

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2014

Bc. MARTINA BÉZOVÁ

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů

Bc. Martina Bézová

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

Praha 2014

Prague college of psychosocial studies

**Social adaptation projects for young people from
children's homes**

Bc. Martina Bézová

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Lucie Vacková

Praha 2014

ANOTACE

Diplomová práce se zaměřuje na odchod mladistvých z dětských domovů a zároveň na účastníky projektů zabývajících se touto problematikou. Popisuje rodinu jako hlavní činitel v psychosociálním vývoji dítěte a také adolescenci. Charakterizuje ústavní péči a s ní související zákony v ČR a také samotnou přípravu na odchod mladistvých z dětských domovů, včetně návazných služeb pro tyto mladistvé. Cílem diplomové práce je odpovědět na otázku jak jsou mladiství připravováni na odchod z dětských domovů. Diplomová práce je doplněna o empirickou část, která je provedena technikou polostrukturovaného rozhovoru, který autorka diplomové práce zpracuje pomocí výzkumného designu případové studie.

KLÍČOVÁ SLOVA

Rodina, vývoj, psychická deprivace, ústavní péče, sociální pracovník, pedagogický pracovník, diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav, adolescence, azylový dům, dům na půli cesty, startovací dům, poradenství, nízkoprahový klub pro děti a mládež.

ABSTRACT

This thesis focuses on the departure of young people's homes while the project participants dealing with this issue. It describes the family as a major factor in the psychosocial development of the child and adolescent. It characterizes institutional care and related laws in the Czech Republic and also the actual preparation of leaving young people from children's homes, including follow-up services for these young people. The aim of the thesis is to answer the question of how young people are prepared to leave the orphanages. The thesis is supplemented by empirical part, which is a semi-structured interview technique, which the author of the thesis processes using case study research design.

KEY WORDS

Family, development, psychological deprivation, social care, social worker, teacher, employee, diagnostic facility, a children's home, children's home to school, educational institution, adolescence, shelter, halfway house, starter home, counseling, club for children and youth.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů vypracovala samostatně s využitím pramenů a literatury uvedené v seznamu.

Praha 2014

Poděkování

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí mé práce Mgr. Lucii Vackové za cenné rady a odborné vedení při zpracování diplomové práce. Rovněž bych chtěla poděkovat Doc. PhDr. Karlu Balcarovi za vstřícnost a pomoc při získávání potřebných informací a podkladů.

Obsah

Obsah	7
1 Rodina a její bio-psycho-sociální funkce	11
1.1 Pojetí rodiny ve společnosti	11
1.2 Psychický vývoj osobnosti dítěte a faktory, které jej ovlivňují.....	13
1.3 Vývojová psychosociální a fyziologická stadia člověka	15
2 Adolescence	19
2.1 Vymezení pojmu adolescence	19
2.2 Adolescence jako změna v životě člověka	20
2.3 Vývojové poruchy v adolescenci	22
2.3.1 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka	23
2.3.2 Specifické vývojové poruchy školních dovedností	23
2.3.3 Hyperkinetické poruchy	24
2.4 Psychická deprivace v dětství	25
3 Ústavní péče	27
3.1 Historie ústavní péče v České republice	31
3.2 Druhy ústavní péče.....	33
3.2.1 Diagnostický ústav	35
3.2.2 Dětský domov	36
3.2.3 Dětský domov se školou	39
3.2.4 Výchovný ústav.....	39
3.3 Rizika a výhody dětské ústavní péče	40
3.4 Důvody pro umístění dětí do dětských domovů.....	47
3.5 Reakce batolat na umístění do ústavu	52
3.6 Předškolní děti v ústavech.....	52
3.7 Školní děti a adolescenti v ústavech.....	53
4 Charakteristika současných klientů ve výchovných ústavech a profesionální úroveň pracovníků	54
5 Legislativní východiska pro koncepci dětských domovů	56

5.1 Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině	56
5.2 Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů ...	57
5.3 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí.....	58
6 Odchod dětí z dětského domova	59
6.1 Projekty v rámci dětského domova	61
6.1.1 Poradenství.....	61
6.2 Projekty mimo zařízení zaměřené na odchod dětí z dětských domovů	64
6.2.1 Projekt Dejme dětem šanci.....	64
6.2.2 Projeť Život nanečisto	65
6.2.3 Projekt Slunce	65
7 Návazné služby pro mladistvé, kteří opustili dětský domov.....	67
7.1 Možnosti bydlení.....	68
7.1.1 Azylové domy	68
7.1.2 Domy na půli cesty.....	69
7.1.3 Startovací byty	69
7.2 Možnosti zaměstnávání.....	70
7.3 Možnosti trávení volného času.....	71
7.3.1 Nízkoprahové kluby pro děti a mládež	71
7.4 Poradenství.....	73
7.5 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.....	74
8.1 Metody a cíle výzkumu.....	75
8.2 Postup při získávání dat	76
8.3 Prezentace rozhovorů.....	77
8.4 Analýza a interpretace získaných dat	97
8.5 Diskuze.....	100
Závěr	101
Seznam literatury	102

Úvod

Rozhodla jsem se psát o tématu „Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů“ už jen proto, že jsem několikrát měla možnost během své praxe důkladněji nahlédnout do těchto typů ústavních zařízení. Zajímá mě, do jaké míry jsou pracovníci dětských domovů schopni zajistit klientům přípravu na odchod do reálného světa a jak průběžně připravují klienty na samostatný život. Život dětí a fungování v ústavní péči je z mého pohledu do značné míry inspirující. Klienti v dětských domovech neměli jednoduchý osud, při práci v dětském domově jsem si uvědomila, jak může být život složitý.

Mnoho dětí se ocitá v mezních situacích, kdy se o ně rodiče nemohou postarat nebo o ně neumějí či nechťejí pečovat. Dětské domovy se snaží nahradit klasické rodinné zázemí. Někdy je ale veškerá snaha vychovatelů a sociálních pracovníků marná a děti se neustále chtějí navracet zpět do základní rodiny, i když pro ně není rodinné prostředí vyhovující a nezajišťuje jim základní psychické, fyzické ani sociální potřeby.

Dlouhodobě je stát připraven těmto dětem pomoci například formou ústavní péče. Můžeme poukázat na jisté klady a zápory vyplývající z této alternativy, nicméně zkušenost z longitudinálních výzkumných studií ukazuje, že nikdy nebude možné dítěti zcela nahradit chybějící přirozené rodinné prostředí plné lásky, štěstí a zájmu, které je potřebné pro zdravý vývoj každého jedince. Ústavní péče není jediným uplatňovaným řešením. Spolu s ní se v současné době stále intenzivněji rozvíjí i náhradní rodinná péče – osvojení či pěstounská péče. Fungují také zařízení nestátního typu, např. Klokánek.

Vychovatelé v zařízeních typu dětských domovů, na které ve své práci zaměřují pozornost, dětem v ústavní péči nahrazují chybějící podnětné a laskavé rodinné prostředí, ale zároveň připravují své svěřence, často i několik let, na praktický život za zdi ústavu. Po letech strávených v tomto prostředí nastává u dětí významný zlom v jejich životě a přichází nová důležitá etapa, kterou je beze sporu odchod z dětského domova. K odchodu klientů z dětského domova dochází v období 18-26 let věku.

Ukončení pobytu v ústavním zařízení a samotný odchod z něj představuje velmi náročnou životní etapu jak pro klienty samotné, tak i pro zúčastněné vychovatele a sociální pracovníky, která je považována za nesmírně důležitou, protože pokud se zcela nepovede klientova praktická příprava do reálného života, může s sebou odchod a veškeré důsledky

z něj vyplývající přinést mnoho rizik a překážek pro adaptaci dospívajícího, který doposud žil pouze v ústavních podmínkách.

Diplomová práce je rozdělená na teoretickou a empirickou část. Obsahuje celkem 8 kapitol. První kapitola nás krátce seznamuje s rodinou a jejím vlivem na psycho-sociální rozvoj osobnosti dítěte. Druhá kapitola se týká adolescence. Třetí kapitola se týká ústavní péče, kterou je nutno znát pro další orientaci v následujících kapitolách. Čtvrtá kapitola pojednává o současných klientech v ústavních zařízeních. Pátá kapitola se vypovídá o legislativních východiscích pro koncepci dětských domovů. Následující šestá kapitola je blíže zaměřena na proces odchodu dětí z dětského domova. Sedmá kapitola popisuje návazné služby pro tyto mladistvé. Osmá kapitola obsahuje empirickou část. Vychází z kazuistik zaměřených na mladistvé, kteří se připravují na odchod z dětských domovů a zároveň jsou účastníky sociálně adaptačních projektů, jež jsou zaměřené na tuto problematiku. Kazuistiky dokreslují informace z teoretické části, jsou důležité proto, abychom si mohli alespoň částečně představit, co mladistvý v tak tíživé životní situaci, jakou je odchod z dětského domova, prožívá. Kazuistiky budou uvedeny jako případové práce. Závěr diplomové práce tvoří diskuse a závěr.

1 Rodina a její bio-psycho-sociální funkce

Rodina se stává pro dítě velmi důležitým modelem. Předurčuje jeho osobní vývoj, vztahy k ostatním členům rodiny a k jiným skupinám lidí. Rodina učí dítě hodnotám, sociálním dovednostem, rolím, pravidlům, povinnostem a morálce (MATOUŠEK, 1997).

Na druhé straně může rodina být pro jedince i zdrojem stresu. Nastávají zde i krizové situace: hádky, rozvod, nemoc, nedostatek finančních prostředků, atd.

1.1 Pojetí rodiny ve společnosti

Rodina podle Matouška je: „*V užším, tradičnějším pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a v některých státech EU, se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti*“ (MATOUŠEK, 2008, s. 176).

Matoušek rozděluje rodinu následovně:

- 1) Nukleární rodina: ve společné domácnosti žijí více než dvě generace
- 2) Orientační rodina: rodina, do které se člověk narodí.
- 3) Prokreační rodina: rodina vznikající sňatkem nebo narozením dětí (MATOUŠEK, 2008).

Jiné dělení dle funkčnosti rodiny:

- 1) Perfekcionistické rodiny: v těchto rodinách se až příliš zdůrazňují žádoucí způsoby chování. Členové od sebe očekávají úspěch ve všech situacích. Jedná se o rodinu represivní, úzkostně neurotickou a utáženou (MATOUŠEK, 2003).
- 2) Nepřiměřené rodiny: členové spoléhají na vnější pomoc (v širší rodině, komunitě, u pracovníků sociálních služeb). Chybí jim schopnost předvídat a vyhodnocovat to, co se děje nyní. Potíže jsou zejména v oblasti obstarávání peněz, hospodaření a při výchově dětí. Při dobrém a dlouhodobém vedení ze strany sociálního pracovníka bývají tyto potíže ovlivnitelné (MATOUŠEK, 2003).

- 3) Egocentrické rodiny: naopak tato rodina má dostatek finančních příjmů, ale ty jsou vydávány zejména na prestižní záležitosti. Manželský nesoulad bývá na denním pořádku, vyskytuje se i násilí mezi partnery. Pomáhající pracovníci vnímají členy egocentrické rodiny se silnou ambivalencí a často mají sklon jich zneužívat k prosazení individuálních zájmů, což je jeden z důvodů proč je prognóza odborných zásahů značně nejistá (MATOUŠEK, 2003).
- 4) Asociální rodiny: jsou typické svým nedostatkem hodnotového i sociálního napojení na společnost. Bez ohledu na právní normy uspokojují své potřeby. V rodinách se objevuje zanedbávání a zneužívání dětí. Výjimkou není ani užívání návykových látek a nezaměstnanost. Potíže těchto rodin řeší orgány státu dohlížející na situaci dětí. Sociální práce není proto v asociální rodině jednoduchá, odborný zásah by měl mít realistické cíle a postupovat po malých krocích (MATOUŠEK, 2003).

Rodina slouží zejména k tomu, aby lidé mohli náležitě vychovávat své dítě. Rodinu podle Matouška můžeme považovat nejen za velmi významnou biologickou funkci pro udržení lidstva, ale také za základní jednotku každé společnosti. Rodina je pro člověka důležitá a do značné míry ovlivňuje jeho osobní vývoj, vztahy k ostatním lidem, hodnoty a také sociální dovednosti (MATOUŠEK, 1997).

Každá rodina by měla plnit několik základních funkcí: biologicko-reprodukční, ekonomicko-zebezpečovací, emocionální a sociálně-výchovnou (DUNOVSKÝ, 1986). Pokud rodina vážně porušuje jednu nebo dokonce všechny funkce, je to jeden z důvodů, proč se dítě ocitá v dětském domově.

Rodina je pro naši společnost velmi důležitá a nutno říci, že má obrovský význam pro vývoj dítěte, zejména pak pro vývoj duševní. K tomu, aby dítě dostávalo vše, co potřebuje, musí rodina naplňovat hlavně fyzické, citové, intelektuální a morální potřeby dítěte. Každý člověk v rodině má svou významnou roli, matka nejčastěji funguje jako podpora, dává dítěti lásku a pocit bezpečí, otec poskytuje zase vzor a pocit jistoty. Pokud tedy jeden z rodičů v rodině chybí anebo se dítěti trvale nedostává některých základních psycho-sociálních potřeb, je dítě ohroženo deprivací (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

1.2 Psychický vývoj osobnosti dítěte a faktory, které jej ovlivňují

Důvod, proč uvádím tuto kapitolu, je prostý, a to abychom mohli zcela porozumět klientům z dětských domovů, musíme znát základy jejich obecného vývoje, co je pro klienty v daném období důležité a čím zrovna prochází. V následující části diplomové práce se ve zkratce soustředím na základní psychická, fyzická a sociální vývojová stádia osobnosti dítěte. Později se dotknu také určitých poruch, které se mohou u dětí vyskytovat.

Je všeobecně známo, že každé dítě i každý dospívající potřebuje ke svému vývoji lásku a lidskou vřelost. Pokud se člověku dostává tato základní potřeba, s přehledem mu vynahradí nedostatek jiných psychických prvků. Základní patogenní význam pro poruchy vývoje má nedostatečné uspokojení afektivních potřeb (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

Pavel Říčan definuje vývoj osobnosti jako změnu struktury charakterizovanou znaky:

- 1.) *Změna nevratná*, což znamená, že celkový ráz adolescenta emočního života se nemění, jeho prožívání už nebude stejné jako v předpubertálním období.
- 2.) *Změna zákonitá*, jež se dá vysvětlit na příkladu zraněného muže, který se stane invalidním; jedná se sice o nahodilou změnu ovlivňující jeho další tělesný a psychický vývoj.
- 3.) *Změna determinovaná zevnitř i zvenčí*, jinými slovy změna a vývoj jsou ovlivněny prostředím a přesvědčením, čím se chce člověk v budoucnosti stát.
- 4.) *Změna od méně dokonalého k dokonalejšímu*, jelikož víme, že není jednoduché rozhodnout, co je dokonalé a co nejdokonalejší, proto se častěji mluví o složitosti, přesněji o strukturní pročleněnosti nebo i o negentropii.
- 5.) *Vývoj nespočívá v pouhém kvantitativním růstu, ale i v kvalitativních změnách*, což můžeme vysvětlit na jednoduchém příkladu: ve vývoji řeči kvantitativně roste počet slov a nové gramatické obraty dosahují kvalitativních výsledků (ŘÍČAN, 2011).

Vývoj člověka se vyznačuje několika faktory. Rozvoj psychofyzilogických komponent osobnosti je dán vrozenými dispozicemi člověka interagujícími vnějšími

faktory (vlivem prostředí). Protože se setkáváme v dětských domovech s různými typy osobností, musíme také porozumět jejich vývoji.

1) Dědičnost

Dědičnost je jedním z ukazatelů, jak se rozvíjí člověk. V genetice je zakódován individuální rozvoj jedince (zrání, rozdíly dosažené úrovně jednotlivých funkcí, psychický a somatický vývoj). Na genu, který stimuluje zrání konkrétní vlastnosti, závisí, jak se bude určitá vlastnost člověka rozvíjet. Ovšem i tempo zrání je dáno geneticky (VÁGNEROVÁ, 2012).

2) Prostředí

Prostředí, ve kterém dítě žije, zejména pak prostředí patologické, může jeho vývoj do značné míry ovlivnit. Působí na ně v rámci interakce, dítě projevuje aktivitu, nějak reaguje a zároveň stimuluje reakce jiných lidí. Tyto zkušenosti vždy ovlivňují psychický vývoj dítěte, ovlivňují způsob prožívání, jeho osobnostní vlastnosti a regulují rozvoj poznávacích schopností. Prostředí, v jakém dítě vyrůstá, tak působí na několik složek jeho vývoje - kognitivní vývoj, verbální komunikaci, autoregulaci chování podle sociálních norem, sociální učení apod. (VÁGNEROVÁ, 2012).

Nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte, je rodina. I v malé, třeba jen tříčlenné, rodině se její členové vzájemně ovlivňují. Všichni členové jsou ve vzájemné interakci, učí se od sebe a přizpůsobují se sobě navzájem. Rodina je první skupina, kde si dítě může osvojit sociální učení a kde získá první zkušenosti. Rodina je zdrojem bezpečí a jistoty. Pokud se dítěti nedostane tato základní potřeba, může ho to ovlivnit do dalšího života, protože právě rodina je tím, kdo udává základní postoj dítěte ke světu, míru otevřenosti a důvěry vůči sobě i ostatním. Rodiče pochopitelně učí své děti to, co sami umějí. Bohužel je často učí i patologickým jevům. Děti, které přicházejí z dysfunkčních rodin, nemají osvojeny základní normy chování (VÁGNEROVÁ, 2012).

1.3 Vývojová psychosociální a fyziologická stádia člověka

V následující části diplomové práce se zaměřím na jednotlivá vývojová stádia člověka, která jsou důležitá pro pochopení následujících kapitol.

- 1) Prenatální období – trvá 9 kalendářních tedy 10 lunárních měsíců po 28 dnech. Je to období, které začíná oplozením vajíčka a končí narozením dítěte. Prenatální období je důležité pro budoucí samostatný život plodu. Rozvíjí se mozek, jehož funkce je základním předpokladem pro přirozený duševní vývoj. Dále pak vytváří základ pro další vývojové změny. Prenatální období se rozděluje na 3 fáze: období od oplození do uhníždění blastocysty – trvá necelé tři týdny, vzniká nervová trubice, která je základem nervové soustavy; embryonální období – zde se vytvářejí všechny hlavní orgánové základy, trvá do 12. týdne; fetální období – je charakteristické dokončováním vývoje orgánových systémů, toto období trvá od 12. týdne do narození (VÁGNEROVÁ, 2012).
- 2) Novorozenecké období – začíná porodem a trvá přibližně jeden měsíc po narození. Novorozenec reaguje pomocí reflexů a vrozených způsobů chování, které mu usnadňují přežití, jiné napomáhají k primární orientaci v prostředí. Rozvíjí se vrozené způsoby chování, např. sání již po nějaké době neslouží jen k přijímání potravy, ale dítě tímto způsobem manipuluje s prostředím. Rozvíjí se jeho sluchové vnímání, dovede rozlišovat doteky, teplotu a změny polohy a rozvíjí se jeho zrakové vnímání. V neposlední řadě se rozvíjí novorozenecké učení, které je zřejmé již od 2.- 5. dne života (VÁGNEROVÁ, 2012).
- 3) Kojenecké období – kojenecký věk trvá od jednoho měsíce do jednoho roku. V prvním roce života kojence se začínají projevovat individuální rozdíly jednotlivých dětí v prožívání, chování a celkovém vývoji. Rozvoj poznávacích procesů probíhá na základě interakce zrání a učení. Psychomotorický vývoj závisí na zrání centrální nervové soustavy. Zrak se vyvíjí zejména v závislosti na základě interakce zrání a učení. U kojence je důležitý i motorický vývoj. Dítě se učí využívat pohyb k dosažení žádoucího objektu. Rozvíjí se implicitní paměť, která je charakteristická tím, že dítě získané poznatky sice uchovává, ale nedokáže je dekódovat. U starších kojenců se rozvíjí explicitní paměť, kdy si dítě dokáže

vybavit nějakou představu. V tomto období se také rozvíjí řeč. V oblasti emočního vývoje se projevují pocity úzkosti a strachu (VÁGNEROVÁ, 2012).

- 4) Batolecí věk – trvá od jednoho roku do tří let věku dítěte. Dítě se stává samostatnější, je aktivnější, uvědomuje si vlastní existenci a své možnosti. Hlavní znakem batolecího věku je osamostatňování a uvolňování z různých vazeb, které jsou spojené s expanzí do širšího světa. Zejména pohyb je pro batole velmi důležitý, stává se totiž pro něj prostředkem k uspokojování potřeb, např. orientace v prostředí. V tomto období se rozvíjí paměť: krátkodobá pracovní, implicitní, explicitní, epizodická a autobiografická paměť. Děti se učí jazyku, aby mohli formulovat a vyjádřit to, co chtějí a aby rozuměli tomu, co po něm chtějí ostatní. Významným vývojovým úkolem je udržení emoční rovnováhy, batolata snadno reagují hněvem, vztekem (VÁGNEROVÁ, 2012).
- 5) Předškolní období – trvá od 3 do 6-7 let. Předškolní věk je charakteristický stabilizací vlastní pozice ve světě a diferenciací vztahu ke světu. U dítěte se rozvíjí fantazijní zpracování informací a intuitivní uvažování, objevuje se u něj egocentrismus. Předškolní věk je označován tak jako období iniciativy. Toto období můžeme chápat jako fázi na přípravu na život ve společnosti. Vývojově podmíněné změny se odrazí ve hře, což souvisí se sdílenou aktivitou, která vyžaduje sebeprosazení i přizpůsobení ostatním (VÁGNEROVÁ, 2012).
- 6) Školní věk – začíná nástupem dítěte do školy, v této souvislosti dítě získává novou roli – žáka. Toto období se rozděluje na tři fáze: raný školní věk – je pro něj charakteristická změna sociálního postavení, učí se psát, číst a počítat; střední školní věk – dítě si vytváří pozici ve škole, které jsou pak důležité pro jeho budoucí život; starší školní věk – z biologického hlediska se jedná o pubescenci (VÁGNEROVÁ, 2012).
- 7) Adolescence – tímto obdobím se budu zabývat v následující kapitole, protože klienti odcházející z dětského domova jsou právě adolescenti. Abychom mohli zcela pochopit starosti dětí připravující se na reálný život, je nezbytný důkladnější popis tohoto vývojového období.
- 8) Dospělost – spojena s vytvářením vlastní rodiny, výchovou dětí, odchodem dětí z rodiny, patří sem i krizové situace v rodině atp.

- 9) Stáří – začíná v období 60-65 let, kdy lidé odcházejí do důchodu. V tomto období obvykle dochází k psychickým změnám - střídání nálad, zhoršení paměti, zraku atp. a tělesným změnám – např. zhoršené koordinaci pohybu (MATOUŠEK, 2008).

V následující části diplomové práce popisují stádia psychosociálního vývoje osobnosti, které rozdělil Erikson. Podle mého názoru to je jedno z nejdůležitějších rozdělení vůbec.

Stádia psychosociálního vývoje osobnosti podle Eriksona:

- a) Důvěra (naděje) – orální stádium – dítě si osvojuje mateřské náručí neboli základní důvěru, kterou získává především od matky, což je základem citových vztahů k těm, na jejichž péči je pak člověk odkázán. Pokud si dítě neosvojí základní důvěru v tomto období, může ho to poznamenat v obdobích dalších – např. depresi, paranoii, ohrožením v tělesném vývoji (ŘÍČAN, 2011).
- b) Autonomie – batolecí období – dítě se v tomto období učí vědomě chtít i nechtít, učí se ovládat svou vůli, vlastní tělo i psychické procesy. Autonomie, která se opírá o řád, může být podlomena pochybností a hanbou. Rizikem je ohrožení ve volní sféře, které může přejít až k nutkavým poruchám (ŘÍČAN, 2011).
- c) Iniciativa – předškolní věk – dítě se snaží pronikat do prostoru činů a střetů, objevuje se autoregulace (schopnost cítit vinu, superego). Nevhodná výchova může způsobit příliš citlivě kruté svědomí, které na dlouhou dobu podváže iniciativu a promění každé odvážnější přání v intrapsychický neurotický konflikt (ŘÍČAN, 2011).
- d) Snaživá píle – školní věk – dítě si v tomto období začíná osvojovat vztah ke světu práce a uplatnění v něm. Objevuje se tu nový pocit, který se v předchozích obdobích neobjevoval, je to pocit méněcennosti. Díky tomuto pocitu se dítě učí reagovat na nezdary, které pak vedou k vyšším výkonům. Když ale dítě nezvládá více těchto nezdarů, méněcennost se prohlubuje, což může vést k introverzi, subnormální inteligenci, ke specifické poruše učení,

k syndromu ADHD (syndromu hyperaktivity), k nejistotě citového zázemí domova ústící ve školní fobii aj. (ŘÍČAN, 2011).

- e) Identita – je významná zejména proto, že si jedinec vytváří vlastní identitu a vyvíjí se jeho ego. Člověk si ustanovuje pevné pojetí vlastního já, svého místa a smyslu v životě. Podrobněji toto období budu popisovat v následující části diplomové práce, jelikož se týká adolescence, která je součástí další kapitoly.

2 Adolescence

Tato vývojová fáze je náročným obdobím jak pro adolescenta, tak i pro jeho blízké osoby žijící s adolescenty ve společné domácnosti. Mnohdy si rodiče s takovým jedincem neumějí poradit a volají o pomoc okolí. U adolescenta nastává mnoho změn, které jsou pro ostatní nesrozumitelné. Jedinec v této fázi hledá tzv. sám sebe, přehodnocuje svůj život, vytváří si svou osobnost a hlavně si vytváří svůj sociální status ve společnosti, který bude pro něj přijatelný. Z malého dítěte se najednou stává dospívající jedinec, který má své potřeby a co nejrychleji se chce odlišit od rodičů a okolí. Dospělí jsou pro adolescenta jako jistá překážka, často dochází ke vzájemnému nepochopení mezi dospělým a adolescentem. Adolescence může být proto kritická pro správnou funkci primární rodiny. V následující části diplomové práce se budu zabývat právě tímto vývojovým obdobím, protože v této životní fázi často klienti opouštějí dětské domovy.

2.1 Vymezení pojmu adolescence

V literatuře se dočteme o mnoha definicích adolescence, ve vši podstatě jsou si podobné, nicméně je zajímavý pohled na více teorií adolescence.

Adolescence je věk mezi 10. a 20. rokem, můžeme ji považovat za přechodné období mezi dětstvím a dospíváním. V tomto období dochází k výrazným změnám, a to zejména v oblasti somatické, psychické i sociální. Tyto oblasti jsou podmíněny biologicky a vždy je ovlivňují psychické a sociální faktory. Vždy ale záleží na kulturních a společenských podmínkách (VÁGNEROVÁ, 2012).

Hartl a Hartlová nabízejí jiné pojetí adolescence a vysvětlují ji v české literatuře: *„Adolescence je období mezi pubescencí, které se vyděluje jako samostatná fáze, a ranou dospělostí; charakteristická nástupem sekundárních pohlavních znaků, dosažením pohlavní zralosti, dozríváním rozumových schopností a dotvářením integrity osobnosti; u dívek mezi 12. a 18. rokem, u chlapců mezi 14. a 20. rokem”* (Hartl, Hartlová, 2009, s. 18).

