na straně domova. Ale tyto změny se stávají u dětí s vyšší inteligencí, při vší úctě k Jirkovi. Jsou pak schopné si dát řadu věcí do souvislosti. Trauma u Jírky zapříčinil i děčák, určitě. I kdyby šel jinam, například do pěstounské péče, tak trauma přetrvá. Jsou to stále cizí lidé jako v domově.

11. Seznam použité literatury

- BUBER, M. *Problém člověka*. Praha: Kalich, 1997. ISBN 80-7017-109-X.
- DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost? Příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-0139-7.
- DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 08-040-86
- ERIKSON, E. H. *Dětství a společnost*. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-308-8.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- HOGENOVÁ, A. *Jak pečujeme o svou duši?* Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-7290-349-8.
- HOGENOVÁ, A. *Kvalita života a tělesnost*. Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-7184-580-90.
- HOGENOVÁ, A. *K filozofii výkonu*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. 80-86861-35-.
- HORT, V., HRDLÍČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E. a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-404-5.
- JEDLIČKA, R., KLÍMA P., KOŤA, J., NĚMEC J., PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- JOUKL, M. *Fenomén domova v evropském kulturním kontextu*. In Dary J. Peškové. *Rozhovory, které pokračují*. Praha: Eurolex Bohemia, 2007, s. 104-111. ISBN 978-80-7379-007-3.
- JUNG, C. G. *Duše moderního člověka*. Praha: Atlantis, 2003. ISBN: 80-7108-213-9.
- KAST, V. *Otcové – dcery, matky – synové*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-838-4.
- LANGMEIER, J., BALZAR, K., ŠPITZ, J. *Dětská psychoterapie*. Praha: Portál, 2010. ISBN
- LANYADOVÁ, M., HORENEOVÁ, A. *Psychoterapie dětí a dospívajících*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-568-X.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. Praha: Galén, 1994. ISBN 80-85824-06-X.
- MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.
- MATĚJČEK, Z. *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0892-8.

- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení obroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- OAKLANDER, V. *Třinácté komnaty dětské duše*. Dobříš: Drvoštěp, 2003. ISBN 80-903306-0-6.
- PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. *Psychologie dítěte*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-407-9.
- PORTERFIELDOVÁ, K. M. *Jak se vyrovnat s následky traumatu*. Praha: NLN, 1998. ISBN 80-7106-262-6.
- POTHE, P. *Dítě v obrožení*. Praha: G plus G, 1995. ISBN 80-901896-5-2.
- POTHE, P. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2131-6.
- PROKEŠ, J. *Nečítankové dětství*. MU Brno: Kraví hora, 1995. ISBN 80-210-1021-5.
- RANCORT, B. *Zbavit se minulosti*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-363-5.
- RUPPERT, F. *Trauma a rodinné konstelace*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-367-3.
- ŘÍČAN, P. *Cesta životem*. Praha: Panorama, 1989. ISBN 80-7038-078-0.
- SATIROVÁ, V. *Knihy o rodině*. Praha: Práh, 2002. ISBN 80-7252-150-0.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
- ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.
- VANÍČKOVÁ, E. *Následky sexuálního zneužití dítěte*. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-878-6.
- VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-830-9.
- WEISS, P. a kol. *Sexuální zneužívání, pachatelé a oběti*. Praha: Grada, 2000. ISBN 80-7169-795-8.
- WINNICOT, D. W. *Playing and Reality*. London: Routledge, 2005. 0-415-34546-4.
- ZELINKOVÁ, O. *Pedagogická diagnostika a individuální program*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-262-0044-4.

Sborníky:

Děti potřebují rodinu. *Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami*. Praha: Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-2683-8.

Veřejný ochránce práv. *Stanoviska 2* (Rodina a dítě). Praha, 2007.

Dotazníky:

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Praha 2004. Dotazník funkčnosti rodiny Jiřího Dunovského. In: *Lovasová, L.: Rodinné vztahy. Vzdělávací institut ochrany dětí, Praha 2006, s. 9–10.*?

Hodnocení systému péče o ohrožené děti. Ministerstvo vnitra ČR, 2007

Zdroj: Sborník stanovisek veřejného ochránce práv, Rodina a dítě.

Analýza stavu a dalšího vývoje mladých lidí po opuštění zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy za období 1995–2004. Ministerstvo vnitra ČR, Praha 2007.