Podle Mertina se stává puberta pro jedince velmi citlivým obdobím. Největším problémem je, když rodič nezvládá pubertu dítěte. Důležité je mluvit s dítětem, i když máme pocit, že nás neposlouchá, dítě nás totiž dokáže mít rádo, i když se zrovna vstřícně neprojevuje (MERTIN, 2004).

Podle mého názoru jsou výše uvedené definice adolescence jasné, nicméně až na definici Mertina, neuvádí Vágnerová a ani Hartl s Hartlovou blíže emoční změny u adolescenta. V mnoha knihách jsem se dočetla co to je adolescence, avšak chybí mi „návod“ pro rodiče, jak mají se svými adolescenty mluvit a díky mé praxi v sanačním programu, jsem se o tomto faktu přesvědčila.

Adolescenci můžeme dle Macka chápat jako dospívání či jako mládí, nicméně ji můžeme rozdělit do tří kategorií:

- 1) Časná adolescence: tato fáze je v časovém rozmezí zhruba 10 (11) – 13 let
- 2) Střední adolescence: přibližně v období 14-16 let
- 3) Pozdní adolescence: se objevuje kolem 17-20 let. Autor zde ale uvádí, že např. na seminářích o adolescenci pro studenty (19-24 let) zjistil, že přibližně polovina studentů se v tomto období cítí spíše jako adolescenti než dospělí (MACEK, 2003).

2.2 Adolescence jako změna v životě člověka

Dospívání neboli adolescence je chápána různě, jak již jsme si nastínili v předchozí části diplomové práce, zejména pak když vezmeme v potaz různé interpretativní teorie, které se dívají na toto vývojové období z hlediska zaměřenosti na určitou životní oblast.

Dospívání z pohledu různých teorií:

- *Psychoanalýza*: Freud přikládal velký význam pohlavnímu dozrávání a sexuální aktivitě. Období adolescence označuje jako genitální fázi, kdy se do popředí adolescentova zájmu nedostává již sexuální objekt v podobě jednoho z rodičů, ale objektem se stává jiný chlapec či dívka. Cílem adolescenta je postupné překonání závislosti na rodičích (VÁGNEROVÁ, 2012).
- *Psychosociální teorie* vidí důležitost ve vztahu mezi psychickým zvládnutím, tzn. vyrovnáváním se s proměnami, a sociálními podmínkami. Erikson ve svém modelu o epigenetickém vývoji tvrdí, že dospívání je vlastně hledání vlastní identity. Adolescent má potřebu sebejistoty, musí být přesvědčen o svých hodnotách a schopnostech a o svém směřování. Stejně jako Freud považuje Erikson osamostatnění od rodiny za důležitý mezník ve vývoji jedince. Na

druhou stranu Erikson považuje za nejdůležitější vývojovou složku právě psychosociální aspekt adolescenta a právě v tomto hledisku se značně názory Eriksona a Freuda liší (VÁGNEROVÁ, 2012).

Identita – trvá do dvaceti let života - toto období se dá rozdělit do dvou stádií, na *sociální identitu a osobní identitu*. Sociální identitou můžeme rozumět ztotožnění člověka se skupinou, se svými vrstevníky, takový člověk se snaží najít místo mezi nimi v soutěži i v solidaritě. Pro člověka je toto období důležité, významní jsou zejména pak vrstevníci, a to hlavně proto, že se jedinec odpoutává od své vlastní rodiny. Vrstevníci pro něj teď nabývají zvláštní význam. Nebezpečím tohoto stádia může být izolace od své skupiny a krok zpět do závislosti na vlastní rodině. Díky osobní identitě si člověk uvědomuje své vlastní já, kdo je a v čem žije, kam patří, čemu věří, co chce podniknout se svým životem. Jedná se o období přechodu z dětského světa do světa dospělých. Může mít podobu vyhocené krize, což ale nemusí být pravidlem, někteří lidé tuto krizi buď vůbec nepocítí, nebo až po delší době. Jiní opustí či ztratí svou dětskou identitu, na druhou stranu ale nejsou schopni vytvořit si novou. Pak nastává tzv. *agrovovaná adolescentní krize*, která se projevuje zejména zostřeným prožíváním vnitřních rozporů, rozervaností, bezradností nebo bouřlivým negativismem bez pozitivního programu. Tyto příznaky jsou podobné schizoidní osobnosti nebo začínající schizofrenii. Při diagnostice těchto poruch musíme myslet na rodinnou problematiku. *Moratorium* – typickým jevem adolescence je právě toto období. Jedinec nemůže zvládnout nahromaděné úkoly, svůj přechod k dospělosti odkládá. Často si najde činnost, která oddálí tento přechod. Někdy je těžké rozlišit moratorium od povahového vyhraňování směrem k psychopatii (ŘÍČAN, 2011).

- *Teorie sociálního učení*: podle této teorie je důležité pro adolescenta, aby měl možnost své schopnosti a dovednosti rozvíjet. V každé společnosti je na dospívajícího kladen určitý tlak, aby se choval podle jejich očekávání. Dospívající dostává nové role, některé role ztrácí a celkově se mění. Mění se také jejich prostředí a mnohdy není pro adolescenta jasné, jaká pravidla pro něj platí (MACEK, 1999; GULLOTTA et al., 2000 in VÁGNEROVÁ).

Při tomto rozdělení mě napadá případ mého klienta. Chlapci je 10 let a skupině vrstevníků přikládá velký význam. Dělá všechno proto, aby do skupiny spolužáku a přátel zapadl. Podle jeho slov je pro něj důležitější to, co si o něm myslí kamarádi než to, co si o

něm myslí jeho rodiče. Pro mámu je tato náhlá změna chlapcova chování velmi těžká, nerozumí, proč se od ní její syn odvrátil. Proto se snažím s matkou pracovat na edukaci o adolescenci a snažíme se ve spolupráci s celou rodinou zlepšit komunikaci a stabilizovat rodinné vztahy.

V následující části diplomové práce uvádím důležité změny, které nastanou v adolescenci. Mezi ontogenetické změny, k nimž v adolescenci dochází, patří dokončení pohlavního dozrávání, fyzický a psychický rozvoj, rozvoj sociálního učení, vývoj sebereflexe, seberegulace (MACEK, 2003).

2.3 Vývojové poruchy v adolescenci

Práce s klienty v ústavních podmínkách je o to těžší, když se u nich objevují poruchy chování či poruchy učení, což v praxi převažuje. V takových případech je nutné, aby byli pracovníci odpovídajícím způsobem vzdělání a vybaveni speciálními schopnostmi a dovednostmi, které by jim umožnily vhodně s tímto typem klientů zacházet.

V tomto období se objevují těžkosti, které mohou být součástí přirozeného zrání. Nicméně někdy mohou nastat komplikace. Rodiče a okolí si často myslí, že z problémů dítě vyroste, což nemusí být vždy pravidlem. I pro odborníky může být těžké rozpoznat, co je normální u dospívajícího člověka a co je už abnormální (FENWICKOVÁ a SMITH, 1994).

V následující části diplomové práce poukáži na některé z poruch, které se mohou objevovat u adolescentů. Mezi ně patří například porucha řeči a jazyka, školních dovedností, hyperkinetické poruchy nebo poruchy chování. Čerpám z knihy MKN-10, kterou vydala WHO (World Health Organization), tuto organizaci vnímám jako základ v oblasti diagnostiky zdraví. WHO je rozsáhlá organizace, do níž je zahrnuto 53 zemí, pokrývajících státy od Atlantiku po Tichý oceán (WHO, 2014).

2.3.1 Specifické vývojové poruchy řeči a jazyka

Tyto poruchy se objevují již v raných stádiích vývoje dítěte. Dítě může v některých situacích komunikovat nebo rozumět lépe než v situacích jiných. Je těžké diagnostikovat tuto poruchu, protože každé dítě se v této oblasti vyvíjí jinak a většina opožděných řečníků se vlastně vyvíjí úplně normálně. Po zpoždění vývoje v řeči následují často potíže ve čtení a psaní, abnormality v interpersonálních vztazích, emoční poruchy či poruchy chování. Při diagnostice musí odborníci (sociální pracovníci, psychologové atp.) posoudit, zda zpoždění ve vývoji řeči je dostatečně těžké, aby spadalo mimo pásmo dvou standardních odchylek. Dále pak se objevuje potíže diferenciací od mentální retardace, to znamená, že dítě, které má nízké IQ bude mít pravděpodobně problémy s řečí. Třetí potíže se týká odlišení od poruchy, která je sekundární v důsledku těžké nedoslýchavosti (MKN-10, 2006).

2.3.2 Specifické vývojové poruchy školních dovedností

Jsou to poruchy, u kterých je běžné osvojování dovedností postiženo již od raných stadií. Předpokládá se, že tyto poruchy pocházejí z abnormalit v kognitivních procesech, z biologické dysfunkce. Tyto poruchy postihují více chlapce než dívky (MKN-10, 2006). Níže zmíněné poruchy se mnohdy vyskytují i u klientů v dětských domovech, v takových případech je zapotřebí, aby s nimi systematicky pracovali profesionálové typu – speciální pedagog, vychovatel nebo psycholog.

a) Specifická porucha čtení

Můžeme ji charakterizovat jako narušení vývoje dovedností týkající se čtení, které nelze přičítat k mentálnímu věku, k problémům zrakové ostrosti nebo k nevhodnému vyučování ve školách. Taková porucha se vyznačuje nesprávným chápáním členěného textu, neschopností poznávat čtená slova, poruchou čtení nahlas a problémy s úkoly, které vyžadují čtení. Často se v této souvislosti objevují poruchy se psaním, které se často objevují až do adolescence. V anamnéze u dětí se také často objevují problémy v řeči a mluvě. Tento nedostatek je často spojován se špatnou školní docházkou a s problémy se sociálním přizpůsobením (MKN-10, 2006).

b) Specifická porucha počítání

Zde mluvíme o specifickém postižení dovedností počítat, která není spojená s mentální retardací ani s nevhodným způsobem vyučování. Takový jedinec špatně ovládá základní početní úkony - sčítání, odečítání, násobení či dělení (MKN-10, 2006).

c) Smíšená porucha školních dovedností

Jedná se o kategorii, kde jsou obsaženy všechny předchozí poruchy (čtení, počítání nebo psaní), které ale nejde vysvětlit nesprávným způsobem učení nebo jako následek mentální retardace (MKN-10, 2006).

2.3.3 Hyperkinetické poruchy

Tyto poruchy se vyznačují kombinací nadměrně aktivního, špatně ovládaného chování s výraznou nepozorností a nesoustředěností. Znaky charakteristické pro hyperkinetické poruchy se objevují v raných stádiích vývoje osobnosti, objevují se ve všech situacích (obvykle v prvních pěti letech) a jsou trvalé. Takoví jedinci často nevydrží u jedné aktivity a neustále přebíhají k jiným aktivitám. Tyto nedostatky obyčejně trvají po celá školní léta a také mohou přetrvávat až do dospělosti. Lidé postižení touto chorobou bývají často impulzivní, mají sklon k úrazům a často porušují pravidla. K dospělým často postrádají společenské zábrany, avšak u dětí jsou tito jedinci méně oblíbení. Mezi druhotné komplikace patří pocit méněcennosti a disociální chování doprovázené potížemi se čtením anebo se školními problémy. Hyperkinetické poruchy se objevují častěji u chlapců (MKN-10, 2006). Práce s těmito klienty je pro pracovníky dětských domovů velmi náročná, protože se jedná o individuální práci, která vyžaduje extrémní nasazení, důslednost a pozornost, což může vést k vyčerpanosti pracovníků.

a) Porucha aktivity a pozornosti

Anglický slovník překládá tuto poruchu jako: „*disturbance of activity and attention*“ – porucha aktivity a pozornosti (TRANSLATE GOOGLE, 2013). Důsledky poruchy aktivity a pozornosti jsou v adolescenci a dospělosti velmi ovlivňovány tím, zda jsou k poruše přidruženy agrese, delikvence či disociální chování (MKN-10, 2006). Měla jsem možnost vidět klienty s tímto typem poruchy v dětském domově. Překvapilo mě, jak

dobře jsou pracovníci připraveni s těmito klienty pracovat, neboť jsou vyškoleni v oblasti speciální pedagogiky, což pokládám za velmi důležité.

b) Poruchy chování

Takové chování se vyznačuje opakujícím se a trvalým disociálním, agresivním a vzdorovitým chováním. Jedná se o chování, které se extrémně vychyluje od běžného chování dětí stejného věku. Poruchy chování mohou vést v některých případech až k disociální poruše osobnosti. Tato porucha je také často spojována s nepříznivým sociálním prostředím, včetně neuspokojivých vztahů v rodině a selháváním ve škole. Stejně, jak tomu bylo v předchozích případech, i tato porucha se objevuje častěji u chlapců (MKN-10, 2006).

V současné době pracuji jako sociální pracovníce v sanačním terénním programu zaměřeném na dysfunkční rodiny a setkala jsem se tam s klientem, který vykazuje stejné známky chování, jak je to popsáno v MKN. Jsme na začátku spolupráce, ale dle mého názoru mu bude diagnostikována porucha chování. Na základě mého podezření jsem ho odkázala k paní psychiatrice. Chlapec vykazuje vysoké známky agrese vůči sobě a ostatním rodinným příslušníkům. Nedokáže udržet pozornost ve škole a má velmi slabý prospěch. Podle mého názoru toto chování je také zapříčiněno nepříznivým rodinným prostředím.

2.4 Psychická deprivace v dětství

Dítě, které je umístěno v dětském domově, často prošlo nějakou psychickou deprivací v dětství, což se značně prohlubuje v ústavních podmínkách.

Pojem deprivace (deprivation, privation) znamená zejména v anglosaské literatuře: „...ztrátu něčeho, strádání nedostatkem uspokojení nějaké důležité potřeby. Nejde o strádání fyzické, ale výlučně o nedostatečné uspokojení základních potřeb duševních (psychická deprivace“ (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011, s. 23).

Mnoho autorů zabývajících se výchovou v ústavních podmínkách často hovoří právě o psychické deprivaci. Není úplně jasně dáno měřítko, do jaké míry je, nebo může být, dítě ohroženo deprivací, protože stejné deprivací podmínky působí na každé dítě různě, záleží na jeho věku a vývojové úrovni (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

Deprivace je též rozdílná z pohledu pohlaví. Již od útlého dětství je rozdíl ve výchově chlapců a ve výchově děvčat. Každému pohlaví se připisuje jiná společenská role a postoje, kladou se na ně různé požadavky. Kotásková ve svých studiích přišla na důležitý fakt. Soudí, že je rozdíl v chování matek vůči různému pohlaví, což pravděpodobně pramení z rozdílných vrozených dispozic k sociálnímu chování u chlapců a děvčat (KOTÁSKOVÁ in LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

Příznaky psychické deprivace mohou být velmi rozmanité a proměnlivé. Můžeme ji poznat na celé stupnici od lehkých nápadností v rámci normálního duševního obrazu až po velmi hrubá poškození intelektového i charakterového vývoje. Příznaky psychické deprivace jsou rázu neurotického, psychopatického, ale i psychotického a mohou se projevit i ryze somatickými nápadnostmi (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011).

Následky déle trvající deprivace jsou pro dítě velmi vážné, zejména pak v raném věku to jsou následky hluboké a trvalé, často přetrvávají až do dospělosti a v některých případech ani umístění do jiného prostředí následky neodstraní (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

V empirické části se budu snažit poukázat na deprivací příznaky u některých dětí v dětském domově.

3 Ústavní péče

Někdy nastávají v životě rodin situace, kdy rodiče nejsou schopni se postarat o své děti (např. z nedostatku finančních prostředků, z důvodu nezletilosti matky, nevyhovujících bytových podmínek, či nemoci) nebo prostě z důvodu, že nemají o děti zájem a nechtějí je. V takových případech přichází na pomoc stát. Stát má mnoho možností, jak těmto rodinám pomoci. Velmi využívanou službou je sanace dysfunkčních rodin, dohled OSPODu, návštěvy sociálních pracovníků v domácnosti. Hlavním rozdílem mezi dohledem od OSPODu a sanací je v tom, že sanace nemá funkci tzv. kontroly, ale podpory. Cílem sanace je motivace klienta v řešení své situace, sanační pracovník je jakýmsi průvodcem v krizové situaci klienta.

V krajních případech dochází k umístění dítěte do ústavní péče, což je beze sporu velkým zásahem do života rodičů i dítěte. Existuje mnoho mýtů a předsudků o ústavní péči, jež mohou do značné míry ovlivňovat pracovníky těchto zařízení a jejich výsledky. Během své praxe jsem se setkala s tzv. „nálepkováním“. Klienti hledající zaměstnání byli podle mě znevýhodněni na trhu práce právě tím, že jsou „ústavními dětmi“. Bohužel, situace byla o to těžší, pokud se jednalo o romské děti. Překvapilo mě, do jaké míry je společnost otočená zády k těmto dětem. To vede k situaci, že pracovníci ústavních zařízení ztrácejí motivaci k práci. Mýty a nálepkování se ale netýkají jen ústavní péče. Stejně to bylo i v nízkoprahovém klubu, ve kterém jsem pracovala. Snažili jsme se klientům pomoci, ale bohužel naše snaha byla občas marná, protože některé faktory jsme mohli jen těžko ovlivnit – názory společnosti, chování rodičů atp. Těžko lze ovlivnit společnost a změnit její náhled na sociální služby. I přesto, že jsme měli časté exkurze a „dny otevřených dveří“, málokdo z občanů přišel na návštěvu. Osobně se domnívám, že společnost není ochotná přijmout fakt, že děti v ústavní péči jsou osobnostmi budující si svůj život.

V následující části diplomové práce vymezuji rozdíl mezi ústavní péčí a ochrannou výchovou.

„Ochranná výchova se ukládá v případech, kdy dítě starší než 12 let a mladší než 15 let spáchá čin, který je u dospělých postihován formou výjimečných trestů, dále v případech, kdy se dítě mladší než 15 let provinilo proti zákonu a není náležitě postaráno o jeho výchovu. K ochranné výchově lze kromě toho odsoudit i mladistvé, tj. osoby ve věku mezi 15 a 18 roky, žijící v nevhodném prostředí. Ochranná výchova, stejně jako ústavní

výchova, se u nás vykonává ve výchovných ústavech pro děti a mládež“ (MATOUŠEK, 2008, s. 125).

Matoušek ve své publikaci charakterizuje ústavní péči jako: *„Péči poskytovanou klientům profesionály (případně také dobrovolníky) v ústavním zařízení. Má rozmanité podoby a cíle – od poskytování náhrady chybějícího domova či chybějícího a jinak nedostupného komplexu služeb až po represivní reakci společnosti na nepřijatelné způsoby chování“ (MATOUŠEK, 2008, s. 239).*

Pedagogický slovník pojednává o ústavní a ochranné výchově jako o instituci v rámci českého školství, která zabezpečuje výchovu pro děti, které nemají domov, také pro děti a mládež ve věku 3-18 let s výchovnými problémy. Mezi jejich základní znaky patří trvalé či dlouhodobé ubytování, popř. školy. Stejně jako zákon, tak i tato publikace rozděluje zařízení na dětské domovy, diagnostické ústavy a výchovné ústavy). Celkem jich bylo v ČR v roce 1998 zhruba 189 s 6875 chovanci (PRŮCHA aj., 1998). V roce 2013 eviduje MŠMT 220 zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy – z toho 147 dětských domovů, 30 dětských domovů se školou, 29 výchovných ústavů a 14 diagnostických ústavů. V zařízeních je celkem 6941 chovanců (MŠMT, 2013). Když jsem porovnála čísla z roku 1998 a z roku 2013, vyděsila jsem se. Počet umístěných dětí do ústavní péče rapidně vzrostl, nabízí se tu otázka, proč tomu tak bylo. Osobně se přikláním k variantě, aby byla minimalizovaná ústavní péče a děti se mohly umisťovat do pěstounských rodin.

Téma ústavní péče nás provází již delší dobu. Otázkou je, do jaké míry se ústavní péče v ČR využívá. Je naprosto zřejmé, že proces rozhodování státu o umístění dítěte do ústavní péče je zdlouhavý a do jisté míry těžký. Jsou ale případy, kdy ústavní péče je nevyhnutelná.

Bowlby ústavní péči připouští a dokonce v ní vidí spoustu výhod. Můžeme zde například hovořit o dětech starších 6 až 7 let, které potřebují jen krátkodobé umístění z různých důvodů (nemoc některých členů rodiny), nebo těch, pro které je jednodušší navázat citový vztah v neutrálním prostředí než v nové rodině. Je to obrovská výhoda třeba i pro sourozence, protože do dětských domovů mohou být umístěni všichni sourozenci a nemusí být odtrženi. Dětský domov může být pro mnoho dětí pouze přechodné útočiště, než se rozhodne, kam dál bude dítě umístěno. Nespornou výhodou je záchrana života dítěte pro nesnesitelné podmínky, ve kterých dítě nemůže žít, zejména pokud je dítě ohroženo na

životě. Zároveň Bowlby hovoří o možnosti totální deprivace dítěte zbaveného rodičů a vychovávaného v ústavním zařízení (BOWLBY in LANGEMIER, MATĚJČEK, 2011). Naproti tomu Marta Sturnová se zaměřila na výzkum porovnávající děti vychovávané do 6. roku v ústavním zařízení s dětmi vychovávanými v rodině. Jednalo se o intenzivní 24 hodinové pozorování. Podle Sturnové existuje značné omezení v příležitosti k tvořivosti a samostatnosti u dětí ústavních (STURNOVÁ in LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011). Studie Sturnové se mi zdá příliš nekompromisní. Nemohu s výzkumníci souhlasit. Myslím si, že naopak ústavní děti jsou mnohem více vedené k tvořivosti a samostatnosti než děti žijící ve své rodině. Čerpám zejména ze své praxe, setkala jsem se s mnoha případy, kdy dítě (10 let) přišlo do dětského domova a neumělo číst ani psát, až díky vychovatelům se mohlo naučit tvořivosti a v pozdějším věku i samostatnosti.

I podle Langmeiera a Matějčka některé závěry typu, že ústavní výchova nebo odloučení od rodičů jsou velmi závažným problémem, jsou příliš přehnané. Ve společnosti mnohonásobně převládá názor, že ústavní výchova představuje deprivaci a rodina je jedinou spolehlivou ochranou proti deprivaci. Vzniká motto: Lepší špatná rodina než nejlepší ústav. Musíme si ale uvědomit, že dítě je v dysfunkčních rodinách natolik ohroženo, že je v sázce jeho život. Zejména v západních zemích můžeme v současnosti vidět psychickou deprivaci - studie často poukázaly na fakt, že děti byly za špatných rodinných situací ponechány v rodině s hlavním cílem, udržet rodinu za každou cenu, což s sebou přineslo hlubší psychickou deprivaci v podobě opožděného tělesného i duševního vývoje. Je tedy otázkou, co je lepší. Zda ponechat dítě v původní rodině, nebo ho umístit do ústavu. Studie v těchto ohledech nejsou zcela jednoznačné (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

Dítě, které je poznamenáno deprivacním traumatem, si následky s sebou bere i do „zdravého“ prostředí, do kterého se dostalo z různých důvodů. Mozek je ovlivněn zkušenostmi, které dítě zažije, a proto se do něj stopy otisknou. Bohužel nedojde k samovolné opravě špatných zkušeností. Zvláště je to pak kritické pro období do tří let věku. Pokud se dítě dostane do bezpečnějšího prostředí, začne v něm svým chováním organizovat své předešlé špatné výchovné prostředí. Bohužel to bývá jeden z hlavních důvodů, proč pak selhává např. pěstounská péče (MATOUŠEK a PAZLAROVÁ, 2010).

Před nařízením ústavní výchovy musí soud důkladně prozkoumat, zda je ústavní výchova pro dítě nezbytná, jestli neexistuje jiná možnost, která pomůže situaci dítěte

vyřešit, například náhradní rodinnou výchovou nebo péčí v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kterou v ČR poskytuje nestátní zařízení Klokánek. Ústavní výchově může, ale v některých případech nemusí, předcházet uložení výchovných opatření. Pokud se jedná o akutní případy, kdy je dítě ohroženo, bývá nařízeno tzv. předběžné opatření. Zde má soud povinnost rozhodnout do 24 hodin od uložení, předběžné opatření může však trvat nejdéle tři měsíce. V případě, že bylo v souvislosti s výchovou nezletilého zahájeno jakékoliv řízení, trvá toto opatření po celou dobu, jestliže nezačne platit nějaké nové rozhodnutí soudu. Ukončení ústavní výchovy na popud orgánu sociálně-právní ochrany dětí ruší soud (po dovršení věkové hranice maximálně 19 let, pokud pominou důvody, které vedly k umístění dítěte do ústavní péče, nebo jestli existuje možnost umístit dítě do náhradní rodinné péče). Bohužel náhradní rodinná péče není v naší zemi tak rozšířená jako v sousedních zemích, ústavní výchova je v České republice hodně nadužívána (MATOUŠEK, 2008). Hlavním důvodem je nedostatek pěstounských rodin, pokud bereme v úvahu skladbu pěstounských rodin, neustále se zvyšuje podíl rodin romských. Pěstounská péče se využívá spíše ke krátkodobému řešení situace dítěte, bohužel zajištění kvalitní pěstounské péče je velmi časově náročné, pěstouni musí projít prověřením, které uskutečňuje orgán sociálněprávní ochrany dětí (MATOUŠEK, 1999). Ústavní výchova bývá vykonávána ve stejných zařízeních jako ochranná výchova (MATOUŠEK, 2008).

Na kritiku ústavní výchovy navazují Langmeier a Matějček. V naší zemi jsou určité mezery a nedostatky v ústavní péči, které je potřeba vyrovnat nebo odstranit. Mezi takové nedostatky můžeme zařadit **prostředí ústavů**, na které poukázali, Langmeier a Matějček. Jejich studie získaly mezinárodní ohlas a uznání. Podle autorů se v ústavech objevuje tzv. skleníkové prostředí, dítě za takových podmínek nemůže poznat role otce, matky, mladších a starších sourozenců, ale i role ostatních lidí ve společnosti. Dítě často nedostává náhled na sociální strukturu, která je důležitá pro základní orientaci ve společnosti. Později z těchto důvodů nastává problém u dětí odcházejících z dětského domova do společenského a pracovního prostředí (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011). Další zajímavé zahraniční výzkumy se týkají reakcí dětí na odloučení od rodiny a jejich chování při pobytu v ústavu, jejichž autoři jsou Robertson-Bowlby-Roudinescová-Davidová-Nicolasová (ROBERTSON, BOWLBY,aj., 1952 in LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011). Podle mého názoru bylo toto zkoumáno možná proto, že se společnost čím dál tím více zajímá o problematiku ústavní péče a v mnoha případech se snaží být nápomocna dětem z dětských domovů. Během výzkumů byly zjištěny určité nedostatky. Byly totiž zkoumány

znaky tohoto prostředí, ale už se nezkoumalo samo dítě, které má být rizikovému prostředí vystaveno. Naopak se měla důkladně prozkoumat kritéria, díky nimž by se dalo usoudit, jaký typ dětí bude ústavní péči snášet dobře a jaký typ nikoli. Nedostatkem ústavní péče je neznalost pracovníků tzv. **mateřského chování**. Není úplně jasné, jak se má osoba, která nahrazuje rodinu, chovat, aby bylo dítěti poskytnuto vše, co nejvíce potřebuje (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

3.1 Historie ústavní péče v České republice

Cílem této kapitoly je zmapovat základní body v historii poskytování ústavní péče v České republice.

Česká republika bezpochyby patří mezi země s dlouholetou tradicí a nepřilíš chvalnou historií ústavní péče (MATOUŠEK a PAZLAROVÁ, 2010).

Je nutno uvést, že postavení dítěte v průběhu dějin nebylo vždy středem pozornosti dospělých, naopak jejich sociální status byl velmi nejistý, a to hlavně proto, že děti byly ve středověku běžně zabíjeny či prodávány do otroctví. I přesto byly v této době zřizovány zvláštní internáty a instituce, kde byli vychovávaní sirotci po padlých válečnících. Takové děti byli vychovávané pro potřeby státu. V Praze vzniká v roce 1575 první nalezinec – Pro deo et paupere. Historická linie nalezinců se ale začíná komplikovat, u dětí vychovaných v ústavech se projevovala řada nepříznivých společenských rysů, postavení těchto dětí ve společnosti bylo nepříznivé, a to nejen pro jejich chování. V našich zemích byly za vlády Marie Terezie a Josefa II. zřizovány porodnice a nalezince ve všech velkých městech. Dále se v Praze v druhé polovině 19. a začátkem 20. století odehrála významná změna, vzniká pediatrie neboli dětské lékařství zabývající se péčí o zdraví dětí a mladistvých. Postupně se začíná přesouvat pozornost společnosti i na děti žijící mimo vlastní rodinu. Proto vznikají dvě důležité listiny, Listina základních práv a svobod (1991) a Úmluva o právech dítěte (1989). Bylo potřeba značného úsilí, diskusí i hledání, než mohly být formulovány hlavní zásady péče o děti, které žijí mimo vlastní rodinu, což se odrazilo v zákoně o rodině r. 1963 (RADVANOVA aj., 1979).

Matoušek a Kroftová upozorňují ještě na další historická fakta. Ústavy byly zřizovány zejména obcemi, zemskými orgány státní správy a v neposlední řadě i různými spolky a nadacemi. Nestátní orgány byly pověřovány státem až do druhé světové války

soudním opatřením. Předpisy týkající se výkonu ústavní výchovy byly do této doby spíše obecného rázu a málokdy na sebe tyto předpisy navazovaly, což znamenalo, že každé ústavní zařízení bylo různorodé. Některé zařízení kladlo důraz na vzdělávání, jiné ne. Až teprve v padesátých letech vzniká jednotná síť ústavů, která trvá dodnes. Začaly se vytvářet záchytné dětské domovy a dětské domovy se zvýšenou výchovnou péčí, záchytné domovy mládeže a výchovné ústavy pro mládež (MATOUŠEK a KROFTOVÁ, 1998).

První dětský domov rodinného typu v Československu vzniká v roce 1965 v Ostravě. Jedním z důvodů vzniku byla potřeba zkvalitnění práce v ústavní výchově a snaha o přiblížení života dítěte v rodině (PRCHAL, 1988).

Matoušek a Kroftová uvádějí současné rozdělení organizací v rámci ústavní výchovy vytvořené od 70. let. Vzhledem k tomu, že rozdělení je z roku 1998, považují to spíše za historii, protože dnešní rozdělení ústavní péče je úplně jiné (viz podkapitola 3.2 Druhy ústavní péče).

Matoušek a Kroftová rozdělují strukturu ústavní péče na: „*Diagnostický ústav pro děti, Diagnostické ústavy pro mládež, Dětské výchovné ústavy se zvýšenou péčí, Výchovné ústavy pro mládež, Výchovné ústavy pro mládež se zvýšenou výchovnou péčí*“ (MATOUŠEK, KROFTOVÁ, 1998, s. 157).

Ve vyhlášce ministerstva školství z roku 1981 měl stát záměr zřídit speciální zařízení pro recidivující mládež. Jednalo se o ochranné zařízení a léčebně-výchovné ústavy pro mládež, která je natolik nezvladatelná a odlišná svým chováním od ostatních, že není možné ji umístit do běžných ústavů. Výchovný ústav naplňující tyto představy vzniká až roku 1992 (MATOUŠEK a KROFTOVÁ, 1998).

Myslím si, že období po revoluci r. 1989 se pro náš stát stalo velmi významným. Začala se vedle státních zařízení vytvářet i zařízení nestátní. Mezi nestátní zřizovatele patří církev a občanská sdružení. Nejdříve se zakládaly stacionáře a speciální školy a následně pobytové ústavy. I když to neměly nestátní subjekty v sociální sféře jednoduché, jsou vidět značné rozdíly v systému práce. Což ostatně potvrzuje Matoušek. Podle něj v nestátním sektoru existuje jistá nadšenost, většinou tento ústav řídí schopná osobnost, která může získat finanční prostředky i kvalitní personál. Oproti tomu mnohem častěji ve státním zařízení panuje pokleslá nálada, zaměstnanci jsou odkázáni na rozhodnutí úředníků, což jim může ztěžovat celou práci. Dle mého je toto tvrzení odvážné, což si sám autor

uvědomuje. V budoucnu však Matoušek neočekává narůstající polaritu mezi státními a nestátními ústavy. Rozdíl je možné očekávat pouze v míře jejich setrvačnosti či adaptability na nové podmínky (MATOUŠEK, 1995). Měla jsem možnost pracovat jak v nestátním, tak i ve státním sektoru. Nemohu plně souhlasit s autorem, nelze striktně popisovat kvalitu práce úředníků ve státním sektoru. Naopak, mnohdy jsem se na úředních pracovištích setkala se srdečným přístupem pracovníků.

Dnešním obecným společenským trendem je nejprve zajistit sociální intervenci v problémových rodinách formou sanace. Pokud sanace rodiny není úspěšná anebo z nejrůznějších důvodů možná, stát klade velký důraz na to, aby případné umístování dětí do ústavů bylo prováděno co nejodpovědněji a s nejvyšší opatrností. Podle Matějčka a Langmeiera uváděly dřívější studie, že až 20 % dětí v dětských domovech bylo umístováno bez řádné indikace, čili bez řádného prošetření rodinné situace a že místní organizace se nesnažily přímo intervenovat v rodině dítěte, ale rovnou je umístily do dětského domova (LANGMEIER a MATOUŠEK, 2011). Dnes je tomu přesně na opak. Výjimku tvoří situace, kdy je dítě ohroženo na životě a situace je pro něj natolik kritická, že vyžaduje okamžitý zásah příslušných orgánů (OSPOD, soud). Jako příklad z praxe mohu uvést klientku, která byla fyzicky dlouhodobě týrána. Týrání jí způsobilo těžká zranění a musela být z důvodu ochrany života a potřebné psychosociální péče umístěna do dětského domova. V České republice dochází od roku 2002 k transformaci ústavní péče na pěstounskou péči (MATOUŠEK a PAZLAROVÁ, 2010).

3.2 Druhy ústavní péče

Pokud z právního hlediska není možné, aby dítě bylo umístěno z různých důvodů do náhradní rodinné výchovy (adopce, pěstounská péče), pak soud rozhoduje o nařízení ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Tato zařízení musí zajistit dítěti základní právo na vzdělání a výchovu s ohledem na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách. Zároveň se zavazují k co nejlepším podmínkám, které podporují sebedůvěru dítěte, citovou stránku a jeho aktivní účast ve společnosti, a to ve spojitosti s jeho věkem (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Zákon č. 109/2002 pojednává o ústavní a ochranné výchově. Tato zařízení jsou dle zákona zavázána, aby plnila funkci zajištění základních práv dítěte na výchovu a

vzdělávání v návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách (Zákon č. 109/2006 Sb., § 1 odst.1).

Ústavní výchovu nařizuje vždy soud (pokud je dítě ohroženo, není mu věnována dostatečná péče nebo je v rodině výrazně ohroženo). V takových případech hovoříme o rodině afunkční, dysfunkční (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Ochranná výchova se také ukládá soudem dětem se závažnými poruchami chování, tudíž když se účastní nebo podílejí na trestné činnosti (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Mezi důležité pracovníky týmu v ústavní péči patří zejména sociální a pedagogičtí pracovníci.

„Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb“ (Zákon č. 108/2006 Sb., §109).

Sociální pracovníci sdílejí hodnoty, které jsou obsaženy v Etickém kodexu sociálních pracovníků České republiky (Společnost sociálních pracovníků, 2006). Hodnoty v sociální práci jsou velmi důležité, a to z více důvodů. Určují povahu sociální práce, ale i povahu vztahu mezi sociálním pracovníkem a klientem, kolegy a společností. Pracovník se díky hodnotám rozhoduje, jakou zvolí metodu práce (MATOUŠEK, 2003).

Podle Matouška zatím nemá dnešní sociální pracovník předpoklady pro systematickou práci s rodinami. Pracovníkovi chybí speciální školení pro terapeutickou práci a počet případů, jimiž se zabývá, mu soustavnou soustředěnou práci s rodinami neumožňuje. Individuální práce s rodinou vyžaduje, aby se jeden kvalifikovaný pracovník současně zabýval maximálně několika rodinami zároveň a věnoval se jim dlouhodobě (MATOUŠEK, 2003). V tomto ohledu musím zmínit studenty Pražské vysoké školy psychosociálních studií. Tato vysoká škola se stává novou alternativou, protože poskytuje kombinaci teoretického i praktického filosofického, psychologického, sociálního a terapeutického vzdělání, čímž nás mimo jiné naučila, jak systematicky pracovat s rodinou.

Získané poznatky teď uplatňuji v Komunitním centru, kde dlouhodobě pracuji s rodinami, tudíž nemohu s názorem Matouška souhlasit.

Pedagogický pracovník je též velmi důležitý v chodu dětského domova. Působí ve školách a školských zařízeních internátního typu a v oblasti výchovy mimo vyučování (PRŮCHA, WALTEROVÁ aj., 1998).

„Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně-pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu“ (Zákon č. 563/2004 Sb., §2 odst.1).

Mezi pedagogické pracovníky zákon zařazuje: učitele, pedagogy v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků, vychovatele, speciální pedagogy, psychology, pedagogy volného času, asistenty pedagogů, trenéry, pracovníky prevence v pedagogicko-psychologické poradně a vedoucí pedagogické pracovníky (Zákon č. 563/2004 Sb., §2 odst.2).

Ústavní péče se v České republice člení na zařízení typu: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav.

3.2.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je jistý „předstupeň“ dětského domova. Je to první zařízení, kam se dítě dostává po odebrání z původní rodiny. Diagnostický ústav plní hned několik funkcí: diagnostickou, vzdělávací, terapeutickou, výchovnou a vzdělávací, organizační a koordinační.

Návrh na umístění dětí a mládeže do diagnostického ústavu podává buď OSPOD - orgán sociálně-právní ochrany dětí, či osoba odpovědná za výchovu dítěte, nebo je realizován na vlastní žádost dítěte.

Pobyt v zařízení trvá zpravidla 8 týdnů. Do návazných zařízení (dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav) mohou být děti umístovány pouze diagnostickým ústavem.

Skupiny v tomto zařízení jsou členěny podle pohlaví nebo podle věku dítěte. Součástí ústavu jsou i třídy, které připravují klienty na jejich budoucí povolání.

Pokud to vyžaduje zájem dítěte, pak jej může diagnostický ústav umístit i do tzv. smluvní rodiny. Jedná se o specifický druh péče pro děti, pro které by umístění do kolektivního zařízení znamenalo spíš kontraproduktivitu. Poskytují ji zejména pěstounské rodiny (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Dětem a mladistvým, kteří utekli od svých rodičů nebo od osob odpovědných za výchovu, poskytuje diagnostický ústav nezbytnou péči po rozhodnutí soudu o předběžném opatření (PILAŘ, 2004).

Podrobnosti o organizačním postupu, přijímání, přemísťování a propuštění jsou vždy upraveny vnitřním řádem zařízení. Diagnostický ústav vede evidenci klientů, které umístili do zařízení náhradní rodinné péče. Zpravidla se diagnostický ústav rozděluje na čtyři samostatná oddělení: diagnostické, výchovně-vzdělávací, oddělení sociální práce a záchytné oddělení (PILAŘ, 2004).

Diagnostický ústav na základě výsledků komplexního vyšetření umísťuje děti do dětských domovů, dětských domovů se školou či do výchovných ústavů.

3.2.2 Dětský domov

Do dětského domova přicházejí děti a mladiství, kterým se v základní rodině nedostávalo základních potřeb - psychických, fyzických nebo sociálních. Dětský domov by měl dle cílené snahy odborníku, co nejvíce připomínat skutečný domov, zejména svými vztahy, zvyklostmi, hospodařením, pravidly a komunikací.

Dětské domovy jsou určeny pro děti, které nemají závažné poruchy chování, a pro klienty s nařízenou ústavní výchovou.

V roce 1996 bylo v ČR celkem 119 dětských domovů se 4107 chovanci. Tyto domovy byly internátního typu, zpravidla byly určeny pro mládež s normálním duševním vývojem (PRŮCHA aj., 1998). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svých aktuálních statistikách za rok 2012/2013 uvádí celkem 147 dětských domovů a 30 dětských domovů se školou (MŠMT, 2013).

Mezi základní funkce dětského domova patří: výchovná i vzdělávací činnost a socializace. Tyto funkce zabezpečují pedagogičtí pracovníci (učitel, vychovatel, speciální pedagog, psycholog). Vzhledem k tomu, že dítě v dětském domově žije i několik let, zdá se na první pohled, že výčet funkcí, oproti diagnostickému ústavu, je výčtem o dost menším. Tyto funkce však v sobě skrývají i jisté podfunkce, k nimž náleží např. projevy pozornosti, zájmu, pochopení, ocenění od pracovníků dětského domova vůči jednotlivým dětem. Podle Prchala však dětský domov stále nesplňuje jednu ze základních funkcí: ovzduší citové vřelosti (PRCHAL, 1988). Nemohu plně souhlasit s autorovým názorem. Pravda je, že se asi nikdy nepodaří plně nahradit vlastní rodinu dítěte, ale z osobní zkušenosti vím, že se dětský domov snaží s klientem pracovat co nejsrdčněji. Řekla bych, že vztah mezi pracovníkem a dítětem často bývá na kamarádské úrovni, empatie a mateřské chování ve vztahu mnohdy nechybí. Bohužel i v této službě, podobně jako u ostatních pomáhajících profesí bývá obvyklé časté střídání pracovníků, únava, syndrom vyhoření, nevyváženost týmu, nedostatečné vzdělání personálu atp. Mimochodem supervize pracovních týmů je v této oblasti stále pouze výjimečnou záležitostí.

Do dětského domova jsou umísťovány děti zpravidla od 3 do 18 let, popř. až do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let (PÁVKOVÁ aj., 2002). V některých případech jsou zde umísťovány i matky se svými dětmi. Musí ale splňovat následující podmínky: je třeba, aby žena byla nezletilá matka, které byla nařízená ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova (Zákon č. 109/2002.Sb., § 13 odst.1 písm.c).

Součástí dětského domova jsou tzv. rodinné buňky (6-8 dětí). Dbá se na to, aby v této buňce mohli být sourozenci pohromadě, což osobně vnímám jako velký klad, protože vytrhnutí dítěte z rodinného prostředí pro něj bývá velmi zatěžující a stresující, přičemž jediná útěcha pro dítě může být pouze ta, že bude pospolu se svými sourozenci. Většinou bývá skupina dětí složena z nejméně pěti a maximálně z osmi klientů v závislosti na jejich mentální a zdravotní úrovni. V dětském domově, s ohledem k jeho obvyklé velikosti, lze zřídit nejméně dvě a nejvíce šest rodinných skupin. Výjimky jsou možné, vždy ale za souhlasu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (PILAŘ, 2004). Zřizovatel zařízení může stanovit nižší počet dětí v organizačních jednotkách, ale za předpokladu, že uhradí zvýšené výdaje na činnost zařízení (Zákon č. 109/2006 Sb, §6).

V České republice nastávají značné rozdíly mezi skutečným domovem, dětským domovem internátního typu a dětským domovem rodinného typu. Díky transformaci se

většina dětských domovů přeměňuje na dětské domovy rodinného typu. Skutečný domov představuje emocionální vztah mezi rodičem a dítětem, který je výjimečný svým pevným poutem. Rodinní členové mají svou biologii, kulturu a společný pobyt. Dětský domov internátního typu jasně označuje, že se jedná o náhradní řešení pro špatně fungující rodinu, zařízení poskytuje péči a výchovu. Dětský domov rodinného typu je sice jistou náhradou pro děti bez domova a je to jistá alternativa, ale podle Škoviery se snaží pouze vytvářet iluzi reálného domova. V rodině vzniká klasické rodinné společenství, v dětském domově internátního typu vzniká skupinové společenství, na druhou stranu v dětském domově rodinného typu se nevytváří žádná náhrada rodinného společenství, ale spíše společenství bytové (ŠKOVIERA, 2007). Skupinové společenství je soubor dvou a více osob, které spolu mohou mít náhodné nebo volné vztahy, mohou spolu vytvářet formální nebo neformální vztahy. Bytové společenství znamená, že spolu sdílí dva a více lidí jednu domácnost (PRŮCHA, WALTEROVÁ aj., 1998). Myslím si, že mezi druhy výše uvedených domovů není prakticky žádný rozdíl. Autor zde popisuje dětský domov rodinného typu jako pouhý internát, zdá se, že podle něj není důležité navázat v ústavním zařízení jakýkoliv užší vztah, což se rozchází s teoretickými koncepty, o nichž píše v předchozích částech diplomové práce. Dle mého názoru a osobní zkušenosti se téměř každý pracovník ústavního zařízení, kde jsem prakticovala, snažil maximálně nahradit dětem rodinu, samozřejmě dle svých odborných i lidských možností a kapacit.

Když je dítě umístěno do dětského domova, tak u něj pochopitelně nastávají některé adaptační potíže. Pro dítě vytržené od rodiny, ať už je to rodina, která neplnila dobře své funkce, nebo tam bylo dítě ohroženo, vždy podobná situace představuje vážný zásah do života. Z toho vyplývá, že se každé dítě s takovou životní událostí vypořádává jinak, některé dítě například nepřiměřeně reaguje na požadavky dospělých. Často děti bývají nedůvěřivé, nedokáží sladit své zájmy a potřeby s ostatními, objevuje se u nich kolísání nálad a nesamostatnost (PÁVKOVÁ aj., 2002).

3.2.3 Dětský domov se školou

Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou nebo nezletilé matky (Zákon č. 109/2002.Sb.,§13 odst.1 písm a,b,c).

Do dětského domova se školou mohou být umísťovány děti zpravidla od šesti let do ukončení povinné školní docházky.

V rodinné skupině žije zpravidla 5-8 dětí, u těchto dětí se často vyskytují závažné poruchy chování anebo trpí přechodnou či trvalou duševní poruchou, která vyžaduje výchovně-léčebnou péči. Tyto děti se mnohdy nemohou vzdělávat mimo dětský domov (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Pokud dítě není schopno docházet do střední školy, je zařazeno do výchovného ústavu. Na druhou stranu pokud pominuly závažné důvody pro docházku do školy při dětském domově, je tu možnost přeradit dítě do jiné školy, která není součástí dětského domova.

3.2.4 Výchovný ústav

Výchovný ústav je zřízen odděleně pro klienty s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou.

Nařízenou ústavní výchovu navrhuje orgán sociálně-právní ochrany dětí a schvaluje ji soud (MATOUŠEK, 2008). Uložení ústavní výchovy může, ale nemusí, předcházet uložení výchovných opatření. Ochrannou výchovu ukládá soud, pokud se u dítěte objevují poruchy chování (trestná činnost) nebo pokud selhala preventivně-výchovná opatření (PÁVKOVÁ, PAVLÍKOVÁ aj., 2002).

Výchovný ústav pečuje o klienty starší 15 let (nebo starší 12 let, pokud jim byla uložena ochranná výchova a jejich chování je natolik závažné, že se nemohou umístit do dětského domova). Takoví klienti mají obvykle závažnější poruchy chování, či spáchali čin, který je u dospělých postihován formou výjimečných trestů, anebo se provinili proti zákonu a není o ně v rodině náležitě postaráno, zejména pak o jejich výchovu (MATOUŠEK, 2008).

Zařízení tohoto typu plní základní funkce: výchovnou, vzdělávací a sociální.

Výchovný ústav má více uzavřené prostředí v porovnání s dětským nebo diagnostickým domovem. Existuje velký rozdíl mezi výchovným ústavem a dětským domovem, zejména ve svobodě, v trestech či v chování personálu k dětem. Součástí výchovného ústavu může být základní škola, speciální škola, odborné učiliště, střední odborné učiliště nebo střední škola. Volný čas tráví děti a dospívající z větší části přímo ve výchovném ústavu, činnosti mimo zařízení pak vychází z výsledků chování jedinců v zařízení. Základním principem života ve výchovném ústavu je pevný režim, jasné vymezení pravidel, práv a povinností, vytvoření hodnotné a motivující náplně volného času. Výchovná skupina se skládá z 5-8 dětí a mohou zde být umístěny i nezletilé matky a jejich děti (PÁVKOVÁ aj., 2002).

Výchovná skupina v rámci výchovného ústavu může mít minimálně pět klientů, maximálně jich může mít osm, a to s ohledem na jejich mentální a zdravotní úroveň nebo na míru obtížnosti výchovného působení. Zpravidla se zřizuje 2-6 výchovných skupin v každém výchovném zařízení. Výjimky týkající se snížení počtu dětí ve skupinách uděluje Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (PILARŠ, 2004).

Ať už se jedná o jakýkoliv zmíněný druh ústavní péče, vždy záleží na osobnosti vychovatele, který by měl být profesionálem ve své pedagogické praxi. Rovněž se vychovatel neobejde bez osobnostních vlastností, které mu umožní zvládat odborné postupy a metody. Autor zde hovoří o vzájemném pozitivním vztahu nezbytném pro zmírnění důsledků odloučení dítěte od rodiny pro pozitivní průběh výchovného procesu (PÁVKOVÁ aj., 2002).

3.3 Rizika a výhody dětské ústavní péče

Jak již z názvu vyplývá, ústavní péče má svá pro a proti. Kdyby měla ústavní péče pouze klady a žádné zápory, jistě by byla společností uznána za jedinou vhodnou alternativu náhradní rodinné péče. V následující části diplomové práce se proto pokusím poukázat na rizika a výhody ústavní péče v České republice a srovnám ji s podobou ústavní péče v zahraničí.

A) Rizika ústavní péče se zaměřením na diagnostický ústav, dětský domov a dětský domov se školou

Pokud se zamyslíme nad tím, co se s člověkem děje, když je vytržen z rodinného prostředí, logicky nás napadne, že člověk ztratí svou svobodu a svůj „domov“.

Je jasné, že tato situace je pro dítě velmi náročnou etapou života. V mnoha odborných studiích se dozvíme o jasné psychické deprivaci u dětí vychovávaných v ústavní péči, což zejména po druhé světové válce vedlo k radikálním změnám v dětských domovech. V některých zemích se začínaly rušit ústavy a situace se začíná orientovat na náhradní rodiny (adopce a pěstounská péče). U nás v té době byly malé ústavy rušeny a na jejich místě byly budovány velké ústavy, protože se kladl velký důraz na výchovu dětí ke kolektivnímu citění a také proto, že tento systém byl ekonomičtější. Společnost si v průběhu několik desítek let uvědomila, že vždy zůstane určitý počet dětí, pro které bude ústavní péče velmi důležitá, týká se to zejména dětí, které nejsou vhodné k osvojení, pěstounské péči či k adopci (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

Dlouhodobá ústavní péče umožňuje a rozvíjí negativní jev tzv. hospitalismus. Jak název napovídá, jedná se o stav adaptace na umělé ústavní podmínky, které jsou ale zároveň doprovázeny sníženou schopností adaptace na „reálný“ život, což se týká nejen dětské ústavní péče, ale jakéhokoli dlouhodobého zařízení. Člověk trpící hospitalismem často ztrácí zájem o lidi i o svět, zhoršuje se mu schopnost komunikace a může se u něj objevit regrese do ranějších vývojových stadií (MATOUŠEK, 1995).

I přesto, že se pracovníci snaží klienty udržovat v kontaktu se sociálním okolím, tak dochází k omezenému počtu sociálních styků, což může vést k vyloučení ze společnosti.

Když vezmeme v úvahu studie týkající se ústavní péče, v některých případech dojdeme k podobným závěrům: ústavní výchova je nebezpečím pro duševní vývoj dítěte, což potvrzuje rozsáhlý výzkum Marie Meierhoferové uskutečněný v šedesátých letech 20. století, kdy autorka dokumentuje následky chybějící mateřské péče a tvrdí, že mnoho dětí v kantonálních kojeneckých ústavech a v dětských (předškolních) domovech nese závažné známky hospitalismu a objevuje se u nich opoždění v oblasti motorických a psychických funkcí a apatií v chování (MEIERHOFEROVÁ, 1961 in LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011). Ukazuje se, že odloučení dítěte od matky může mít do značné míry katastrofické následky (LANGMEIER a MATOUŠEK, 2011). Je zajímavé, že pokud víme, jak ústavní

výchova působí na jedince, tak i přesto se ústavní péče hojně využívá. Otázkou zůstává, proč se neklade větší důraz na výchovu v rodinách či v rodinách náhradních. Nadějí pro ústavní péči se může stát transformace ústavní péče do pěstounských rodin, můžeme zde hovořit i o reformě ve smyslu neumístování dětí do dětských domovů do věku 6 let, v takových případech přichází na řadu osvojení, adopce či pěstounská péče nebo nestátní služby, např. Klokánek (FOD, 2012-2014).

Díky tomu, že pracovníci dětských domovů, k nimž náleží vychovatelé, ředitel, speciální pedagog, asistent pedagoga, psycholog a sociální pracovník, pomáhají svým klientům s širokou škálou denních činností, je podle mě obtížnější adaptace klientů do reálného života. Dle mého názoru jsou tak sice klienti částečně připravováni na život mimo ústav, ale zároveň je pro ně snazší se orientovat v tomto redukováném světě s neúplnou odpovědností než v komplexním, širším světě. Zejména tímto tématem se budu blíže zabývat v empirické části prostřednictvím kazuistik.

Neméně častým rizikem pobytu v ústavních zařízeních je tzv. *ponorková nemoc*. Tento problém samozřejmě není jen v ústavech, týká se pobytu ve všech společenských zařízeních, kde se vyskytuje stereotypní prostředí, z něhož se nedá uniknout, což v našem případě zvyšuje únavu a netoleranci jak pracovníků, tak i klientů v dětském domově. Ponorková nemoc je vyvrcholením určitého vývojového stádia v ústavní péči, kdy po počáteční fázi období sžívání se dítěte s novým prostředím, s ostatními obyvateli dětského domova a pracovníky, se postupně snižuje jeho dobrá nálada a původně zvýšený optimismus, přičemž dochází ke stagnaci až nepřátelství vůči ostatním obyvatelům dětského domova. Lidé obecně se stávají vztahovačnými, agresivními, jsou uzavřenější (MATOUŠEK, 1995).