Internetové zdroje:

<http://www.fod.cz/stranky/klokank/pece.htm>

<http://www.phil.muni.cz/fil/etika/kniha/kniha7.html>

<http://www.msmt.cz/socialni-programy/transformace-institucionalni-vychovy>

Posudek na magisterskou práci kolegyně Petry Smejkalové „Fenomén traumatu u dětí v ústavní výchově“

Anna Hogenová – vedoucí práce

Předložená magisterská práce rozhodně nevychází z pragmaticky provedeného rozhodování studenta, jenž chce mít všechny povinnosti vysokoškolského studenta za sebou. Práce a tázání, které je osou a smyslem těchto úvah svědčí o hlubokém zasažení autorky tímto tématem, což je vždy pro diplomovou práci to nejdůležitější. Kolegyně Smejkalová se otázkami, které ji napadaly při vypracovávání této práce, ocitala velmi často v aporiích, v bezcestí, kdy se dostávala do sporu tu s filosofií, tu se svými vlastními zkušenostmi, které konfrontovala s podobnými pracemi. I současná polemika týkající se tohoto oboru je velmi živá a velmi neradostná.

Práce obsahuje rešerši, což je důkaz, že diskuse je založena na přehledu o zkoumané problematice. Začíná s fenoménem domova, který je v naší provenienci trochu novým tématem, protože dříve se hovořilo především a výhradně jen o rodině a jejich funkcích pro celkovou společnost.

Je velmi záslužné, že kolegyně Smejkalová se dívá na problém jinak a akcentuje rodinu heideggerovským způsobem jako „ohňový střed“ v životě člověka, bez něhož se nemůže uskutečnit autentičnost a hloubka prožívání vůbec. Heidegger zde také podtrhuje úlohu fenoménu „cizoty“ od níž se vlastně člověk vrací k domovu ve výše uvedeném smyslu.

Pak se věnuje traumatu, jeho definici a odtud již akcentuje svůj osobní bytostný problém, jenž se stal tématem i její závěrečné vědecké práce. Popisuje základní a epifenomenální podmínky socializace a péče o dospívající dítě, seznamuje čtenáře s ústavní péčí o ohrožené dítě. Nevyhýbá se ani popisu diagnostického ústavu a dětského domova. Citováá deprivace a subdeprivace jsou pak faktory, na kterých chce poukázat na zvláštnosti traumatu u těchto dětí. Aby doplnila svůj pohled, využívá kazuistik, kterými chce plasticky vyjádřit své habituální intence v pohledu na trauma dětí. Práce je napsána

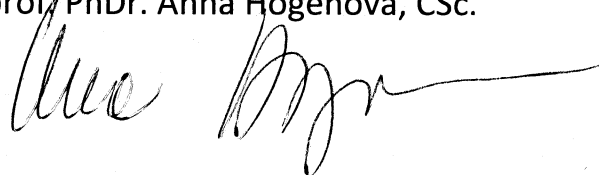
srozumitelně, obsahuje autentický, bytostný vztah k danému charakteru tázání, má psychologicko-filosofující charakter a je spíše aproximací k problematice a naznačuje cesty, jak trauma u těchto dětí řešit. Přehled literatury je dostatečný, téma bylo promyšleno a je zcela zřejmé, že se jedná o intenci, která bude kolegyni Smejkalovou provázet i do budoucnosti.

Navrhuji známku: velmi dobře

Do obhajoby kladu tuto otázku: Kteří filosofové kromě těch, které jste uvedla, se dotýkají tématu domova“ Mohou to být jména cizí i naše.

V Praze dne 1. 9. 2012

prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Handwritten signature of Anna Hogenová in black ink, consisting of a stylized first name and a surname with a long horizontal stroke extending to the right.

Oponentský posudek diplomové práce

Autorka: Petra Smejkalová

Název práce: „Fenomén traumatu u dětí v ústavní výchově“

Vedoucí práce: Prof. PhDr. Anna Hogenová, CSc.

Oponentka: Mgr. Magdalena Koťová

Akademický rok: 2011/2012

Diplomová práce Petry Smejkalové se zabývá tématem traumatu u dětí nacházejících se v tzv. ústavní péči. Jev traumatu zde nazývá autorka fenoménem a pokouší se jej pojednat prizmatem fenomenologické filosofie. Zabývá se (dle vlastních slov) především tím, jak na ono dětské trauma nahlízejí lidé pracující v dětských domovech.