Bohužel dalším rizikem ústavní péče je šikanování. „*Jde o týrání v kolektivech, jehož pachateli i oběti jsou osoby se stejnou formální pozicí ve skupině, často vrstevníci. Šikana je podporována autoritářskou atmosférou instituce, v níž je komunikačně a fyzicky oddělena skupina žáků, učňů, vojáků základní služby nebo vězňů od skupiny učitelů, mistrů, profesionálních vojáků nebo dozorců*“ (MATOUŠEK, 2008, s. 223). Pravdou je, že tato definice není přímo zaměřená na ústavní péči, nicméně do značné míry odpovídá i šikaně v ústavech. Vznik a rozvoj násilí mohou samozřejmě ovlivnit i jiné společenské faktory, jako např. patologická výchova dítěte, vliv sociální skupiny (identifikace s agresorem), výtvary umělecké (grafické motivy násilí, propagace v novinách a

časopisech), zejména pak film a televize. V USA se např. dítě v předškolním věku dívá na televizi přibližně 27 hodin týdně, přičemž tak dítě v médiích vidí stovky násilných činů. Takové dítě není schopno rozpoznat fikci od skutečnosti a nemá jasně rozlišeno, co je správné a co nesprávné (MATOUŠEK, 1995). V naší zemi to je podobné, nicméně čím dál tím více se u nás rozvíjí prevence proti šikaně. Rada pro lidská práva vlády ČR má ve své kompetenci dvě sekce: práva dítěte a sekci proti mučení. V roce 2001 bylo provedeno šetření ve 42 zařízeních Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy v dětských domovech a výchovných ústavech. Bohužel se prokázalo, že v některých ústavech se používají tresty porušující práva dětí, nejčastěji v podobě zákazů odjezdů k rodičům, izolace, omezování osobní svobody atd. (MATOUŠEK, 2010). „*Bylo odhadováno, že ve výchovných ústavech je personálem šikanováno 55 % svěřenců, v diagnostických ústavech se pohyboval odhad počtu obětí šikanování kolem 30 % a v dětských domovech to bylo 24 %*“ (KOLÁŘ, 2001, s. 144). Podle mého názoru je více častým a viditelným případem šikanování mezi klienty dětského domova než mezi pracovníkem a klientem. K vyřešení šikany mohou napomoci preventivní programy, které bývají součástí dětského domova nebo v rámci služeb mimo zařízení.

Dalším rizikem ústavní péče je *ztráta soukromí*. Samozřejmě záleží na typu zařízení a také na tom, jak dané zařízení toto riziko ošetří. Ovlivňují ho zejména sami pracovníci svým profesionálním přístupem a také záleží na organizaci zařízení. Častým případem v našich ústavech je nucené sdílení malého prostoru s cizími lidmi. Dospělý obyvatel ústavu je tak neustále nucen přizpůsobovat se jiným lidem, musí dodržovat pravidla a řád, což je obrovský zásah do života klientů. Děti jsou často zvyklé na volný způsob života, na to, že nemusí nic dělat a že nikdo po nich nic nechce. A pak přijde chvíle, kdy jsou umístěny do ústavu a celý jejich život se od základu změní. Tato kombinace nepříznivě působících vlivů, zvláště pokud bylo dítě v rodině týráno nebo se mu nedostávalo základních psychických a fyzických potřeb (potřeba místa, podpory, bezpečí, péče, limitu) se může pro dítě stát vážným *psychickým traumatem*. Což pak vede k neochotě a neschopnosti dětí stýkat se s lidmi, kteří nebyli takto postiženi. Podle mých zkušeností z dlouhodobé praxe v dětském domově se domnívám, že právě toto trauma je zde nejčastější (MATOUŠEK, 1995). Traumatizovaný klient často potřebuje poskytnutí krizové intervence. V počáteční fázi krizové intervence je nezbytné se postarat o klientův pocit bezpečí. Proto se využívají techniky, díky nimž se pocit bezpečí navodí. Patří mezi ně:

zrcadlení, potvrzení emocí, grounding, reflexe, rekapitulace, parafráze, kotvení, zhodnocující formulace (VODÁČKOVÁ, 2007).

Zda je výchova v ústavní péči efektivní, to je obrovská otázka, kterou by si měl položit nejen každý sociální pracovník, ale i každý člověk, zabývající se touto záležitostí. Často se v ústavech ukazuje, že se v nich dělá to, co zavedli předchůdci nynějšího personálu. Pracovníci se často prakticky inspiroují postupy uplatňovanými v jiných ústavních zařízeních podobného typu. Je třeba zdůraznit, že kvalita služeb závisí především na zaměstnancích a na jejich profesionalitě. Z toho vyplývá, že je tu obrovské riziko ustrnutí na mrtvém bodě ve smyslu snížené ochoty a motivace k pracovnímu nasazení. Takový ústav se dále nerozvíjí a nastává stereotyp v pracovní náplni, což může opět vést k vyhoření pracovníků. Bohužel pracovníků v dětských domovech, trpících syndromem vyhoření jsem díky své praxi viděla mnoho, což si tito pracovníci často neuvědomovali. K tomu by jim měla napomoci supervize, ale byla jsem svědkem toho, že supervize není samozřejmostí, kterou mohou pracovníci využívat. Často jsem byla svědkem, jak nevhodné chování pracovníků ovlivňovalo nejen klienty dětského domova, ale i ostatní pracovníky. Například můj kolega trpící syndromem vyhoření vykonával opravdu jen nezbytné pracovní požadavky a k ostatním pracovníkům byl až agresivní. Snažila jsem se ho upozornit na jeho chování a doporučila mu supervizi. Matoušek popisuje typické projevy syndromu vyhoření: neangažovaný vztah ke klientům, lpění na standardních a již zavedených postupech, ztráta tvořivosti a aktivního přístupu ke klientům, nedostatek energie, upřednostňování administrativní činnosti před přímou prací s lidmi, převládání skepticismu, časté pracovní neschopnosti, popř. dovolená či neplacené volno, konflikty a omezená komunikace s kolegy, pocity depersonalizace, vyčerpání, v ojedinělých případech i zneužívání klientů (MATOUŠEK, 2003). Za takovýchto negativních okolností dětský domov ztrácí efektivitu, protože pokud pracovník nefunguje tak, jak má, těžko se může pozitivně vyvíjet i klient.

Po výčtu rizik ústavní péče by bylo vhodné zmapovat také její výhody. Ač se může zdát, že ústavy jsou pro děti „trestem“, najdeme i spoustu výhod. Na druhou stranu, i když se dětem ve vlastních rodinách nedaří a trpí tam, tak i přesto si často přejí do takovýchto rodin vrátit nazpět. Na tento pozoruhodný jev se budu snažit poukázat v empirické části diplomové práce, během polostrukturovaného rozhovoru, který povedu s klienty v dětských domovech.

B) Výhody dětské ústavní péče

Výhodou zařízení poskytujících dětskou ústavní péči je bezesporu fakt, že se snaží dětem nahradit chybějící či nedostatečnou rodinnou péči. Zajišťují dětem stravu, bydlení, šacení, každodenní péči, doučování a s tím spojené náklady, lékařskou péči, atd. Dětem se dostává emoční podpory. Pracovníci se snaží s dítětem navázat bezpečný vztah, bez něj totiž nejde odvézt kvalitní práci.

Díky dnešnímu systému umožňují dětské domovy žít v tzv. „rodinné buňce“ spolu se svými sourozenci. Rodinná buňka připomíná strukturu rodiny, kromě zmíněných sourozenců je v buňce i vychovatel, který může představovat roli „matky nebo otce“.

Často do ústavu přicházejí děti, které nemají osvojené základní společenské normy chování z důvodu patologie rodiny, a proto se za pomoci vychovatelů učí nově orientovat ve světě, hospodařit s penězi, starat se o domácnost, prát, uklízet, vařit, učí se společnému soužití. Pokud do zařízení přichází nezletilá matka s dítětem, tak ji vychovatelé učí postarat se nejen o sebe, ale i o dítě. Jedná se o situaci, kdy se dívka neumí postarat sama o sebe, natož o své dítě. Často se jedná o edukaci základních činností, kdy pracovníci učí matku, jak může přebalit a nakrmit své dítě.

Děti jsou po umístění do těchto ústavů často deprivované, což může být způsobeno přijetím nebo samotným pobytem v zařízení, anebo i tím, co zlého si v rodině prožily, vždy potřebují emočně stabilizovat. K tomu je zapotřebí nejen odborné péče psychologů, ale především laskavého, vstřícného a chápavého přístupu vychovatelů. Pokud jsou tohoto přístupu pracovníci schopni, jedná se o výraznou pomoc a podporu dětem v nouzi.

V ústavní péči je důležitá i preventivně výchovná péče, obzvláště pak v diagnostických či výchovných ústavech. Preventivní výchovná péče je zřizována buď přímo v těchto ústavech, nebo i samostatně. Jejím cílem je poskytování všestranně preventivní péče dětem či mladistvým s negativními nebo patologickými projevy chování. Preventisté pracují především na úrovni prevence sociální patologie, opírají se o individuální či skupinovou práci s klientem. Podmínkou přijetí do střediska je svobodná volba klienta. Mezi základní úkoly pro klienta patří rozvoj komunikace a pozitivních vztahů v rodině (PILÁŘ, 2004). Každý klient těchto ústavů ocení i drobné výlety. Děti často jezdí někam za kulturou, na exkurze či na dovolené.

Podle mého kritického názoru náš stát poněkud zaostává v oblasti moderních trendů, existují země, zejména západní, které jsou v těchto krocích úspěšnější a rychlejší, například ústavní péče je až krajním řešením, vždy se upřednostňuje spíše pěstounská péče. To ostatně potvrzuje i Matoušek a Pazlarová ve své publikaci, podle nich je obtížnost českého přechodu na náhradní péči v rodinách způsobena několika faktory. Jedním z nich je fakt, že zřizovatelé těchto ústavů jsou izolováni od jiných návazných služeb, nejsou jim známy alternativy péče o potřebné, a dokonce málokterý ústav si uvědomuje deprivaci důsledky ústavní péče. S touto izolací souvisí fakt, že subjekty mají představu o specifických podmínkách v ČR, které jsou pochopitelné jen pro nás. Dalším faktorem je fakt, že v některých ústavech se bohužel upřednostňují hygienické podmínky před mnohem důležitějšími potřebami (psychosociální potřeby dítěte). V roce 2002 proběhla významná transformace ústavní péče. Jejím hlavním záměrem byla změna počtu dětí ve výchovných skupinách z osmi na šest dětí, což dle mého a autorova názoru nebylo moc dobré, protože zřizovatelé měli pocit, že udělali velký krok a vše je vykonáno, tak tomu ale bohužel není. Myslím si, že v té době byl hlavním problémem nedostatečná profesionalita pracovníků a ne počet dětí ve výchovných skupinách. Dalším faktorem je přemíra ústavních zařízení, společnost je natolik bohatá, že neustále staví a přebudovává ústavní zařízení. Autoři uvádí jako poslední faktor to, že si pracovníci uvědomují, že transformace pro ně může představovat jisté ohrožení. Může je připravit o práci nebo mohou nastat systémové změny z hlediska kvalifikace či horší platové zařazení (MATOUŠEK a PAZLAROVÁ, 2010).

Pracovníci dětských domovů se snaží maximálně nahradit rodinu dítěte, ale i přesto je nutná změna ústavních zařízení. Podle Mulheirové a Browna je důležitý deinstitutionalizační program. Jeho cílem není úplně zrušit ústavní zařízení, ale pouze zredukovat počet dětí v dětských domovech na maximální počet 10 dětí v ústavu. Uznávají, že jsou děti, které není možné umístit do náhradních rodin, vždy by ale mělo jít o výjimečné řešení. Z toho důvodu upřednostňují pěstounskou péči a adopci, stejně tak je tomu v ČR (MULHEIROVÁ, BROWN a kol. in MATOUŠEK, PAZLAROVÁ, 2010).

3.4 Důvody pro umístění dětí do dětských domovů

V oblasti ústavní péče působí zejména orgány sociálně-právní ochrany dětí. Mezi jejich základní opatření patří odkazování dětí z problémových rodin do ústavní péče. V současné době novela zákona o rodině protahuje předávání dětí bez rodinného zázemí do adoptivních či pěstounských rodin, což čím dál tím více posiluje práva a kompetence biologických rodičů, a tím znesnadňuje soudní výrok o nezájmu rodičů o dítě (MATOUŠEK, 2010).

Dítě je umísťováno do dětských domovů z mnoha důvodů (špatné zacházení s dítětem, syndrom CAN, úmrtí rodičů, špatný prospěch dítěte, neschopnost rodičů k výchově, rozvrat rodiny, nezáměr o dítě, nedostatek finančních prostředků atd.). Rodina mu tedy neumožňuje uspokojit některou ze základních potřeb. Jednou z takových potřeb je citová jistota a bezpečí, která je uspokojena prostřednictvím citové zkušenosti s blízkými, zejména pak s matkou. Matka se stává jednou z nejdůležitějších postav pro vývoj dítěte, díky ní si vytváří základní důvěru ke světu a pocit sebedůvěry a životní jistoty. Pokud se taková základní potřeba neuskuteční, může to být jeden z důvodů, proč se dítě ocitá v dětském domově (VÁGNEROVÁ, 2004).

Ze své praxe v dětském domově vím, že hlavním důvodem k odebrání dítěte z rodiny s následným umístěním do dětského domova, může být špatné zacházení s dítětem ze strany rodičů nebo opatrujících blízkých osob, nedostatek finančních prostředků či úmrtí jednoho nebo obou rodičů. Často jsem se setkala i s případy, kdy dítě samo požádalo o umístění do dětského domova. Taková situace se stala, když jsem pracovala v Nízkoprahovém klubu Kotelna (Zruč nad Sázavou). Rodina klientky (17 let) se ocitla ve velmi tíživé situaci, náhle byla na ulici. V rodině se objevily i další problémy (časté hádky, neshody a psychické týrání). Po nějaké době se klientka rozhodla, že chce z rodiny odejít, a proto mě kontaktovala, abych ji pomohla situaci vyřešit. Díky pracovníci z OSPODu se podařila situace rodiny vyřešit, bohužel ale jen na krátkou dobu. Klientka otěhotněla a v současné době se situace opět komplikuje. V zařízení již nepracuji, ale poslední kontaktní práce, kterou jsem s klientkou uskutečnila, se týkala umístění do dětského domova (opět na žádost klientky).

Mnohem častější jsou případy, kdy je dítě odebráno z rodiny nařízením soudu, což je podle mě pochopitelné, protože je pro dítě velmi těžké odejít ze své rodiny samo od sebe a to i za předpokladu, že se v rodině velmi trápí.

Matoušek ve své publikaci hovoří o tzv. *špatném zacházení s dítětem*. To znamená, že osoba, která pečuje o dítě, úmyslně či neúmyslně porušuje společenské normy a ohrožuje tím dítě. Je to poškozování dětí z hlediska tělesného týrání - bití, trhání vlasů, opáření, vystavování chladu, odpírání jídla a tekutin, topení ve vodě, dušení, podávání jedů apod.; sexuální týrání - incest, pornografie; zanedbávání - zabránění významných potřeb dítěte, opouštění dítěte či emoční týrání - teror na dítěti, nadávky, ponižování (MATOUŠEK, 2010).

Nutno ale říci, že málokdy jsou tyto formy zacházení jednoznačné, často se více forem zacházení slučuje. V takovém případě můžeme hovořit o syndromu CAN (syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte).

Oběťmi špatného zacházení se obvykle stávají děti s vrozeným poškozením nebo děti, které nenaplňují očekávání a potřeby svých rodičů. Do takové skupiny ještě můžeme zařadit nechtěné děti, děti předčasně narozené, děti s hendikepem či děti s psychickými poruchami (CLARK a CLARK in MATOUŠEK, 2010, s. 29).

Ten, kdo týrá či zneužívá své dítě, často sám zažil týrání či zneužívání v dětství, takový člověk trpí nízkou frustrační tolerancí a často reaguje agresivně, ať už na svého partnera nebo na dítě. A proto taková rodina je mnohoproblémová (vyskytují se v ní osobnostní anomálie, duševní nemoci, závislosti na návykových látkách, nezaměstnanost, chudoba aj.). Bohužel v těchto případech si rodina často není vůbec vědoma svého chování, a proto ani nejintenzivnější programy rodinám podobného typu příliš nepomáhají. Rodiče těchto rodin mají často naučené nevhodné chování od svých rodičů. Dalším důvodem může být stres v rodině, nezaměstnanost, rozvod, úmrtí či postižení některého z členů rodiny (MATOUŠEK, 2010). V této situaci přicházejí na řadu sociálně aktivizační služby, o kterých se zmíním v kapitole č. 7 - Návazné služby pro mladistvé, kteří opustili dětský domov.

V každém případě důvodů, proč se rodič chová nevhodně ke svému dítěti a proč mu ubližuje, je mnoho. Vždy jsou následky velmi ničující a dlouhodobé. U oběti může vznikat posttraumatický stresový syndrom. Tyto děti trpí sníženým sebevědomím, úzkostmi a depresemi, poruchami příjmu potravy, zhoršenými vztahy vůči vrstevníkům i dospělým. V praxi jsem se setkala s dívkou, která byla v minulosti sexuálně týrána. V současné době se u ní projevují příznaky, které též popisuje Matoušek ve své publikaci: „*Starší sexuálně zneužívané děti jsou někdy nápadně svádivým chováním adresovaným i*

jiným osobám než jen těm, které je zneužívají. Mohou tak někdy samy rozšířit okruh osob, jež se k nim chovají nevhodně. Sexuální zneužívání v dětství je v řadě případů předebranou k prostitučnímu chování v dospělosti“ (MATOUŠEK, 2010, s. 31).

Dunovský a Havlíčková ve své publikaci z roku 1972 uvádějí přehlednou tabulku, ve které představují důvody k přijetí dětí do vybraných ústavů. Tyto údaje rozdělují do dvou kategorií, část z nich spadá do okruhu kojeneckých ústavů a další pak do dětských domovů. Vzhledem k tomu, že Ministerstvo práce a sociálních věcí učinilo legislativní kroky vedoucí k tomu, aby bylo k 1. 1. 2014 přerušeno umístování dětí ve věku 0-3 let do ústavní péče, což znamená, že se v praxi začnou intenzivněji rozvíjet komunitní služby rodinného typu a pěstounská péče, a tím pádem se kojenecké ústavy zruší. Proto v následující tabulce budu věnovat pozornost pouze údajům týkajících se dětských domovů (MPSV, 2011).

Mezi typické důvody pro přijetí dětí do dětských domovů dle Dunovského a Havlíčkové patří zdravotní a sociální důvody:

- „1) *Prospěch* – ČSR 0,4 %, SSR 5 %, ČSSR 1,5 %
- 2) *Vrozené vady* – ČSR 0,3 %, SSR 0,4 %, ČSSR 0,3 %
- 3) *Oligofrenie* - ČSR 0,7 %, SSR 4 %, ČSSR 1,3 %
- 4) *Nemoc rodičů* - ČSR 26 %, SSR 24,9 %, ČSSR 25,8 %
- 5) *TBC* - ČSR 5 %, SSR 11,7 %, ČSSR 6,5 %
- 6) *Rekonvalescence* - ČSR 1,2 %, SSR 0,8 %, ČSSR 1,1 %
- 7) *Úmrtí matky* - ČSR 1,6 %, SSR 3,1 %, ČSSR 1,9 %
- 8) *Rozvrat v rodině* - ČSR 11,8 %, SSR 9,9 %, ČSSR 11,4 %
- 9) *Neschopnost rodičů k výchově* - ČSR 15,3 %, SSR 7,9 %, ČSSR 13,6 %
- 10) *Nezájem o dítě* - ČSR 9,3 %, SSR 9,8 %, ČSSR 9,4 %
- 11) *Neuvědomělost matky (nezletilá, vyhýbající se práci)* - ČSR 4,3 %, SSR 3,5 %, ČSSR 4,1 %
- 12) *Svobodná matka* - ČSR 7 %, SSR 7,5 %, ČSSR 7,1 %

13) *Studující matka* - ČSR 0,1 %, SSR 0,7 %, ČSSR 0,3 %

14) *Bez prostředků* - ČSR 4,6 %, SSR 4,7 %, ČSSR 4,6 %

15) *Matka ve výkonu trestu* - ČSR 5,6 %, SSR 5,1 %, ČSSR 5,5 %

16) *Nevhodné bytové podmínky* - ČSR 3,5 %, SSR 5,9 %, ČSSR 4 %“

(DUNOVSKÝ, HAVLÍČKOVÁ in RADVANOVÁ aj., 1979, s20).

Dítě je přijímáno do dětského domova z různých důvodů. Na Slovensku se považuje umístění do dětského domova za uzavřený případ ve smyslu vyřešeného případu. Zatím v této zemi příliš nefungují alternativní řešení v podobě náhradní rodinné péče. Stejně jako u nás zaznamenávají Slováci problém s přeplněnými dětskými domovy a nedostatečnou legislativou, která potřebuje doplnit a aktualizovat. Umístění dětí do ústavů je dnes velmi zvažováno a bývá spíše ojedinělým řešením (KOVAŘÍK, 1999).

Pokud rozhoduje orgán činný v trestním řízení nebo soud o umístění dítěte do dětského domova, musíme brát v úvahu, že každé dítě či dospívající je osobnost a jedinečné individuum, proto se nedá do jisté míry odhadnout, jak bude reagovat na umístění do dětského domova, nicméně alespoň pár následujících činitelů nám může dopomoci k úvahám, podle kterých se pak příslušné orgány rozhodují (orgán činný v trestním řízení, soud), zda bude dítě umístěno do ústavní péče či nikoliv. Odpovědnost při rozhodování o umístění dítěte do dětského domova je velká a je potřeba, aby zde spolupracovala sociální služba s psychiatrickou.

- 1) **Věk dítěte:** obecně platí, že menší dítě má adaptaci na umístění do ústavu náročnější než školní dítě, avšak naopak adolescenti se oproti malému dítěti hůře přizpůsobují. Mnohem lépe adolescentům proto vyhovují se svým výchovným a pracovním programem některá internátní zařízení a větší ústavy (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011).
- 2) **Tělesný a duševní stav dítěte:** v případě, kdy dítě trpí nemocí, tělesným defektem, či se u něj dokonce objevují nějaké psychické poruchy a poruchy chování, je pro takové dítě vhodné umístění do dětského domova (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011).

- 3) Rodinná situace:** zkoumá se, do jaké míry je rodina patologická a jaká je jejich situace. Klade se velký důraz na to, aby byli sourozenci spolu bez rozdílu věku. Důležitou otázkou je, jak daleko od rodiny má být dítě umístěno. Objevují se případy, kdy je velmi žádoucí, aby dítě udržovalo intenzivní vztah s rodinou, avšak ve výjimečných a ohrožujících případech musí být dítě umístěno co nejdále od rodiny, aby mohl být zahájen proces převýchovy (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011).
- 4) Předpokládané trvání ústavního pobytu:** jen u malého množství případů můžeme předpokládat, na jak dlouhou dobu bude dítě umístěno do ústavní péče (což je ovlivněno faktory typu - zrušení ústavní výchovy, útěky z dětského domova, adopce či pěstounská péče). Nicméně v každém případě je důležité, aby byl navázán bezpečný vztah mezi pracovníkem a dítětem (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011).

Po nabytí právní moci rozsudku o nařízení ústavní výchovy je potřeba, aby bylo dítě co nejšetrněji připraveno na nástup do zařízení, které určil soud. Rodiče se musí se zařízením dohodnout na organizaci nástupu a na pravidlech kontaktu mezi rodičem a dítětem. Rodiče mají povinnost předat dítě do ústavní péče do doby, kterou stanoví soud ve svém rozsudku. V této fázi bude pravděpodobně potřeba pomoc sociálního pracovníka (např. sanační pracovník). Sociální pracovník se stává důležitým nástrojem pro snižování deprivace umístěných dětí, v některých případech se snaží o zkrácení doby umístění dítěte v zařízení pro výkon ústavní výchovy na dobu nutnou k odstranění nedostatků v rodině. Pokud to není možné, snaží se pracovník o vytvoření podmínek, aby dítě mělo s rodiči pravidelný kontakt. Sociální pracovník podporuje komunikaci se zařízením pro výkon ústavní výchovy. S rodinou je sestaven individuální plán, který reaguje na důvody umístění dítěte do ústavní výchovy a na momentální schopnosti rodičů pracovat na změně rodinných a sociálních podmínek (BECHYŇOVÁ a KONVIČKOVÁ, 2008).

Nutno ale říci, že i když je dítě umístěno do dětského domova, rodičům zůstávají rodičovská práva a povinnosti. Úmluva o právech dítěte z roku 1989 stanovuje právo na pravidelný styk s rodiči. Nejedná-li se o ohrožení dítěte ze strany rodičů, je kladen důraz na jejich vztah. Úmluva ukládá povinnost státům, které se zavázaly k jejímu plnění, aby dítě nebylo odděleno od rodičů proti jejich vůli, takové oddělení může učinit pouze soud. Stát musí respektovat biologické rodiče, proto se nejdříve všemi dostupnými prostředky

snaží o sanaci rodiny, a teprve když tyto pokusy selžou, přistupuje se k následnému řešení - náhradní rodinné péči (ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE, 1999 in TOMEŠ, 2011).

3.5 Reakce batolat na umístění do ústavu

Langmeier a Matějček na základě svého pozorování tvrdí, že separační reakce dětí v batolecím věku umístěných do ústavů jsou časté a výrazné. Nicméně jednotlivé děti reagují na nástup do ústavu odlišně, různě intenzivně a různě dlouho, a jejich přizpůsobení na nové prostředí je také jiné. Celý tento proces závisí na psychice dítěte, na tom, jaké má vztahy s matkou a k domovu, na předchozí separaci a na odolnosti vůči stresu. Děti v batolecím věku mají mnohé reakce na umístění do ústavu. Některé děti mohou aktivně protestovat (afektivní výbuchy, agresivita, zlomyslnost, provokace), tento protest je sice velmi zjevný, ale na druhou stranu špatně zvladatelný vychovateli. Další reakce může být útlumová (apatie, autistické tendence, smutek), je spíše více častá, ale objevuje se tu velké riziko, že ji vychovatel snadno přehlédne. Třetí reakci provázejí znaky, kdy je dítě několik měsíců „tupé“, nereaguje na pokyny vychovatelů a pak o něco později se promění a náhle své okolí překvapí svou aktivitou, což je překonání či odeznění separační reakce (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

3.6 Předškolní děti v ústavech

Matějček a Langmeier jsou bezesporu specialisty na téma psychické deprivace. Jsou to autoři, kteří v České republice provedli desítky výzkumů týkajících se právě této problematiky (studie z Východočeského a Středočeského kraje). Zjistili, že děti v předškolním věku, které vyrůstaly v dětských domovech, nebyly v 6 letech schopné nastoupit na základní školu. Vysvětlují to tím, že dětem vyrůstajícím v ústavním zařízení se nedostává potřebných sensorických a emocionálních stimulací. Na rozdíl od nich děti, které přestože vyrůstaly ve špatných rodinných podmínkách a byly často deprivované díky tomu, že se jim nedostávalo péče hygienické a výchovné, prostředí bývalo také často nevyhovující a o naplnění psychických potřebách ani nemluvě, trpěly deprivacími následky mnohem méně. Deprivace se silněji projevila u dětí vychovávaných v ústavech od raného věku. Možná to by vysvětlovalo často se v praxi vyskytující fakt, že i když

dětem nebylo v původní rodině dobře, touží se do ní vrátit (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011).

3.7 Školní děti a adolescenti v ústavech

V dětském domově jsem se seznámila s klienty, kteří navštěvovali jak základní školu (popř. odborné učiliště), tak i zvláštní školu. Ve většině případů šlo o žáky zvláštních škol. Langmeier a Matějček předpokládají, že školní selhání dítěte ve škole je především zapříčiněno jeho inteligencí. To můžeme vidět u skupiny dětí z „normálních“ rodin a méně již u skupiny dětí z „patologických“ rodin a pak ještě méně u dětí, které už nějakou ústavní výchovu mají za sebou. Děti z ústavů přicházejí do zvláštních škol s inteligencí v průměru vyšší než děti ze svých rodin. Jasně to vysvětluje, že nedovedou svých intelektových dovedností ve škole využít. Děti v ústavní péči si neumějí dostatečně osvojit pracovní a povahové návyky, které škola vyžaduje (LANGMEIER a MATĚJČEK, 2011). Výkon dítěte může být ovlivněn rodičem, který od svého potomka očekává dobré výsledky. Rodič často nutí své dítě do role, které on sám nedosáhl. To, jaké má dítě úspěchy či neúspěchy ve škole závisí také na podpoře, důslednosti a zájmu rodičů nebo vychovatelů. Langmeier a Matějček zkoumali chovance z dětského domova, kterým bylo od 11 do 15 let. Intelektová úroveň se pohybovala v mezích průměru, avšak školní prospěch tomuto stavu neodpovídal. Protože 62% chlapců již některou třídu opakovalo, dokonce dalších 30 % už opakovalo dvakrát až třikrát (LANGMEIER, MATĚJČEK, 2011). Z výše uvedeného výzkumu si troufám tvrdit, že jejich zhoršený školní prospěch mohl být jen reakcí na umístění adolescenta do dětského domova. V dětském domově jsem pracovala s dívkou, která nastoupila do ústavní péče ve svých 14 letech. I přesto, že v minulosti měla výborný školní prospěch, po umístění do dětského domova se známky rapidně zhoršili.

Díky mé tříleté praxi v dětském domově a nízkoprahovém klubu jsem nabyla dojmu, že dnešní sociální systém klade spíše důraz na to, aby bylo dítě za každých okolností ponecháno v rodině. Je to ale tak dobře? Z rozhovoru se sociální pracovnící OSPODu, který jsem provedla ještě v dobách mého působení v dětském domově, vyplynulo, že pokud je dítě z rodiny odebráno, představuje to pro něj větší deprivaci, než kdyby zůstalo v patologické rodině.

4 Charakteristika současných klientů ve výchovných ústavech a profesionální úroveň pracovníků

Pilař ve své publikaci z roku 2004 uvádí, že agresivita u dětí a mladistvých má stoupající tendenci, podle Ústavu pro kriminologii a prevenci to potvrdilo až 90% výchovných a diagnostických ústavů. Počet trestně stíhaných dětí postupem času trvale vzrůstá, např. v roce 1998 to bylo 153 % oproti roku 1995 a 164 % oproti roku 1994. Charakter trestné činnosti dětí a mladistvých se přesouvá do násilné oblasti. Klienti ve výchovných domovech se stávají anetičtější - necitlivější, spíše si uvědomují svá práva a na povinnosti naopak zapomínají, stávají se celkově výrazně sebevědomějšími a emočně oploštělejšími. Se zvyšující se agresivitou klientů ve výchovných a dětských domovech je zřejmé, že se musí mít pracovník na pozoru, v žádném případě ale není přípustné, aby zařízení musela využívat bezpečnostní agentury, aby zaměstnanci zařízení používali spreje, pouta či jiné donucovací prostředky či povolili výchovné izolace. Z toho všeho vyplývá, že práce pro odborníky v ústavních zařízeních se stává mnohem složitější a náročnější než tomu bylo dříve. Klienti neustále vyžadují péči a chtějí se konfrontovat s autoritou (stejný obrazec nalezneme i v jejich rodině), již jim nestačí neosobní a formální přístup, vyžadují stále více pozornosti a denní režim. Pracovníkům již nestačí základní vzdělání, ale jsou nuceni stát se si vzdělání doplnit, a to zejména v oblasti komunikace a psychoterapie. Ukazuje se, že je nutné jednat s klientem rovnocenně, což ho do značné míry překvapí, protože s ním nikdo takto nikdy nejednal. Pracovník si musí být vědom, že každý klient nemůže dosáhnout všech očekávaných a potřebných změn, proto je důležité spolupracovat i s dalšími návaznými službami (PILÁŘ, 2004).

Specifická je práce s romskými klienty, protože Romové mají zažitou jinou kulturu než majoritní společnost. Jedná se o práci velmi náročnou. Měla jsem možnost navštívit více dětských domovů a musím říci, že poměr mezi romskými a neromskými dětmi byl velmi zřetelný. Je zajímavá otázka, proč je v dětských domovech více Romů. Napadá mě odpověď, že se zde jedná o neutěšenou ekonomickou situaci rodin. Na druhou stranu má romská rodina silné tradice a zejména pak pro ně rodina znamená hodně. Matoušek tento můj názor potvrzuje. Rodina je pro Romy vysokou hodnotou, samozřejmě i v takových rodinách se objevují rozvody a rozchody. Stabilitě rodiny nepřidá ani fakt, že je některý z rodičů ve výkonu trestu, a proto se dítě často ocitá v ústavní péči (MATOUŠEK, 1997).

Romských dětí v naší populaci není mnoho, tvoří u nás asi 4 %, nicméně jejich zastoupení v ústavech je podstatně vyšší, čísla se pohybují okolo 30-60 %, ve výchovných zařízeních to je dokonce až 90 %. Výzkumy ukazují, že se zlepšující se socioekonomickou situací Romů takto vysoká čísla klesají (BUBLEOVÁ a KOVAŘÍK, 1999).

V posledních letech se u nás čím dál tím více klade důraz na profesionalitu pracovníků. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy organizuje pro pracovníky velké množství kurzů a výukových programů. Díky těmto kurzům se ukazuje velmi důležitý fakt: není důležitá „tvrdá ruka“, kázeň, tresty a izolace, ale profesionalita. Podstatné je, že se pracovník díky kurzům naučí různým postupům práce s klienty (PILÁŘ, 2004).

Pohled ze zahraničí:

Podle Evropského výboru pro zabránění mučení a proti nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání osob zbavenými svobody v Evropě - CPT – European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (Strasbourg, 2010) je velmi důležité klást důraz na nutnost vyhnout se veškerým formám fyzického trestání a veřejnému ponižování dětí personálem. Podle Skotska, Francie a Bádenska-Wurttemberska jsou do výchovné péče klienti zařazováni pouze diagnostickým ústavem. Diagnostický ústav vede, koordinuje a kontroluje náhradní rodinnou péči. Stejně jako u nás poskytuje diagnostický ústav dětem a mladistvým výchovu a péči, kterou by jim měla poskytnout rodina a z různých důvodů tuto funkci neplní. Do péče diagnostického ústavu je zahrnuta úhrada za veškerou zdravotní péči a léky, a to nad rámec financování z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Diagnostický ústav pro děti a mladistvé plní základní funkce: ubytování, stravování, poskytnutí vzdělání, potřeb pro využití volného času, oblečení, obuv, příprava na budoucí povolání, náboženská výchova (PILÁŘ, 2004).

5 Legislativní východiska pro koncepci dětských domovů

Legislativa týkající se odchodů dětí a mladistvých z dětských domovů je do značné míry chudá. Není jednoduché najít literaturu, natož nějaké zákony, které se týkají této problematiky.

Mezi zákony zabývajícími se odchody dětí z dětských domovů patří: Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí

V následující části diplomové práce se vyjádřím ke zmíněným zákonům týkajících se odchodů dětí z dětských domovů.

5.1 Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

V tomto zákoně se nedozvíme mnoho o odchodu mladistvého z dětského domova, je zde spíše popsáno, co se musí stát, aby dítě bylo umístěno do dětského domova. Tento zákon i přesto považuji zákon za důležitý, proto ho zde uvádím (ÚZ, 2013).

Z tohoto zákona v § 1 odst. 1 se dozvíme, že je dítě umístěno do ústavní výchovy nebo do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, pokud je výchova dítěte vážně ohrožena či je vážně narušena a pokud se jiná výchovná opatření nezdařila. Takové nařízení vždy nařizuje soud. Soud tak může učinit, i když tomuto aktu nepředcházela žádná výchovná opatření.

Ústavní výchova (§ 46 odst. 2) může být nařízena nejdéle na dobu 3 let, nicméně ze závažných důvodů lze trvání prodloužit, pokud stále trvají důvody pro nařízení ústavní výchovy. Ústavní výchovu lze prodloužit opakovaně, ale vždy nejdéle na dobu 3 let.

Podle § 46 odst. 4 je soud ale vždy povinen před nařízením ústavní výchovy důkladně prozkoumat, zda výchovu nejde zajistit jinými způsoby, např. náhradní rodinnou péčí nebo péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

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

Tento zákon podle § 1 odst. 1 ukládá těmto zařízením povinnost zajistit základní práva pro výchovu a vzdělávání v návaznosti na ústavní pravidla a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, zároveň musí zařízení vytvořit podmínky podporující sebedůvěru, citovou stránku a aktivní účast dítěte ve společnosti (ÚZ, 2013).

V § 20 odst. 1 se dočteme, že dítě má právo na podporu a pomoc po ukončení pobytu v ústavním zařízení s cílem reintegrace dítěte do původní rodiny a do společnosti (ÚZ, 2013).

Důležitou zmínku o odchodu mladistvých z dětského domova najdeme v § 24 odst. 5. Tento paragraf praví, že povinností ředitele je informovat v zájmu propojení služeb a zaručení návaznosti péče příslušný orgán (obecní úřad s rozšířenou působností) o tom, že mladistvý opustí zařízení, a to nejméně 6 měsíců před propuštěním dítěte z ústavního zařízení. Dále musí ředitel umožnit dítěti, které dosáhlo zletilosti, a má být propuštěno ze zařízení, kontakt s kurátorem. Ředitel může ukončit pobyt dítěte v zařízení: a) pokud soud zrušil ústavní nebo ochranou výchovu; b) pokud dosáhne zletilosti a dítě nechce dobrovolně setrvat v zařízení do ukončení příprav na budoucí povolání; c) jestliže dosáhne věku 19 let, soud mu prodloužil ústavní nebo ochranou výchovu, ale i přesto nesetrvává v zařízení do ukončení přípravy na budoucí povolání; d) pokud rozhodnutí soudu o osvojení nebo pěstounské péči nabylo právní moci; e) po uplynutí předběžného opatření nebo po jeho zrušení soudem (ÚZ, 2013).

Podle § 33 dítěti, kterému byl ukončen pobyt a chystá se na život venku, poskytuje zařízení věcnou pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek. Ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dětí je mladistvému poskytována poradenská pomoc se zajištěním bydlení a práce a dále poradenství při řešení obtížných životních situací (ÚZ, 2013).

5.3 Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí

Paragraf 1 odst. 1 vysvětluje sociálně-právní ochranu dětí jako ochranu práv dítěte, který klade důraz na příznivý vývoj a řádnou výchovu, na zájmy dítěte, včetně jeho jmění, působí na obnovení narušených funkcí rodiny či zabezpečuje náhradní rodinné prostředí pro dítě, které z různých důvodů nemůže být dočasně či trvale vychovááno ve vlastní rodině (ÚZ, 2013).

Paragraf 28 vypovídá o rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy. Obec s rozšířenou působností je povinna sjednat dobu a místo přijetí dítěte do zařízení ústavní výchovy, zároveň musí vyzvat rodiče nebo jinou pečující osobu, aby dítě předali příslušnému zařízení (ÚZ, 2013).

Ústavní zařízení je povinno informovat obecní úřad s rozšířenou působností o tom, že bude dítě propuštěno z ústavního zařízení. Tomuto úřadu a soudu též musí oznámit, že dítě uteklo z ústavního zařízení nebo bylo přemístěno do jiného ústavního zařízení (§29, odst. 6).

6 Odchod dětí z dětského domova

Přechod mladistvých z ústavního do neústavního prostředí pro ně představuje velký problém, v tom případě musí nastoupit státní orgány a poskytnout jim potřebnou podporu, bohužel možnosti pomoci v této oblasti jsou limitované.

Důvodů, proč odchází mladistvý z dětského domova, není mnoho. Může k tomu dojít ukončením ústavní výchovy, protože dosáhlo zletilosti nebo maximální horní hranice věku, kdy dítě může zůstat v dětském domově, posledním důvodem je zrušení ústavní výchovy soudem před dosažením zletilosti dítěte. Mohou se objevit i případy, kdy dítě odchází do jiného zařízení či do pěstounské péče.

Během mé praxe v dětském domově jsem se častěji setkala s případy, kdy dítě odchází ihned po dosažení zletilosti. Určitě se není čemu divit, život v ústavních podmínkách není pro dospívající jednoduchý.

Dlouhodobě jsem se zabývala otázkou, z jakého důvodu děti nejčastěji opouští prostředí dětského domova. Ráda bych v následujících řádcích poukázala na tyto důvody. Jedná se o statistiku dětí uveřejněnou v nejnovějších výročních zprávách v mnou vybraných dětských domovech, které jsem měla možnost navštívit. Bohužel ze statistik nevyplývají důvody, proč byla dítěti zrušena ústavní výchova před dovršením zletilosti nebo proč bylo dítě přeřazeno do jiného zařízení anebo proč se vrátilo zpět do původní rodiny.

- 1) Dětský domov Zruč nad Sázavou uvádí ve svých statistikách, že v roce 2011/2012 odešlo dvanáct dětí, z toho devět se jich vrátilo zpět do rodiny a další tři odešly do jiného zařízení. U dětí se jednalo o zrušení ústavní výchovy, z toho sedm z důvodu zletilosti, jednomu dítěti byla ústavní výchova zrušena na základě dobrovolného pobytu a jednomu dosažením plnoletosti (LEHEČKA, 2012).
- 2) Dětský domov a školní jídelna Pyšely v roce 2010/2011 přišel dokonce o 13 dětí. Sedm dětí dovršilo zletilosti a vrátilo se do původní rodiny, jedno dítě bylo přeřazeno do jiného zařízení, třem z nich byla zrušena ústavní výchova před dosažením zletilosti a dokonce dvě děti odešly do pěstounské péče (JUŘENOVÁ, 2011).

- 3) Dětský domov Racek eviduje za rok 2012/2013 odchod 7 dětí, z toho 1 dítě bylo přemístěno do jiného zařízení, pěti dětem byla zrušena ústavní výchova a odešly zpět do původní rodiny a jedno dítě bylo umístěno do pěstounské péče (URBANOVÁ, 2013).

Ze zveřejněných statistik je zřejmé, že každým rokem odchází značný počet klientů z dětských domovů. Záleží, kam se dítě vrací z ústavního zařízení, v ne malé míře se vrací zpět do rodiny. Znamená to snad, že dětský domov dostatečně nepřipravil děti na reálný život a nic jiného, než vrátit se zpět, dětem nezbyvá? Na tuto otázku se budu snažit odpovědět v praktické části diplomové práce.

Velmi mě zaujala autobiografická kniha od Svatopluka Votruby, který si prošel dětským domovem již v útlém věku. Dopodrobna vypráví o své rodině, co prožíval v dětském domově a velmi zajímavá je pasáž, kdy se vrací zpět z prostředí dětského domova do své rodiny. „*Doma, bylo to zvláštní, pociťoval jsem velkou radost z toho, že jsem pryč z děčáku, že jsem se dostal ven z nenáviděného prostředí, ale domů jsem se moc netěšil. Spíš jsem se bál*“ (VOTRUBA, 2011). V jeho případě návrat do rodiny nebyl příliš šťastný. Jakmile vstoupil do svého rodného domu, v hlavě se mu honily vzpomínky z dětství, jelikož většina z nich nebyla příliš dobrých. Popisuje své pocity velmi jasně, cítí, že vstoupil mezi neznámé lidi, vše je pro něj nové a připadá si jako „vetřelec“. Bohužel ani patologie rodiny se nezměnila, matka byla stále alkoholička a otec matku bil, následně matka od rodiny odešla. Svatopluk zažíval doma velmi krušné chvíle, byl bit, ponižován a týrán. Nakonec to dopadlo tak, že byl odvezen na jeho žádost zpět do dětského domova. Díky dětskému domovu nastoupil do učení a odstěhoval se na internát.

Pohled Kovaříka na situaci v zahraničí:

a) Slovensko:

- „Z dětí do 3 let se 30 % vrací z ústavní péče do vlastní rodiny
- U dětí ve věku od 3 do 18 let je to však zcela zanedbatelné procento:
 - 43 % zůstává v dětských domovech
 - 19,4 % je přemístěno do jiných ústavů

- 6,5 % odchází do náhradních rodin - z toho 5,8 % osvojení a 0,7% pěstounská péče (KOVAŘÍK, 1999, s. 150).

6.1 Projekty v rámci dětského domova

Pracovníci dětského domova (vychovatelé, sociální pracovníci, psychologové) se snaží své klienty co nejlépe připravit na budoucí život v neústavním prostředí, a to při každodenních činnostech, prakticky již od té doby, co dítě přichází do dětského domova. V tomto směru začíná být práce s klientem mnohem intenzivnější od dovršení 15 let věku dítěte.

Rozhodla jsem se tuto podkapitolu rozdělit na dvě části, na projekty v rámci dětského domova a v rámci poskytovaných projektů mimo dětský domov. V následujících podkapitolách se opírám o služby, které se poskytují v dětských domovech v České republice. Podle Matouška jsou sociální služby: „...všechny služby, krátkodobé i dlouhodobé, poskytované oprávněným uživatelům, jejichž cílem je zvýšení kvality klientova života, případně i ochrana zájmů společnosti” (MATOUŠEK, 2008, s. 203). Sociální služby jsou definovány Zákonem č. 108/2006, o sociálních službách (MATOUŠEK, 2008).

6.1.1 Poradenství

Tyto služby najdeme nejen v různých profesích (právo, finančnictví, obchod atd.), ale hlavně v pomáhajících profesích. Základní poradenství, ať už sociální nebo psychologické, využívá každý klient nejen dětských domovů, ale i každý občan ČR. V následující kapitole bych ráda poradenství vztáhla pouze pro mou cílovou skupinu - děti odcházející z dětských domovů.

M. Scally a B. Hopson rozlišují šest typů obecného poradenství podle potřeb osoby, která pomoc vyhledala: podávání jednoduchých věcných informací, poskytování rad, poradenství pomocí učení, poradenství prostřednictvím psychologického náhledu, pomoc prostřednictvím přímé akce, pomáhání vyvolané změnou systému (SCALLY a HOPSON, 1979 in MATOUŠEK a kol., 2003).

Poradenství určené pro mladistvé odcházející z dětských domovů se zpravidla týká několika nejhlavnějších témat: přípravy na budoucí povolání, hledání zaměstnání, bydlení, hospodaření s penězi, starost o domácnost. Ovšem mohou se též objevovat otázky týkající se lásky, zvládnání stresu a vyrovnání se se svou samostatností.

Následující text vychází z osobních poznatků, které jsem získala v několika dětských domovech díky školní praxi.

Příprava na budoucí povolání je velmi důležitou etapou každého člověka. Vzhledem k tomu, že je dítě po odchodu z dětského domova odkázáno samo na sebe, je velmi důležité, aby se dobře připravilo na budoucí povolání. Sociální pracovníci a vychovatelé se snaží spolu s dítětem vybrat co nejlepší školu podle jeho osobních vloh a talentu. Samozřejmě se musí zohledňovat kvality, zájmy a přednosti dítěte. Proto tu snad ani nemůže hrozit, jako je to v původní rodině, aby si rodiče své dítě idealizovali do rolí, které nejsou vlastní dítěti, ale rodiči. Stejně jako na základních školách, i zde funguje spolupráce dětského domova se školským psychologem či výchovným poradcem. Sociální pracovník může dítě doprovázet na různé dny otevřených dveří jednotlivých škol či na burzu škol, popřípadě se může jednat i o doprovod na doučování. V případě, kdy dospívající odchází z dětského domova a je i nadále studentem, poradenství může pokračovat.

K tomu, aby se dospělý mohl osamostatnit, je nezbytné, aby si **vyhledal zaměstnání**. Je jisté, že právě zaměstnání je základem všeho, protože pokud nebude mít dospělý finanční prostředky, těžko si najde bydlení. Dalším faktem zůstává, že díky zaměstnání si mladý člověk dostatečně upevní pracovní návyky a uvědomí si cenu peněz. V tomto směru může sociální pracovník fungovat nikoliv jako prostředník ale jako rádce. Dítě zpravidla vždy ocení názory sociálního pracovníka a jeho doprovodem na úřad práce také jistě nepohrdne, navíc mu sociální pracovník může pomáhat s vyplňováním úředních spisů.

Nedílnou součástí práce s dětmi, které odcházejí z dětských domovů, je zajištění **bydlení**. Je pravdou, že velká část dětí odchází zpět do původní rodiny. Pokud ale pracovníci dětského domova ve spolupráci s OSPODem vědí, že je rodina příliš patologická, snaží se apelovat na samostatnost bydlení mladého dospělého. Sociální pracovníci i vychovatelé mu pomáhají hledat bydlení, jak uvádím v návazných službách, dětský domov často poskytuje tzv. startovací byty. Startovací byt je druh bydlení, které je

poskytováno mladým občanům zahajujícím samostatný život. Pokud se klient rozhodne, že bude ve startovacím bytě, tak ani v tomto případě nenechají pracovníci dětských domovů nic náhodě, pravidelně docházejí do bytu a pomáhají s **chodem domácnosti**, například s domácími pracemi jako je praní, žehlení, placení pravidelných poplatků atd. Opakem jsou tzv. normální byty, ve kterých tato podpůrná sociální služba není. Navíc startovací byt bývá za zvýhodněný nájem.

Spoření peněz může dělat klientům jisté problémy. Z pobytu v dětském domově byli klienti zvyklí na pravidelný příjem peněz formou kapesného. Odchodem z tohoto zařízení si s finanční gramotností najednou musí poradit úplně sami. Klienti dostávají určitý obnos peněz jako start do nového života, záleží na řediteli zařízení, do jaké výše bude obnos poskytnut. Pracovníci apelují na hospodaření s penězi, snaží se, aby si klienti uvědomili, že musí plnit své finanční závazky, např. vůči pronajímateli bytu.

Odchod z dětských domovů je zlomem v životech mladých dospělých. Přirozeně se u nich vyskytují obavy z nového svobodného života včetně obrovské osobní nejistoty. K odbourání těchto obav napomáhá **psychologická pomoc**. Každý dětský domov má povinnost zajistit spolupráci s psychologem (Zákon č. 109/2002 Sb., §2 odst.2). Psycholog pravidelně dochází do zařízení, zvláště pak intenzivně pracuje s klienty, kteří se připravují na odchod. Práce může probíhat buď individuálně, nebo, pokud se jedná o více klientů, skupinově. Stejně tak je dobrá skupinová práce i s ostatními obyvateli dětského domova. Ne vždy totiž odcházejí všichni sourozenci spolu z důvodu rozdílného věku a i ti mladší se musí psychicky připravit na změnu, jinak by mohlo dojít k dalšímu traumatu, které bezesporu již jednou prožili, když byli umístěni do dětského domova

I když se může zdát, že služeb v rámci dětského domova pro děti odcházející ze zařízení je málo, není to pravda. Výčet je sice krátký, ale pro mnoho klientů potřebný a základní. V následující podkapitole je představím. Obecně lze říct, že vždy záleží na kvalitě poskytnutých služeb a na tom, jak zařízení připraví své klienty do života, což odchod mladého dospělého může do značné míry ovlivnit. Doufejme, že si to pracovníci uvědomují. Ostatně, dle mého názoru, si to mohou zmínění pracovníci ověřit jednoduše, neboť když bude mít dítě potřebu, bude se do zařízení vracet nejen pro dobré rady, ale i pro chybějící blízkost a přátelství.

6.2 Projekty mimo zařízení zaměřené na odchod dětí z dětských domovů

Jedná se o projekty, které jsou mimo zařízení, ale jedná se zároveň i o spolupráci mezi dětským domovem a organizací, která tyto projekty připravuje. Zpravidla se jedná o nestátní organizace.

Před očekávaným odchodem z dětského domova je nabídnuto mladistvému, zda by nechtěl nastoupit do programu, který se specializuje na tento důležitý krok do života. Je už pak na klientovi, jak se rozhodne, samozřejmě je tu i možnost odmítnutí, v tom případě se snaží pracovníci klienta namotivovat k účasti, ale v žádném případě ho nenutí, musí se vždy jednat o svobodnou volbu.

Většinou se jedná o kurzy, které jsou mimo dětský domov a do kterých může nastoupit několik klientů z téhož dětského domova. Probíhají formou zážitkové pedagogiky. Může se jednat o tzv. tematické okruhy týkající se neústavního prostředí (žádost o zaměstnání, bydlení, vzdělávání, chod v domácnosti), obvykle během několika víkendových seminářů.

Není to pravidlem, ale většina dětských domovů poskytuje svým klientům tyto projekty a já doufám, že v této tradici se bude pokračovat i nadále.

V následující části diplomové práce uvádím některé z projektů zaměřených na adaptaci dětí z dětských domovů. Těmito projekty se budu nadále zabývat v praktické části diplomové práce. Projekty jsou z velké části financovány z evropského sociálního fondu, dále pak z nadačních fondů, od státu nebo od občanů. Mezi projekty podporující mladé dospělé patří např. projekt Dejme dětem šanci, Život nanečisto nebo projekt Slunce.

6.2.1 Projekt Dejme dětem šanci

Cílem tohoto projektu je pomoc dětem a mladistvým z dětských domovů. Pracovníci se snaží děti naučit samostatnosti a pomáhají jim integrovat se do společnosti po opuštění dětského domova. Vedle toho se snaží oslovovat zaměstnavatele, patrony, sponzory, přátele a podporovatele, kteří by mohli být užiteční pro integraci těchto mladých dospělých.

Mezi hlavní činnosti projektu patří finanční podpora dětí z dětských domovů, pomoc při hledání zaměstnání, popř. možnosti zvyšování kvalifikace k dosažení pracovního uplatnění mladistvých z dětských domovů. Organizují semináře.

Zařízení aktivně oslovuje dětské domovy pro případnou spolupráci a financování je zajištěno díky fyzickým a právnickým osobám. Úzce spolupracují s dětskými domovy a jinými organizacemi - státní správy, příspěvkové organizace, média (DEJME DĚTEM ŠANCI, 2013).

6.2.2 Projekt Život nanečisto

Tento projekt vznikl v rámci občanského sdružení **Múzy dětem**. Mezi jeho další projekty patří **Korálky dětem**. V rámci tohoto projektu vytvářejí děti korálky a s jejich pomocí si vydělávají určitou finanční částku, která závisí na tom, kolik toho prodají.