Téma potencionální traumatizace dětí umístěných v dětských domovech považuji za problém důležitý, proto oceňuji snahu autorky o jeho uchopení. Oceňuji i snahu nahlédnout uvedené téma „jinak“, zde zřejmě za pomoci fenomenologie. Méně již oceňuji výsledek této snahy.

Za zásadní problémy práce považuji neschopnost autorky jasně a koncizně formulovat, definovat základní témata a otázky a text jasně strukturovat. Text práce je zmatený, autorka hned v úvodu hovoří o dětech, pak o dospívajících, oba pojmy evidentně zaměňuje (toto zmatení se prolíná celým textem, chvíli je nám sdělováno, že budou zkoumáni pracovníci, pak se tyto mění v dospívající, pak v pracovníky a děti...).

Terminologickou zmatenost a nesmyslnost by mohl ilustrovat již samotný název kapitoly 3 „Dospívající dítě“. Některé jiné názvy kapitol jsou též bezobsažné, není jasné, co se pod nimi skrývá (např. „vliv rodinného prostředí“ - na co? Na koho?; „Faktory“ - čeho?).

Naprostou nerozumím zcela vágním větám bez smyslu, které mají nastínit téma práce: („Čtenář zde nahlédne do kazuistik konkrétních dětí a bude moci porovnat, prostřednictvím rozhovorů s vychovateli dětských domovů, změnu dopadu traumatu v jejich životech“; „Tento fenomén vymezují pomocí filozofické tradice, neboť jej považují za jeden ze zásadních elementů našeho pobytu ve světě, Dasein.“; ...). Hned první věta práce („Tématem diplomové práce je fenomén traumatu, který se v dnešní, postmoderní době, jeví jako velmi zásadní.“) nutí uvažovat nad tím, proč je vlastně trauma v době postmoderní zásadním problémem a zda je tomu skutečně tak? Proč je zde spojováno trauma a tzv. postmoderna?

Již z názvu práce lze usuzovat na to, že text bude fenomenologický. Domnívám se však, že autorka ve výsledku nepopisuje fenomény, ale jevy, fenomenologická pojednání považují za poněkud vágní, zmatečná a vyprázdněná. Dala by se charakterizovat větou, kterou v první kapitole uvádí sama autorka: „Fenomén má v představách pokaždé jakousi podobu, ať se již pod ní skrývá cokoliv.“

Domnívám se, že podoba práce by byla lepší, kdyby se autorka vzdala fenomenologické perspektivy pohledu. Ukazuje se, že fenomenologie je jakousi berličkou sloužící k doplnění jistých omáček a sama autorka tuto teorii opouští již v momentě, kdy se pokouší zpracovat např. téma traumatu v kapitole 2.

Stylistika práce je chabá, časté jsou chybějící čárky, místy nalezneme gramatické chyby, podivné členění textu do odstavců a místy nestandardní formátování textu. Práce se zdroji je pochybná, postrádám kritickou analýzu autorky a schopnost předložit čtenáři na základě studia koncizní teorii. Citace jsou vytrhávány z kontextu a posazeny do textu práce nezřídka tak, že postrádají výpovědní hodnotu. Seznamu literatury

dvakrát), z některých publikací v něm uvedených není citováno (překvapivě například z jediné cizojazyčné publikace).

Definování cílů empirické sondy je opět zmatečné. Namísto jasně popsané metodologie výzkumu nabízí autorka spíše citační smršť. Kasuistiky jsou zpracovány jakýmsi Havlovským ptydepe jazykem v kombinaci s Orwellovským newspeakem, což u diplomové práce, proklamované jako fenomenologický text, přinejmenším zarazí. Závěry „výzkumné sondy“ jsou přinejmenším zvláštní, autorka předkládá jakési pseudohypotézy (jako výsledek „výzkumu“!). Diskuse není diskusí, ale spíše popisem prací jiných autorů (!).

Závěrem: Práci nedoporučuji k obhajobě.

Navrhovaná hodnocení: neprospěla

V Praze, dne 14. 9. 2012

Mgr. Magdalena Koťová