Hlavním cílem projektu je připravit dospívající žijící v náhradní rodinné výchově na přechod z ústavní péče do samostatného neústavního života. Projekt Korálky dětem umožňuje dospívajícím poznat hodnotu ručně vyráběného výrobku a zároveň je vede k osvojení principů hospodaření se získanými penězi.

Organizace aktivně oslovuje dětské domovy, nejprve je podrobně seznámí s projektem a posléze osloví potenciální klienty (ve věku 15-26 let) odcházející z DD. Děti tráví mimo zařízení víkendový pobyt, program má tři výukové moduly - domácnost, práce, odchod z dětského domova, které vedou vždy zkušenosti pracovníci z různých profesí. Témata jsou šitá na míru a týkají se: hledání práce, bydlení, zvyšování kvalifikace, pracovní a další smlouvy, rizika nezaměstnanosti, formy efektivních investic atd. (ŽIVOT NANEČISTO, 2014).

6.2.3 Projekt Slunce

Tento projekt vzniká díky občanskému sdružení Tilia. Je to organizace, která se zabývá ohroženou dospívající mládeží, zejména klienty z dětských domovů

Projekt je zaměřen na získávání základních profesních a sociálních dovedností u dětí z dětských domovů. Dítě odcházející z DD je často dezorientované, proto ho tento

projekt učí zmapovat situaci v neústavním prostředí, orientuje se na klientovu samostatnost, odpovědnost a snaží se mladistvého uplatnit na trhu práce hned po odchodu z dětského domova.

Mladiství absolvují 10 víkendových kurzů a po té následuje 4denní hodnotící pobyt, díky němuž se můžou lépe začlenit do většinové společnosti a mohou získat potřebné dovednosti.

Kurzy probíhají formou zážitkové pedagogiky (TILIA, 2014).

7 Návazné služby pro mladistvé, kteří opustili dětský domov

Mladistvý, který opustil dětský domov, ač byl ústavním zařízením dobře připraven, se po návratu do reálného života cítí do značné míry nejistý. Takovému člověku se objevují v hlavě myšlenky typu: co teď, kde budu bydlet, co práce, kde budu hledat kamarády, kde vezmu peníze na bydlení a na živobytí. V takových obavách přichází na řadu stát či nestátní organizace, které se touto problematikou zabývají. Podle mého názoru není možné, aby start do nového života byl schopen mladý dospělý zvládnout sám. Je tu totiž velké riziko, že se člověk lehko může stát bezdomovcem nebo se vrátí zpět do patologického rodinného prostředí a přinejmenším se vrátí zpět do dětského domova (pokud mu to věk dovolí).

Tyto služby můžeme rozdělit do dvou dimenzí (bydlení a zaměstnávání). Mezi služby týkající se bydlení patří například azylové domy, domy na půli cesty či „startovací byty“. Dále pak služby zabývající se zaměstnáváním.

Sociální služby jsou poskytovány lidem, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci, lidem společensky znevýhodněným, s cílem zlepšit kvalitu jejich života, začlenit je do společnosti, anebo okolí chránit před riziky, které představují právě tito lidé. Sociální služby jsou určeny pro jednotlivce, rodinu či skupinu. V zahraniční literatuře se také můžeme setkat s pojmem humanitní služby. V současné době je tento pojem využíván i u nás. V humanitních službách pracují jak profesionálové, tak i dobrovolníci. Humanitní služby zahrnují pomoc vzdělávací, zdravotnickou, administrativní nebo materiální pomoc lidem v akutní nouzi. (MATOUŠEK a KOLDINSKÁ, 2007)

Zřizovatelem a poskytovatelem sociálních služeb v České republice jsou:
(MATOUŠEK a KOLDINSKÁ, 2007)

- Obce, kraje a MPSV
- Nestátní neziskové organizace (občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, církevní právnické osoby, nadace)
- Fyzické osoby (agentury)

Sociální služby se řídí dle Zákona č. 108/2006 Sb., který byl přijat až v květnu roku 2006. Tímto zákonem jsem se blíže zabývala v předchozí kapitole (č. 3). Tento zákon stanovuje pravidla pro poskytování pomoci a podpory pro osoby, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči atd. (ÚZ, Zákon č. 108/2006 Sb.).

7.1 Možnosti bydlení

Každý jedinec, který odchází z dětského domova, potřebuje v první řadě bydlení, pokud takové bydlení nemá, je tu velké riziko, že se jedinec vrátí zpět do rodiny nebo skončí jako bezdomovec na ulici. Variant bydlení není mnoho, ale vždy se pracovníci maximální měrou snaží o to, aby jejich klienti byli ubytováni.

Ubytování je poskytováno buď prostřednictvím státu (sociální byty) nebo prostřednictvím nestátních organizací (azylové domy).

7.1.1 Azylové domy

„Ubytovací zařízení pro osoby bez přístřeší, jež by těm klientům, kteří jsou pro změnu životního stylu motivováni, mělo umožnit integraci do společnosti“ (MATOUŠEK, 2008, s. 30).

V dnešní době jsou ale pro nás známé i azylové domy pro matky (otce) s dětmi, nicméně to není podmínkou a do těchto azylových domů může nastoupit i jedinec. Je to jedinec, který se ocitne v krizové situaci, potřebuje nejen přístřeší, ale také sociální, psychologické či zdravotní služby a poradenství. Úkolem této služby je najít trvalé řešení problémů a zajistit základní životní potřeby, pokud je to v silách zařízení a je na to dostatek času, tak i zajištění samostatného života v budoucnu. (KODYMOVÁ a KOLÁČKOVÁ, 2010)

Pod pojmem azyl si představujeme určitý bezbariérový přístup s co nejmenším prahem. Naneštěstí v dnešní společnosti to není tak úplně pravda, především proto, že jsou azylové domy přeplněny, tudíž není jednoduché se do takových služeb dostat. Také proto,

že se azyl pro ostatní stává pouhou ubytovnou nebo noclehárnou, která není schopná těmto princům dostát. Nicméně i azylový dům je určen pro klienty z dětských domovů a pro mnoho z nich může být tato služba velmi cenným pomocníkem.

7.1.2 Domy na půli cesty

„Dočasné ubytování pro klienty, kteří předtím byli v dlouhodobé ústavní péči. Klienti za ubytování platí, udržují sami svou domácnost, chodí do zaměstnání nebo do školy, s ubytováním jsou obvykle spojeny některé služby a programy, jiné úmyslně nikoli, aby byl klient nucen vyhledávat je mimo domov, v němž je ubytován“ (MATOUŠEK, 2008, s. 53).

Jedná se o službu obvykle navazující na služby dětského domova. Má připravit dítě na přechod z ústavního zařízení do neústavního prostředí s obvykle ročním pobytem (MATOUŠEK, 2007).

Dům na půli cesty ve Středočeském kraji je například ve Vlašimi, Čáslavi či v Libici nad Cidlinou, ale také v Praze.

Klienti mohou být v těchto domech zpravidla jeden rok. Tato zařízení mají za cíl usnadnit dětem přechod z dětského domova do neústavního prostředí. U nás je zřizují nestátní organizace. Klienti si za služby v tomto zařízení musí platit, nicméně ubytování je za zvýhodněné ceny. Součástí služeb je i poradenství, jehož cílem je, aby klient získal vlastní bydlení a práci a aby měl alespoň podpůrné sociální vztahy (MATOUŠEK, 2007).

V současnosti u nás existují dva typy zařízení Domů na půli cesty. V jednom zařízení jsou klienti ubytováni několik let a podporováni jsou minimálně. Dále existuje druhý typ zařízení, v němž je pobyt několikaměsíční (minimálně 3 měsíce), a proto musí být práce intenzivnější, tudíž je vypracována koncepce resocializace (MATOUŠEK, 2008).

7.1.3 Startovací byty

Většina dětských domovů má tzv. startovací byty. Klienti si tak mohou vyzkoušet, jak funguje reálný život. Vychovatelé z dětských domovů pravidelně chodí za klienty domů a plánují s nimi další postup, sestavují s nimi tzv. individuální plán.

Vzhledem k tomu, že je financování těchto bytů velmi náročné, tak se tato služba stává spíše výjimečným doplňkem služby. Například Dětský domov Zruč nad Sázavou byl nucen vrátit startovací byty zpět městu, protože se nepodařilo dětskému domovu financovat tuto službu. Za mé praxe v dětském domově ve Zručí nad Sázavou jsem poznala jeden takový startovací byt. Vychovatelé do něj chodili pravidelně, pomáhali svým klientům s hospodařením s penězi, hledáním práce a nového bydlení, popř. pomáhali najít novou školu a v neposlední řadě jim pomáhali s domácností. Prakticky to vypadalo stejně jako v dětském domově, jen s tím rozdílem, že v tomto bytě byl kladen hlubší důraz na jejich samostatnost. Byt musel být zrušen pro příliš velké náklady a nyní se buduje takový byt přímo v dětském domově.

Zpravidla se jedná o menší byty pro více klientů.

7.2 Možnosti zaměstnávání

Podle mého názoru je tato oblast trochu složitá, protože jsem se setkala i s tím, že některý z klientů pracovat nechtěl pak je celkem problematické takového klienta namotivovat k práci.

Nicméně i tady jsou vychovatelé připraveni řešit otázku zaměstnávání, a to formou poradenství. Některé dětské domovy mají velmi dobrý vztah s městským úřadem a úřadem práce, takže je práce o něco snazší.

Součástí individuálního plánu je i hledání zaměstnání, nemusí to mít na starosti jen vychovatelé, ale právě pracovníci z úřadů práce. Často se jedná pouze o brigády, ale i tak je chvályhodné, že se o sebe klienti dokážou postarat.

7.3 Možnosti trávení volného času

Myslím, že není potřeba popisovat služby typu dům dětí a mládeže a jiné podobné instituce, které jsou spíše pro každého z nás, ale spíše jsou zajímavá ta zařízení, která se věnují trávení volného času a zároveň jsou to služby, kde poskytují základní sociální poradenství.

Děti a mladiství odcházejí z dětského domova, kde byli zvyklí na to, že měli celý den co dělat. Měli kroužky i koníčky, které pro ně pořádal dětský domov. A náhle se ocitají v situaci, kdy se nudí. Myslím si, že v některých dětských domovech se problematikou trávení volného času příliš nezabývají, což čerpám z vlastní praxe, a velmi ho podceňují, protože co bude dělat mladistvý, který se nudí? Bude „zlobit“. Zabýváním se právě tímto tématem můžeme zabránit patologickým jevům, jako je např. alkoholismus, gamblerství, krádeže apod.

Dle mého názoru na míru šité pro děti, které odešly nebo odcházejí z dětských domovů, mohou být například nízkoprahové kluby pro děti a mládež.

7.3.1 Nízkoprahové kluby pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují své služby (ambulantní a terénní) pro děti od 6 do 26 let, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy.

Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života, zmírnit nebo odstranit sociální a zdravotní rizika související s jejich způsobem života, začlenit je do společnosti a v neposlední řadě jim pomoci v řešení jejich nepříznivé situace. Z toho vyplývá, že nízkoprahové kluby pro děti a mládež poskytují zejména činnosti: výchovné, vzdělávací, aktivizační, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a sociálně terapeutické činnosti (ÚZ, 2013).

Vzhledem k tomu, že pracuji v NZDM Kotelna ve Zruči nad Sázavou, mám možnost posoudit, do jaké míry je přínosné takové zařízení pro klienty, kteří odcházejí nebo odešli z dětského domova.

V NZDM jsem rok a půl a za tu dobu u nás byli dva klienti, kteří opustili dětský domov (dívka a chlapec). Na základně individuálních plánů, které s každým klientem sepisujeme, se dozvíme jeho osobní zakázku. Mohu říci, že jak u dívky, tak i chlapce byla

zakázka jasná: „nevím, co mám dělat, nudím se a nebaví mě to“. V takových případech se snažíme naplánovat s klientem, co vše se dá dělat, aby zužitkovali co nejlépe a smysluplně svůj volný čas.

Výhodou těchto zařízení je jejich anonymita, takže se klienti nemusí bát svěřit se sociálnímu pracovníkovi se svými obavami.

Mezi základní principy NZDM patří dle Švandora:

- a) Nízkoprahové naladění (nastavení) pracovníků: neboli nízkoprahovost – pracovníci by měli být maximálně dostupní a měli by své klienty přijímat, neodsuzovat je, pracovník by neměl mít přehnaná očekávání od svého klienta, měl by zprostředkovat kontakty a služby. Pro klientův další život je důležité naplnit potřeby spolubytí.
- b) Volný vstup a pobyt v zařízení: jinými slovy může klient přijít a odejít do klubu, kdy chce.
- c) Bezpečí: zařízení by mělo poskytnout takové bezpečné podmínky, které by umožnily vytvořit bezpečný vztah mezi klientem a pracovníkem. NZDM funguje i jako azyl.
- d) Pasivita je přípustná: tato zásada dává možnost klientovi být pasivní, nemusí se účastnit programů, je pouze pozván a na klientovi je, zda se zúčastní, nebo ne. Takový klient často vyhledává kontakt, objevuje se touha po tom s někým být, což je potřeba spolubytí.
- e) Pravidelná docházka není podmínkou: každý klient má právo přijít, kdy chce. Pokud by klub vyžadoval pravidelnou docházku, mělo by to za následek, že by do klubu nikdo nechodil.
- f) Pravidla: pro dobré fungování klubu jsou důležitá pravidla a případné sankce, s kterými jsou pracovníci a klienti obeznámeni. Dobře nastavený systém pravidel umožní přijatelný způsob komunikace.
- g) Poplatky a služby: tato služba by neměla být podmíněná finanční spoluúčastí, základní služby bývají zdarma (poradenství), doplňkové služby (nákup v baru, posilovna, zkušebna) se mohou poskytnout za nepatrnou finanční částku.

- h) Zaručená anonymita: klient při příchodu do klubu neuvádí žádné své údaje, zpravidla si určí přezdívku a pak do denního výkazu, který si vede každé NZDM, je zapisován spolu s informacemi - kontaktní práce, sankce, individuální plán atp.
- i) Participace klientů: jinými slovy aktivní spoluúčast na vytváření programů, což je vede k učení samostatnosti a přebírání zodpovědnosti (ŠVANDOR, 2005).

Nízkoprahový klub má v kompetenci asistenci na úřadech, ve startovacích bytech či při hledání zaměstnání, popř. ve školách. Součástí služeb je i odborné sociální poradenství.

Ztotožňuji se s názorem autora, který tvrdí, že základem této služby je bezesporu důležité tzv. **individuální plánování**. Individuální plánování v této službě je zároveň i kamenem úrazu. Standard kvality sociálních služeb nám ukládá povinnost s klientem plánovat. Jedná se o jednotlivé kroky ke stanovenému cíli. Plánování se odehrává s klientem formou rozhovoru, je možnost tento plán zaznamenávat. Rozhovor může probíhat buď na stanovených schůzkách, nebo přímo na klubu (HERZOG, 2010).

7.4 Poradenství

Dovoluji si i zde uvést tuto službu, i když jsem ji uváděla v kapitole „odchod dětí z dětského domova“. V předešlé kapitole to byla služba v rámci přípravy na odchod. V této části diplomové práce je to spíše služba pro klienty, kteří již odešli z dětského domova. Jedná se o poradenství v rámci hledání zaměstnání, bydlení, starosti o domácnost, pomoci při uplatňování práv, kontaktů do návazných služeb atp.

Poradenství může probíhat jak v dětském domově, ve kterém dítě žilo, tak i v jiných zařízeních, jako je např. poradenství v rámci úřadu práce, poraden či v nějakých nestátních zařízeních.

Myslím, že úřad práce nebo odbor sociálních věcí je v této fázi dospívajícího velmi důležitý. Tyto organizace jsou schopny pomoci v mnoha oblastech jeho života. Obvykle s nimi děti řeší otázky týkající se bydlení, práce či finanční stránku.

Je pro mě ale stále otázkou, zda je úplně v pořádku, aby dětský domov i nadále poskytoval tyto služby. Bojuji s tím, zda už to není přesah služeb. Možná to už není

v silách domovů, možná je čas, aby se dítě osamostatnilo. Na druhou stranu v tomto případě může jít o jistou prevenci, aby se dítě nedostalo zpět do ústavu.

7.5 Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

„Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou terénní, případně ambulantní služby poskytované rodině s dítětem, u kterého je jeho vývoj ohrožen v důsledku dopadů dlouhodobě krizové sociální situace, kterou rodiče nedokáží sami bez pomoci překonat, a u kterého existují další rizika ohrožení jeho vývoje“ (Zákon č 108/2006 Sb., §65 odst.1).

Mezi základní činnosti sociálně aktivizačních služeb patří výchovné, vzdělávací a aktivizační služby, poskytnutí možnosti kontaktu se společností, sociálně terapeutické služby, pomoc v oblasti uplatňování práv, zájmů, pomoc při obstarávání osobních záležitostí.

8 Empirická část

V této části diplomové práce je popsáno šest kazuistik ze života dětí z dětských domovů, konkrétně se týkají odchodů z dětského domova a přípravy na samostatný život. Jsou zde popsány použité výzkumné metody, způsoby sběru dat a jejich záznamy. Empirická část je doplněna o šest rozhovorů s jednotlivými dětmi, které v současné době odcházejí z dětského domova. Na závěr budou tyto výpovědi shrnuty do dílčích závěrů.

8.1 Metody a cíle výzkumu

Zvolila jsem kvalitativní výzkum dle Miovského, který je výjimečný svou jedinečností a neopakovatelností, navíc je vhodný pro psychologické zkoumání. Jedná se o obsahovou analýzu zaznamenaného rozhovoru s využitím kódování. Autor vysvětluje kódování jako proces operace, pomocí které jsou zjištěné údaje analyzovány. Výsledkem analýzy je vznik nové teorie (MIOVSKÝ, 2006). Myslím si, že právě proto je tato metoda nejvhodnější. Kvalitativní výzkum mi umožnil se s respondenty více sblížit, což odbouralo bariery mezi námi. Díky kvalitativnímu výzkumu můžeme lépe porozumět a odhalit zkoumaný problém.

Cílem výzkumu je zjistit postoje dětí odcházejících z dětského domova, jaké mají hodnoty a jaké jsou jejich životní cíle. Výzkum by měl odpovědět na otázky: Jak vhodně a nevhodně vybavuje pobyt v dětském domově mladistvé do praktického života? Jaký význam přikládají mladiství projektům zabývajících se přípravou na odchod mladistvých z DD? Co mladiství očekávají od své budoucnosti?

Respondenti jsou děti, které se připravují na odchod z dětského domova a zároveň jsou účastníky projektů, jejichž cílem je připravit děti na život mimo ústav.

Samotnému výzkumu předcházela tzv. předvýzkum. Po sestavení otázek svého výzkumu jsem se spojila s vedením dětských domovů z důvodu ověření jejich vhodnosti. Sběr dat proběhl formou polostrukturovaného rozhovoru.

Rozhovor probíhal na základě předem vypracovaných otázek, na které respondenti odpovídali. Způsob vedení se podle potřeb a situace respondenta rozvolňoval, avšak vždy byl pevně stanoven cíl a jasný záměr výzkumu. V rozhovoru jsem využívala i doplňujících otázek se záměrem lépe porozumět dané situaci.

Rozhovor jsem vedla se šesti respondenty (4 dívky, 2 chlapci), ve dvou dětských domovech (Z. a S.) nacházejících se ve středočeském kraji. Věkové rozmezí respondentů bylo 16-21 let. Respondenti byli účastníky projektů: Slunce, New job, New life, Věřím si nebo Život nanečisto. Výběr respondentů byl účelový a proběhl na základě doporučení ředitele a ředitelky obou dětských domovů. Veškerá data respondentů byla z důvodu ochrany osobních informací anonymizována. Respondenti poskytli informovaný souhlas s využitím získaných dat pro potřebu této diplomové práce.

8.2 Postup při získávání dat

Nejdříve jsem vytvořila seznam otázek pro respondenty, kteří se chystají na odchod z dětského domova a zároveň jsou/byli účastníky projektů, které se zabývají přípravou dětí na život mimo ústav. Otázky měly časovou posloupnost. V případě, kdy bylo těžší s respondentem navázat kontakt, jsem nejdříve začala otázkami o něm samotném, jeho zájmech, škole atp.

Otázky:

Jak vypadal život dítěte před nástupem do dětského domova?

Jaký byl důvod pro umístění dítěte do dětského domova?

Co pro dítě znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

Jaké jsou současné vztahy dítěte s rodinou, příbuznými, popř. pěstouny?

Jaké jsou záliby dítěte?

Jak probíhá příprava dítěte na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak probíhá v dětském domově?

Jak děti hodnotí tyto projekty?

Čeho se dítě v souvislosti s odchodem obává?

Jaké má dítě představy a plány do budoucnosti?

Sběr dat proběhl v období březen - květen 2014. Na začátku rozhovoru jsem se s respondenty seznámila, vysvětlila jsem jim cíl svého výzkumu a následně jsem je

upozornila na anonymitu v diplomové práci. Pokládala jsem za vhodné je ubezpečit v to, že mají možnost neodpovídat na některé otázky, což bylo pro všechny respondenty velmi uklidňující a pomohlo nám to k bezpečnému prostředí. Během rozhovoru jsem si pořizovala písemné záznamy, kam jsem zaznamenávala jednotlivé kategorie, které byly pro můj výzkum důležité.

8.3 Prezentace rozhovorů

V rámci výzkumu bylo provedeno šest rozhovorů s respondenty, kteří se připravují na odchod z dětských domovů.

Rozhovor byl po provedení rozdělen do několika kategorií:

- 1) Kategorie: rodinná situace – matka, otec, sourozenci, dětství, vztahy.
- 2) Kategorie: odchod dítěte do dětského domova – důvody, příchod do dětského domova, vychovatelky.
- 3) Kategorie: současnost dítěte – škola, vzdělání, zájmy.
- 4) Kategorie: příprava na odchod – projekty v rámci dětského domova, příprava v dětském domově, obavy.
- 5) Kategorie: budoucnost – plány, sny.

Kazuistika č. 1: Miloš (21 let)

S tímto chlapcem jsem se poprvé setkala až při svém výzkumu v dětském domově. Nejdříve jsem se setkala s hlavním vychovatelem v Dětském domově S. a po domluvě s ním jsem si osobně pozvala Miloše na rozhovor. Miloš mi ochotně přislíbil spolupráci.

Během rozhovoru s Milošem jsem byla velmi mile překvapena. Miloš umí zhodnotit svou situaci, reálně uvažuje o sobě a o své budoucnosti. Velmi jasně mluví o tom, co chce a co ne. Ze začátku našeho rozhovoru jsem měla trochu obavy, jelikož na první dvě otázky nebyl moc schopný odpovědět, a to na své dětství a na důvody, proč je

v dětském domově. Na tyto otázky odpověděl tak, jak se to dozvěděl od vychovatelek a sociálního pracovníka.

Rozhovor s Milošem byl velmi příjemný, je to velmi sympatický, pracovitý a cílevědomý chlapec.

Dovoluji si tuto kazuistiku uvést jako první, protože poukazuje na fakt, kdy většina dětí z dětského domova si myslí, že dětský domov pro něj byl inspirací a ne trestem.

1) Kategorie rodinná situace:

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

Miloš pochází z vesničky na Moravě, kde žil s matkou a třemi mladšími bratry. Rodiče se začali hodně hádat a matka se rozhodla, že se s otcem dětí rozvede. Následoval velmi zdlouhavý rozvod. „*Ten rozvod neměl konce a já se musel pořád starat o mladší bráchy, jelikož matka se o ně nestarala,*“ řekl Miloš. Nakonec zůstal Miloš i mladší bratři v péči matky. Po několika letech si matka našla nového přítele. Pár let bylo vše v pořádku, i když otčím často pil alkohol a hrál na automatech. „*Někdy se stalo, že otec matku zmlátil a ta pak taky začala pít, pak přestala chodit do práce a kolikrát ani nevstala z postele,*“ řekl Miloš. Proto je i pochopitelné, že Miloš neměl žádné pouto k otčímovi. Jediná opora pro Miloše a pro jeho sourozence byla babička. Avšak byla stará a nemocná a nemohla se o kluky postarat. Celou situaci oznámila orgánu sociálně právní ochrany dětí. Následně došlo k odebrání Miloše a sourozenců z rodiny.

2) Kategorie odchod dítěte z rodiny

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova?

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

„*Moc si nepamatuju, proč jsem šel do děčáku, byl jsem ještě prcek, ale jsem fakt rád, že jsem tady, protože jinak nevím, co by se mnou bylo.*“ Miloš si z dětství moc nepamatuje, a proto pro něj bylo dost těžké odpovídat na otázky z dětství a odchodu od rodiny. Podle něj se pravděpodobně jednalo hlavně o finanční důvody.

Miloš do diagnostického ústavu přišel v 10 letech. Následovalo umístění do Dětského domova S. „*Ani nevím, jaký to bylo, když jsem přišel do děčáku, všechno a všichni pro mě byli cizí. Moc jsem nerozuměl tomu, proč nejsem doma, ale jsem v nějakým*

ústavu. Věděl jsem, že doma to není moc dobrý, ale je tam moje máma a co teď? Uvidím ji ještě? Tety na mě byly hodný, ale mně bylo smutno.“

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

Milošovi je v současné době 21 let. Rozhodl se nestýkat se se svou rodinou, občas se vídá s bratry, kteří jsou již zpět u své matky. *„Nechci mít už nic společného s matkou, otčímem nebo otcem. Otec na mě kašlal celou dobu a matka mi nikdy nebyla oporou. Občas za mnou jezdí bráchové, ale to je tak všechno.“* Miloš bude v červnu skládat závěrečné zkoušky, v oboru elektrikář, ale ještě by rád studoval dál. Jeho velkou zálibou je fotbal.

4) Kategorie příprava na odchod

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

Miloš prošel projektem Život nanečisto, který se týkal hlavně domácnosti, práce, výchovy dětí a celkově situace, co se bude dít, až opustí zdi dětského ústavu. Dále se zúčastnil projektu „Věřím si“, který se týkal hlavně schopnosti odpovědně zacházet s penězi. Na otázku, co ti zmíněné projekty daly, odpověděl: *„Mně daly hodně a divím se, že ostatní děcka do takových seminářů nechtějí chodit. I vychovatelé jsou super, vždycky když mám z něčeho strach, tak se s nimi můžu poradit, ale tuto pomoc ostatní děti nevyužívají, celkově mi přijde, že jim je to jedno, co bude potom, až opustí děcák. Skoro všichni se vrátí domů ke svým rodinám a to já nechci.“* Miloš má v hlavě jasno. Ví, co v životě chce a nebojí se říci si o pomoc vychovatelů a tet. Zajímalo mě, jestli může využít i jiných služeb než jsou rady od vychovatelů. *„Vím, že sem ještě jezdí nějaká psychologka, ale u ní jsem byl jen jednou a ani nevím, jak by mi mohla pomoci. Je taková zvláštní, vyptává se mě na věci, na které nevím, jak odpovědět.“* Podle Miloše dětský domov neposkytuje žádné jiné služby, které by mohly připravit dospívajícího člověka na odchod

z dětského domova. „*Stejně si myslím, že je to všechno na mně, jaký budu mít život a tety mě můžou maximálně podporovat.*“ Z nové situace, která nastane již v červnu, tedy odchodu z dětského domova, má Miloš i značné obavy. „*Mám strach, že nenajdu práci, nebudu mít kde bydlet. Zvažuju nabídku, že bych bydlel v bytě, který má ve vlastnictví dědcák, ale raději bych se osamostatnil. Ale co mě hodně trápí, že musím opustit kamarády, které v domově mám, i když mám možnost je navštěvovat, už to nebude ono, prožil jsem tu kus života.*“

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

Miloš nyní studuje odborné učiliště v oboru elektrikář, který bude v červnu zakončovat závěrečnými zkouškami. „*Tenhle obor mě vůbec nebaví, chci se věnovat něčemu jinému, na druhou stranu si myslím, že si elektrikáři docela vydělávají, takže kdyby nebylo zbylí, tak se tím budu žít.*“ Miloš má spoustu koníčků a zájmů, zároveň je cílevědomý a věří, že něco v životě dokáže. „*Přál bych si být policistou, ale je to těžký se jím stát.*“ Miloš má v plánu nejdříve nastoupit do výcviku pro policisty, zároveň si vydělávat jako elektrikář, aby měl na bydlení a obživu. Miloš ví, že budou začátky těžké, ale od dětského domova dostane startovné do života v celkové částce 15 000 Kč. „*Jsem dědcáku hrozně vděčný, co pro mě všichni udělali, jen doufám, že si to uvědomí i ostatní děčka. Chci, aby dědcák nebrala jako trest, ale příležitost pro nový život.*“

Kazuistika č. 2: Fanda (18 let)

S Fandou jsem vedla rozhovor v ten stejný den jako s Milošem. Rozhovor s Fandou se konal jako druhý v pořadí.

Fanda se nejdříve zdráhal a příliš se mu nechtělo se mnou mluvit. Dala jsem mu možnost, že rozhovor uskutečníme jiný den, nebo daný rozhovor vůbec nemusíme uskutečnit. Od vychovatelek jsem věděla, že je Fanda velmi stydlivý a uzavřený do sebe. Přesto jsem se rozhodla Fandu oslovit.

Nakonec se Fanda rozhodl, že mi rozhovor poskytne. Pro Fandu bylo velmi důležité, abych mu vysvětlila, proč jsem tady a co se v následujícím čase bude dít.

Nejdříve jsem musela pracovat na sblížení a navázání vztahu. První otázky se tedy nemohly týkat hned výzkumu, ale spíše to byly otázky typu: „Co tě baví? Co kámoši?“ Také já jsem se musela do rozhovoru více zainteresovat a říci něco o sobě. Postupem času se mi povedlo v rozhovoru přejít na výzkumné otázky, kdy Fanda začal ochotně odpovídat.

1) Kategorie rodinná situace

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

Fandovi je v současné době 18 let. Má staršího bratra, kterému je 20 let, a mladšího šestnáctiletého bratra. Matka pracuje jako prodavačka, vlastní otec je řidič kamionu a nevlastní otec nepracuje.

Fanda se narodil do úplné rodiny, kde žil i starší bratr. Celá rodina žila celkem pokojný život. *„Táta byl v pohodě, mám ho rád, chodili jsme na ryby a dělali kravinky, pořád jsme spolu dováděli a prali jsme se.“* Fanda měl svého otce velmi rád a pokaždé, když si na něj vzpomněl, draly se mu slzy do očí. *„Nevím, přišlo mi, že jsou naši v pohodě a pak si jen pamatuju, že mi oznámili, že se rozvádí, nikdo mi nic nevysvětlil a já byl hrozně moc naštvaný.“* Tehdy mu byl největší oporou starší bratr. Fanda si myslel, že na celé situaci bylo nejtěžším faktem to, že se moc sblížil se svým starším bratrem.

„Potom si ale máma našla nového chlapa a to nestálo za nic. Začal mlátit nejdřív mámu a pak i nás, do toho se narodil mladší brácha. Bylo to hrozný, chtěl jsem k tátovi, ale ten se o mě nemohl postarat, jelikož neměl peníze.“

Matka v té době nepracovala a otčím také ne, pouze pobírali dávky. Otčím často pil alkohol a byl velmi výbušný. Po několika letech šel otčím na léčení, tudíž veškeré povinnosti zůstaly na matce, která tuto situaci nezvládla a nadále se nemohla o děti starat.

2) Kategorie odchod dítěte do dětského domova

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova?

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

Fanda si myslí, že důvod pro odebrání jeho i sourozenců z rodiny byl hlavně finanční.

Fanda se dostal do diagnostického ústavu ve svých 12 letech. „*Dali nás do nějakého ústavu hrozně daleko od domova, bylo to asi 120 km. Byl jsem hrozně rád, že nás tam umístili všechny tři, protože jinak by mi bylo hrozně smutno, máma nás nemohla navštěvovat, když jsme byli tak daleko.*“

Následně byli všichni sourozenci umístěni do Dětského domova v S. Bezesporu to pro ně byla nová situace, které moc nerozuměli. „*Najednou jsme se ocitli v dalším ústavu, nikdo nám nic neřekl a ani nevysvětlil. Bylo to peklo. Po čase se mi podařilo najít pár kamarádů, ale bylo mi pořád tak smutno, protože máma za námi nejezdila.*“

Zajímalo mě, jestli Fanda považoval vychovatelky a vychovatele za nějaké důležité osoby a jak mu byli nápomocni v nově vzniklé situaci. „*Byli to pro mě cizí lidi, mám tu oblíbeného jednoho vychovatele, další vychovatelky moc nemusím.*“

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

Před několika měsíci opustil dětský domov jeho nejstarší bratr, který byl též v projektu Život nanečisto. Ten nyní pracuje a žije s přítelkyní. Nejmladší bratr je stále umístěn v dětském domově a studuje na učilišti v oboru kuchař/číšník.

Fanda studuje posledním rokem na odborném učilišti obor kuchař, tento obor ho velmi baví.

„*Když jsem končil základku, zavolal si mě ředitel děčáku a ptal se mě, co chci dělat. Nejdříve jsem nevěděl, ale pak jsem se rozhodl, že budu dělat kuchaře. Ředitel i vychovatelky mě v tom podpořili.*“ Díky pomoci dětského domova se povedlo Fandovi nastoupit na učiliště na obor kuchař/číšník a tento rok bude studium ukončovat závěrečnou zkouškou.

Fandu velmi baví fotbal, hraje v místním klubu a rád by se fotbalu věnoval i nadále. „*Takhle jednou přišel jeden pán na zápas a nabídl kámošovi, jestli by si nechtěl fotbalem přivydělat, že má talent, snad mě to taky někdy potká.*“

Mezi Fandovy záliby patří i vaření. *„Zrovna než jste přišla, tak jsem uvařil rajskou omáčku.“* V dětském domově si většinou každá výchovná skupina vaří sama, ale někdy Fanda vaří i jiným dětem. Sám o sobě říká, že umí opravdu dobře vařit.

V současné době Fanda jezdí na návštěvy ke své matce, avšak matka do dětského domova příliš často nejezdí. *„Máma nejezdí, ale tety mě domů pouští každý víkend a vždycky je to na domluvě, někdy jezdím i za bráchou, ten mi hodně chybí.“*

4) Kategorie příprava na odchod

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

Fanda se téměř před rokem zúčastnil projektu Život nanečisto. *„Dostal jsem na vybranou, jestli se chci zúčastnit, tak jsem si řekl, že jo. Navíc tam šlo víc dětí a hlavně můj nejlepší kámoš Miloš.“* Fanda hodnotí projekt jako užitečný, dozvěděl se tam spoustu nových věcí. *„Bylo to fajn, ale je to jen teorie, podle mě tam bylo málo praxe, takže těžko říct, jaký to bude, až odejdu z děčáku.“*

Fanda si často chodí pro rady k vychovatelkám, možnost navštívit psychologku odmítá, má za to, že ji nepotřebuje. Na otázku, jak ho vychovatelky připravují na odchod z dětského domova, odpověděl: *„Jako, když potřebuju s něčím poradit, tak mi vychovatelky pomůžou, ale že by mě vyloženě připravovali na život mimo ústav, to si nemyslím. Navíc si myslím, že mám ještě hodně času a nějak aktivně to neřeším.“* Fanda má za to, že ho dětský domov moc připravit nemůže, protože to, jak se bude mít mimo něj, je jen na něm.

Zdá se, že Fanda má obavu jen z jedné věci, a to té, že se nebude moci nastěhovat zase zpět domů, moc by si přál, aby bylo všechno jako dřív. *„Obavy z toho, co bude, moc nemám. Spíš se bojím, že nebudu moct bydlet u mámy, ale slíbila, že se k ní můžu nastěhovat.“*

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

Fanda by se rád i nadále věnoval kuchařině. *„Myslím si, že kuchařina dobře vydělává, ale hlavně, když je v tom člověk dobrý a to já jsem.“*

Fanda by chtěl odejít z dětského domova, až dostuduje, chce bydlet buď u matky, nebo u otce, zároveň ale vnímá, že v tom je jeho budoucnost nejistá. *„Hrozně mě štve, že tohle nedokážu ovlivnit, ale budu se snažit, abych nezůstal sám a bez peněz.“*

Fandův největší sen je, stát se fotbalistou, ale nevidí to moc reálně, a proto by byl rád, kdyby mohl hrát alespoň pro radost.

Kazuistika č. 3: Sofie (21 let)

Tato respondentka si přála, abych jí během rozhovoru říkala Sofie, jelikož je to její nejoblíbenější jméno. Zároveň chtěla, abych přezdívku „Sofie“ uváděla i v diplomové práci.

Se Sofií jsem se poprvé setkala až v den výzkumu v Dětském domově S. Na první pohled je velmi milá, ale už od první chvíle jsem si říkala, že je se Sofií něco v nepořádku.

Sofii mi k výzkumu doporučila její vychovatelka. Věděla jsem jen to, že se Sofie zúčastnila projektu Životu nanečisto, ale to, jestli má nějakou diagnózu, jsem nevěděla.

Rozhovor byl již od začátku velmi přerušovaný a hektický, na druhou stranu byla Sofie velmi otevřená a nebála se mi s čímkoliv svěřit. Osobně si myslím, že má diagnostikovanou ADHD a vzhledem k tomu, že prožila velmi silný stresový zážitek, je zde možné, že má posttraumatickou stresovou poruchu.

1) Kategorie rodinná situace

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

Sofie vyrůstala v úplné rodině, s matkou, otcem, s mladším bratrem a sestrou. Matka, v době než odešly děti do ústavní péče, nepracovala. Otec se snažil živit rodinu a pracoval na stavbě jako zedník, ale pouze na „černo“. *„Mámě bylo všechno jedno, vůbec ji*

nezajímalo, že nemáme co jíst. Pořád jen chlastala a řvala na nás, nebylo ani výjimkou, že nám vrazila facku.“

Sofie neustále mluví o tom, jak matku nikdy neměla ráda, měla na ni vztek a ani její sourozenci ji neměli rádi. Je naprosto zřejmé, že Sofie i její sourozenci měli velmi silný vztah ke svému otci.

„Najednou jsem se s bráchou a ségrou ocitla u cizích lidí. Nikdo nám nic nevysvětlil a šoupli nás do rodiny, kde byly ještě další dvě děti. Nikdo mi ani neřekl, jak dlouho tam budu.“ Sofie se svými sourozenci byla v pěstounské péči od svých osmi let do 11 let. Hlavními důvody pro odebrání dětí do pěstounské péče byly hlavně finance a pití matky, otec už na výchovu a obživu celé rodiny nestačil. *„Od začátku se mi u pěstounů nelíbilo, hrozně se mi stýskalo po tátkovi, po matce ale vůbec, nemám jí ráda. U těch lidí to bylo ještě horší než doma, na druhou stranu jsem nemusela chodit do školy.“* Dále mi Sofie vyprávěla o tom, jak nebyla spokojená, jak jí bylo smutno a náhle otevřela téma znásilnění. Toto téma začala z nenadání, jen jakoby mezi řádky. Vzhledem k tomu, že byla v komunikaci dost otevřená, dovolila jsem si zaměřit se i na téma znásilnění. *„Pokusil se mě znásilnit, pořád mě osahával.“* Zjistila jsem, že ten, kdo se ji pokusil znásilnit, byl její pěstoun. *„Měla jsem na matku vztek, za všechno mohla ona, nebýt jí, tak nejsme u cizích lidí a nějaký slizoun by mě neosahával.“*

2) Kategorie odchod dítěte do dětského domova

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova?

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

Jak jsem již nastínila v předchozí části kazuistiky, hlavním důvodem, proč musely děti odejít z pěstounské rodiny, byla neschopnost zvládnout výchovu dětí a také pokus o znásilnění Sofie. *„S nevlastní ségrou a bráchou jsem se hodně skamarádila a chybí mi, ani nevím, kde jsou teď.“* Sofie spolu se svými sourozenci byla umístěna do Dětského domova S., pro Sofii to byla velká úleva, konečně měla pocit, že někam patří. Dokonce za ní začal jezdit její vlastní otec a ona si rychle zvykla na to, že se pro ni stal dětský domov jejím pravým domovem. Ptala jsem se, jak tehdy vnímala vychovatelky a vychovatele: *„Tety jsou fajn, někdy si mě braly i domů“.*

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

Sofie v současné době studuje odborné učiliště obor kuchařka. Sofie bude v červnu ukončovat studium závěrečnou zkouškou. Sice studuje obor kuchařka, ale vůbec ji to nebaví. *„No, co vám budu povídat, nebaví mě se učit, ale dodělat to musím, to by mi tety a paní ředitelka dala co proto.“* Podle Sofie je pro vychovatelky velmi důležité, aby se dětem dobře dařilo. Vychovatelky poskytují pomoc a podporu, a proto je jim vděčná za všechno, co pro ni udělaly.

Mezi Sofiiny obrovské zájmy patří hlavně péče o druhé děti. Moc ráda jezdí na tábory a několikrát měla možnost jet na tábor jako asistentka vedoucího. *„Přišla za mnou paní ředitelka, jestli bych nechtěla svůj odchod z děčáku odsunout, že by mě ráda měla ještě na jednom táboře, mohla bych tam být jako vedoucí.“* Takových možností dostává od vedení dětského domova hodně, Sofie si však stojí za svým, chce v červnu z dětského domova odejít.

„Budu se vdávat, Roman mě požádal o ruku a já chci bydlet s ním, vidáme se ale málo.“ Zajímalo mě, jak dlouho se znají: *„Známe se přes internet a viděli jsme se pětkrát.“* V této části rozhovoru jsem měla pocit, že se Sofie zabrala spíše do svých fantazií, v rozhovoru se začaly objevovat nesrovnalosti a bylo pro mě těžké se v komunikaci s ní zorientovat.

V současné době jezdí Sofie hodně ke svému vlastnímu otci, s matkou a pěstouny neudrží žádné vztahy. Před několika měsíci opustili dětský domov její sourozenci. Pro Sofii to znamená velký zlom v jejím životě. *„Jsem z toho fakt špatná, hrozně se mi stýská. Jsem tady tak sama, i když jsou tety super a starají se o mě, chci už pryč.“* Sofie se rozplakala a řekla, že musela začít chodit k paní psycholožce, jinak by ten smutek nezvládla.

4) Kategorie příprava na odchod z dětského domova

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

Sofie se zúčastnila projektu Život nanečisto. *„Přišlo mi, že ten projekt byl úplně k ničemu, tak jsem požádala tetu, aby mě tam příště už neposílala.“* Dětský domov nabízí tento projekt dětem, které se chystají na odchod z dětského domova. Na dětech pak zůstává rozhodnutí, jestli se projektu chtějí zúčastnit. Pokud se jim v projektu nelíbí, mohou projekt opustit. *„Pro mě bylo dobrý, že jsem tam byla s Fandou a Milošem, ale jinak to bylo o ničem. Říkali tam kraviny a já jsem se tam hrozně nudila.“*

Sofie využila možnost navštěvovat psycholožku, s ní probírá přípravu na odchod z dětského domova. *„Nejvíc ale chodím za tetou a strejdou, vždycky mi poradí a to mi stačí. Stejně to v reálu bude vypadat úplně jinak, než jak nám tu říkají, musím si život zařídit sama.“*

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

Sofie plánuje odchod z domova už v červnu. Za pomoci sociální pracovnice si domluvila pobyt v domě na půl cesty, kde může být maximálně dva roky. *„Stejně se ale odstěhuju k příteli.“*

Sofie nemá obavy z toho, že by nesehnala bydlení, to má již vyřešené a podle jejich slov se o ní postará přítel.

„Bojím se toho, že nebudu mít peníze a dopadnu jako matka, chci se starat o své děti, jak nejlépe to půjde, nikdy nedopustím, abych byla jako ona. Mám strach, že mě bude kontaktovat, až vyjdu z děčáku a nastěhuju se do města, kde bydlí i ona.“

Zdá se, že Sofie ví, co v životě chce a co ne. Nicméně k této otázce, i přesto, že jsem se neustále doptávala, mi nic jiného neřekla. Víc si o své budoucnosti nedokáže představit, tyto body jsou pro ni nejdůležitější.

Kazuistika č. 4: Zuzka (16 let)

Zuzku znám už od té doby, co jsem byla v Dětském domově Z. na praxi.

Zuzka je velmi zajímavá osobnost. Sice ji znám již několik let, ale za celou dobu se mi s ní nepovedlo navázat bližší vztah. Má velké zábrany vůči osobám z dětského domova, což mi potvrdily i vychovatelky. Možná to je hlavně i proto, že dostala od vychovatelek nálepku „problémová“, v tom případě se nedivím, že dětský domov je podle ní jen ústav.

Dlouho jsem se se Zuzkou neviděla. Ačkoliv si mě pamatovala, bylo pro mě obtížné s ní navázat vztah. Nejdříve jsem musela začít otázkou: „Co je u tebe nového?“ Řekla jsem jí i něco o sobě. Na druhou stranu ji moc nezajímalo, proč jsem přijela, co je součástí výzkumu, přesto jsem cítila potřebu jí popsat můj postup.

I přes to, že bylo velmi obtížné Zuzku rozpovídat, nakonec se mi povedlo splnit cíl výzkumu. Myslím si, že kdybych neměla vzdělání z PVŠPS, těžko by se mi to povedlo.

O první kategorii „rodinná situace“ jsem se příliš nedozvěděla. Zuzka byla příliš malá, byly jí teprve čtyři roky, když byla umístěna do dětského domova.

Na Zuzce bylo znát, že se systémem dětského domova nesouhlasí. Bylo to znát zejména v rozhovoru, kdy se na dotaz o dětském domově vždy ušklíbla a pokračovala větou: „*To radši nebudu komentovat, je mi jasné, že teď vychna poslouchá za dveřma.*“

1) Kategorie rodinná situace

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

Zuzka o své rodině nebyla schopná mluvit, jelikož rodiče nezná. Jediné koho zná, jsou její sourozenci. „*Mám jedenáct sourozenců, ale znám jen Kamila a Eriku, o zbylých sourozencích nic nevím, matku a ani otce si nepamatuju. Je mi to jedno, nechci o nich nic vědět.*“ Ptala ses někdy vychovatelek na svou rodinu?: „*Ne, nemají o mě zájem, takže o nich nic vědět nechci.*“ Z tohoto rozhovoru bylo evidentní, že Zuzka se svými rodiči a sourozenci nemá žádný vztah a ani neuvažuje nad tím, že by s nimi vztah v budoucnosti navázala.

Zuzka ví pouze o své tetě, na kterou si matně pamatuje z dětství. „*Teta za mnou chodila domů a nosila mi bonbony, je to ségra matky.*“

2) Kategorie odchod dítěte do dětského domova

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

Zuzka přišla do Dětského domova Z. ve svých čtyřech letech. Na důvody, proč byla umístěna do dětského domova, si pochopitelně také nepamatuje. *„Jako v děčáku mi řekli, že máma nás nebyla schopná živit a chlastala, otec ji opustil, ale jestli to byla pravda, nevím. Prý taky hodně střídala chlapy, není divu, vždyť nás je 11 sourozenců.“*

Vzhledem k tomu, že byla Zuzka opravdu malá, když nastoupila do dětského domova, nezískala jsem moc informací o důvodech k odebrání dětí a následného umístění do ústavní péče. *„Nepátrala jsem po tom, proč jsem tady, matka na nás kašlala, víc nepotřebuju vědět.“*

Vychovatelky pro ni byly cizí osoby. *„Pořád se mnou chtěl někdo mluvit, ptali se mě, jak se cítím, toho jsem měla už dost, na tohle se mě pořád ptali v diagnostáku.“* Zuzana brala vychovatelky spíše jako přítěž, pořád po ní něco chtěly a ona přitom chtěla být jen sama.

„Kamila a Erika umístili do jiného děčáku a já tu byla sama. Bylo mi po nich smutno. Pak mi představili nějakou pani, se kterou jsem seděla sama v místnosti a pořád se mě na něco ptala a chtěla vědět, jak se mám.“ Tehdejší ředitel dětského domova uznal za vhodné, aby se Zuzana účastnila psychologického vyšetření. Podle slov Zuzky to ale pro ni nemělo smysl.

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

Zuzce je v současné době 16 let a studuje na odborném učilišti ve V. obor kuchařka. *„Měla jsem takové bouřlivé období, nejdřív jsem chodila do Kolína na účňák a byla jsem tam na intru, ale utekla jsem z intru a udělala pár průserů, a proto jsem musela odejít ze školy.“*

Zuzka byla nucena odejít z učiliště v K. a přestoupila na učiliště do V. „*Zavolala si mě ředitelka k sobě do kanceláře a ptala se mě, kam chci nastoupit do školy, což jsem nevěděla. Řekla mi, že by bylo nejlepší, kdybych nastoupila na učňák do V., na kuchařku. Prý nebude problém se tam dostat. Ještě mi nezapomněla říct, že na maturitní obor nemám.*“ Zuzka souhlasila, ale nevěděla, co ji tam čeká. Zuzka měla pocit, že jí tuto školu nařídili, což má za následek, že ji škola nebaví.

Mezi její záliby patří tanec, ráda chodí s partou do místního tanečního kroužku, který se koná ve zdejší základní umělecké škole. Ráda se setkává s novými lidmi, a tak se rozhodla navštívit nízkoprahový klub, který je také ve Z. „*V klubu je dobrý pokec, chodíme tam s partou, když potřebuju radu, tak mi pomůžou. Je to tam v pohodě.*“

4) Kategorie příprava na odchod z dětského domova

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

Zuzce bylo nabídnuto, aby se zúčastnila přípravného projektu na odchod dětí z dětského domova. Nastoupila do projektu Slunce. „*Podle mě to bylo úplně k ničemu, hrozně jsem se tam nudila, byla jsem tam asi 2x.*“ Zuzka se rozhodla, že kurz už navštěvovat nechce, a tak spolupráci ukončila.

Momentálně dětský domov nabízí svým klientům další projekt JOBS zabývající se odchodem dětí z dětských domovů, do kterého můžou děti nastoupit dobrovolně. První setkání se bude konat až v červnu. „*Vím, že mi vychovatelky nabízely, jestli bych se nechtěla zúčastnit, ale já nechci. Myslím, že je to k ničemu.*“

Zuzana dobře ví, že jednou přijde chvíle, kdy odejde z dětského domova, ale zatím nemá potřebu se intenzivně připravovat na tuto situaci. Je tu ještě možnost využít pomoc od vychovatelek. „*Tak jako, kdybych měla s něčím problém, tak můžu přijít za vychovatelkama, ale pochybuju, že by mi pomohly a že by nás nějak připravovaly na odchod z děčáku? To si fakt nemyslím, je jim to jedno.*“

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

Zuzka nemá představu o tom, jaká bude její budoucnost. Určitě se nechce věnovat kuchařině. Chce dostudovat, aby měla alespoň výuční list.

„Chci si hlavně najít dobrou práci a mít peníze.“ Zatím ale neví, čím se bude v budoucnosti živit, pořád má pocit, že na toto plánování má ještě hodně času.

Stejně jako ostatní respondenti má i Zuzka jisté obavy o své budoucnosti. *„Hlavně se bojím, že mě bude chtít moje rodina kontaktovat. Nepřeju si to. Chci mít svůj život, hlavně je nechci už nikdy vidět. Eriku a Kamila vídám pořád, ale to je tak všechno. Jsou to pro mě cizí lidi.“*

Zuzana zvažuje do budoucnosti možnost využít tzv. startovací byty, které jsou momentálně v rekonstrukci. Až bude Zuzaně osmnáct let, budou již k dispozici.

Kazuistika č. 5: Kristýna (17 let)

Kristýnu jsem neměla možnost poznat během školní praxe v Dětském domově Z., protože v té době byla ještě v jiném ústavním zařízení.

Kristýna je na první pohled velmi milá a zajímavá dívka. Nejprve měla vůči mně ostych, ale postupně se dařilo navázat hezký vztah. Hned po první větě jsem si říkala, že s Kristýnou nebude lehký rozhovor. Začala jsem otázkou, jak vypadal její život před nástupem do dětského domova. Kristýna začala plakat, bylo to pro ni velmi bolestivé téma, se kterým se ještě nedokázala vyrovnat. Kristýna vykazovala známky deprivace.

Jsem velmi ráda, že jsem měla možnost s Kristýnou vézt rozhovor, protože i přes její nelehký život, je schopna nahlížet na svou budoucnost a je vděčná za to, že může být v dětském domově.

1) Kategorie rodinná situace

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

Kristýně se během tohoto rozhovoru třásl hlas a plakala, byla však ochotná i nadále odpovídat. *„Je pro mě fakt těžké mluvit o rodině. Mám pocit, že mě nikdo neměl doma rád. Měla jsem to složité. Máma chlastala, já se jí ale nedivím, kdo by to s tátou vydržel.“* Kristýna je jedináček, rodiče chtěli ještě jedno dítě, ale máma několikrát potratila.

„Pak se stalo, že mě táta mlátil a... znásilnil mě.“ O tom, že ji otec znásilnil, nikdo nevěděl. Matka věděla, že Kristýnu občas mlátí, to bylo ale všechno. Kristýna se rozhodla, že to nikomu neřekne. *„Myslela jsem, že si za to můžu sama.“* Po nějaké době si Kristýnina učitelka všimla, že je něco v nepořádku. *„Paní učitelka byla pro mě v té době velká opora.“*

2) Kategorie odchod dítěte od rodiny

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova?

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

„No, se mnou to bylo složitější. Učitelka tehdy oznámila na sociálce, co se u nás děje. Nejdřív jsem šla do diagnostáku, pak mě vrátili zpátky domů.“ Kristýna tehdy nerozuměla tomu, proč ji tehdy vrátili zpátky domů, nechtěla tam. Situace byla ze začátku jejího návratu lepší, ale postupem času se rodinná situace vyhrotila. *„Otec mě jednoho rána hrozně zmlátil a poslal mě do školy, učitelka zavolala sociálku. Jelikož to moje situace vyžadovala, nejdřív mě šoupli do azyláku, pak jsem byla chvíli v kojeňáku a nakonec mě umístili do Dětského domova Z.“*

Po nástupu do dětského domova byla Kristýna zmatená a velmi nedůvěřivá. Pro Kristýnu bylo v té době velmi důležité, aby měla stabilní zázemí a milující kolektiv. *„Vychovatelky mi hodně pomohly, byly na mě moc milé, ale ze začátku bylo pro mě obtížné někomu začít důvěřovat. Od začátku mi jsou ale oporou a já za nimi můžu kdykoliv přijít, na druhou stranu se k nim nemůžu přitulit, chybí mi mateřská láska.“*

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

„Vzhledem k tomu, jak se ke mně moje rodina zachovala, tak se s nimi nestýkám, na to bych opravdu neměla, moc mi ublížili.“ Zajímalo mě, jestli se stýká alespoň s někým

jiným z rodiny. „Do děčáku za mnou jezdí teta a já za ní také někdy jezdím. To je jediný člověk, který mi zůstal. Máme se rádi.“

Kristýna v současné době studuje na odborném učilišti v oboru prodavačka. Chystá se však přestoupit na obor ošetrovatelka. Kristýna neustále vyhledává zábavu, nerada se nudí a je velmi zvědavá. „S holkama jsem začala chodit do nízkoprahu, tady ve Z., je to tam super. Tam mi taky hodně pomáhají, když mám nějaké problémy, a taky jsem si tam našla hodně kamarádů.“

4) Kategorie příprava na odchod

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

„Párkrát jsem byla účastníkem projektu Slunce. Učí nás tam to, jak hospodařit s penězi, co to je domácnost a pak už nevím, co ještě. Jezdíme tam asi 1x za měsíc a teď bude od června nový projekt New job.“ Do projektu nastoupila Kristýna dobrovolně. Vychovatelky jí vysvětlily, co takový projekt obnáší.

„Podle mě je to fajn projekt, hodně se tam dozvíme, ale je tam nuda. Je to jen samá teorie a žádná praxe. Takže nevím, jestli něco z toho použiju v životě.“ Zároveň dostala možnost navštěvovat psychologa, ale tuto možnost zatím odmítá. „Mám v děčáku jednu vychovatelku, za kterou chodím, když něco potřebuju. Nabízeli mi i psychologa, ale tam chodit nechci. Myslím, že i pan ředitel je fajn, někdy za ním zajdu, když něco potřebuju a snaží se mi vyhovět.“

Následovala otázka na obavy související s odchodem z dětského domova: „Tak jako bojím se toho, že nebudu mít peníze, nenajdu si práci a jednou, až budu mít děti, že mi je vezmou taky do děčáku.“

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

„Hrozně bych si přála být pokojskou nebo letuškou, baví mě i ošetřovatelství, tak uvidíme, pro co se v budoucnu rozhodnu. A co se týče bydlení, ráda bych ještě zůstala v děčáku, než dostuduju, stejně se nemám kam vrátit. Tety mi nabídly, abych se nastěhovala do startovacího bytu, měl by být příští rok k dispozici.“

Kazuistika č. 6: Sylvie (21 let)

Sylvii jsem měla možnost poznat během školní praxe v Dětském domově Z. Byla jsem ráda, že jsem rozhovor mohla provést právě se Sylvii, protože mě dobře zná. Když jsem pracovala v NZDM K., byla jsem její klíčová pracovnice.

Měla jsem obavy z našeho rozhovoru, protože my dvě jsme zvyklé na jinou úroveň komunikace. Naštěstí se mé obavy nevyplnily a náš vybudovaný vztah byl ku prospěchu.

Sylvie mi během rozhovoru neustále odbíhala od tématu, otázky týkající se rodiny jí nic neříkaly, protože je prakticky nezná. Sylvie od malička vyrůstala v dětském domově, do Zruče přišla už ve svých šesti letech.

1) Kategorie rodinná situace

Otázka č. 1: Jak vypadal tvůj život před nástupem do dětského domova?

„Já ani nevím, nastoupila jsem do děčáku, když mi byly asi čtyři roky. Veškeré informace, které mám o své rodině, vím od vychovatelek. Prý jsem měla ještě jednu sestru, ale tu neznám a nikdy jsem jí neviděla.“

Její rodiče prý pracovali jen zřídkka kdy. Když zrovna matka nebyla bez práce, pracovala jako pomocná síla v kuchyni a otec většinou pracoval „na černo“ na stavbě.

„Vychovatelky mi říkaly, že za mnou rodiče jezdili asi jen první půlrok. Od té doby jsem je neviděla.“

2) Kategorie odchod dítěte z rodiny

Otázka č. 2: Jaký byl důvod pro umístění do dětského domova?

Otázka č. 3: Co pro tebe znamenaly vychovatelky po nástupu do DD?

Vzhledem k tomu, že byla Sylvie velmi malá, když byla umístěna do ústavní péče, bylo velmi těžké zjistit důvod pro umístění Sylvie do dětského domova. Veškeré informace má spíše od vychovatelek a ředitele. *„Vychovatelka mi řekla, že se o mě nemohli rodiče starat, protože neměli peníze. Co já si pamatuju, tak na mě byli hodní, myslím si, že mě nikdy nemlátili. Taky mi říkali, že mám ještě sestru, tu že umístili do nějakého výchovňáku, ale já si jí nepamatuju..“*

Osobně mám informace od vychovatelky, že rodiče nezvládali výchovu a hlavně neměli finanční prostředky. Její starší sestra byla umístěna do výchovného ústavu.

„Vychovatelky pro mě byly cizí osoby. Postupně jsem si k nim však vytvořila nějaký vztah, ale co ti budu povídat, není to moje rodina, spíš to pro mě vždycky byly kamarádky.“ Druhým dechem Sylvie uznává, že jí personál dětského domova velmi pomohl a všichni dělali, co je v jejich silách.

3) Kategorie současnost dítěte

Otázka č. 4: Jaké jsou tvé současné vztahy s příbuznými, s rodinou?

Otázka č. 5: Jaké jsou tvé záliby?

„S nikým z rodiny se nestýkám, nemám důvod, oni za mnou taky nejezdili. Ale říkala jsem si, že bych chtěla poznat starší ségru, tak se snad k tomu kroku odhodlám, občas si spolu píšeme.“ Sylvie se s nikým z rodiny neschází, ale pravidelně si píše se svou sestrou, která má už svůj byt a podle Sylvie se její sestře daří dobře. Ani její sestra není v kontaktu s rodinou.

Sylvie studuje umělecko–průmyslové odborné učiliště zaměřené na metráže. *„Nikdy si nezapamatuju celý název toho oboru, ale týká se to metráže.“* Sylvie bude příští rok ukončovat studium závěrečnou zkouškou.

„Moc mě toho nebaví, ale ráda spím, vychovatelky mě pořád nutí, ať něco dělám, ale mně se moc nechce. Když jsem na intru, tak s holkama chodíme na tanečák, ale tady ve Z. toho moc není. Takže když nejsem na intru, tak se jen flákám a takhle mi to vyhovuje.“

4) Kategorie příprava na odchod

Otázka č. 6: Jak probíhá tvá příprava na odchod z dětského domova v rámci projektů a jak v dětském domově?

Otázka č. 7: Jak tyto projekty hodnotíš?

Otázka č. 8: Čeho se v souvislosti s odchodem obáváš?

Sylvie se v minulém roce zúčastnila projektu Slunce, který jí byl nabídnut ředitelem dětského domova. *„V tom projektu to nebylo nic moc, byla to fakt nuda, a tak jsem požádala pana ředitele, abych tam už nemusela chodit. To se mu ale vůbec nelíbilo a i vychovatelky mě nechápaly, já si ale myslím, že tenhle kurz je stejně k ničemu a nedokáže mě připravit na budoucí život.“* Pan ředitel klade důraz na dobrovolnost, a tak žádosti Sylvie vyhověl.

Sylvie by ráda odešla z dětského domova příští rok, až dostuduje, přijde jí, že je to ještě dlouhá doba, a proto považuje za zbytečné nad odchodem přemýšlet a ani nevyžaduje pomoc od vychovatelek ohledně přípravy na odchod z dětského domova. *„Ani mi nepřijde, že by ostatní holky byly připravovány na tenhle odchod. Když se jich na něco zeptám, tak odpoví. Ale nepamatují si, že by tady bylo nějaký sezení, kde by nám říkali, co máme dělat, až odejdeme pryč.“*

Na otázku, jestli má nějaké obavy z odchodu z dětského domova, odpověděla: *„Obavy nemám, protože je to ještě daleko a nepřemýšlela jsem o tom.“*

5) Kategorie budoucnost

Otázka č. 9: Jaké máš představy a plány do budoucnosti?

Sylvii škola, kterou studuje, baví, ráda by se tedy živila tím, čím se učí. *„Ráda bych dělala něco, co mě bude dobře živit a to mi stačí, je pak už vcelku jedno, jestli mě to bude bavit. Chci se hlavně sejit se ségrou, to je asi můj největší plán do budoucnosti.“* Sylvie se rozhodně neplánuje vrátit zpět do své rodiny, podle ní ani nemůže, protože o nich nic neví.

Sylvie by jednou ráda měla velkou rodinu, domeček s malou zahrádkou. „*A budu se o svou rodinu hezky starat.*“

8.4 Analýza a interpretace získaných dat

V této části diplomové práce budu analyzovat jednotlivé výpovědi všech respondentů. Stanovila jsem si pět kategorií, ve kterých budu porovnávat odpovědi respondentů. Kategoriemi jsou rodinná situace, odchod dítěte z rodiny, současnost dítěte, příprava na odchod, budoucnost. Kategorie rodinná situace představuje popis toho, jak vypadala rodina dotázaných (sourozenci, matka, otec). Kategorie odchod dítěte z rodiny popisuje důvody, proč bylo dítě umístěno do ústavní výchovy a co pro dítě znamenala vychovatelka. Kategorie současnost dítěte popisuje současné rodinné vztahy mezi dítětem a příbuznými, jaké jsou jeho záliby, popř. jestli studuje. Kategorie příprava na odchod se především zaměřuje na projekty připravující mladistvé na odchod z dětského domova a na projekty v dětském domově. Dále se zaměřuje na hodnocení mladistvých těchto projektů a také na jejich obavy ze života mimo ústav. Pátá kategorie budoucnost vypovídá o představách a plánech mladistvých.

Kategorie rodinná situace

Z provedených rozhovorů je patrné, že rodina ovlivnila vývoj dítěte a následný odchod do dětského domova. Po hledání společných znaků nám zjištěné údaje podávají informace, že všichni respondenti, až na jednu dívku, která si na své rodiče nepamatuje, vyrůstali v úplné rodině.

Ve dvou případech se rodiče rozvedli, po delší době si matka našla nového přítele. Ve všech rozhovorech se dozvídáme o rolích v rodině. Situace, kdy matka selhala ve výchově, se objevuje ve třech kazuistikách. Dvě kazuistiky vypovídají o nově vzniklé situaci, kdy si matka našla nového druha. Pouze v jediném případě přebírá zodpovědnost za výchovu a obživu dětí otec, ve zbylých dvou kazuistikách si na otce respondentka nepamatuje nebo o něm vůbec nemluví. Pouze u dvou respondentů jsem zjistila, že dětem během těžkého dětství byl někdo nápomocen, ať už babička nebo učitelka. Ze všech kazuistik, k mému zděšení, vyšlo, že u všech šesti respondentů se objevoval alkohol v rodině, výjimkou nebylo ani patologické hráčství nebo týrání.

Kategorie odchod dítěte z rodiny

Výše uvedené kazuistiky nám ukazují, že čtyři respondenti odešli z domova do ústavní nebo pěstounské péče kolem desátého roku života, tedy v období pubescence. Pouze dvě respondentky byly umístěny do dětského domova ve velmi nízkém věku, což má za následek, že si tyto respondenty nepamatují na důvody jejich odebrání a jsou tak odkázané na výpovědi svých vychovatelek. Dva respondenti se domnívají, že důvodem k umístění do dětského domova byly hlavně finance. U dalších čtyř respondentů se objevovaly sociálně patologické jevy, jako je alkohol, znásilnění nebo fyzické týrání.

Součástí této kategorie je otázka týkající se vychovatelek. Zajímalo mě, jakou hrály vychovatelky roli pro dítě přicházející do dětského domova a jak se jejich vztah vyvíjel. Ze všech kazuistik je zřejmé, že pro respondenty byly vychovatelky cizí a postupem času se jejich vztah vyvíjel, dokonce jedna respondentka začala jezdit k vychovatelce domů. Až na jeden případ se vytvořil pozitivní vztah mezi vychovatelkou a dítětem.

Kategorie současnost dítěte

Překvapilo mě, že všichni respondenti studují odborné učiliště a nestudují maturitní obor. Tři respondenty zvolený obor vůbec nebaví, dva vypovídají, že se oborem budou dále živit a jeden respondent si uvědomuje, že to není obor, ve kterém by chtěl pracovat. Zároveň si myslí, že by ho mohl v budoucnu živit.

Z kazuistik je zřejmé, že i po tom, co byli respondenti umístěni do dětského domova, jsou stále v kontaktu alespoň s jedním členem rodiny.

Kategorie příprava na odchod

Příprava na odchod dětí z dětského domova by měla být hlavním tématem každého dětského domova. Provedla jsem rozhovor ve dvou dětských domovech. Už při rozhovoru jsem nabyla dojmu, že příprava dětí na odchod není samozřejmost, což se mi při analýze kazuistik bohužel potvrdilo. Ani v jednom dětském domově neexistuje soustavná činnost, která by se odchodu dětí z ústavní péče věnovala. Chybí jasný řád a pravidelnost činností. Všichni respondenti nepociťují, že by byly připravovány na odchod v rámci dětského domova. Pouze jedna respondentka uvedla, že ještě využívá konzultace psycholožky, se kterou se může bavit o obavách souvisejících s odchodem.

Z uvedených kazuistik je zřejmé, že oba dětské domovy umožňují svým klientům vstup do projektů připravujících děti na odchod z ústavních zařízení. Oba dětské domovy kladou důraz na dobrovolnost a svobodnou volbu. Dokonce Dětský domov Z. umožňuje vstoupit do dvou projektů týkajících se tohoto odchodu. Je zajímavý pohled na dva rozdílné projekty.

Podle mého subjektivního názoru, nepanuje v Dětském domově ve Z. dobrá atmosféra. Dokonce jedna respondentka mluví o neochotě pracovníků a o antipatiích. „*Nevím, kdo by mě mohl připravit na budoucí život, vsadím se, že teď vychna poslouchá za dveřma.*“ Postoj této respondentky mě překvapil. Měla jsem několikrát možnost pracovat s touto klientkou a nikdy jsem si nevšimla toho, že má tak negativní vztah k pracovníkům dětského domova. Navíc jsem si vždy myslela, že v tomto domově pracují správně, ale podle výpovědi respondentek tomu tak není. Naopak v Dětském domově v S. na mě dýchala pohoda a pozitivní přístup pracovníků.

Součástí této kategorie jsou i otázky týkající se obav z budoucího života. V jednom případě se ukazuje, že má respondent strach z toho, že se nebude moci vrátit ke své původní rodině, naproti tomu dvě respondentky nechtějí udržovat kontakt se svou biologickou rodinou. Prakticky ve všech rozhovorech se objevovaly obavy z toho, že nebudou moci najít práci a budou ve finanční tísní. Pouze jedna respondentka nemá žádné obavy z budoucího života. V jedné výpovědi se objevuje velká obava z toho, že jednou budou i její děti v dětském domově.

Kategorie budoucnost

Překvapilo mě, že pouze jeden respondent si je jistý, že se chce v budoucnosti živit tím, co právě studuje. Ostatní respondenti spíše uvažují nad změnou povolání nebo jsou ještě ve fázi uvažování. Tři účastníci rozhovoru zvažují možnost využití startovacího bytu, dokonce jedna dívka má vyřízený pobyt v domě napůl cesty. Pouze jedna z šesti účastníků uvádí, že chce zůstat v dětském domově, dokud nedokončí školu. Ostatní chtějí odejít dřív, než školu dokončí. Bylo pro mě pozitivním zjištěním, že alespoň jedna dívka, po tak těžkém životě, který má za sebou, stále myslí na to, že chce mít velkou rodinu.

8.5 Diskuze

V empirické části jsem pro shromáždění potřebných dat využila kvalitativní výzkum dle Miovského, tedy pomocí polostrukturovaného rozhovoru. Vyhodnocení kvalitativního výzkumu je postaveno na šesti výpovědích mladistvých, kteří odcházejí z dětského domova a zároveň jsou účastníky projektů zabývajících se tímto tématem. Data jsem sbírala ze dvou dětských domovů, Dětský domov S. a Dětský domov Z.

Mnou zvolená výzkumná metoda s sebou přináší klady a zápory, které bych nyní ráda shrnula do několika vět. Byl zkoumán pouze malý vzorek, a proto není možné, aby byl výsledek zobecňován na širší veřejnost. Nevýhodou je, že polostrukturovaný rozhovor mi zabral hodně času, a proto nebylo možné zkoumat daný jev u většího počtu respondentů. Z tohoto důvodu by tu bylo vhodné využít spíše dotazníkovou metodu. Za další nevýhodu považuji i fakt, že někteří respondenti se mohli ostýchat, což mělo za následek, že jsem se dozvěděla méně informací, než jsem potřebovala.

Naopak za velký klad polostrukturovaného rozhovoru považuji možnost dát respondentům prostor pro vyjádření. Otevřené otázky nutily respondenty k zamyšlení a respondenti se tak nemohli spolehnout jen na odpovědi typu ANO/NE. Za další výhodu uvádím možnost pozorování chování respondentů během rozhovoru, což mi mnohokrát dopomohlo k dokreslení informací. V neposlední řadě příkládám velké pozitivum tomu, že díky rozhovoru jsem mohla s respondenty navázat bližší vztah, což vedlo k tomu, že se mi v odpovídání na otázky více otevřeli.

Závěr

V této diplomové práci jsem se snažila zachytit, do jaké míry jsou pracovníci dětských domovů schopni zajistit klientům přípravu na odchod do reálného světa a jak průběžně připravují klienty na samostatný život.

Diplomová práce je rozdělena do dvou částí, na teoretickou a empirickou část. Teoretická část je členěna do jednotlivých kapitol, které popisují rodinu jako jeden z hlavních činitelů ve vývoji dítěte. Dále představuji pojem adolescence a s ní související změny. V další části práce uvádím ústavní péči a její právní rámec. Hlavní část diplomové práce je věnována odchodu mladistvých z dětských domovů a projektům týkajících se tohoto tématu. K dotvoření celkového rámce své práce považuji i zmínění návazných služeb pro mladistvé, kteří již opustili dětský domov.

Empirická část ukazuje příběhy šesti respondentů, kteří opustí dětský domov a zároveň jsou účastníky projektů, které připravují mladistvé na přechod z ústavní péče do života mimo dětský domov. Empirická část propojuje teoretická východiska s kazuistikami. Výpovědi od respondentů jsem si rozdělila do pěti kategorií – rodinná situace, odchod dítěte do dětského domova, současnost dítěte, příprava na odchod z dětského domova, budoucnost. Následovala vlastní analýza těchto kategorií.

Empirická část diplomové práce měla odpovědět na otázku: Jak jsou mladistvý připravováni na odchod z dětských domovů. Dle mého názoru byl tento cíl naplněn.

Seznam literatury

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M. *Sanace rodiny*. 1. vyd., Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.

ČERNÝ, M. *Rodina a dědičnost*. 1. vyd., Praha: Avicenum, 1971.

ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: *Úplné znění. Sociální zabezpečení*. 2013.

ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. *Úplné znění*. 2013.

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Úplné znění. Rodinné právo*. 2013.

ČESKO. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. In: *Úplné znění. Školství*. 2013.

DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN neuvedené.

DUNOVSKÝ, J., EGGERS, H. aj. *Sociální pediatrie*. Praha: Avicenum, 1989.

FENWICKOVÁ, E., SMITH, T. *Knihy o dospívání. Pro rodiče a děti*. Bratislava: Ina, 1994. ISBN 80-85680-52-1.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2.vyd., Praha: Portál, 2009, s. 18. ISBN 978-80-7367-569-1.

JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J. aj. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.

KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování. Cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-513-X.

KOLEKTÍV AUTOROV, *Nízkoprahové programy pre deti a mládež*. Bratislava: Nadácia mládeže Slovenska, 2005. ISBN 80-969348-0-5.

Kontaktní práce. Praha: Národní vzdělávací fond, 2010. ISBN 978-80-86728-42-1.

- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 4. vyd., Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MACEK, P. *Adolescence*. Praha: Portal, 2003. ISBN 80-7178-747-7.
- MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- MATĚJČEK, Z. *Škola rodičů*. Praha: Maxdorf, 2000. ISBN 80-85912-29-5.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portal, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální služby. Legislativa, ekonomika, plánování hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd., Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.
- MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 2. vyd., Praha: Portál, 2008, s. 30, 53, 125, 176, 177, 203, 214, 223, 239, 240. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. aj. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portal, 1998. ISBN 80-7178-226-2.
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H. *Hodnocení ohrožených dětí a rodiny*. Praha: Portal, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.
- MERLIN, V. *Na co se často ptáte. Ze zkušenosti dětského psychologa*. Praha: Scientia, 2004. ISBN 80-7183-316-9.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1362-4.
- MKN-10. *Duševní poruchy a poruchy chování*. 3.vyd., Praha: Psychiatrické centrum, 2006. ISBN 80-85121-11-5.

PÁVKOVÁ, J., HÁJEK, B., HOFBAUER, B. aj. *Pedagogika volného času*. 3. vyd., Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-711-6.

PRCHAL, J. *Vychováváme děti*. 2. vyd., Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 2. vyd., Praha: Portal, 1998, s. 310. ISBN 80-7178-252-1.

RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1980.

ŘÍCAN, P., KREJČÍŘOVÁ a kol. *Dětská klinická psychologie*. 4. vyd., Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-1049-5.

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

ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portal, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.

TOMEŠ, I. *Obory sociální politiky*. Praha: Portal, 2011. ISBN 978-80-7367-868-5.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha: Univerzita Karlova, 2004. ISBN 80-7184-488-8.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. 2. vyd., Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VODÁČKOVÁ, D. a kol. *Krizová intervence*. 2. vyd., Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

VOLF, V., VOLFOVÁ, H. *Pediatric*. Praha: Informatorium, 1996. ISBN 80-85427-87-7.

VOTRUBA, S. *Dětský domov záchrana i prokletí*. Třebíč: Akcent, 2011. ISBN 978-80-7268-814-2.

Použité elektronické zdroje

CPT. European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment. [online]. Dostupné z: <http://www.cpt.coe.int/en/about.htm>.

ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. In: *Nahradnirodina.cz* [online]. Dostupné z: [http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Nove Informace o NRP podklady/Zaizeni pro v kon ustavni a ochranne vchovy.png](http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Nove%20Informace%20o%20NRP%20podklady/Zaizeni%20pro%20v%20kon%20ustavni%20a%20ochranne%20vchovy.png)

DEJME DĚTEM ŠANCI. Pomoz mi do života. In: *Dejmedetemsanci.cz* [online]. Dostupné z: <http://dejmedetemsanci.cz/4/projekty/58/pomoz-mi-do-zivota.html>.

FOD. Dostupné z: <http://www.fod.cz/>

Hledané slovo: Disturbance of activity and attention. In: Translate Google [online]. Dostupné z: <https://translate.google.cz/?hl=cs&tab=wT&authuser=0#en/cs/disturbance%20of%20activity%20and%20attention>

JUŘENOVÁ, H. Výroční zpráva o činnosti školského zařízení za šk. Rok 2010/2011. In: *Ddpysely.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.ddpysely.cz/vyrocnizprava.html>.

LEHEČKA, M. Výroční zpráva 2011-2012. In: *Detskydomovzruc.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.detskydomovzruc.cz/news/a2011-2012/>.

TILIA. Projekt Slunce. In: *Tilia-os.org* [online]. Dostupné z: <http://www.tilia-os.org/slunce-2013-14>).

URBANOVÁ, H. Výroční zpráva školní rok 2012-2013. In: *Ddracek.cz* [online]. Dostupné z: <http://www.ddracek.cz/dokumenty/vz2012-2013.pdf>.

WHO. World health organization. In: *Euro.who.int* [online]. Dostupné z: <http://www.euro.who.int/en/about-us/organization>.

ŽIVOT NANEČISTO. Projekt. In: *Zivotnanecisto.cz* [online]. Dostupné z: <http://zivotnanecisto.cz/projekt.html>

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Bc. Martina Bézová

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů

Počet stran (bez příloh): 104

Celkový počet stran příloh: 0

Počet titulů české literatury a pramenů: 42

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 3

Počet internetových odkazů: 11

Vedoucí práce: Mgr. Lucie Vacková

Rok dokončení práce: 2014

Evidenční list knihovny

Souhlasím s tím, aby má diplomová práce byla využívána ke studijním účelům.

V Praze, dne

.....

Uživatel/ka potvrzuji svým podpisem, že pokud tuto diplomovou práci využiji ve své práci, uvedou ji v seznamu literatury a budou ji řádně citovat jako jakýkoliv jiný pramen:

Jméno, příjmení	Adresa	Datum	Podpis

--	--	--	--

**Posudek vedoucí diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Martina Bézová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů

OpONENT práce: Mgr. LUCIE VACHOVÁ

VEDOUcí

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 104

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 45

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		x		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nezhodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Vysvětlete pojem „citová deprivace“.
- 2) Uveďte výhody a nevýhody procesu deinstitucionalizace v sociálních službách.
- 3) Jakým způsobem ve své praxi využijete poznatky související s tématem DP?

Celkové zhodnocení (klady a nedostatky):

V diplomové práci se autorka zaměřila na otázku, jakým způsobem jsou mladiství dlouhodobě umístění v dětských domovech, připravování na odchod z těchto ústavních zařízení. V rozsáhlé teoretické části DP autorka představuje pojetí rodiny a její význam na utvářející se osobnost dítěte, dále se pak zaměřuje na specifika období adolescence a nastiňuje druhy ústavní péče včetně jejich kladných i záporných vlivů. Dále se pak autorka věnuje odpovídající legislativě a problematizuje moment odchodu mladistvých z DD. Teoretickou část uzavírá popis sítě návazujících sociálních služeb. V praktické části DP autorka předkládá kvalitativní výzkum v podobě obsahové analýzy zaznamenaných rozhovorů, jež uskutečnila s 6 mladistvými respondenty.

Nedostatky DP: Drobné připomínky mám k autorčině vyjadřovacímu stylu, který je místy méně srozumitelný neboť občas nedokončuje nastíněné myšlenky typu např.: s. 73 - 4. odstavec; podkapitola 7.5 Sociálně aktivizační služby – zde by bylo vhodné dva odstavce rozvinout a lépe zakotvit v souvislosti s tématem DP.


Klady DP: Autorka si zvolila aktuální mezioborové téma, které je pro sociální práci významné. Prokázala schopnost propojit teorii s praxí. Oceňuji autorčinu snahu zmapovat zkušenosti mladistvých a zachytit jejich osobní názor na přínos projektů, které by je měly připravit na samostatný občanský život.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně – velmi dobře / dle výsledků obhajoby

Datum, podpis: 9. 9. 2014

Mgr. Lucie Vacková



**Posudek oponentky diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Martina Bézová

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociálně adaptační projekty pro mladistvé z dětských domovů

Oponentka práce: Mgr. Zuzana Janotková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 104

Počet stránek příloh: 0

Počet titulů v seznamu literatury: 56

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití praktických zkušeností

	x			
--	---	--	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost