

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Dětské domovy jako instituce vs. dětské domovy jako bytové jednotky z pohledu jejich pracovníků.

Bc. Kateřina Tůmová, MBA

Diplomová práce

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

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Praha

Prague College of Psychosocial Studies



Orphanages as institutions vs. orphanages as housing units from the perspective of their workers.

Bc. Kateřina Tůmová, MBA

Diploma Thesis

Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Praha

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne

Podpis

Tímto bych ráda poděkovala vedoucí této diplomové práce doktorce Ivetě Jelínkové, za cenné rady, připomínky, trpělivost a čas, který práci věnovala. Rovněž bych chtěla poděkovat ředitelce, sociální pracovníci, psychologce a vychovatelce dětského domova, kteří se výzkumu zúčastnili a byli ochotni o svých zkušenostech hovořit.

Anotace:

V této práci se budu věnovat transformaci dětského domova jako ústavního zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity z pohledu sociálních pracovníků a vychovatelek daného dětského domova. Kladu si za cíl zmapovat, jestli se transformace povedla a jak je zaměstnanci zhodnocena. Jaká jsou pozitiva či negativa spojená s přechodem dětí z tohoto ryze ústavního zařízení do bytových jednotek. Teoretická část práce se zaměřuje na analýzu různých aspektů spojených s prací v těchto dvou prostředích. Práce vychází ze studia literatury, analýz a rozhovorů se zaměstnanci.

Klíčová slova:

dětské domovy, instituce, bytové jednotky, sociální pracovník, výchova, deinstitutionalizace, role pracovníků, sociální práce.

Abstract:

In this work, I will focus on the transformation of orphanages as an institutional facility into housing units embedded in a regular community from the point of view of the social workers and educators of the given orphanage. I aim to map out whether the transformation was successful and how it is evaluated by the employees. What are the positives and negatives associated with the transition of children from this purely institutional facility to housing units. The theoretical part of the work focuses on the analysis of various aspects associated with work in these two environments. The work is based on the study of literature, analyzes and interviews with employees.

Key words:

Orphanages, institutions, housing units, social worker, education, deinstitutionalization, role of workers, social work.

Obsah

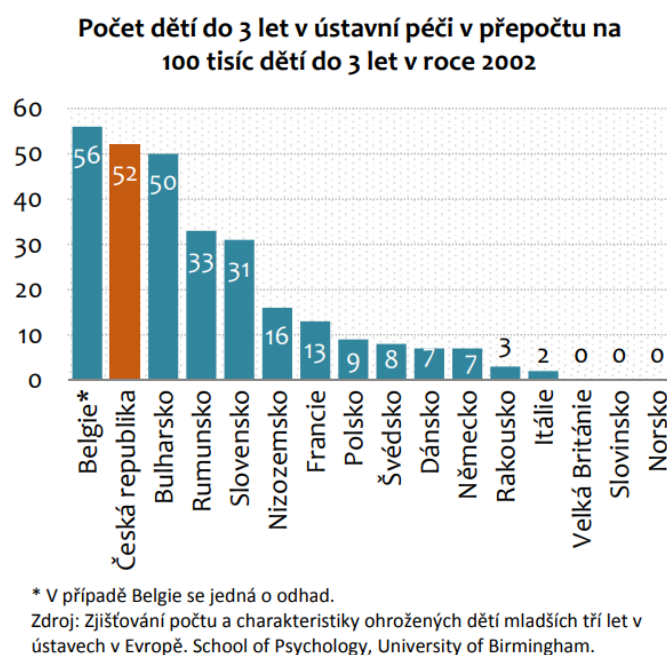
Úvod	9
1 Historie ústavní výchovy	12
2 Dětské domovy v České republice	15
2.1 Zařízení v působnosti Ministerstva zdravotnictví.....	17
2.2 Zařízení v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí.....	18
2.3 Zařízení v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.....	18
3 Ústavní péče	21
3.1 Sociální pracovník.....	21
3.1.1 Sociálního pracovník v dětském domově	25
3.2 Vychovatel v dětském domově.....	26
3.2.1 Povinnosti vychovatele	27
3.2.2 Kompetence vychovatele.....	27
3.2.3 Principy práce vychovatele	28
3.2.4 Principy a prostředky vychovatele	29
3.3 Psycholog v dětském domově	30
3.3.1 Kompetence psychologa.....	30
3.3.2 Vymezení role psychologa	31
4 Transformace a deinstitucionalizace systému péče o ohrožené děti.....	33
4.1 Deinstitucionalizovaná péče	33
4.2 Transformace a deinstitucionalizace	34
4.3 Transformace systému péče o ohrožené děti v České republice	36
5 Metodologie výzkumu	39
5.1 Výběr výzkumného souboru.....	40
5.2 Etické aspekty výzkumu.....	40
5.3 Průběh sběru dat.....	41
5.4 Metoda analýzy dat.....	41
5.5 Limity výzkumu.....	43
6 Výsledky výzkumu.....	45
Diskuse.....	54
Závěr	57
Seznam literatury.....	58
Seznam zkratk.....	I

Bibliografické údaje.....II

Úvod

Česká republika je poslední zemí v EU, kde je možné posílat děti do tří let do dětských domovů. Loni skončilo v ústavech 1 606 chlapců a dívek do tří let, což vyvolalo ostrou kritiku ze strany mezinárodních organizací (The League of Human Rights, 2015).

Problematika koncepce ústavních zařízení pro vyrůstající děti je dle mého názoru mimořádně závažný společenský problém, který je ovšem "neviditelný". Pokud nemáme osobní zkušenost s touto problematikou ať z rodiny, příbuzných nebo známých, tak společnost nesnáze spojené se zaopatřením a výchovou dětí, které nemají možnost vyrůstat v rodinách, vůbec nezajímá. Dovolím si upozornit na to, že jsme jako Česká republika byli za situaci dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních kritizováni i Výborem pro práva dítěte OSN. Pro lepší přehled o situaci, jak si stojí Česká republika v porovnání s ostatními zeměmi EU je níže uvedený graf, který ukazuje počet dětí do 3 let věku v ústavní péči v přepočtu na 100 tisíc dětí do 3 let v roce 2002, který si nechala zpracovat katedra psychologie na Birminghamské Univerzitě.



Obrázek 1 - Porovnání počtu dětí do 3 let v zemích EU

Existuje mnoho vědeckých studií, které již více než 50 let dokazují, že institucionální formy výchovy mají zásadní negativní vliv na vývoj dítěte ve všech ohledech. Dokonce ani kvalitní materiální zabezpečení a zvýšení personálu nedokážou zajistit plnohodnotný vývoj dítěte v institucionálním prostředí (Kukurová, 2011).

České republice chyběl individuální přístup, až teprve v roce 2009 se podařilo nalézt mezirezortní shodu a společnou vůli ke změně nevyhovujícího systému. Ministerstvo práce a sociálních věcí ve spolupráci s ministerstvy školství mládeže a tělovýchovy, zdravotnictví, vnitra a spravedlnosti, zpracovalo návrh transformace systému péče o ohrožené děti. Podíleli se na něm také zástupci samosprávy, nestátního sektoru a zahraniční experti.

Zatím není žádná koordinace aktivit jednotlivých resortů, což může znamenat, že rozhodnutí o nejlepší péči pro dítě nejsou vždy rychlá a kompetentní. To může vést k situaci, kdy dítě "uvízne" v systému péče, protože není dostatečně včas navraceno do rodiny nebo není nalezena náhradní rodina. I když existují určité snahy o sjednocení a zlepšení práce s ohroženými dětmi, jsou stále omezeny mezemi jednotlivých resortů. Pro zajištění odpovídající péče každému ohroženému dítěti je nezbytné sjednotit metodické, personální, finanční a legislativní podmínky. Hlavním cílem transformace je zvýšit kvalitu práce s ohroženými dětmi a zabezpečit zachování a rozvoj jejich základních práv (Sezemský, 2009).

Některé kraje začínají postupně přetvářet dětské ústavy na zařízení jiného typu, protože tam ubývá dětí. (The League of Human Rights, 2015).

Cílem této diplomové práce je podívat se pohledem zaměstnanců konkrétního dětského domova v České republice na transformaci z ústavního zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity.

V úvodních částech práce jsou rozebrány jednotlivé role pracovníků v dětských domovech, které zahrnují například výchovného pracovníka, sociálního pracovníka, psychologa nebo pedagoga. Důkladným pohledem na historii dětských domovů jsou vysvětleny proměny těchto zařízení v průběhu času a jakým způsobem se vyvíjela práce jejich pracovníků.

Velký důraz je věnován tématu institucionální výchovy jako celku. Jsou popsány rysy tohoto přístupu k výchově dětí. Následně je teoretický rámec deinstitutionalizace podrobně rozpracován. Jsou zde představeny strategie a koncepce, které usilují o postupné omezování tradičních institucí.

Práce se zakládá na teoretickém výzkumu a analýze literatury z oboru sociální pedagogiky, psychologie a sociální práce. V závěru jsou diskutovány výhody a nevýhody obou forem zařízení z pohledu pracovníků a jsou navrženy možné směry pro budoucí vývoj a zlepšení práce v dětských domovech.

1 Historie ústavní výchovy

Kořeny institucionalizované péče sahají do období středověku, kdy s příchodem křesťanství byly budovány útulky a špitály, které sloužily jako azylová zařízení. První větší ústavy začaly vznikat na přelomu 16. a 17. století. Významným příkladem je Vlašský špitál, který se jako první specializoval na péči o nalezence a sirotky již od jejich nejtělejšího věku. V roce 1781 vydal Josef II. tzv. direktivní pravidla, která určovala skupiny obyvatel, pro které měly být zřízeny specializované ústavy. Prvním z nich byla opuštěná mládež. V roce 1789 byl zřízen chorobinec, kde byly umísťovány děti vedle nevléčitelně nemocných, přestárých a různě tělesně postižených osob. Tento chorobinec poskytoval stravu, ubytování, lékařskou péči a vzdělání. Pro nezaopatřené děti byly nadále zakládány nalezence a sirotčince (Halířová, 2014).

Během období po třicetileté válce, kdy došlo k významnému nárůstu opuštěných dětí, začaly být zakládány první sirotčince a nalezence. Jedním z nejstarších zařízení tohoto druhu byl Vlašský špitál, který byl založen v roce 1575 a poskytoval ochranu chudým a opuštěným dětem. V českých zemích byla ústavní výchova upravena podle rakouského občanského zákona z roku 1877 a 1885. Tento zákon umožňoval soudům doporučit umístění dítěte do polepšovny nebo do tzv. donucovací pracovny. Pobyt v polepšovacích zařízeních mohl trvat maximálně do doby, kdy chovanec dosáhl věku jednadvaceti let (Halířová, 2014).

Se vzrůstající potřebou vznikaly sirotčince zejména ve větších městech, což bylo dáno rozvojem průmyslové revoluce. Sirotčince existovaly v různých velikostech – od malých zařízení pro 10 až 20 dětí až po velké instituce s kapacitou pro 200 dětí. Pro přijetí do sirotčince byla stanovena minimální věková hranice sedmi let, pro mladší děti byly zřizovány opatrovny přímo v rámci sirotčinců (Halířová, 2014).

V průběhu 19. století byl zaveden koncept dětské delikvence, který vedl ke vzniku institucí vychovatelem a polepšoven. Tyto instituce měly za cíl napravit děti a mládež, která se chovala protispolečensky. Vychovatelnými zařízeními se usilovalo především o prevenci delikvence, a proto do nich byly přijímány jak děti delikventní, tak i opuštěné děti. Výchovné metody používané v polepšovkách a vychovatelnách se opíraly o systém odměn a trestů. Specializovaná péče zaměřená na výchovu znevýhodněných dětí je považována za základ ústavní výchovné péče v naší zemi (Sychrová, 2014).

Ke konci 18. století někteří humanisté začali poukazovat na umělost a nepřirozenost prostředí ústavní péče a zdůrazňovali význam výchovy v rámci rodiny (Vocilka, 1999). Rakousko-

Uhersko zaostávalo za Evropou, avšak původní trend vylučování a segregace lidí ze společnosti se začal měnit až na přelomu 19. a 20. století (Matoušek, 1999).

Na počátku 20. století došlo k určité systémové reformě. Zemské výbory přenesly část svých pravomocí na okresní výbory, které zřizovaly okresní komise pro péči o mládež. Po roce 1918 ministerstvo sociální péče sjednotilo dobrovolnou sociální činnost a vázalo poskytování podpor na předkládání zpráv o činnosti, přičemž mělo také právo kontrolovat soukromá zařízení. V té době vznikaly poloúřední orgány péče o mládež. Po první světové válce se zvýšil počet dětí, které nemohly vyrůst ve vlastní rodině. Pro tyto děti byly k dispozici možnosti adopce, pěstounské péče, systém dětských domovů, nápravně výchovných a ochranných ústavů. Pěstounská péče měla dlouhou tradici a dětské domovy se snažily zachovávat rodinnou atmosféru s nižší kapacitou. Do druhé světové války spravovaly dětské domovy okresní oddělení pro mládež, církve, dobročinné organizace a jednotlivci. Po roce 1945 došlo k výrazným změnám, a vývoj se začal ubírat směrem státní sociální politiky, přičemž celý systém péče byl centralizován. V roce 1952 byla pěstounská péče zrušena a děti byly převedeny do ústavní péče dětských domovů (Vocilka, 1999).

Byla propagována kolektivní výchova dětí s cílem napravit nedostatky individualistické rodinné výchovy. Ústavnictví bylo sjednoceno a nastala uniformita pod vedením státu. Malé ústavy byly nahrazeny velkými zařízeními, kde byly děti rozděleny podle věku. Existovaly kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti ve věku od jednoho roku do tří let, dětské domovy pro děti ve věku od tří do šesti let, školní domovy pro děti ve věku od šesti do čtrnácti let a domovy pro děti s predelikventním a delikventním chováním. Ústavní výchova se stala převládající formou péče o ohrožené děti a mládež (Matějček, Langmeier, 2011).

Na kongresu pediatriů v Bratislavě v roce 1961 byla přednesena přednáška o psychické deprivaci dětí z dětských domovů, která přinesla změnu. Tato přednáška a další odborné aktivity podporující náhradní rodinnou péči ovlivnily nový zákon o rodině, který byl vydán v roce 1963. Tento zákon znovu postavil rodinu na první místo ve výchově dětí a umožnil možnost náhradní rodinné péče (Vocilka, 1999). Pěstounská péče se však do legislativy a praxe vrátila až v roce 1974 (Sychrová, 2014).

V roce 1970 byla vypracována první komplexní koncepce pro dětské domovy, výchovné a diagnostické ústavy, která byla postupně implementována prostřednictvím organizační směrnice. Dětské domovy se staly státními školskými výchovnými zařízeními a byly rozděleny na typy rodinné a internátní. Rodinný typ předpokládal dlouhodobý pobyt v dětském domově,

zatímco internátní typ umožňoval pobyt nejvýše po dobu dvou let. V internátním typu dětského domova byly děti organizovány do heterogenních nebo homogenních výchovných skupin v závislosti na věku a pohlaví. Prostředí, režim a způsob výchovy v internátním dětském domově připomínal běžný internát. V rodinném typu dětského domova byly děti umístěny do rodinných buněk (Organizační směrnice č. j. 30 374/71-201, čl. 2, odst. 1-5).

2 Dětské domovy v České republice

Existuje mnoho definic ústavní výchovy a Matoušek (2008) poskytuje jednu z nich, která zní následovně:

Jedná se o opatření, o němž rozhoduje soud na základě návrhu podaného od orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Přičemž soud dá vždy přednost jiné formě náhradní péče, je-li to ovšem možné. Ve výjimečných a krizových případech je požádáno u soudu o tzv. předběžné opatření, kdy soud musí rozhodnout do 24 hodin, a nejdéle opatření může být stanoveno na dobu tří měsíců. O ukončení, či prodloužení ústavní výchovy, nejdéle však do dosažení 19 let, rozhoduje soud. (s. 240)

Mezi zařízení ústavní péče patří: diagnostický ústav, výchovný ústav, dětský domov se školou a dětský domov (Zákon č. 109/2002 Sb., § 1–2). Tato zařízení spadají pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky a mohou zde být děti od věku tří let. V případě, že je dítě mladší tří let, jsou zde specializovaná zařízení spadající pod Ministerstvo zdravotnictví. Jedná se o kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti od 0–3 roky a dětská centra. Existují také domovy pro děti se zdravotním postižením a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP), které jsou v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí (Vančáková 2019). Cílem zmíněných zařízení je zajištění výchovné a vzdělávací péče a podmínek, které podporují sebedůvěru dítěte, rozvoje osobnosti a citové stránky dítěte a zapojení dítěte do společnosti (Zákon č. 109/2002 Sb., § 1–2).

Bednář (2012), ve své knize Kvalita v sociálních službách zmiňuje charakteristické znaky ústavní péče, mezi které řadí:

- a) lokalizaci – umístování ústavních zařízení na samotu, do malých obcí či na velké pozemky,
- b) architektonické členění – budovy s hromadnými umývárny, dlouhé chodby, řady ložnic, oddělení, sklady s prádlem, budovy jsou často bariérové,
- c) provozní podmínky a vybavení – nevhodnost provozu, vysoké náklady na údržbu či uniformní vybavení,
- d) skladba personálu – zejména značná feminizace a potřeba velkého počtu odborných pracovníků na jednom místě,
- e) specializace – u dětí například členění na oddělení, domácnosti podle věku nebo postižení,

- f) byrokracie a formalizace – hledí se spíše na potřeby zařízení nikoli na potřeby klientů, jakékoliv rozhodnutí prochází zbytečně přes ředitele, ačkoliv jsou k tomu kompetentní i jiní zaměstnanci,
- g) sociálně konstruovaná závislost – vytržení klienta z přirozeného sociálního prostředí, zpřetrhání sociálních vazeb.

Ústavní výchova je komplexní oblast a mám za cíl poskytnout základní definici a popis zařízení, která ji provádějí. Institucionální výchova je upravena zákonem 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 vymezuje školská zařízení zaměřená na ústavní nebo ochrannou výchovu a také školská zařízení poskytující preventivně výchovnou péči, které jsou nazývány střediska výchovné péče. V těchto zařízeních musí být zajištěna základní práva na výchovu a vzdělávání každého dítěte. Tato práva jsou v souladu s ústavními principy a mezinárodními smlouvami o lidských právech a základních svobodách a vytvářejí podmínky pro podporu sebedůvěry dítěte, rozvoj emocionálního aspektu a jeho aktivní účast ve společnosti. Dle tohoto zákona a příslušných právních norem musí být s dítětem zacházeno s ohledem na jeho věk a s cílem podpořit jeho plný a harmonický rozvoj osobnosti. Institucionální zařízení mají za úkol poskytovat péči dětem a mladým lidem ve věkovém rozpětí od tří do osmnácti let, s možností prodloužení pobytu v zařízení až do 19 let na žádost dítěte. Rozhodnutí o umístění dítěte do zařízení je vydáno soudem na základě předběžného opatření, které je přijato v zájmu zajištění zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání jedince. Zařízení spolupracují s rodinou a podporují ji při záležitostech souvisejících s dítětem. Poskytují rodinnou terapii a školení zaměřené na rozvoj rodičovských dovedností. Také se snaží spolupracovat při návratu dítěte do jeho přirozeného prostředí v rodině nebo při přemístění do náhradní rodinné péče. Zařízení, která spadají pod tento zákon, zahrnují diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se základní školou, výchovné ústavy a střediska. Všechna tato zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí na základě individuálního plánu ochrany dítěte.

Zařízení mohou být dle Hutýrové (2006, s. 30) rozdělena podle věku, pohlaví, mentální úrovně a stupně potíží svěřenců. Vznik institucionálních pečovatelských zařízení může být iniciativou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, stejně jako jiných pracovníků nebo fyzických osob. Diagnostická zařízení jsou zakládána výhradně pod tímto ministerstvem a nelze je založit jiným způsobem. V současnosti probíhá reforma ústavní péče o děti a mládež, která

se zaměřuje na snížení počtu umístěných dětí a zmenšení velikosti zařízení. Cílem této reformy je umisťovat děti do různých typů náhradní rodinné péče. Umístění dítěte do zařízení může mít negativní dopady, zejména pokud dítě v něm v nízkém věku stráví dlouhou dobu. Negativními faktory jsou například nedostatek angažovaného vychovatele, který by mohl navázat trvalý vztah s dítětem, vnucený režim a přílišná regulace aktivit. Kolektiv dětí v zařízení také může mít negativní vliv, kdy se negativní prvky v chování mohou šířit a přispívat k deprivacnímu syndromu.

Je důležité rozlišovat mezi ochrannou a ústavní výchovou. Ústavní výchova se uplatňuje u dětí, u kterých rodiče nedokážou poskytnout dostatečnou péči a jiná vhodná alternativa není dostupná. Ochranná výchova spadá do ochranných opatření dle trestního zákona a jejím cílem je prevence a resocializace jedince. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy se snaží podporovat větší počet rodinných zařízení a zajistit, aby jejich režim co nejvíce odpovídal rodinnému prostředí. To zahrnuje stálé vychovatele a různé smíšené skupiny dětí. Cílem je také minimalizovat dobu, kterou děti stráví v zařízení, zejména v případech, kdy nelze zajistit jejich výchovu a péči ze strany rodičů v rodinném prostředí (Vančáková, 2019).

2.1 Zařízení v působnosti Ministerstva zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví ČR zajišťuje ústavní péči dětem od narození do jednoho roku života v kojeneckém ústavu a od jednoho do tří let v dětském domově. V tuto chvíli se dělí na kojenecké ústavy pro novorozence do 1 roku, které jsou však často součástí zařízení určených pro děti do 3 let. Avšak, 6.8.2021 sněmovna schválila, že od 1.1.2025 už nebude možné umisťování kojenců a batolat do ústavů (Letní dům, 2021).

Kojenecké ústavy pro novorozence a kojence do 1 roku

Kojenecké ústavy jsou specializovaná zdravotnická zařízení, která jsou obvykle zřizována krajem, v některých případech i obcí nebo nemocnicí, a podléhají dohledu Ministerstva zdravotnictví. Veškerá péče v těchto zařízeních je garantována státem (Pilátová, n.d.).

Jedná se o zařízení pro novorozence a kojence do věku zhruba 1 roku, obvykle bývají součástí dětského domova pro děti 0–3 roky.

Zařízení určené pro děti 0–3 roky

Pokud je dítě v ohrožující situaci, kdy není možné zajistit mu náhradní rodinnou péči, existují specializované ústavy, které se starají o děti raného věku. Je žádoucí, aby pobyty v těchto zařízeních byly co nejkratší, protože je prokázáno, že dlouhodobé pobyty v těchto institucích

negativně ovlivňují zdravý vývoj dítěte (citová deprivace). V těchto zařízeních se podporuje co nejčastější kontakt dítěte s biologickou rodinou. Hlavním cílem těchto zařízení by mělo být co nejdříve stanovit prognózu a diagnózu, aby se dítě mohlo co nejdříve umístit do rodinné péče (Vančáková, 2019).

2.2 Zařízení v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí

Domov pro osoby se zdravotním postižením

Děti, které trpí mentálním, smyslovým, tělesným nebo kombinovaným postižením a z různých důvodů nemohou být péčí zajištěny doma, jsou umísťovány do domovů pro osoby se zdravotním postižením. Tato zařízení jsou speciálně upravena pro splnění specifických potřeb postižených dětí a poskytují specializovanou odbornou péči. Jsou řízena zákonem o sociálních službách.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Dalším druhem zařízení je ZDVOP (zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči), které je určeno pro věkovou skupinu od 0 do 18 let. Jeho hlavním cílem je poskytnout péči dětem, které se ocitly v nepříznivých podmínkách, které neodpovídají jejich věku, a jejichž zdravý vývoj, zdraví, práva nebo dokonce život jsou vážně ohroženy nebo narušeny, včetně dětí, které jsou zneužívány nebo týrány. Dítě může být umístěno do tohoto zařízení okamžitě na vlastní žádost, žádost rodičů, orgánů sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) nebo na základě soudního rozhodnutí. Pobyt dítěte v tomto zařízení je původně omezen na 3 měsíce, ale lze jej prodloužit až na maximální dobu 1 roku, pokud je to v zájmu dítěte (Vančáková, 2019).

2.3 Zařízení v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy

Zařízení pro děti starší 3 let

Pokud se jedná o dítě starší 3 let, je umístěno do jednoho z konkrétně specifikovaných zařízení. V těchto zařízeních je poskytována jak ústavní výchova, tak ochranná výchova. Je třeba zdůraznit, že ochranná výchova představuje nejpřísnější opatření pro mladistvé jedince, jelikož je spojena s největším počtem pravidel a povinností. Soud nařizuje ochrannou výchovu dětem ve věku 12–15 let, které spáchaly trestný čin s výjimečným trestem, nebo jedincům 15–18 (případně 19) let, u kterých soud rozhodne, že ochranná výchova je dostatečná nebo bude mít

větší účinek než odnětí svobody. Soud může také nařídit ochrannou výchovu v případech, kdy ústavní výchova již není dostatečně účinná (Zeman et al. in Vavrysová, 2018).

Dětský diagnostický ústav

Pobyt v diagnostickém ústavu se pohybuje zhruba v délce osmi týdnů. Jsou zde komplexně vyšetřovány děti ve věkovém rozmezí 3–18 let (Vančáková, 2019). Děti jsou přijímány do těchto zařízení na základě předběžného opatření, uložené ochranné výchovy nebo nařízené ústavní výchovy. V rámci těchto zařízení jsou poskytovány diagnostické, terapeutické, vzdělávací, výchovné a sociální služby. Hlavním cílem je provést 35 psychologických a pedagogických vyšetření dítěte, zlepšit poruchy v sociální a osobnostní rovině dítěte a soustředit se na rodinné vazby dítěte (Zákon 109/2002 Sb.). Na základě komplexního vyšetření, zohlednění zdravotního stavu a aktuálních kapacit v daném zařízení, je dítě následně umístěno do dětského domova, dětského domova se školou nebo výchovného ústavu (Vančáková, 2019).

Dětský výchovný ústav

Obvykle jsou do těchto zařízení umisťovány děti ve věku 15–18 let, které trpí závažnými poruchami chování a mají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu. Je také možné zařadit sem dítě ve věku starším 12 let, které má uloženou ochranou výchovu a jeho poruchy chování jsou natolik závažné, že není možné ho začlenit do dětského domova se školou. Děti s uloženou ochrannou výchovou jsou odděleny od dětí s nařízenou ústavní výchovou. V těchto zařízeních se plní výchovné, sociální a vzdělávací funkce (Vančáková, 2019).

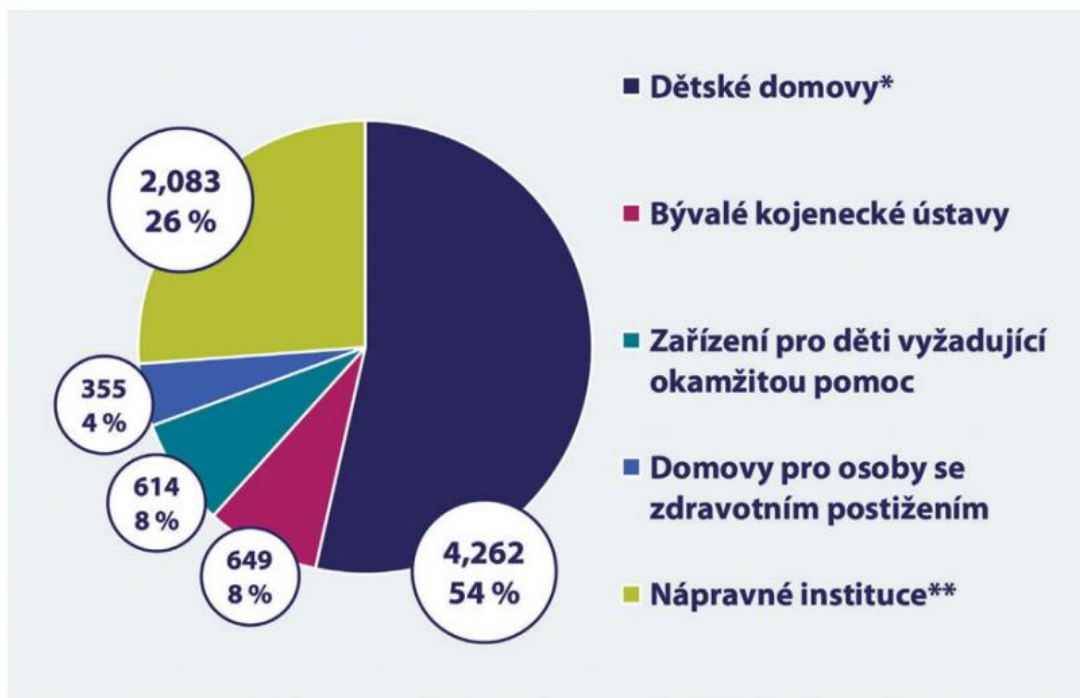
Dětský domov se školou

Obvykle se v těchto zařízeních nacházejí děti ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Poskytují péči dětem s ochrannou výchovou nebo dětem s nařízenou ústavní výchovou, které trpí závažnými poruchami chování nebo potřebují výchovně-léčebnou péči kvůli přechodným nebo trvalým duševním poruchám. Tyto děti se vzdělávají ve škole, která je součástí dětského domova. Pokud se po ukončení povinné školní docházky dítě nemůže připojit ke střední škole mimo zařízení kvůli své poruše chování nebo neuzavře pracovně-právní vztah, je přemístěno do ústavu výchovného (Zákon 109/2002 Sb.).

Dětský domov

V tomto zařízení jsou umístěny děti ve věku 3–18 let, případně do ukončení přípravy na budoucí povolání (do 26 let), které mají nařízenou ústavní výchovu, ale nevykazují závažné poruchy chování. Práce s těmito dětmi je individuální a zaměřuje se na jejich jedinečné potřeby.

Zařízení plní funkce výchovné, sociální a vzdělávací a snaží se dítěti poskytnout prostředí, které je co nejvíce stimulující. Děti umístěné v tomto dětském domově navštěvují školy mimo zařízení a mají také možnost účastnit se volnočasových aktivit dle svých zájmů (Zákon 109/2002 Sb.).



* Údaj za dětské domovy zahrnuje 375 mladých dospělých starších 18 let, kteří v zařízení zůstávají na základě dohody.⁶⁸

Obrázek 2- Počty dětí v různých typech ústavů v ČR v roce 2017/2018

(Klusáček et al., 2018)

3 Ústavní péče

Na začátek je důležité říct, že institucionalizace dětí porušuje jejich lidská práva a zásady stanovené Organizací spojených národů a dalšími mezinárodními smlouvami a úmluvami, jako je Evropská úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (EÚLP). Evropská unie taktéž rozpoznala újmu, kterou způsobuje institucionalizace, a snaží se hrát klíčovou roli v její eliminaci. Podobně jako v mnoha zemích ve střední a východní Evropě, Česká republika zdělila systém péče o ohrožené děti, který se zaměřuje zejména na poskytování ústavní péče. Původně se často reagovalo na ohrožení dítěte odebráním ho z rodiny s přesvědčením, že instituce dokážou lépe uspokojit jeho potřeby (Klusáček et al., 2018).

Vzhledem k tomu, že se v mé diplomové práci budu věnovat pohledu pracovníků dětského domova na transformaci dětských domovů do bytových jednotek v běžné zástavbě, tak bych ráda vymezila postavení jednotlivých pracovníků v rámci pomáhajících profesí v dětských domovech.

3.1 Sociální pracovník

Profese sociálního pracovníka

Profese je definována v zákoně č. 108/2006, Sb., o sociálních službách, který stanovuje požadavky a činnosti spojené s touto profesí. V souladu s § 109 tohoto zákona má sociální pracovník několik zodpovědností a úkolů. Patří mezi ně provádění sociálního šetření, zajištění sociální agendy včetně řešení sociálně-právních otázek v zařízeních poskytujících sociální práci, poskytování sociálně-právního poradenství, analytická, koncepční a metodická činnost související se sociální oblastí. Sociální pracovník také může vykonávat odborné činnosti v zařízeních poskytujících sociální prevenci, depistážní činnost, krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci. Součástí jeho práce je také zjišťování potřeb obyvatelstva v obci a kraji a na základě toho koordinuje poskytování sociálních služeb.

Podle Palána (2002) se praktická profese sociální práce zaměřuje na specifickou odbornou činnost, která vede k usmíření nebo zlepšení vzájemného přizpůsobení jednotlivců, rodin, skupin a životního prostředí, ve kterém žijí. Sociální práce také směřuje k posilování sebeúcty a osobní odpovědnosti jednotlivců a využívá jejich schopností, mezilidských vztahů a

prostředků poskytovaných společností. Sociální práce je chápána jako služba poskytovaná klientům, kterou charakterizuje pomoc, podpora a propojení.

Pro sociální práci je také klíčové sociální fungování, které podle Navrátila a Musila (citováno dle Matouška, 2001) lze definovat jako trvalou interakci mezi prostředím a jednotlivci, při které prostředí klade na člověka určité požadavky jak na jeho sociální role, tak na plnění těchto rolí, a člověk musí na tyto požadavky reagovat. Obvykle existuje rovnováha mezi požadavky prostředí a člověkem. Avšak pokud osoby nedokážou dostatečně zvládnout požadavky, vzniká nepříjemný rozpor a rovnováha je narušena, což může vést k vzniku problémů. Někteří lidé jsou schopni sami vyřešit určité problémy a vrátit se do rovnováhy, zatímco jiní nemají dostatečné schopnosti a selhávají při řešení. Důvody selhání mohou spočívat v nedostatečných dovednostech klienta, ale také v nadměrných požadavcích prostředí. Pro sociálního pracovníka je intervencí předmětem interakce mezi klientovými schopnostmi přizpůsobit se a zvládat situace a pomocí obnovit nebo udržet rovnováhu mezi zvládnutím a požadavky společnosti, které by měly být přiměřené, aby je klient mohl dostatečně zvládnout. Hlavním cílem sociální práce je tedy podpora sociálního fungování jednotlivce ve společnosti. Podle Palána (2002) má sociální pracovník za úkol řešit sociální problémy a poskytovat pomoc při spolupráci s cílem nalézt řešení těchto problémů. Jeho hlavním zaměřením je předcházet vzniku sociálních problémů nebo alespoň snižovat jejich intenzitu.

Sociální pracovník je ve slovníku sociální práce dle Matouška (2008) definován s využitím zákona č. 108/2006, Sb., o sociálních službách tak, že vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy i řešení sociálně právních problémů. Věnuje se i sociálnímu poradenství, analytické a koncepční činnosti v rozsahu jeho profese. V zařízeních spadají do jeho kompetence odborné činnosti, krizová pomoc, depistážní činnost, sociální poradenství a také zde spadá sociální rehabilitace. Stejný zákon dále upravuje předpoklady a podmínky k výkonu profese.

Předpoklady sociálního pracovníka

Vzdělání sociálního pracovníka je stanoveno v Zákoně o sociálních službách č.108/2006 Sb., ale tato legislativa představuje pouze výchozí bod pro tuto profesi. Etický kodex sociálního pracovníka klade důraz na kontinuální a celoživotní vzdělávání. Zaměstnavatel by měl dohlížet na a umožňovat rozšiřování odborných znalostí v oblasti sociální práce minimálně jednou ročně. Sociálnímu pracovníkovi pomáhá jak všeobecné, tak odborné vzdělání, metodické postupy a silná dávka empatie. Tyto znalosti působí i preventivně proti syndromu vyhoření, který je v této

profesní oblasti častý. Komunikační dovednosti jsou pro sociálního pracovníka nezbytné nejen při jednání s jednotlivci, ale také při komunikaci s jejich rodinami, institucemi, společenskými organizacemi a kolegy. Důležitý je trénink a sebekontrola, aby si nezletilý svěřenec cítil bezpečí ve verbálním vyjadřování, mimice, aktivním naslouchání a srozumitelném projevu, a aby se mu dostávalo vhodné gestikulace. Nezletilý svěřenec by měl mít pocit bezpečí ve společnosti sociálního pracovníka. Vyrovnanost sociálního pracovníka pomáhá překonávat psychické a fyzické napětí u nezletilých svěřenců a přináší jim citovou stabilitu. Sociální pracovník by se měl vyvarovat přílišného kontaktu s klienty a měl by mít dostatek času na vlastní psychohygienu. Je důležité si uvědomit, že vše v životě je vzájemně propojené a z každého setkání s klienty nám něco zůstane, ať už to jsou radost, smutek, rozladění nebo uspokojení. Osudy nezletilých svěřenců nám nesmí být nikdy lhostejné a neměli bychom brát jejich patologie jako své vlastní. Společně s týmem bychom měli hledat řešení a směřování, stanovovat reálné cíle a postupy. Empatie je pro sociálního pracovníka důležitou schopností. Je třeba se odpoutat od vlastních zájmů a potřeb a vidět klienta jeho očima, porozumět jeho jednání a motivaci. Empatický sociální pracovník budí důvěru, uklidnění a subjektivně klienta posiluje.

Podle Carla Ransoma Rogerse (2015), psychologa a psychoterapeuta, empatie je chápána jako schopnost porozumět emocím a motivaci druhé osoby a ve svých teoriích humanistické psychologie rozlišuje afektivní, citovou a emoční empatii a kognitivní a rozumovou empatii. V prostředí dětského domova existuje několik dalších předpokladů pro sociální pracovníky. Patří sem životní optimismus, který je projevován například využitím humoru bez ironie a smíchu s klienty, ale ne na jejich účet. Důležitým aspektem je také hledání pozitivních vlastností u klientů, aby bylo možné najít oblasti, ve kterých vynikají a které jsou pro ně jedinečné. Nezletilí svěřenci, kteří přicházejí do dětského domova, často trpí nízkým sebevědomím a jsou obětmi prostředí a výchovy, ve které byli přehlíženi a pociťují vinu. Je nezbytné, aby tito svěřenci získali sebedůvěru a pocit bezpečí, jistoty a potřebnosti. Sociální pracovník by měl být pro klienta autoritou, která představuje záruku, jistotu, vzor a pravomoc. Je však důležité, aby sociální pracovník nepřekračoval hranice a nevytvářel svým jednáním nadměrná očekávání. Při své práci se sociální pracovník potýká s řadou obtíží, problémů a zklamání, které vyplývají z faktu, že poskytování pomoci a přijímání pomoci je obtížný a často ambivalentní proces. Služba druhým vyžaduje nejen osobnostní předpoklady, ale také obětavost. Nelze se jednoduše oddělit od sociální práce ve svém soukromém životě. Z toho důvodu by se každý sociální pracovník měl zamyslet nad motivy, které ho přivedly k této profesi.

Je obtížné určit, zda motivací byly vlastní impulsy, touha po moci nebo snaha uspokojit vlastní potřeby prostřednictvím pomoci druhým. Sociální pracovník se setkává s určitým očekáváním a nadějí, ale přílišné upnutí se na tato očekávání může představovat překážku v práci s klienty. Klást si splnitelné cíle a postupovat postupně od méně náročných ke stále náročnějším, systematicky a důsledně, je dobrým přístupem pro účinnou pomoc a sociální odpovědnost vůči klientovi.

Požadavky na profesi sociálního pracovníka jsou stanoveny v § 110 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. K výkonu této profese je nezbytné splnit několik požadavků. Osoba musí být svéprávná, bezúhonná, zdravotně způsobilá a musí mít odbornou způsobilost. Pod požadavkem bezúhonnosti se rozumí, že osoba je považována za bezúhonnou, pokud nebyla odsouzena za úmyslný trestný čin nebo trestný čin z nedbalosti související s výkonem profese sociálního pracovníka. V případě, že bylo odsouzení osoby zrušeno nebo jsou jiné důvody pro jejich považování za bezúhonné, jsou považovány za bezúhonné. Bezúhonnost se obvykle prokazuje výpisem z evidence Rejstříku trestů.

Zdravotní způsobilost je posuzována lékařem, který vydává lékařský posudek. Tento lékař musí být registrován jako poskytovatel zdravotních služeb v oblasti všeobecného praktického lékařství nebo pediatrického lékařství, nebo mít kvalifikaci v oblasti pracovnělékařských služeb. Odbornou způsobilost osoba prokazuje dosaženým vzděláním. Toto vzdělání může být vyšší odborné nebo vysokoškolské. Při vyšším odborném vzdělání je nutné absolvovat akreditovaný vzdělávací program zaměřený na sociální práci, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost podle zákona č. 561/2004 Sb.

Vysokoškolské vzdělání zahrnuje bakalářské, magisterské nebo doktorské studijní programy zaměřené na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku. Tyto studijní programy se řídí zákonem č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů.

3.1.1 Sociálního pracovník v dětském domově

Sociální pracovník má roli odborníka na rodinnou situaci dítěte a zajišťuje komunikaci s rodiči, zákonnými zástupci a dalšími spolupracujícími organizacemi. Je zodpovědný také za administrativní záležitosti související s pobytem dítěte v zařízení, mezi které patří:

- a) depistáž (vyhledávání) ohrožených dětí,
- b) kontakt s rodinami, hodnocení rodinné situace dětí,
- c) poskytování poradenství dětem a rodinám,
- d) komunikace se spolupracujícími organizacemi (školy, OSPOD, soudy atd., viz níže).
Vedení evidence dětí v zařízení,
- e) vedení finanční agendy související s pobytem dětí v zařízení,
- f) zpracovávání veškeré sociální agendy a osobních spisů dětí,
- g) zpracovává podklady pro správní řízení ke stanovení výše příspěvku na péči o děti umístěné v dětském domově dle zákona 109/2002 Sb. a podklady k zaúčtování výše příspěvku na péči o děti umístěné v dětském domově a výživného,
- h) pracovník se osobně zúčastňuje jednání soudů, komisí, jednání ve školách a dalších institucích dle potřeb organizace,
- i) vypracovává podkladové zprávy pro soudy, sociální pracovníky OSPOD a další instituce. Zprávy konzultuje s vedoucím vychovatelem a ředitelem. Osobně jedná se sociálními pracovníky OSPOD a kurátory,
- j) účastní se případových konferencí. Jedná s rodiči dětí, širší rodinou, případně dalšími osobami. Informuje osoby zodpovědné za výchovu o důležitých změnách v životě dítěte,
- k) účastní se porad vychovatelů, případně dalších interních porad a jednání. Podílí se na plánování péče o dítě,
- l) průběžně sleduje vývoj chování dítěte,
- m) zabývá se agendou propustek dítěte ze zařízení, tu konzultuje s OSPOD,
- n) konzultuje průběžně s vychovateli sociální i výchovnou problematiku jednotlivých klientů,
- o) vyhotovuje zprávy o průběhu pobytu dítěte v zařízení a závěrečnou zprávu pro OSPOD (Sociální práce, 2020).

3.2 Vychovatel v dětském domově

Důležitou úlohu v dětském domově hrají vychovatelé, kteří mají zásadní vliv na vývoj, výchovu a vzdělání dětí a často se řadí mezi nejbližší osoby těchto dětí. Existuje několik studií, které potvrzují tuto skutečnost. Podle Hrbáčkové a Šafránkové (2015) má pedagogický pracovník, tedy vychovatel, významnou roli při formování osobnosti jedinců v zařízeních pro výchovu. Je v osobní interakci s dětmi, zajišťuje jejich výchovu, péči a uspokojování potřeb. Stanovuje výchovné a vzdělávací cíle, které se snaží s dětmi realizovat a splnit pomocí konkrétních kroků. Studie Sulimani-Aidana (2016) také dokazuje, že role vychovatele je zásadní pro výchovu a péči o děti. Vychovatelé mají nejintenzivnější kontakt s dětmi a často zastávají roli rodičů. Komunikují s dětmi, pomáhají jim s každodenní rutinou i s obtížemi života. Zabezpečují jejich celkový rozvoj, vzdělávací aktivity a volnočasové aktivity. Podporují děti, radí jim a pomáhají s osobními a psychickými problémy, i když často nemají odborné vzdělání v této oblasti.

Vychovatelé ovlivňují každodennost jedinců a podle Silvy a Calheirose (2022) pomáhají zajistit uspokojování jejich potřeb. Jsou zodpovědní za celkový rozvoj osobnosti bez patologického chování a zajišťují pravidelný režim a stabilní prostředí. Pomáhají zlepšit vztahy, budovat nové, posilovat pozitivní identitu a jsou oporou při zvládnutí minulosti a překonávání stigma. Bendl (2015) také považuje vychovatele za klíčové osoby pro výchovu dětí, které byly odebrány z rodin. Vychovatelé rozvíjejí a pěstují u dětí hodnoty a postoje, případně je převychovávají a učí novým hodnotám a pravidlům společnosti. Klade důraz na sebevýchovu jedince a snaží se o jeho sebezdokonalení a vytvoření vlastní identity a role ve společnosti. Studie Sulimani-Aidana (2016) ukazují, že vychovatelé jsou pro děti nejsmysluplnějšími zaměstnanci v zařízení, budují s dětmi vztahy a uspokojují jejich emocionální, vzdělávací, sociální, funkční a jiné potřeby. Vazby s vychovateli jsou pro děti důležité, zejména s jejich kmenovým vychovatelem, se kterým často udržují kontakt i po opuštění péče.

Práce v dětském domově vyžaduje od vychovatele odborné znalosti, protože děti přicházející do tohoto zařízení mají komplexnější potřeby a jejich výchova je náročnější než u běžné populace (Sovar, 2021). Vychovatelé se pohybují v prostoru dětí a mají přímý kontakt s nimi, a proto jsou od zaměstnanců vyžadovány potřebné schopnosti, dovednosti, odhodlání a znalosti, aby zabezpečili jejich specifické potřeby, výchovu a péči (Barford & Whelton, 2010).

3.2.1 Povinnosti vychovatele

Mezi hlavní povinnosti a úkoly vychovatele v dětském domově patří zajistit podmínky pro harmonický a celkový rozvoj jedinců v péči a budovat s dětmi důvěru a pozitivní emoční vztah (Janský, 2014). Je také důležité, aby vychovatel disponoval profesními kompetencemi, které zahrnují znalosti, dovednosti, etické zásady a osobní kompetence (Sovar, 2021).

Cameron a Maginn (2013) identifikují osm hlavních úkolů, které by měli vychovatelé v rámci své výchovně-vzdělávací činnosti s dětmi splnit. Těmito úkoly jsou:

- a) zajištění bezpečného prostoru a péče,
- b) zakládání a podpora vztahů a citových vazeb,
- c) podpora sebevědomí jedinců a budování pozitivní identity,
- d) vytvoření pocitu sounáležitosti, začleňování do skupiny a společnosti,
- e) zvyšování odolnosti a regulace stresu,
- f) rozvoj regulace emocí, emoční inteligence a s ní spojené kompetence,
- g) rozvoj sebeřízení a sebereflexe,
- h) rozvoj odpovědnosti, a to jak osobní, tak i společenské.

Pedagogičtí pracovníci v dětských domovech se při své činnosti řídí zákonem č. 109/2002 Sb., který upravuje výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a prevenci výchovně-pedagogické péče ve školských zařízeních. Jejich hlavními úkoly jsou výchovně-vzdělávací, pedagogicko-psychologická, speciálně-pedagogická a preventivně-ochranná činnost. Vychovatelé poskytují pomoc při překonávání každodenních obtíží, podporují proces socializace a resocializace jedince, budují vztahy a důvěru a poskytují rady a užitečné informace. Jsou klíčovou součástí sociální opory a podpory jedince a hrají důležitou roli v oblasti inkluze (Hrbáčková & Šafránková, 2015). Vychovatelé také hrají významnou roli při poskytování odborné pomoci, neboť mají zákonem stanovenou povinnost poskytnout poradenství a pomoc jedinci při odchodu z péče, zejména v případech, kdy se jedinec ocitá v obtížných životních situacích (Blahová, 2021).

3.2.2 Kompetence vychovatele

Brhelová (2010) popisuje kompetence, které by měl vychovatel mít v oblasti výchovně-vzdělávací činnosti s dětmi, následovně:

- a) zjištění a identifikování vývojových a individuálních charakteristik dítěte,
- b) pozitivní přístup a působení na rozvoj dítěte,

- c) individuální přístup práce s dítětem,
- d) rozvoj sociálních dovedností a postojů dítěte,
- e) plánování, projektování a řízení výchovně-vzdělávacího procesu,
- f) vyhodnocování a zpětná vazba.

Také Solar (2021) se zabývá různými kompetencemi vychovatelů. Ty zahrnují získání odborných znalostí, porozumění a uvědomění si podmínek a prostředí, ze kterého děti pocházejí, schopnost týmové práce, soudržnosti, umění poskytování podpory a uznání, schopnost navazování a udržování vztahů, profesionalitu, dovednost řešení a zvládání konfliktů, respektování individuality jedinců, sdílení informací a poskytování zpětné vazby.

3.2.3 Principy práce vychovatele

Dalšími výzkumníky, kteří se zabývali pedagogickými pracovníky v ústavní péči, byli Holden et al. (2010), kteří nastínili šest hlavních principů práce vychovatele:

- a) informovanost: získání anamnézy, informací o prostředí a traumatech dětí,
- b) individuální práce s jedinci: mít povědomí o zvláštностech a vývojových požadavcích dítěte, učení dovednostem potřebným pro život, vytvoření bezpečného prostředí pro rozvoj, spolupráci i stanovení cílů, budování vztahů, vytvoření pozitivního prostředí, budování důvěry a smysluplných citových vazeb, společné řešení problémů, osvojování si sociálních kompetencí,
- c) učení se pro život: osvojování si znalostí, dovedností a schopností vhodných pro samostatný život, pomoc při překonávání výzev, součinnost, práce s rodinou: zapojení rodiny a udržování vztahů s jedinci v DD, podpora návratu dítěte do rodiny, práce s prostředím: interakce s prostředím, vztah k přírodě, vytvoření vhodných podmínek pro život.

Výše zmíněné kompetence se vzájemně propojují a doplňují. Je nezbytné zajistit veškeré podmínky pro prostředí, ve kterém děti mohou vyrůstat a rozvíjet se. Profese vychovatele přináší vysoké nároky jak na osobnostní, tak na profesní kvality. Toto je zvláště důležité vzhledem k různorodému prostředí a rozmanitým potřebám dětí v dětských domech. Podle Novotné (2017) by měl vychovatel disponovat kulturním a všeobecným rozhledem a vzděláním, které mu umožní reagovat na potřeby a podněty dětí. Také by měl získat pedagogicko-psychologickou kvalifikaci pro svou práci a mít specifické odborné vzdělání, a zároveň vykazovat osobní predispozice pro tuto profesi. Je důležité, aby vychovatel měl pozitivní vztah k dětem, uměl

vytvářet příznivou atmosféru, projevoval empatii, upřímnost a otevřenost. Dle Ellis a Curtis (2021) se také očekává, že vychovatel bude prokazovat vlastnosti jako důslednost, spolehlivost, čestnost a trpělivost, které jsou klíčové pro práci s dětmi.

Pro práci s dětmi je také nezbytné, aby pedagogové disponovali určitými osobními vlastnostmi. Ty zahrnují spolehlivost, zodpovědnost, toleranci, cílevědomost, flexibilitu, empatii, citlivost, upřímnost, čestnost, schopnost stanovovat pravidla a hranice, plánování, získávání informací a povědomí o prostředí a podmínkách přijetí dětí, schopnost učit se, vedení, férovost, spravedlnost, respekt, úctu, přátelskou povahu a nadšení pro práci. Vychovatel by měl být důsledný, avšak neagresivní. Děti by měly být schopny předvídat jeho kroky. Měl by umět motivovat a povzbuzovat (Sovar, 2021). Výčet uvedených kompetencí a vlastností naznačuje, že se jedná o práci s vysokými nároky. Vychovatel zastává mnoho rolí a jeho práce je jedinečná a významná pro jednotlivce v domově.

3.2.4 Principy a prostředky vychovatele

V rámci své práce vychovatelé využívají různé pedagogické prostředky. Mezi tyto prostředky patří podpora vlastní iniciativy dítěte a přednostní zohledňování jeho potřeb, individuální důvěrné rozhovory založené na přátelském vztahu a pečlivá kontrola každodenních činností a přípravy do školy. Použitím vhodných prostředků mohou vychovatelé ovlivnit chování a vývoj jedinců, jejich školní úspěch, aktivní přístup a motivaci. Avšak samotné rozhodnutí o aktivním zapojení a zájmu dítěte je nezbytné (Vlach, 2017).

Velký podíl na přípravě dětí mají také projekty, které prakticky ukazují a zapojují mladé lidi do společnosti a učí je praktickým dovednostem. Důležité je posilovat jejich participaci při plánování a organizaci aktivit, zvyšovat finanční gramotnost a obecné povědomí o soběstačnosti, motivaci a systémově je připravovat, aby byli schopni samostatně fungovat a pečovat o sebe při přechodu do samostatného bydlení (Blahová, 2021).

Mezi další používané výchovné metody Matějček (2017) zahrnuje odměny a tresty jako prostředky výchovy, které by měly být přizpůsobeny chování a věku dítěte. Odměna nemusí vždy mít materiální podobu, může to být i prožitek, který vyvolá v dítěti příjemné pocity, zatímco trest nepředstavuje fyzické týrání, ale spočívá v zákazu, který vyvolává u dítěte negativní nebo nepříjemné pocity. Cílem trestu nebo odměny je upozornit na konkrétní jednání nebo chování, které je žádoucí nebo nežádoucí. V obou případech jde o motivaci, ať už k napravení chování nebo k ocenění a udržení stavu. Nicméně, záporná výchovná opatření nejsou pro děti z dětských

domovů zcela účinným prostředkem, jak zdůrazňuje Vlach (2017). Kvůli legislativním omezením nelze sáhnout do kapesného dětí, takže se zákazy často zaměřují na omezení samostatných vycházek nebo používání televize, počítače nebo mobilního telefonu. Tyto zákazy však často děti porušují nebo je prostě přetrpí jen po omezenou dobu.

3.3 Psycholog v dětském domově

Role psychologa není v odborné literatuře dostatečně objasněna. Tato pozice je také zřídka k nalezení v praxi, pouze malé procento dětských domovů (14 %) má psychologa ve svém týmu pracovníků, a to pouze na částečný úvazek. Celkem 17 psychologů pracuje ve 122 dětských domovech. Tito psychologové jsou zaměstnání krajskými úřady, které zřídily tyto dětské domovy (Plíhalová, 2018). První právní úpravou umožňující pracovní pozici psychologa ve školství je zákon o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů 563/2004 Sb. Tento zákon zařazuje psychologa mezi pedagogické pracovníky, což umožňuje jejich zapojení do školského prostředí. Psycholog se zaměřuje na individuální práci s jednotlivci a pomáhá vychovatelům přizpůsobovat práci s dětmi a řešit problémy vztahů mezi dítětem a vychovatelem. V rámci dětských domovů uplatňuje psychologické poznatky, metody a techniky, poskytuje poradenské služby, individuální a skupinovou práci s dětmi a spolupracuje se školou a rodiči. Navrhuje programy pro rozvoj osobnosti dětí a pracuje na transformaci sociálně a kulturně nepodnětného prostředí.

3.3.1 Kompetence psychologa

Přesné kompetence psychologa v dětských domovech nejsou přesně stanoveny, a tak se domovy v posledních deseti letech snaží najít způsoby využití psychologického personálu dle jejich dovedností. Práce psychologa v dětském domově se pohybuje na rozhraní pedagogické psychologie, školní psychologie, psychologického poradenství, psychoterapie, vývojové psychologie, dětské klinické psychologie, psychopatologie a speciální pedagogiky. Psychologova práce v dětském domově je aplikací psychologického oboru a významně ovlivňuje pedagogickou psychologii, která zkoumá psychologické aspekty vzdělávání a výchovy ve všech věkových kategoriích.

„Studuje psychologické předpoklady různých pojetí edukace, zkoumá způsoby realizování různých pojetí edukace a jejich dopady na osobnost vzdělávaných a vychovávaných lidí v situacích pedagogického typu“ (Mareš, 2013, s.14). V porovnání se školním psychologem

má psycholog v dětském domově možnost pracovat přímo v terénu a sledovat dítě v jeho přirozeném prostředí, ve interakci s ostatními dětmi a vychovateli. Jeho pozice umožňuje sledovat průběh, podmínky a výsledky výchovné práce a zkoumat účinnost výchovných opatření. Důležitou částí jeho práce je hodnocení vývoje dětí, které slouží jako základ pro další intervence. Díky své depistážní funkci může včas zahájit intervence, pracovat preventivně a prognosticky. Psycholog je schopen reagovat operativně na vznikající problémy a poskytnout okamžitou pomoc bez prodlení v případech akutních situací. Má možnost konzultovat svou práci s dalšími specialisty a případně je zapojit pro poskytnutí potřebné pomoci. Pro vychovatele představuje psycholog dostupného specialistu, ke kterému se mohou obrátit s dotazy a problémy (srov. Braun, Marková & Nováčková, 2014, Štech & Zapletalová, 2013). Psycholog v dětském domově nemá takový odstup od dětí jako psycholog ve školském poradenském zařízení, například v pedagogicko-psychologické poradně. Tento blízký kontakt s dětmi může mít vliv na proces diagnostiky dítěte (srov. Braun, et al., 2014). „Psychologické poradenství má ovšem také zprostředkovat vychovatelům vhled do jejich situace, přinést podněty k žádoucí změně chování i ke změně prožívání“ (Matějček, 2011, s.36).

3.3.2 Vymezení role psychologa

Dětský domov je primárně určen pro děti ve věku od tří do osmnácti let, což zahrnuje období předškolního věku, mladšího školního věku, pubescence a adolescence, jak je popsáno ve vývojové psychologii. V případě mladšího školního věku (3-6 let) je psychologická péče zaměřena na děti, které mohou čelit kognitivním, sensorickým nebo kulturním deprivacím, jsou vystaveny vysokému počtu negativních podnětů (například v důsledku rodinných rozvatů) a mohou projevoval vyšší úzkost. V tomto období je také důležitá jejich školní připravenost (Matějček, 2011). V mladším školním věku (6-12 let) dochází k proměně motivace a soustředěnosti dítěte, kdy hra ustupuje na druhou kolej ve prospěch školních povinností. Dítě začíná záviset na názoru autority, přičemž učitel hraje významnou roli. Současně s rostoucí emocionální stabilitou se zlepšují také dovednosti v mezilidských vztazích. V pubescenci se formuje a přijímá mužská a ženská role, dochází k vyšší dráždivosti, nestabilitě a většímu prosazování sebe sama. V tomto období se mohou objevit adaptační obtíže, které se projevují kolísáním sebepojetí, pocitem méněcennosti, snahou nalézt vlastní identitu prostřednictvím vytváření hranic, opozice a příklonění se k vrstevníkům (Jánský, 2014). Během adolescence se jedním z aspektů stává volba povolání. Psycholog má z pozice své role možnost přinést dítěti jiný rozměr vztahu. Vztah mezi dítětem a psychologem by měl být bezpečný, empatický, autentický, exkluzivní, důvěrný,

respektující soukromí a zaměřený na dosažení cílů s ohledem na efektivitu (Geldard & Geldardová, 2008).

V porovnání s vychovatelem může psycholog dítěti předat pocit výjimečnosti a jedinečnosti během individuálních setkání. Má také větší prostor pro přijetí způsobu, jakým dítě vnímá samo sebe a své okolí. Psycholog nemá výchovnou roli, což umožňuje dítěti cítit se bezpečněji, méně je omezováno a více je autentické, což podporuje důvěru dítěte. Žádoucími vlastnostmi psychologa jsou kongruence, tedy integrovaná a celistvá osobnost, upřímnost, zásadovost, vyrovnanost a zakotvenost. Psycholog se spojuje s dětským klientem skrze kontakt s vlastním já. Důležitou vlastností je také schopnost přijmout dítě bez hodnocení a být citově neutrální (Geldard & Geldardová, 2008). Psycholog v terapeutické či poradenské práci využívá řadu dovedností, jako je pozorování, aktivní naslouchání a pomoc při vyprávění příběhu dítěte. V procesu pozorování se psycholog zaměřuje na celkový vzhled, chování (včetně různých obranných mechanismů), náladu, intelektuální funkce, řeč a jazyk, motorické dovednosti, hru a vztahy dítěte k lidem kolem sebe. Aktivní naslouchání zahrnuje přizpůsobení řeči těla, použití minimálních reakcí, reflexi obsahu a emocí a shrnutí. Pomoc při vyprávění příběhu dítěte spočívá ve využití pozorování a aktivního naslouchání, použití různých médií jako prostředku pro vyjádření, a klade důraz na otázky a konstatování (Geldard & Geldardová, 2008).

4 Transformace a deinstitucionalizace systému péče o ohrožené děti

Instituce v sociálních službách prošly transformací a deinstitucionalizací, která byla a stále je inspirována potřebou změny. Tato potřeba směřovala jak ke konkrétním zařízením pro ohrožené děti, tak k celkovému systému péče o tyto děti a jejich rodiny. Transformace zařízení a systému péče byla podnětem k přeměně a zdůrazňovala potřebu změny přístupu a paradigmatu.

„Česká republika je zemí s dlouholetou tradicí institucionální péče. Systémy, ve kterých je péče o ohrožené děti a ochrana dětí zajišťována, mají počátky v 50. a 60. letech 20. století a v mnoha směrech neodpovídají nárokům na moderní péči o děti, změněným společenským podmínkám, aktuálním vědeckým poznatkům a požadavkům vyplývajícím z mezinárodních úmluv, k jejichž dodržování se Česká republika zavázala“ (Pardubický kraj pro rodinu, 2019).

Několik vyspělých zemí světa již prošlo transformací svých ústavních péčí nebo má zkušenosti s tímto procesem. Dnes se pracovníci těchto zařízení zaměřují na poskytování služeb v chráněných bytech nebo osobní asistenci v domácím prostředí. V Evropě byla první ústavní zařízení zrušena v Severní Evropě, konkrétně ve Švédsku a Norsku. Transformace ústavní péče byla rozhodnutím vlád a parlamentů, kteří přijali závazek zajišťovat právo každého člověka na život v běžném prostředí. Tímto termínem je míněn člověk bez ohledu na míru postižení, věk, národnost, orientaci atd. Stát má povinnost zajistit služby, které toto právo umožní (Johnová, 2005).

Každý stát má svůj vlastní přístup a podporu ohroženým dětem, který se může lišit. Při transformaci systému péče o ohrožené děti se Česká republika inspirovala i u některých států Evropské unie.

4.1 Deinstitucionalizovaná péče

Deinstitucionalizace je termín používaný k popisu procesu přechodu od institucionalizovaného systému ke komunitní péči. Je to zároveň i proces omezování spoléhání se na velké instituce a změna systému ve prospěch komunitních služeb.

Proces deinstitucionalizace zahrnuje:

- a) rozvoj komunitních služeb a přístupů, které poskytují dětem a rodinám podporu v jejich komunitách, což jim umožňuje zůstat spolu a brání tak odebrání dětí z rodin,
- b) přemístění všech dětí, které v současné době žijí v ústavech, do rodin nebo malých pobytových služeb, v nichž jsou zajištěna jejich práva a které odpovídají jejich potřebám,

- c) uchování zdrojů (finančních, lidských a materiálních), které jsou v současné době alokovány do ústavní péče, a jejich přesměrování do komunitních služeb. Rozhodujícím úkolem deinstitutionalizace není snížit náklady, ale přesměrovat finanční prostředky, které by byly vynaloženy na instituce, do komunitních služeb, aby bylo možné podporovat více dětí a rodin a vytvářet tak lepší podmínky pro rozvoj a budoucnost dětí
- d) rozvoj a nasazení adekvátních odborných kapacit a znalostí důležitých pro zvládnutí tohoto složitého procesu změny,
- e) změna postojů, politik a postupů,
- f) umožnění dětem a rodinám, aby v tomto procesu hráli klíčovou roli (Klusáček, 2018).

V různých studiích, jak zahraničních, tak českých, provedených od šedesátých let, se opakovaně upozorňuje na negativní dopady ústavní péče na vývoj dětí. Tyto výzkumy vedly ke změnám v péči o ohrožené děti v řadě evropských zemí, kde došlo k transformaci systému péče - tzv. deinstitutionalizaci péče. Tento přístup představuje posun od ústavní péče k náhradní rodinné péči a poskytování podpory ohroženým rodinám, aby se děti nemusely vůbec odebírat z rodin.

Toto je samozřejmě ideál, kterému, jak jsem již zmínila v úvodu, se Česká republika blíží pomalými krůčky. Já se budu ve své diplomové práci zabírat deinstitutionalizací v rámci transformace dětských domovů na dětské domovy integrované do běžné komunity, tak aby se co nejvíce přiblížili rodinnému prostředí.

Zároveň je důležité zmínit, že transformace systému péče o ohrožené děti nezahrnuje úplné zrušení všech zařízení s pobytovou péčí. V rámci komplexní sítě služeb pro děti a jejich rodiny má tato forma péče své místo, zejména pro děti s vážnými zdravotními postiženími, s rizikovými formami chování nebo pro mladé dospělé (Lumos, 2014).

4.2 Transformace a deinstitutionalizace

V oblasti ústavní péče v České republice se používají dva termíny, reforma a transformace, které mají odlišný význam a cíle. Reforma se zaměřuje na úpravy prostředí a vybavení ústavních zařízení s cílem zlepšit standard bydlení. To může zahrnovat renovaci budov, výměnu oken, výmalbu, snížení počtu lůžek v pokojích nebo pořízení nového nábytku. Reforma se soustředí na fyzické aspekty a zvyšování kvality života osob v ústavní péči.

Na druhou stranu, transformace představuje hlubší změny v samotném přístupu k ústavní péči. Transformace se opírá o změnu role ústavů, které již neumísťují lidi do speciálních zařízení, ale poskytují speciální služby v běžném prostředí. Transformace zahrnuje široké spektrum opatření, včetně změn ve vedení, financování, vzdělávání a poskytování péče. Cílem transformace je zajistit péči a podporu jedincům v běžných životních podmínkách. Transformace je často spojována s humanizací a důrazem na individuální potřeby osob (Johnová, 2005).

Deinstitucionalizace je nedílnou součástí transformace ústavní péče. Tímto pojmem se rozumí proměna poskytování ústavních služeb pro děti (klienty) s nařízenou ústavní výchovou na podporu a bydlení v běžném prostředí, které odpovídá běžnému životnímu stylu jejich vrstevníků. Hlavním cílem deinstitucionalizace je humanizace existujících ústavních zařízení a jejich postupná přestavba tak, aby se přesunula z velkokapacitních domovů do menších bytových jednotek v běžných obytných lokalitách (Bednář, 2012).

Idea deinstitucionalizace je přímo propojena s teorií citové vazby, známou také jako teorie attachmentu. Tuto teorii představil John Bowlby a Mary Ainsworth již v roce 1969. Citová vazba se zakládá na emocionálním připojení dítěte ke své matce nebo jinému hlavnímu pečovateli. Bowlby a Ainsworth zdůrazňují důležitost růstu dítěte v rodinném prostředí, které mu umožní vybudovat pevnou vazbu s primárním pečovatelem, obvykle s jedním z rodičů. V případě náhradní rodinné péče jsou to pěstouni, osvojitelé nebo jiné osoby zodpovědné za výchovu dítěte.

Bowlby a Ainsworth také upozorňují, že kvalita raného prostředí ovlivňuje myšlení, chování a emocionální projevy dítěte i v dospělosti. Absence pečujícího primárního pečovatele v raném dětství může mít negativní dopad na schopnost dítěte navazovat zdravé vazby ve svém životě. Teorie citové vazby je považována za jednu z nevlivnějších teorií v oblasti vývojové psychologie (Holmes, 2014).

Občanský zákoník a zákon o sociálně-právní ochraně dětí shodně uvádějí, že v případě ohrožených dětí by měla být prioritou dána podpora setrvání dítěte v rodině. Pokud setrvání v rodině není vhodné nebo proveditelné, měla by být péče o dítě řešena pomocí rozšířené rodiny. Pokud ani tato možnost není vhodná, mělo by být dítě umístěno do náhradní rodinné péče (jako pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu nebo adopce). Ústavní péče by měla být považována za poslední možnost nebo krok po vyčerpání předchozích opatření (Pardubický kraj pro rodinu, 2019).

4.3 Transformace systému péče o ohrožené děti v České republice

V posledních letech dochází v České republice k neustálému procesu změn v systému péče o ohrožené děti, jak z pohledu legislativy a metodiky, tak i z hlediska institucí a kvality poskytovaných služeb. Od roku 1989 byly ratifikovány všechny významné mezinárodní smlouvy, které se týkají lidských práv a práv dětí. Od roku 1999 byly provedeny důležité kroky v legislativě týkající se systému podpory a péče o ohrožené děti, což vedlo ke zlepšení systému. Klíčovým dokumentem je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, který stanovuje specializované systémové postupy a klade důraz na zájmy a potřeby dítěte. Přestože Česká republika prostřednictvím těchto legislativních a metodických předpisů zajišťuje hlavní principy podpory a péče a jejich vzájemnou propojenost, praxe ukazuje něco jiného (Běhounková, 2012).

Zároveň v posledních letech se ve společnosti objevuje tlak na omezení používání ústavní výchovy jako instituce. Hrbáčková a Šafránková (2015) také upozorňují na transformaci systémů ústavní péče, ve kterých žijí ohrožené děti, jejichž vývoj a potřeby nebyly plně zabezpečeny nebo které vykazují znaky sociopatologického chování. Současný model péče o ohrožené děti je kritizován z důvodu nerovnosti příležitostí pro všechny děti bez ohledu na jejich původ nebo znevýhodnění. Proto existuje tendence k deinstitucionalizaci a vytváření rodinného prostředí s individuálním a rovným přístupem ke všem dětem. Lazar a Blahová (2020) zdůrazňují důležitost života v přirozenějším rodinném prostředí. Přestože Statistický informační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT, 2023) uvádí, že v zařízeních pro ústavní a ochrannou výchovu v roce 2022/2023 žije 6 355 dětí a mladistvých, přičemž největší počet z nich je umístěn v dětských domovech (4 261), je důležité zdůraznit, že dochází k institucionálním změnám, ačkoli zatím nejsou tak patrné. Snížení počtu dětí ve skupinách a posílení rodinné péče by mohlo zaručit vyšší kvalitu a rodinnější péči o děti a zároveň by se zvýšil počet pracovních míst pro vychovatele, což je pozitivní vývoj.

V minulých letech byla ústavní péče jednoznačně prioritou při řešení situací ohrožených dětí, přičemž práce s rodinou nebo sanace rodiny byly opomíjeny. Prevence v rodinách téměř neexistovala a sociální práce se více soustředila na administrativní činnosti než na terénní pomoc rodinám. Tyto trendy však byly v rozporu s aktuálními světovými trendy, které staví biologickou rodinu na první místo a kladou důraz na sanaci rodin a prevenci před umístěním do ústavní péče.

V závěrečné zprávě s názvem "Práva ohrožených dětí a znevýhodněných" z roku 2003 Kovařík, Bubleová a Pazlarová poukazují na to, že odebrání dítěte z rodiny by mělo být považováno za extrémní řešení. Pokud se však situace dostane do fáze, kdy je odebrání dítěte nevyhnutelné, je první volbou zpravidla náhradní rodinná péče, konkrétně pěstounská péče. Tato zpráva dále uvádí jako světový trend právě pěstounskou péči (Kovařík et al., 2003).

V oblasti náhradní rodinné péče v České republice se upozorňuje na nedostatek pěstounů a zájemců o pěstounskou péči, což je významný problém podle pracovníků organizace sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Veřejnost nemá adekvátní představu o podstatě pěstounské péče. Často je vnímána pouze jako alternativa adopce pro děti, které nejsou "právně volné". Existující zájemci o pěstounskou péči mají vysoká očekávání vůči dětem, které by přijali do své péče, často požadují, aby dítě bylo zdravé a nemělo žádné vazby na biologickou rodinu. Možnost, že by se dítě, které bylo svěřeno do jejich pěstounské péče, mohlo vrátit zpět do biologické rodiny, je pro tyto zájemce ohrožující a odrazující. Mají obavy z přerušování vznikajících citových vazeb s dítětem (Barvíková et al., 2010).

Česká republika se při transformaci systému péče o ohrožené děti a rodiny inspirovala zejména zahraničními trendy. Aktuálními cíli transformace systému péče o ohrožené děti v České republice je zvýšení kvality práce s těmito dětmi, s důrazem na zachování a rozvoj jejich základních práv. Dalším cílem je zlepšení dostupnosti služeb pro ohrožené děti, sjednocení postupů pracovníků, zvýšení životních šancí dětí, snížení počtu dětí dlouhodobě umístěných v ústavní péči, podpora rozvoje osobnosti dítěte, jeho nadání, fyzických, rozumových schopností a dovedností, a to v co největší míře. Současně je cílem zachování životní úrovně nezbytné pro tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj dětí (Transformace systému o ohrožené dítě, 2012).

Jako další zásadní cíl transformace je považováno vytvoření sítě služeb, která dokáže pokrýt potřeby ohrožených dětí a rodin v daném regionu. Klade se zvláštní důraz na rozvoj preventivních, ambulantních a terénních služeb, protože čím dříve je rodina v ohrožení podpořena, tím menší je pravděpodobnost umístění dítěte do ústavní péče. Síť služeb musí být dostatečně rozsáhlá, aby byla snadno přístupná pro potřeby ohrožených dětí a rodin v daném regionu, čímž se předchází nutnosti opouštění regionu a dělení rodin, což bylo v minulosti běžnou praxí (Ministerstvo vnitra, 2009).

Pro dosažení těchto cílů je nezbytná spolupráce a úsilí všech krajů, aby realizace transformace systému péče o ohrožené děti byla úspěšná. Mezi pilotními kraji, které se zapojily do procesu transformace, se nachází Zlínský kraj, Olomoucký kraj, Karlovarský kraj, Královéhradecký kraj a také Pardubický kraj, na který je zaměřena má práce (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2013).

Realizace projektu transformace systému péče o ohrožené děti byla zahájena Ministerstvem práce a sociálních věcí v červenci roku 2012. Hlavním cílem této transformace je sjednocení systému péče o ohrožené děti (Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2013).

5 Metodologie výzkumu

Metodologie je rozhodující pro stanovení cílů výzkumu, formulaci vhodných otázek a volbu nejvhodnější výzkumné metody. Metodologie výzkumu představuje soubor postupů, který výzkumníkům pomáhá správně shromažďovat, zpracovávat a interpretovat data v rámci vědeckého zkoumání. Je to klíčový nástroj, který usměřuje postup výzkumu, aby dosáhl spolehlivých a relevantních výsledků a minimalizoval potenciální chyby a zkreslení. Pro provádění výzkumného šetření byla vybrána metoda kvalitativní výzkumné strategie. Kvalitativní výzkum, jak ho definoval Švaříček (2007), zahrnuje široké a rozmanité sběr dat, aniž by se stanovovaly základní proměnné. Tento typ výzkumu proto není omezen teorií, kterou by již někdo předem formuloval. Dle Loučkové (2010) je v kvalitativním výzkumu hlavním cílem prozkoumat, jak lidé v běžných situacích chápou probíhající procesy, jak o nich komunikují a jak jednají. Tato výzkumná strategie vychází z interpretativního přístupu, který se zaměřuje na "subjektivitu a význam" získaný z pohledu účastníků studie.

Mezi kvalitativní metody výzkumu spadají strukturované, polostrukturované a nestrukturované rozhovory (Švaříček, 2007). Pro svou práci jsem zvolila metodu polostrukturovaných rozhovorů, což je nejčastěji používaný typ rozhovorů (Miovský, 2006). Umožnilo mi to pracovat s předem připraveným seznamem témat, ale zároveň jsem respondentům poskytla dostatek prostoru pro jejich vlastní odpovědi. Pokud jsem zaznamenala zajímavé téma během rozhovoru, kladla jsem následně doplňující otázky, které jsem předem neplánovala. Tím jsem obohatila analytickou část výzkumu.

Oproti tomu, metoda strukturovaných rozhovorů vyžaduje pečlivě formulované otázky, na které respondenti odpovídají. Tento typ rozhovoru se používá, když je potřeba minimalizovat variaci otázek a zajistit konzistentní data získaná v jednotlivých rozhovorech (Hendl, 2005), což mi připadalo příliš svazující, vzhledem možné rozmanitosti odpovědí. Naopak u metody nestrukturovaných rozhovorů existuje riziko, že nemusí být probrána všechna důležitá témata, což ztěžuje následné porovnání jednotlivých výpovědí.

Výzkumný cíl: Jak vnímají sociální pracovníce a vychovatelé/lky transformaci dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity.

Hlavní výzkumná otázka: Zjistit, jak hodnotí zaměstnanci dětského domova XY pozitiva či negativa spojená s přechodem dětí z tohoto ryze ústavního zařízení do bytových jednotek.

Otázky k rozhovoru:

1. Popište, jaká pozitiva vnímáte v transformaci dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity?
2. Popište, jaká negativa v transformaci dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity?
3. Popište, jestli se pro vás vyskytly nějaké problémy spojené s transformací dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity?
4. Jaký rozdíl vidíte v časové náročnosti péče o děti v porovnání mezi ústavním zařízením a péčí o děti v bytové jednotce?
5. Jaký je přínos pro děti v přechodu z ryze ústavního zařízení do bytových jednotek?
6. Vidíte i nějaké nedostatky pro děti v přechodu z ryze ústavního zařízení do bytových jednotek?
7. Jak se změnila komunikace vychovatelů/lek směrem k dětem a k rodičům dětí v porovnání mezi ústavním zařízením a bytovou jednotkou?

5.1 Výběr výzkumného souboru

Vzhledem k tomu, že jsem si pro mojí diplomovou práci vybrala jeden konkrétní dětský domov, který procházel v době mé praxe transformací, tak jsem oslovila pro polostrukturované rozhovory zástupce pracovníků z jednotlivých sektorů. V dětském domově pracuje celkem přibližně 30 zaměstnanců a já jsem měla možnost připravit rozhovory se 4 z nich. Dle Hendla (1999) dokážeme v rámci kvalitativních metod zúčastněným pozorováním a hloubkově nestandardizovanými rozhovory postupně vytvářet teorie i na základě relativně malého vzorku. Účelový výběr spočívá ve výběru zkoumaných prvků na základě úsudku výzkumníka, který určuje, co by mělo být pozorováno a co je možné pozorovat (Disman, 2011). Záměrně jsem si právě vybrala osoby z každé sféry dětského domova pro rozmanitější přehled. Vzorek zaměstnanců se skládal tedy z paní ředitelky, sociální pracovnice, vychovatelky a psychologičky.

5.2 Etické aspekty výzkumu

Všichni pracovníci dětského domova, kteří byli zapojeni do výzkumu, podepsali informovaný souhlas (ukázka je uvedena v příloze č. 1 této práce), dobrovolně poskytli své názory a byli informováni o zabezpečení osobních údajů. Tyto aspekty patří dle etického kodexu české asociace pedagogické výzkumu (2009) etické principy realizace výzkumu. Během

rozhovoru bylo použito nahrávací zařízení a následně byla provedena transkripce. Všechny nahrávky byly uchovány na externím disku a po dokončení práce budou bezpečně smazány. Při prepisu rozhovorů byla anonymizována veškerá data, jako jména zaměstnanců a zařízení. Dle Hendla (2005) je zachování etiky nedílnou součástí každého výzkumu. Přepisy těchto rozhovorů jsou odevzdány separátně, aby byla zachována anonymita a data mohla být zpracována co nejobjektivněji.

5.3 Průběh sběru dat

Všechny rozhovory proběhly v období 11-12/2022 v prostorách hlavní budovy dětského domova. Na dialogy jsem se snažila vždy vymezit dostatečné časové okno (přibližně 60 minut) a požádala jsem respondenty o plnou přítomnost při diskusích. Bohužel v případě sociální pracovníce byl náš rozhovor často vyrušován telefonáty, které nemohla ignorovat, protože práce sociální pracovníce v rámci dětského domova je také být stále na příjmu pro rodiče, vychovatelky, děti atd. I přestože jsem měla vymezený dostatečně času a měla předpřipravenou strukturu otázek, s každým respondentem byl rozhovor jinak dlouhý. Délka se pohybovala od cca 10 minut po cca 37 minut, v závislosti na ochotě dotazovaného na odpovědi. Někteří se rozpovídali více, šli hlouběji do tématu a problematiky jako např. paní ředitelka a někdo byl velice stručný, jako paní vychovatelka, která hodně své odpovědi opakovala. K nahrávání rozhovorů jsem použila mobilní telefon, přičemž nahrané hovory jsem dále doslovně přepsala, aby byla zachována autenticita odpovědí.

Seznam dotazovaných:

Dotazovaný č. 1	ředitelka DD
Dotazovaný č. 2	sociální pracovníce DD
Dotazovaný č. 3	vychovatelka DD
Dotazovaný č. 4	psycholožka

Pro zachování autentických odpovědí byly všechny rozhovory, jména a DD anonymizované.

5.4 Metoda analýzy dat

K rozboru přepsaných rozhovorů jsem se rozhodla využít metodu tematické analýzy, jelikož kvalitativní data jsou velmi rozmanitá, komplexní a obsahují jemné nuance. Tato analýza se zdá být vhodným nástrojem k zachycení všech těchto aspektů. I když je tematická analýza široce

využívaná, často nebývá přesně uchopena. Braun a Clarke (2006, s. 79) tuto metodu označují za "metodu identifikace, analýzy a odkazování ke vzorům (tématům) v datech" a vyzdvihují její flexibilitu. Lze ji aplikovat, ať už vycházíme z určité teorie nebo preferujeme nezávislé postupy (induktivní tematická analýza).

Tematická analýza je metodou, která identifikuje a zkoumá opakující se témata v datech. Tato témata jsou následně použita jako vzory, které slouží k popisu zkoumaného fenoménu a získání odpovědí na výzkumné otázky. Pokud se dané téma prokáže jako opakující se napříč skupinami, v jedné skupině nebo se prolíná napříč všemi skupinami, považuje se za identifikovaný problém. Takovéto téma může například blokovat řešení jiného tématu (Braun & Clarke, 2012).

Analýza byla provedena podle struktury publikované v původní studii Braun a Clarke (2006). Jednotlivé fáze jsou uvedeny níže:

- Seznámení s daty = kódování musí předcházet opakované čtení.
- Tvorba prvních kódů = základní segment dat.
- Hledání témat = posunutí se na vyšší úroveň, slučování kódů do obecnějších témat, lze rozlišit různé úrovně témat (hlavní a pod-témata).
- Přezkoumání témat = může vést k opuštění, sloučení témat apod.
- Definování a pojmenování témat = identifikování „jádra“ tématu – o čem téma je. Zde je důležité nezůstat na úrovni dat, ale přesáhnout je – interpretovat.
- Tvorba zprávy.

Braunová a Clarkeová (2021) zdůrazňují v aktualizovaném manuálu tematické analýzy správné použití jejich osnovy jako oporu, nikoli jako striktního návodu. Podle nich by tato osnova neměla být chápána jako lineární postup se sekvencí kroků. Spíše bychom měli vnímat tematickou analýzu jako progresivní, ale zároveň rekurzivní proces, který se často pohybuje do stran, dozadu a občas dokonce v kruzích (Braun & Clarke, 2021, 94).

Tematická analýza je často používána v rámci kvalitativního výzkumu. Její hlavní výhodou spočívá v její flexibilitě a schopnosti poskytnout komplexní výstup získaných dat.

Tuto metodu analýzy jsem si vybrala, protože můj výzkum je založen na rozhovorech s účastníky a klade důraz na jejich osobní zkušenosti s transformací a následné zpracování dat získaných v průběhu výzkumu.

Během zpracování výzkumných rozhovorů jsem využila techniku otevřeného kódování. Na základě zachycených výrazů, myšlenek a postřehů sdílených v rozhovorech jsem identifikovala společné obsahy a vytvořila témata, která budou následně důkladně vyhodnocena.

Pro kódování rozhovorů jsem využila aplikaci Atlas.ti, která je určená pro kvalitativní kódování rozhovorů a v mnohém mi mojí práci ulehčila, i přestože je aplikace pro mě naprosto nová a zdála se mi občas nepřehledná. Přepisy rozhovorů jsou odevzdány odděleně z důvodu zachování anonymity. V rámci kódování jsem se snažila najít odpovědi na moji výzkumnou otázku. Po dokončení kódování dat jsem se zaměřila na identifikaci klíčových témat. Témata jsem spojovala tak, aby zachytila hlavní aspekty dat. Dále jsem tato témata dělila na podtémata, aby byla zachycena jejich komplexnost a rozmanitost. Všechny kódy a jejich podtémata byly propojeny s cíli mé práce nebo oblastí dalšího relevantního zkoumání.

5.5 Limity výzkumu

Každý výzkum má určitým způsobem své limity. Některé limity, které ovlivnily rozhovory a práci, byly již zmíněné v kapitole výše. V určitém ohledu je velmi limitující, že jsem se ve svém výzkumu soustředila pouze na jednu transformaci instituce na bytové jednotky. Určitě by výsledky byly relevantnější, pokud by bylo možné udělat výzkum ve všech dětských domovech, které prošli takovouto transformací a mít srovnání názorů z pohledu všech ředitelů, psychologů a sociální pracovníků. Počet sociální pracovníků je v dětském domově většinou omezený, tudíž není ani možné z jednoho dětského domova mít 100% relevantní vzorek. Zároveň si myslím, že bude i záležet jaký typ dětského domova se transformuje. Je možné, že výsledky mého výzkumu mohou být i částečně zkreslené tím, že během transformace na bytové jednotky se změnilo věkové rozložení dětí ve skupině – ústavní DD byl pouze pro mladší děti, přičemž po transformaci na bytové jednotky se do skupin připojilo více starších dětí a složení skupin se stalo více rozmanité. Toto přineslo nové výzvy, které nemusely být nutně spojené s transformací ale spíše s novou administrativní povinností.

Dále bych chtěla zmínit fakt, který jsem se dozvěděla během rozhovoru s paní ředitelkou DD, a který může významně ovlivnit výsledky výzkumu. Jde o to, že zmiňovaný DD nenásleduje směrnice dané zákonem o péči dětí v dětských domovech, konkrétně požadavky na velikost skupiny a počet vychovatelů, který se o ně má starat.

V souladu se zákonem č. 109/2002, § 4 odst. 4a), má každý dětský domov určenou základní organizační jednotku, kterou je rodinná skupina. Tato skupina je ideálně tvořena minimálně 6 a maximálně 8 dětmi. Cílem je vytvořit prostředí, které co nejvíce připomíná rodinné prostředí, a to tak, aby děti mohly vyrůstat v co nejpřirozenějších podmínkách, přičemž by měly mít dostatek pozornosti a péče. Významným dokumentem, který upravuje zásady péče o děti v dětských domovech, je vyhláška č. 438/2006 Sb. Tato vyhláška určuje, že rodinnou skupinu by měli spravovat pedagogičtí pracovníci obdobným způsobem, jakým by se starali o děti ve vlastní rodině. Obvyklým rozložením personálu jsou 3 pedagogičtí pracovníci na denní službu a 1 pedagogický pracovník na noční službu. Tímto zajišťují dostatečnou péči, vzdělávání a podporu pro děti v rodinné skupině.

Nicméně, ve zkoumaném dětském domově byla situace odlišná. Základní rodinná skupina zde byla složena pouze ze 4 dětí, což je pod minimálním doporučeným počtem a zároveň jí bylo přiděleno vysoký počet, celkem 8 pedagogických pracovníků. To je dvojnásobek počtu, který byl stanoven jako obvyklý. Důvodem bylo rozhodnutí paní ředitelky, aby výsledkem transformace byla co nejmenší skupina, která se co nejvíce podobá rodinné jednotce. Vnímala, že skupina osmi dětí s jedním dospělým je velice diskutabilní, protože dle jejího názoru, klíčem k dobré výchově je individuální péče dospělého vůči dítěti. A tak se rozhodla, že nepůjde dle zákona a podařilo se jí přesvědčit zřizovatele, aby děti byly právě po čtyřech s větším počtem dospělých.

Toto řešení může mít významný dopad na výsledky provedeného výzkumu. Zvýšený počet personálu může mít vliv na chování a interakce mezi dětmi a pedagogickými pracovníky. Navíc, menší počet dětí ve skupině může ovlivnit sociální dynamiku a vztahy mezi nimi. Celkově lze tedy říci, že volba odlišného počtu dětí ve základní rodinné skupině a rozšíření personálu pedagogických pracovníků ve zkoumaném dětském domově může být vnímána jako faktor, který by mohl zkreslit výsledná data výzkumu, a je důležité brát tuto specifickou situaci v úvahu při interpretaci získaných informací.

6 Výsledky výzkumu

V této kapitole předkládám výsledky mého výzkumu, které jsou odvozeny z provedené tematické analýzy. Celkem jsem identifikovala 5 hlavních témat, která vzešla z otevřeného kódování a následné kategorizace dat. Každé téma bylo interpretováno v souvislosti s odpovídající výzkumnou otázkou, ke které bylo přiřazeno. I přestože během rozhovorů byly položeny všechny výzkumné otázky, ve výsledcích jsou prezentována pouze témata, která měla vypovídající hodnotu.

Témata jsou konstruována na základě obsahu odpovědí respondentů, kteří ve svých rozhovorech sdíleli důležité informace. Každé téma je doplněno relevantními citacemi z těchto rozhovorů, které pomáhají lépe porozumět tomu, co bylo řečeno a jaké názory a zkušenosti byly sdíleny.

Výběr citací byl prováděn pečlivě, aby byly reprezentativní a věrně zachycovaly klíčové aspekty daného tématu. Všechny citace jsou jasně označeny kurzívou, aby bylo snadné rozlišit slova respondentů od interpretace výzkumníků.

Představené výsledky a témata poskytují hlubší vhled do zkoumané problematiky a odpovídají na moje výzkumné otázky. Tyto informace mi umožňují lépe pochopit zkušenosti a názory respondentů a vyvozovat relevantní závěry na základě mého výzkumu.

Jako první otázku jsem položila hlavní výzkumnou otázku, která je:

Zjistit, jak hodnotí zaměstnanci dětského domova XY pozitiva či negativa spojená s přechodem dětí z tohoto ryze ústavního zařízení do bytových jednotek.

Celkově většina dotazovaných vnímala transformaci pozitivně. Co viděli jako výzvu byla změna pozic vychovatelů. Najednou se ze zdravotních sester museli stát speciální pedagogové a nastala pro ně zodpovědnější a profesionálnější role co se týče vztahu vůči dětem. Najednou lidé, kteří pracovali na těchto pozicích dlouhá léta, museli začít s rekvalifikací a doplnit si studium. Témata, která se nejčastěji v této otázce objevovala byla: **rekvalifikace, změna a zmátek.**

D2: „Že najednou ze zdravotních sester se musí stát pedagog a pracovat úplně jiným způsobem. Už to není přebalování a vození na procházku, ale jsou to úplně jiné starosti, a to je změna, no. Velká.“

D2 pokračuje: „No hlavně se změnil zdravotní systém na speciální pedagogy. Takže...takže měli být i jako podle mě, víc jako profesionální a odbornější v tý výchově dětí.“

D1: „A aby mohly přejít s dětmi, tak musely začít studovat školu, aby si doplnily vzdělání.“

D3: „...jelikož provádíme transformaci, tak jsem jako vychovatelka, a ještě si zvyšuju kvalifikaci. I když mám maturitu, praxi a pomaturitní studium, tak ještě speciální pedagogiku.“

Zároveň nastal pro sociální pracovníky v této situaci větší zmatek a komplikace v souvislosti s rozdělením pravomocí a zodpovědností mezi jednotlivé resorty, orgány a rodiče. Transformace dětských domovů na bytové jednotky zasazené do běžné komunity znamenala, že se do této nové struktury začaly zařazovat děti různých věkových skupin, což vedlo ke zmatení ohledně toho, na který resort či orgán se obrátit v případě potřeby pomoci nebo řešení problémů.

Před transformací byly dětské domovy řízeny a spravovány jednotlivými ministerstvy podle věkové kategorie dětí. Děti do 3 let spadaly pod Ministerstvo zdravotnictví, starší děti spadaly pod Ministerstvo školství, a další část dětí ze ZDVOPu byla pod správou Ministerstva práce a sociálních věcí. S transformací se tyto věkové skupiny začaly prolínat v rámci nových bytových jednotek, což vytvořilo složitější systém řízení a nadřazenosti. Do toho, jak jsem již zmínila i výše, je nutné zapojit OSPOD a rodiče, kterým se také role v rámci transformace změnila.

Tento nový stav znamenal, že sociální pracovníci se nyní museli zaměřovat na více resortů, orgánů a komunikovat s různými úřady a institucemi. To vyvolává nejen administrativní obtíže, ale také vytváří potenciální mezery a nedostatečnou jasnost ohledně toho, kdo nese zodpovědnost za danou část dětí v rámci nového systému.

Tímto zmatkem a komplexností nové struktury se sociální pracovníci nyní učí lépe koordinovat svou práci a spolupracovat s různými orgány a institucemi. Zajištění vhodné péče, podpory a ochrany pro děti v nových bytových jednotkách se tak stalo náročnějším úkolem, který vyžadoval větší flexibilitu, kooperaci a schopnost se rychle orientovat v různých legislativních rámci a pravidlech jednotlivých resortů.

D2: „...já se přiznám, že konkrétně v tom našem konkrétním zařízení, v tom docela lítám v tuhle chvíli. Jak jsou tu vlastně různé rezorty a různé příběhy, různé povinnosti, co se kde musí řešit a vykazovat a domlouvat a...Na jedný půlce je na mě komunikace s paní učitelkou, v druhý půlce už si to řeší kvazi-tatínek, což je taky takovej termín pro vychovatele...Ale někdy mám pocit, že

to tady skřípe na tom: „To je naše věc bytová, tamto je vaše věc v kancelářích a my, když vám řeknem, že třeba řešíme nějaký problém, tak už to vypadá, že jsme selhali nebo, že si to nedokážeme vyřešit sami....“ Jo, že tam ještě pořád musíme strašně pracovat na tom: „Vždyť máme společnej cíl a jsme jako tým. Vždyť si nemusíme řešit všechno sám za sebe.“ Ale já, jak sociální pracovnice bych strašně potřebovala vědět o všech těch situacích, který řešej, protože to pak musím předávat dál v nějaký rozumný formě samozřejmě OSPODu, že jo, když už je nějaký trošičku větší problém nebo situace, tak bych to měla řešit jako z pozice toho, že my jsme přece jenom zařízení. Pořád nejsem rodina, že jo. Takže i tu komunikaci s těma ostatníma institucema zastřešit nebo to nějakým způsobem povznést trošku na tu úřednickou úroveň. Protože prostě někdy to jinak nejde, a ty školy potřebujou komunikovat s náma jako se zařízením, s rodičema. Tam bych měla taky působit přece jenom trošku jinak a ...tam ještě vidím rezervy v tý službě.“

K hlavní výzkumné otázce, která byla cíleně dosti vágní, protože jsem chtěla vědět, jaký je jejich celkový pohled na transformaci a co je napadne jako první, jsem připravila soubor doplňkových otázek, které mi pomohly více korigovat směr rozhovorů. Jako první podotázka byla:

Popište, jaká pozitiva vnímáte spojená s transformací dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity?

Jak jsem již zmínila výše, pozitiva převládala. V rámci této otázky byla nejčastěji vyzorovány okruhy témat: **děti, domov a domácnost**. Většina respondentů vnímala, že se jedná o krok k lepšímu životu pro děti. Například D2 na tuto otázku reagovala takto:

„Já myslím, že jo. Jako pro ty děti. Pro ty děti určitě.“

D4 reakce byla: *„No, já to vnímám jako krok dopředu.“* Doplnila však svoji odpověď také o informaci, že by bylo dobré se nad tímto nezastavit: *„Ale tak jako ideální krok to není...nebo bylo by k tomu potřeba ještě více“.*

Další pozitivní reakce respondentů byly ohledně domova a domácnosti. Bylo zmíněno, že takové samozřejmosti jako klíče přišli do života dětí až s transformací, či slova jako domov nebo si vzít kamarády prostě domů.

Respondentka D2: *„Opravdu ta jedna z těch vět, který říká paní ředitelka a všichni co podporují transformaci, že tím cílem nebo tím hezkým milníkem, je dítě s klíčem na krku od „vlastního“ bytu. Tak to si nemyslím, že je úplně ten hlavní cíl, ale zároveň ty děti maj jako dobrej pocit. Že si můžou jít ze školy samy domů, odemknout si a prostě si pozvat kamarády do bytu, která má*

třeba 3+1, má kuchyň, svůj pokojíček. Takový to DOMŮ v rámci normálního baráku v normální zástavbě.“

Respondentka D2 doplnila, že například se domnívá, že v případě dětského domova jako instituce je ten zážitek pro děti jiný a říká: *„No jako samozřejmě si sem mohly přivést kamarády, ale už je vedou do „děcáku“ že jo. Je to něco jinýho.“* A utvrzuje, že v transformaci toto vnímá jako pozitivum slovy: *„Ale přece jenom je to velkej rozdíl, že jo. Když jdete do zařízení nebo do bytu. Je to větší „domů“ určitě.“*

Všichni respondenti se shodli, že velkým pozitivem je i fakt, že nyní mají děti větší možnost vidět přirozenější rodinnou jednotku, a mají možnost se setkat s, pro děti, kteří mají rodiče, běžnými situacemi, práci či i věcmi. Jak například zmiňuje D1: *„Vychovatelé jsou v pozici kvazi-rodíčů, tzn. že se o ty děti starají jako běžný rodiče – vaří, perou, uklízí, dělají s dětmi úkoly, jezdí s nimi na výlety, připravují je do školy... Protože v instituci máte vlastně ty pozice jako rozdělené. Máte výchovnou sestru, vrchní sestru, běžnou sestru, máte uklízečku, kuchařku...Takže ta určitá „rezortnost“, která v tom zařízení ústavním je jako běžná, tak to tady není prostě. Tady všichni dělají všechno.“* Dále doplňuje: *„Neznaly slovo obýván, struhadlo, skořice...neznaly ta slova, která se v tom jejich životě jako nevyskytovala, jako obsahem. Takže tady v dětském domově máme hernu a ložnici, žádný obýván.“* Zároveň upozornila, že nastala i komplikace s přechodem, že když chtěli po dětech, aby si hrály běžně v pokojíčku, tak si tam prostě nechtěly hrát: *„Když se děti vlastně přestěhovaly do svých pokojů, kde měly postel a psací stůl, tak si v tom dětském pokoji nechtěly hrát, protože měly ve své mysli zakódováno, že tam kde je postel, tak to že je ložnice a že v ložnici si přece hrát nesmíte. Takže jsem je museli naučit, že dětský pokoj je běžná prostora, kde si hrát mohou.“* Respondentka D4 zase doplňuje: *„...myslím, že to hodně pomáhá té podnětový stránce. Tzn. ony se učí, jak se hospodaří v domácnosti, že se pere. Že tam není prádlena. Že se vytírá, že tam není uklízečka...jo? Že jim...že se musí uvařit, že se musí nakoupit a tak a podílí se na tom.“* Toto vnímala jako velká pozitiva, která mohou ovlivnit vývoj dítěte. *„Takže to si myslím, že v tom je to dobře.“* A přidává srovnání vůči dětskému domovu jako instituci: *„Protože tady vopravdu ten servis byl velkej a ty děti potom sklouzávají k tomu: „Já jsem tady proto, aby tys mě zabavila.“ Jo? „My tady máme ty lidi vokolo, aby mě sloužili.“ Jo? Což teda pro život není vůbec žádněj základ. A je to škoda.“* A právě díky transformaci vnímá, že se mohou děti více naučit co je ten opravdový život, co je jeho součástí, jak to v běžné domácnosti chodí. *„Tam (pozn. v bytech) vědí, že se musí podílet na tom chodu tý domácnosti*

podle věku, podle schopností.“ S tím, že vlastně děti mají blíže po transformaci k tomu, jak to chodí v běžné domácnosti souhlasí i respondentka D3, která zmiňuje, že to vidí více autenticky. Během průběhu rozhovoru se potvrdila shoda mezi většinou respondentů ohledně pozitivních změn, které transformace přinesla. Zvláště se zdůrazňovalo, že děti nyní zažívají klidnější a pohodlnější prostředí, kde mají více možností pro osobní projev a samostatnost.

Nyní mají děti k dispozici vlastní samostatné pokojíčky, které jim poskytují prostor pro soukromí. To má pozitivní vliv na jejich duševní pohodu a pocit bezpečí. Součástí toho je i možnost účasti dětí při zařizování svých pokojů, což je vnímáno jako důležitý prvek podporující jejich osobní angažovanost a kreativitu.

Soukromí se týká i oblečení, protože v instituci bylo oblečení sdíleno mezi všemi dětmi a neexistovaly individuální šatníky či soukromé věci. Nyní mají děti možnost vlastnit a udržovat své vlastní šatníky, což jim umožňuje projevit svou identitu a pocit sounáležitosti se svými osobními věcmi.

Tato transformace přináší do dětského domova významnou změnu, která podporuje individuální rozvoj a místo, kde mají děti větší kontrolu nad svým prostředím a věcmi.

D3: „...že je tam víc klidu. Už proto, že je tam míň dětí, jo? Maj svůj prostor. Maj svoje věci. Tady neměly ani oblečení svoje. Jo? Protože to se dalo hromadně do prádelny a potom se to přineslo a ty bundy se rozdělily bez ohledu na to, čí jsou, jo? Takže tam zažívají soukromí, vlastnictví, což je strašně důležitý pro život. Jo? Tohle to je moje a na to tvoje nesmím. Jo? Tak to si myslím, že je hodně podstatný.“

Mojí další výzkumnou otázkou bylo:

Popište, jaká negativa vnímáte spojená s transformací dětských domovů jako ústavních zařízení na bytové jednotky zasazené do běžné komunity?

Během rozhovorů se snažili pracovníci odpovídat vždy co nejpozitivněji a stalo se i, že když jsem přešla na tuto otázku, tak se někteří respondenti vrátili opět k pozitivům. Téma, na kterém se většina dotazovaných shodla, se týkala spíše celkové organizace transformace, jelikož rozhovory byly vedené v době čerstvě po transformaci. Tudíž zde se objevovali nejčastěji tyto témata: **pravidla a systém.**

D2: „Mně to přijde strašně živelný a nepřipravený. Jako...jako krok v tom systému je to správný. Já si myslím, že jo. Že prostě v takovémhle prostředí ty děti nemusej vyrůstat. Že ty byty jako proč ne. Ale ať je to prostě připravený a ať to funguje. Ať každé ví, co má dělat.“ A doplňuje to i konkrétní příhodou, která způsobila problémy. „...tak třeba nám končí nájemní smlouva v jednom tom bytě, že jo. A co, a jako...jo? Co mám říkat OSPODům? Co mám říkat těm rodičům?“

Víceméně všechna „negativa“ byla spojena se situacemi, které nebyli předem domyšlené a které je potřeba dopracovat.

A právě proto byl vytvořen „Manuál výchovné péče v rodinné skupině“ (příloha č.2), který by měl pomoci s vypořádáním podobných situacích v budoucnosti. Několik takových situací bylo zmíněno v rámci rozhovorů:

D1: „Jsou tam mladší, starší, takže je obtížné s těmi rozdílnými zkušenostmi sladit ten výchovný styl. Takže jsme vlastně vytvořili takový výchovný manuál a tam jsme vlastně popsali ty situace, které vzbuzovaly nějaký největší diskurz. To byly vlastně takové dvě entity a to je míra cukru v potravě, protože kolem toho byly neskutečně vášnivé debaty, protože jsme měli v týmu lidi, kteří zastávali vyhraněné pozice, jakože děti mají dostatek cukru v běžné potravě a že vlastně cukr nepotřebují. A pak druhá pozice byla: „Moje děti si vždycky mohly kupovat a jíst mlsooty jako kolik jich snědly a mají zdravé zuby a nepodepsalo se to na nějaké kazivosti.“ A proto je třeba právě součástí manuálu i toto pravidlo: „PP dbají na zdravou výživu dětí, přiměřeně korigují příjem sladkostí, vyjma nákupu za kapesné“ (Manuál, n.d.). Nebo se například i do manuálu dostalo to, jak by měla být nastavená hranice ve vztahu mezi vychovatelem a dítětem.

D4: „Myslím si, že problém je v tom, jak dalece si to dítě pustit k tělu, jo? Když já jsem tam pro další čtyři nebo další tři anebo aspoň pro jedno, když jsme tam dva přes den. A další dvě děti má někdo jinej. Ted'... byla tam, je tam holčička třeba v jednom bytě, která začala říkat jedný tetě 'mami'. Jo? A ty ostatní ne. Takže ted' jak to vyrovnat? Nechat ji? Aby ona měla ten blízký vztah a ty ostatní se tak k tý tetě už nedostanou. Maj jí taky říkat 'mami'? Není to maminka, že jo, tady máme tety. No, takže... takže oni to tam nakonec vyřešili tak, že jí říká 'babičko', protože to je starší paní. (Smích). Takže teta, babička, ty už jsou takový jako vzdálenější... tak jí říká ted' 'babi'. A myslím si, že to není špatný řešení, teda jo? (Smích).“

Z toho důvodu je v manuálu zákaz, aby děti oslovovaly pedagogického pracovník „mami“ či „tati“.

I přesto, že jsem měla připravené otázky, tak se během rozhovoru občas přidala další, doplňující zajímavá fakta, a to bylo právě, kdy jsme se bavili ohledně negativ, protože všichni respondenti zmiňovali i nový způsob komunikace, když jsou nyní v děti v bytových jednotkách tzn. každý byt je v jiné části Prahy, nežli, když byly všechny děti na jednom místě v dětském domově jako instituci. Dětský domov po transformaci pořídil informační systém EVIX, což je informační systém, určený pro výkon práce, správu a vedení povinné dokumentace v dětských domovech (EVIX, n.d.). Ten by jim měl pomáhat s každodenním reportingem situace v bytech. Všichni pracovníci by měli každý den psát, co se během dne událo s dětmi, aby byli navzájem informováni. To se především týká pracovníků, kteří zůstali v kancelářích a jsou nyní odtrženi od každodenního kontaktu s dětmi a pracovníky v bytech. Ale jak to, tak již bývá, teorie je krásnější na papíře nežli v praxi. Díky tomu, že bývaly děti na jednom místě, tak jak sociální pracovníce, tak i psychologka, i ředitelka měli každodenní kontakt se všemi dětmi, tudíž i lepší přehled o situaci. Avšak i přesto všechno vnímají, že přínos transformace je pro děti větší nežli toto odcizení.

D4: *„No méně s nimi komunikuji, to určitě. Mohla jsem reagovat okamžitě, jo? Chodila jsem s nimi i na procházky třeba. Takže sem věděla víc. Takhle jsem odkázána na to, co mi řekne ten člověk, kterej je přivede. A máme Evix, takže v Evixu je popisováno chování těch dětí. Takže někdo...od někoho jsou ty zprávy pěkný, od někoho jsou úplně neříkající. Takže o těch dětech, o tý osobnosti těch dětí já toho teď vím míň.“*

Právě paní ředitelka, které jsem se přímo optala, jestli nebylo pro ni lepší mít každodenní přehled o tom co se děje s dětmi se ohradila, že *„To pro mě není žádná hodnota jako. Pro mě je důležitější, že můžou být v těch bytech.“*

Tato diskuse mi nahrála na mojí další připravenou podotázku:

Jaký rozdíl vidíte v časové náročnosti v péči o děti v porovnání mezi ústavním zařízením a péčí o děti v bytové jednotce?

Během zkoumání této otázky se vynořovalo nejčastěji následující téma: **administrativa**. Jako velice náročnou situaci v případě kontaktu s dětmi to popsala sociální pracovníce, která díky počtu dětí, které má na starosti a počtu bytů, které jsou všude po Praze. *„No já prostě jsem tady zavalená v papírech, takže pokud mám v jednom týdnu v každém bytě poradů, tak já vůbec nic neudělám. Protože tam jedete, pak jste čtyři hodiny a pak jako to už nic neuděláte.“* Zároveň

dodala: „Nemůžu se sama už jako rozhodnout: „Jé, teďka bych si popovídala ráda, nevím, s Natálkou, protože cítím, že má nějaký problém se ségrou a ty tety to řeknou nějak a já si to chci vyhodnotit sama.“ Tak to už si musíte prostě zorganizovat a naplánovat úplně jinak, než kdybych vyběhla do patra.“ A opět se shoduje s paní ředitelkou v názoru, že toto všechno však nestojí za to, aby děti zůstaly v ústavu a říká „Ale jako to je pořád asi...na úkor toho jako nechci, aby děti zůstaly v ústavu, jo.“

V další otázce jsem se věnovala kontaktu dětí s rodiči, protože mě zajímalo, jaký vliv tato změna na práci jednotlivých pracovníků.

Jak se změnila komunikace vychovatelů/lek směrem k dětem a k rodičům dětí v porovnání mezi ústavním zařízením a bytovou jednotkou?

Tato otázka byla pro jednotlivé respondenty rozporuplná a neshodovali se v rámci odpovědí. Zde jsem se setkala s těmito tématy: **nová role a samostatnost**. Pro sociální pracovníci to byla pozitivní změna a viděla v tom krok k lepšímu, a to především ve vztahu rodič/dítě. D2: „Jo, protože oni za nima choděj na návštěvu, že jo, tak samozřejmě to prostředí je úplně jiný. Neseděj tady v návštěvní místnosti s mříží, ale přijdou prostě do pokojíčku dítěti. To je úplně něco jinýho. Ty rodiče to vnímaj určitě. A já myslím, že i těm dětem, to je další pozitivum, těm dětem, to je určitě taky příjemnější. Když to není takový to, že...jo: Ted' tě teta oblíkne, prostě a svede tě dolu do návštěvní místnosti a tam i budeš ve 2 m² prostě povídat dvě hodiny s maminkou.“ Nebo „Dobře, tak vypustíme vás a jděte na procházku.“ Když už je maminka schopnější...ale tady prostě přijde za tebou do pokojíčku, může se s tebou učit, může cokoliv, je to prostě určitě příjemnější všem, jo.“ Přičemž paní ředitelka to vnímá z jiného úhlu a to, že se vlastně situace nezměnila, protože rodiče většinou své děti ani nenavštěvují, takže tam nevnímají žádnou změnu mezi tím, jak to bylo předtím a jak je to nyní. D1: „Ne, ne. Teda, některé děti mám, že se o ně rodiče vůbec nezajímaj. Přestože existuj, tak jako někam vytěkaly a...jako s dětmi jako vůbec v kontaktu nejsou. Takže v některých bytech jako komunikaci s rodiči jako nemáme.“ Avšak speciální pedagožka, která tráví s dětmi nejvíce času na bytě, tuto situaci vnímá ještě jinak, a to, že naopak, byla komunikace s rodiči větší, když byly děti v ústavu. D3: „Komunikace, my s rodičema tam nemáme. Tady (pozn. myšleno v DD, když byl jako ústav) jsme jí měli jako víc, bych řekla, protože tu bylo více dětí, takže ty rodiče sem chodili.“

Jak jsem zmínila výše, tak v rámci výzkumu, občas vyvstali odpovědi na otázky, které jsem neměla předpřipravené, a přitom byly relevantní pro můj výzkum. Například otázka změny role pracovníku po transformaci, především speciálních pedagogů. Výše bylo již rozebráno, že se najednou z vychovatelů stali speciální pedagogové (tedy stanou, po patřičném dostudování), ale najednou se z vychovatelů stali také i „kvazi-rodice“. Jejich role se stala najednou zásadnější, a i náročnější co se týče výchovy a zodpovědnosti vůči dětem. D3: *„No tak samozřejmě, tady jsme měli hotovej ten servis, kterej my tam musíme dělat. Nakoupit, uvařit, uklidit, vyprat atd. Do toho chodit do školy s nima, do školky, dělat pak ty úkoly, že jo. Různý aktivity. Ten Pěta chodí do skautu. No prostě všechno okolo a musí se to prostě zvládnout, no.“* Co se týče zodpovědnosti, tak, v bytech jsou nyní často samy a to znamená, že je na pracovníka kladen větší důraz na to, aby se rozhodl, jestli je možné dítě nechat o samotě či ne. D3: *„Tady nemůžete, že jo, vodejít vod dětí. To prostě musíte bejt pořád kolem nich.“* Ředitelka jen toto potvrzuje, protože je to velice složitá a objasňuje tu tenkou hranici: *„Když... jako ta složitá situace je tak v tom, že zodpovídáte za cizí děti a nesete za ně trestní odpovědnost. Takže když rodič vlastní děti vystavuje nějakému riziku, tak vlastně riskuje jakoby sám a ty výchovné chyby si potom zodpovídá sám před sebou. Ale když uděláte yy výchovnou chybu vůči cizímu dítěti, tak je to vlastně trestný čin a můžete prostě jít do vězení a je to jako obtížné. Vlastně připustit, že i tyhle děti mají právo na to, žít v nějakém riziku. Protože riziko je přirozenou součástí života a kdo ho nezažil, tak jako, se nemůže chovat prostě sám zodpovědně. Tak to je taky jako těžká, vlastně situace. Takže dát dítěti klíče znamená, pustím ho prostě do bytu a teď tam je samo, tak co – může začít hořet, může se pořezat... Ale někdy, teď jsme zažili, že už i, že prostě se nepodařilo vlastně, že by tam někdo byl, takže to dítě – prostě byly to ty starší dívky - tak je to jako normální, vlastně, jo? A musíte jim říct: „Hele tak jako, prostě to zkusíme, jo? Budeš doma třeba půl hodinky a já jako přiběhnu.“ No, tak za půl hodinky se většinou nic nestane. Příště to zkusíme na čtyřicet minut a takhle tu zodpovědnost, vlastně a tu důvěru, jako prostě postupně zvyšujete. Bez toho to vlastně nejde jako. Bez toho se ta zodpovědnost jako nevybuduje no. Ale je to, je to jako těžké no.“*

Diskuse

V dnešní době se dětské domovy snaží přecházet z tradičních ústavů na modernější formu, a to dětský domov v bytových jednotkách v běžné zástavbě. Tato změna má za cíl poskytnout dětem v náhradní rodinné péči příjemnější a rodinnější prostředí, které by více podporovalo jejich rozvoj a více je přiblížilo běžné rodinné jednotce. V tomto procesu hrají klíčovou roli pracovníci dětských domovů, kteří mají za úkol zavádět nový model a ovlivňují, jaké podmínky děti v zařízení zažívají. Cílem této diplomové práce bylo prozkoumat, jak tito pracovníci vidí tento přechod na dětský domov v bytových jednotkách v běžné zástavbě. A v této sekci bych ráda rozebrala, jaké jsou výsledky mého výzkumu oproti teorii. Chci se zaměřit na jejich názory, jak to ovlivňuje děti a jak se to dotýká jejich pracovní role v novém uspořádání. Tím, že pochopíme pohledy a postoje pracovníků k této změně, můžeme přispět k lepšímu porozumění tohoto procesu a pomoci zdokonalit péči poskytovanou dětem.

Při provádění tohoto výzkumu bylo klíčové uvést do kontextu celou problematiku ústavní výchovy. Bylo třeba detailně zmapovat různé možnosti a přístupy k ústavní péči, jak se tato oblast vyvíjela a jaké formy a typy ústavní výchovy existují. Důležité bylo prozkoumat historický vývoj ústavních zařízení v naší zemi, aby bylo možné lépe pochopit současnou situaci. Rovněž bylo nezbytné představit různé role, které pracovníci v rámci ústavní výchovy zastávají. Tato problematika je značně komplexní, neboť pracovníci ústavních zařízení plní různorodé úkoly a mají různé kompetence. Bylo nutné zkoumat, jaké jsou hlavní role, které pracovníci v ústavní péči – mají, a jaký vliv mají na životy dětí v těchto zařízeních. Roli mohou hrát pedagogičtí pracovníci, psychologové, sociální pracovníci a další odborníci, kteří se starají o děti v rámci ústavní péče.

Představení těchto aspektů umožňuje získat komplexní pohled na problematiku ústavní výchovy a rozpoznat vliv jednotlivých faktorů na dětský rozvoj a blaho. Zároveň je to nezbytné pro pochopení kontextu, ve kterém byl výzkum proveden, a umožňuje posoudit výsledky výzkumu v širším rámci ústavní péče o děti.

Jak již bylo zmíněno v rámci výsledků výzkumu, tak většina respondentů zhodnotila transformaci jako krok správným směrem, který však potřebuje doladit. Domnívám se, že tento výzkum potvrzuje, že transformace a deinstitucionalizace dětských domovů je ten správný krok pro zlepšení života dětí, kteří se ocitnou v situaci, kdy se o ně nemůže postarat ani jeden z rodičů.

Z mých výzkumných poznatků vyplývá, že i přes pozitivní hodnocení přechodu na dětský domov v bytových jednotkách, byly odhaleny i některé nedostatky. Respondenti, tedy jednotliví pracovníci, sice zdůrazňovali výhody tohoto nového uspořádání, jako je lepší prostředí pro děti, avšak z mého pohledu vyvstávají otázky, jaké mohou být faktické důsledky na děti a jaký to má vliv na sledování situace a vývoje dětí.

V současné době probíhá stále proces přechodu na dětský domov v bytových jednotkách, a vzhledem k tomu, že většina dětí byla před tím umístěna v ústavním zařízení, existuje mezi zaměstnanci ucelený přehled o každém jednotlivém dítěti. Pracovníci dobře znají děti a děti zase znají sociální pracovníci, psychologku nebo ředitelku, což umožňuje vzájemnou důvěru a otevřenost. Díky této blízkosti jsou děti schopny sdílet své pocity a myšlenky, což umožňuje rychlé reakce a podporu, když je to nejpotřebnější.

Avšak, nyní vyvstává otázka, co se stane, až na bytech budou nové děti, které sociální pracovníci uvidí pouze jednou měsíčně. Jak se tato situace projeví na vzájemné důvěře mezi pracovníky a dětmi? Co se stane, když se na bytech bude něco dít a sociální pracovníci, psychologka nebo ředitelka nebudou mít okamžitý přehled? Jak bude zajištěna adekvátní péče a jak se zabezpečí dostatečné sledování a podpora dětí? Tyto otázky naskýtají prostor k prozkoumání a zlepšení nového modelu péče.

Je zřejmé, že je nutné věnovat pozornost této problematice a hledat způsoby, jak zajistit, aby děti v novém uspořádání nebyly osamoceny, a aby byla zachována důvěra a podpora mezi dětmi a pracovníky. Vyhodnocení možných řešení může přispět k zdokonalení péče poskytované v rámci dětských domovů v bytových jednotkách a zajistit, aby se každé dítě cítilo bezpečně a podporováno ve svém vývoji.

Ráda bych v rámci diskuse rozebrala i srovnání s podobnými výzkumy, ale vzhledem k tomu, že proces transformace je v České republice zatím v začátcích a většina dohledaných výzkumů se věnuje pohledu dětí na transformaci, nemohu své výsledky srovnat, opřít či rozporovat oproti jiným výzkumům.

Kdybych mohla výzkum absolvovat znovu, tak bych určitě pro získání relevantních dat zvolila více objektů k výzkumu. Myslím si, že ač jsou výsledky velice zajímavé a z výzkumu vzešla relevantní data, tak kdyby byla možnost uspořádat výzkum ve více domovech, které prošly transformací, tak by z mého pohledu byla data relevantnější. Zároveň bych si i ověřila strukturu jednotlivých dětských domovů s ohledem na počty sociálních pracovníků a vychovatelů, kteří se

věnují dětem, protože se domnívám, že toto může být zkreslujícím faktorem. Domnívám se, že by bylo i přínosné se podívat do detailu na jednotlivé transformace jiných dětských domovů. Je zarážející, že na toto neexistuje sjednocený manuál, ale každý dětský domov si může provést transformaci dle svého. Asi mi zde chybí určitá sjednocenost systému. Jak je vlastně možné, že se ředitelka DD rozhodne snížit počet dětí, a naopak zvýšit počet pracovníků, který se stará o rodinnou skupinu? Rozumím tomu záměru a přijde mi to rozhodnutí správné, určitě pro ty děti, kterých se to týká, nicméně ta neucelenost systému je diskutabilní. Myslím si, že by se měl spíše někdo zamyslet na celorepublikové úrovni, jak poskytnout dětem bez domova lepší péče a tím je lépe začlenit do běžného života, aby z nich mohli vyrůst sebevědomí a schopní jedinci.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo systematicky zkoumat hodnocení zaměstnanců dětského domova ohledně přechodu dětí z ryze ústavního zařízení do bytových jednotek v běžné zástavbě. Současně jsem se zaměřila na analýzu pozitivních i negativních aspektů, které zaměstnanci vnímají v souvislosti s touto transformací. Práce byla rozčleněna do dvou částí: teoretické a praktické.

V teoretické části jsem představila relevantní teoretický rámec, který poskytuje důležité informace o kontextu dětského domova, ústavní výchovy a významu přechodu na bytové jednotky. To mi umožnilo pochopit důležité souvislosti a perspektivy, které ovlivňují tuto transformaci.

V praktické části jsem prezentovala výsledky svého výzkumu, který jsem prováděla pomocí polostrukturovaných rozhovorů se zaměstnanci dětského domova. Výzkum jsem koncipovala s cílem minimalizovat možná zkreslení dat a vnější ovlivnění, a případná ovlivnění, která jsem zaznamenala, jsem detailně analyzovala a refletovala v sekci věnované limitům výzkumu. Při rozhovorech jsem se snažila udržet konzistentní otázky a přístup, avšak rozmanitost a specifika jednotlivých pracovních pozic ukázaly, že každý z respondentů reagoval na otázky z odlišné perspektivy.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že transformace a deinstitucionalizace dětských domovů na bytové jednotky je směrem, který přináší pozitivní výsledky a přináší dětem příležitost lépe se začlenit do normálního života a získat dovednosti spojené s každodenním fungováním v rodinném prostředí.

Věřím, že tento výzkum poskytuje nové podněty k diskusi a otevírá nová témata, kterým bychom měli v rámci transformace věnovat pozornost. Je zásadní, abychom se zaměřili na minimalizaci všech negativních dopadů na děti a současně sjednotili přístup k péči o ně. Diskuse na základě výsledků může přispět k dalšímu zdokonalení přechodu na bytové jednotky a zajistit, aby každé dítě v novém uspořádání prožívalo pocit bezpečí, podpory a rozvoje. Konečně, výsledky mého výzkumu jsem propojila s teoretickými zdroji, což umožnilo komplexní zhodnocení a diskusi o jejich relevanci pro praxi v dětských domovech.

Seznam literatury

- Barford, S. W., & Whelton, W. J. (2010). *Understanding Burnout in Child and Youth Care Workers*. Načteno z Child & Youth Care Forum: <https://doi.org/10.1007/s10566-010-9104-8>
- Baum, D., & Gojová, A. (2014). *Výzkumné metody v sociální práci*. Ostrava: Ostravská Univerzita.
- Blahová, P. A.-M. (2021). Reflexe přípravy na odchod z institucí dětských domovů do přirozeného sociálního prostředí mladými dospělými. *Fórum sociální práce*, stránky 11-34.
- Braun, R., Marková, D., & Nováčková, J. (2014). *Praktikum školní psychologie*. Praha: Portál.
- Curtis, P., & Ellis, K. (2021). *Care(ful) relationships: Supporting children in secure care*. Načteno z Child & Family Social Work: <https://doi.org/10.1111/cfs.12812>
- Fialová, A. (2020). *Transformace systému péče o ohrožené děti v Pardubickém kraji se zaměřením na dětská centra* [diplomová práce]. Načteno z <https://theses.cz/>: <https://theses.cz/id/lqcikf/Fialova-Transformace systemu pece o ohrozene deti v Parddocx.pdf>
- Halířová, M., & Sychrová, A. (2014). Vznik a vývoj ústavní péče o děti a mládež do roku 1914. V *Ústavní péče v resocializačním kontextu* (stránky 7-20). Pardubice: Univerzita Pardubice.
- Holden, M. J., Izzo, C., Nunno, M., Smith, E. G., Endres, T., Holden, J. C., & Kuhn, F. (2010). Children and residential experiences: A comprehensive strategy for implementing a researchinformed program model for residential care. *Child Welfare*, stránky 131-149.
- Holmes, J. (2014). *John Bowlby and attachment theory*. New York.
- Hrbáčková, K., & Šafránková, A. (2015). Vnímání vlastní účinnosti pedagogických pracovníků. *Sociální pedagogika / Social Education*, stránky 9-24.
- Hutyrová, M. (2006). *Etopedie pro výchovné pracovníky*. Olomouc: Univerzita Palackého.

- Janský, P. (2014). *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Johnová, M. (2005). *Proč je potřeba transformovat ústavní péči?* Praha: Společnost pro změnu.
- Klusáček, J. (2018). *Investice do dětí. Proč přesunout finanční prostředky vynakládané na ústavní péči do podpory rodin a komunit*. Lumos.
[https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice do deti CELA ZPRAVA web ilwLbI5.pdf?](https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Investice%20do%20deti%20CELA%20ZPRAVA%20web%20ilwLbI5.pdf)
- Kovařík, J., Pazlarová, H., & Bubleová, V. (nedatováno). <http://ceskaghetta.cz/>. Načteno z Česká ghetta: http://ceskaghetta.cz/download/stav_systemu_nahradni_pece.pdf
- Lazar, P., & Blahová, P. A.-M. (2020). <https://soced.cz/>. Načteno z Sociální pedagogika / Social Education: https://soced.cz/wp-content/uploads/2020/11/STUDY_8-2-2020_11122_T_-SocEd.pdf
- Lumos, (2014). https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/material-seminar11-11_hW5zGba.pdf
- Mareš, J. (2013). *Pedagogická psychologie*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2011). *Praxe psychologického poradenství*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2017). *Rodiče a děti*. Praha: Vyšehrad.
- Matějček, Z., & Langmeier, J. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
- Matoušek, O. (1999). *Ústavní péče*. Praha: Slon.
- Matoušek, O. (2001). *Základy sociální práce*. Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Praha: Portál.
- Novotná, E. (2017). *Teória výchovy mimo vyučovania a vo voľnom čase*. Prešov: Rokus.
- Palán, Z. (2002). *Lidské zdroje : výkladový slovník : výchova, vzdělávání, péče, řízení*. Praha: Academia.
- Pardubický kraj pro rodinu. (2019). *Strategie transformace péče o ohrožené děti a rodiny na území Pardubického kraje*. Pardubice: Pardubický kraj.

Plíhalová, M. (25. 9 1918). Dětem z dětských domovů chybí péče psychologů. Dostanou se k nim jen v nejnutejších případech, nedaří se tak odstraňovat traumata. *Hospodářské noviny*, str. 6.

Silva, C. S., & Calheiros, M. M. (2022). *Youth's self-construction in the context of residential care: The looking-glass self within the youth-caregiver relationship*. Načteno z Children and Youth Services Review, : <https://doi.org/10.1016/j.chidyouth.2021.106328>

Sovar, I. (2 2021). Competencies of educators in children's homes. *Methodological Horizons*, stránky 71-89.

Sulimani-Aidan, Y. (2016). In between formal and informal: Staff and youth relationships in care and after leaving care. *Children and Youth Services Review*, stránky 43-49.

Sychrová, A., & Halířová, M. (2014). *Ústavní péče v resocializačním kontextu*. Pardubice: Univerzita Pardubice.

Štěch, S., & Zapletalová, J. (2013). *Úvod do školní psychologie*. Praha: Portál.

Švaříček, R., & Šedřová, K. (2007). *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál.

Vlach, J. (2017). *Úspěšnost dětí z dětských domovů v sekundárním a*. Načteno z Sociální pedagogika / Social Education: https://soced.cz/wp-content/uploads/2017/11/STUDIE_SocEd_6_5-2-2017.pdf

Vocílka, M. (1999). *Dětské domovy v České republice*. Praha: Aula.

Webové zdroje:

Csaky, C. (2014). *Why Care Matters: the Importance of Adequate*. Načteno z Care for Children and Society: www.familyforeverychild.org/report/why-care-matters/

Etický kodex ČAPV. (2013). Načteno z <https://capv.cz/>: https://capv.cz/eticky-kodex-capv/?doing_wp_cron=1690928415.0359830856323242187500

Evix, (n.d.). <http://www.jurisdix.cz/evix.htm>

Gilbert, R., Widom, C. S., & Brownw, K. (2009). *Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries*. Načteno z The Lancet: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(08\)61706-7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)61706-7/abstract)

Sezemský, J. (3. 4 2008). <https://www.mpsv.cz/>. Načteno z Ministerstvo práce a sociálních věcí:
<https://www.mpsv.cz/documents/20142/820650/03042008.pdf/aeff69c1-c9e0-8e93-08f8-a40c3ea45987>

Sociální práce / Sociálna práca / Czech and Slovak Social Work. (5. 10 2020). Načteno z
<https://socialniprace.cz/>: <https://socialniprace.cz/profesiogramy/socialni-pracovnik-v-institucionalni-vychove-deti-a-mladeze-dd-dgu-ddss-vum-svp/>

Topinka, D. (2017). *Ministerstvo práce a sociálních věcí.* Načteno z <https://www.mpsv.cz/>:
<https://www.mpsv.cz/documents/20142/637531/Zprava.pdf/86ee24d6-04a5-3b0a-a6ec-d0e4be11336a>

Vančáková, M. (2019). <https://www.knihovnanrp.cz/>. Načteno z Virtuální knihovna NRP:
<https://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/system-nahradni-rodinne-pece-v-cr/institucionalni-ustavni-pece-o-dite/>

Zákony:

Organizační směrnice č. j. 30 374/71-201, ze dne 28. 12. 1971 pro dětské domovy, zvláštní výchovná a diagnostická zařízení (1971).

<https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=1683>

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních (2006). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-438>

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (2006).

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

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 (2002). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (1998).

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (1999). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (2004). <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561>

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů (2004).

<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-563>

PŘÍLOHA Č. 1

Informovaný souhlas s poskytnutím výzkumného rozhovoru a jeho následným využitím pro účely diplomové práce „Dětské domovy jako instituce vs. dětské domovy jako bytové jednotky z pohledu jejich pracovníků“.

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

- Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru, kterým je sběr dat pro potřeby výzkumu diplomové práce s názvem „Dětské domovy jako instituce vs. dětské domovy jako bytové jednotky z pohledu jejich pracovníků“. Cílem výzkumu je identifikace názorů pracovníků pracujících v dětském domově [REDAKCE] na transformaci z dětského domova jako instituce do individuálních bytových jednotek.
- Bylo mi sděleno, jak dlouho bude rozhovor a jaký bude mít průběh. Jsem seznámen/a s právem odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku, případně do 3 dnů odmítnout účast na výzkumu.
- Souhlasím s nahráváním následujícího rozhovoru a jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a po přepsání bude vymazán. Transkripce bude přístupná pouze komisi u obhajoby diplomové práce, jinak nikomu až na části citovány v textu práce, který bude volně dostupný online.
- Byl/a jsem obeznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno či jiné osobní údaje, díky kterým bych mohl/a být identifikován/a.
- Dávám své svolení k tomu, aby výzkumnice použila rozhovor pro potřeby své diplomové práce a některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka však bude po ukončení výzkumu smazána.

Datum:

Podpis respondenta:

Podpis výzkumníka:



Manuál výchovné péče v rodinné skupině

Úvod, cíle a východiska

Manuál vychází ze Standardů kvality péče o děti, Všeobecné deklarace lidských práv a Úmluvy o právech dítěte. Všechny aktivity vycházejí ze všeobecně platných a obecně známých hodnot demokracie a lidských práv a řídí se platným legislativním rámcem ČR.

Tento manuál by měl napomoci předcházení porušování práv a svobod dětí, včetně užití mechanismů nápravy v případě, že k jejich porušení došlo. Manuál by měl sloužit především jako vodítko pro výchovnou práci a pomoc v obtížných situacích, kdy je třeba rychle, přiměřeně a účinně reagovat.

V rodinné skupině Centra služeb pro rodinu a dítě a dětského domova poskytlují dětem péči pedagogičtí pracovníci (dále jen PP), kteří mají potřebné znalosti a dovednosti.

Každý PP je srozuměn s vizí, posláním a vnitřními předpisy. PP jedná vždy tak, aby svým chováním a jednáním nepoškozoval dobré jméno. PP vždy jedná v souladu s Etickým kodexem.

Základním východiskem péče o děti je snaha přiblížit se životu v běžné rodině, životu, který žijí vrstevníci dětí v rodinné skupině.

Cílem výchovné péče je jednotnost, PP usilují o jednotný výchovný styl, při rozdílných názorech hledají společný konsensus.

jako zaměstnavatel podporuje další vzdělávání PP v souladu s platnou legislativou, vnitřními předpisy a s nároky na jednotlivé pracovní pozice, čímž přispívá k profesionalitě poskytované péče dětem.

Aplikace zásad a principů uvedených v tomto manuále je základním předpokladem kvalitní pedagogické činnosti a poskytované péče. Manuál by měl pomáhat PP zvyšovat jejich citlivost a respekt vůči dětem.

Manuál v co největší možné míře vychází z konkrétních situací a specifických podmínek rodinné skupiny. V tomto manuálu však nelze obsáhnout všechny situace, které by potenciálně mohly nastat. Smyslem je identifikovat a popsat obtížné oblasti a situace, které mohou mít potenciální dopad na kvalitu výchovných postupů.

Manuál je živým dokumentem, který reaguje na proměňující se potřeby dětí.

Pedagogičtí pracovníci a vztahy v týmu

- Každý PP respektuje právo svých kolegů na soukromí a ochranu osobních údajů.

- PP si uvědomují, že kvalita jejich práce je přímo úměrná jejich psychické a fyzické vyrovnanosti, a proto si pro ni vytvářejí podmínky včetně žádosti o pomoc. Uvědomují si důležitost prevence syndromu vyhoření.
- PP mají na paměti, že práce v rodinné skupině je týmová, je založená na otevřené komunikaci a vzájemné důvěře. O vzniklých problémech otevřeně komunikují za účelem nalezení řešení.
- PP si uvědomují, že základem kvalitní péče o děti je intenzivní sdílení informací a trvalé hledání konsensu ve výchovných postupech.
- Kritické připomínky vztahující se k práci kolegů sděluje PP přímo jemu, příp. na poradách a supervizích, PP nikdy nekritizuje kolegu před dětmi. Kritické připomínky vyjadřuje PP s ohledem na společenské zásady a v souladu s vnitřními předpisy [REDACTED]
- Spolupráce v týmu a s dalšími odborníky je v zájmu zdárné výchovy dětí. V pracovním kolektivu PP preferují týmovou práci, při prosazování svých cílů dbají na moderní přístupy ve výchově.
- PP jsou si vědomi toho, že neetické chování je nepřijatelné nejen u nich samých, ale i u jejich kolegů. S pedagogickou prací je neslučitelné takové jednání ignorovat, resp. tolerovat a nesnažit se o nápravu. Nedojde-li k nápravě po upozornění kolegy, informují PP svého nadřízeného, příp. vedení CCHM.
- PP neřeší před dětmi pracovní záležitosti.
- PP mají povinnost se vzájemně informovat o dění v rodinné skupině a mají právo se vyjadřovat ke všem záležitostem týkajícím se chodu rodinné skupiny, resp. navrhnout změny.
- PP velmi uvážlivě sdílí své soukromí a soukromí svých kolegů s dětmi a jejich zákonnými zástupci.
- PP si jsou vědomi toho, že základem zdárné výchovy jsou dobré vztahy v týmu a pozitivní atmosféra v rodinné skupině.

Výchovné principy, zásady a postupy

- PP si jsou vědomi, že jsou pro dítě náhradními rodiči. Proto PP aktivně pracují se vztahem dítěte k nim samotným.
- PP postupují tak, aby si dítě bylo vědomo toho, že PP není skutečným rodičem. PP citlivě brání vzniku nezdravé emoční závislosti dítěte na nich samotných.
- PP nedovolí, aby ho dítě oslovovalo „mami“, „tati“.
- PP jsou si vědomi toho, že jsou pro děti vzorem a snaží se jim být příkladem.

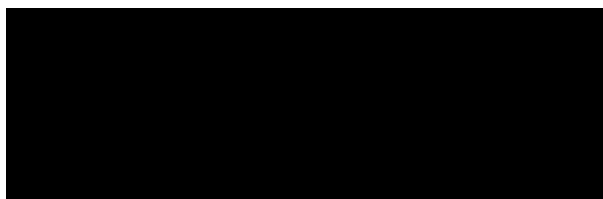
- PP si jsou vědomi, že by své postavení mohli zneužívat k manipulaci či k soukromému osobnímu prospěchu a důsledně se takového jednání straní.
- Požadavky na dítě dané vnitřním řádem rodinné skupiny uplatňují PP i na sebe a jsou si plně vědomi, že svým pozitivním chováním a jednáním ovlivňují děti.
- PP si jsou vědomi toho, že jejich mravní hodnoty se pro děti stávají určující pro jejich budoucí život.
- PP si jsou vědomi, že se pro děti stávají vzory i v oblasti mužsko-ženských přístupů. PP dbají na genderovou rovnost ve svém vlastním chování.
- PP odpovídají za komplexní výchovnou péči o děti v rodinné skupině, aktivně přizpůsobují chod domácnosti životu v běžné rodině.
- PP respektují jedinečnost dítěte bez ohledu na jeho původ, rasu, barvu pleti, pohlaví, rodinné zázemí, etnickou příslušnost, mateřský jazyk, věk, zdravotní stav, náboženství, politické či společenské postavení, socioekonomické možnosti, sexuální orientaci apod.
- PP uplatňují rovný přístup ke všem dětem a odmítají všechny formy diskriminace nebo chování, které utlačuje druhé.
- PP realizují péči v souladu s nejlepším zájmem dítěte, v souladu s jeho individuálními potřebami, s ohledem na jeho věk, rozumové schopnosti, duševní, tělesný či zdravotní stav a rodinný kontext.
- PP podporují rozvoj schopností a dovedností dětí podle jejich možností s ohledem na vývojové potřeby a možnosti dané věkovou odlišností, rozvíjejí všestranně potenciál dětí v rodinné skupině.
- PP podporují rozvoj individuálního nadání, vloh a talentu dítěte.
- PP podporují děti v samostatnosti v individuálních aktivitách, posilování sebedůvěry, rozvoji jejich znalostí a dovedností, rozvoji tělesných, duševních, citových a sociálních dovedností.
- PP se opírají o kladné stránky dítěte a jeho pozitivní vlastnosti, negativní stránky citlivě potlačují.
- PP dbají na to, aby v rámci poskytované péče důsledně chránili práva a svobody dětí a jejich důstojnost.
- PP učí děti k respektu práv druhých lidí a úctě ke každému člověku.
- PP spolupracují se všemi dětmi v rodinné skupině s úsilím, které dítě v danou chvíli vyžaduje a potřebuje, bez jakékoliv formy diskriminace.
- PP respektují dítě jako svébytnou osobnost, která může mít svá specifika.

- PP vedou dítě k sebeúctě a sebedůvěře. PP minimalizují u dítěte pocity sebepodceňování.
- PP učí děti zacházet s vlastní svobodou. PP pomáhají dítěti sžívat se s hranicemi, které osobní svobodu člověka vymezují.
- PP vedou děti k chápání vztahu mezi právy a povinnostmi, osobní svobodou a osobní zodpovědností.
- Před tím, než PP užijí nějaký druh kázeňského postihu, čerpají ze všech možností dostupných pozitivních motivačních prostředků.
- PP si jsou vědomi rozdílů mezi lhostejností, kontrolou a šikanózními postupy. Dbají na to, aby děti kontrolovali přiměřeně, ale důsledně.
- V součinnosti s dítětem zajišťují PP optimální poměr mezi volným a řízeným časem dítěte, dítě musí mít možnost trávení svého volného času s přihlédnutím k vlastnímu výběru činností. PP je pro dítě průvodcem výběru volného času.
- PP vedou děti k udržování pořádku v bytě, s respektem k domovnímu řádu (korekce hluku, dodržování nočního klidu apod.) a dbají na to, aby děti šetrně zacházely s vybavením bytu.
- PP učí děti šetřit vodou, elektřinou, drogistickými prostředky, neplýtvat jídlem.
- PP dbají na zdravou výživu dětí, přiměřeně korigují příjem sladkostí, vyjma nákupu za kapesné dítěte.
- PP dětem vysvětlují vhodnost nákupu věcí za kapesné, učí děti správné finanční gramotnosti.
- PP vedou děti k tomu, aby užívaly elektroniku (PC, telefon, televize, tablet) přiměřeně.
- PP vedou děti k zodpovědnosti za osobní věci (zejména čistota, pořádek, příprava věcí do školy či na kroužky).
- PP vedou děti k tomu, že osobní věci jiného dítěte není možné sdílet bez jeho souhlasu.
- PP dbají na to, aby mezi dětmi nedocházelo k záměně oblečení či obuvi.
- PP dbají na to, aby školní příprava byla v souladu s aktuálním věkem dítěte, jeho schopnostmi a dovednostmi a aby zabírala tolik času, aby dítě nebylo přetěžováno a aby mu zbýval osobní volný čas.
- PP doprovází a vyzvedávají děti do a ze škol, školek a kroužků dle jejich osobní vyspělosti. Dítě může do těchto aktivit samo, pokud o to projeví přání, a za podmínky, že je starší 7 let.
- PP dbají na přiměřenou sexuální výchovu dle věku a osobnostní vyspělosti dítěte, vedou děti k intimitě a zdrženlivým projevům.

- PP vedou děti k citlivému nakládání s hračkami – zbraněmi. Hračky, jejichž používání v bytě může být nebezpečné, jsou využívány jen vně bytu. PP vysvětlují dětem dvojí účel skutečných zbraní (obrana x útok).
- V přímé práci se PP věnují dětem, neopouští děti, nevyřizují si soukromé záležitosti.
- PP se k dětem chovají s respektem. PP, který porušil právo dítěte, se dítěti bezodkladně osobně omluví. Pokud by byla důvěra mezi dítětem a vychovatelem narušena, pomůže klíčový pracovník dítěte a vedoucí vychovatel (příp. psycholog) s řešením. Dotyčný vychovatel využije k osobnímu zpracování celé situace např. supervizi.

Postavení dítěte v rodinné skupině

- Postavení dětí v rodinné skupině je rovné.
- Děti se vyjadřují k chodu rodinné skupiny a přiměřeně věku se na chodu rodinné skupiny podílejí. PP je k tomuto aktivně vedou.
- Děti sdělují PP své názory a svá přání. PP se dětí ptají s respektem k jejich potřebám, a to citlivým způsobem, přiměřeným jejich schopnostem a možnostem vyjádření. Názor dítěte se přiměřeně odráží také v plánu poskytované péče.
- Přání dítěte se odráží v jeho Plánu rozvoje dítěte (PROD), který se každý půl rok vyhodnocuje.



SEZNAM ZKRATEK

DD	Dětský domov
DDŠ	Dětský domov se školou
DÚ	Diagnostický ústav
EVIX	Professional institute software, informační systém, určený pro výkon práce, správu a vedení povinné dokumentace zařízení ve smyslu § 2 odst. 1 písm. a-d zák. č. 109/2002 Sb.
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně právní ochrany dětí

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autorky: Bc. Kateřina Tůmová, MBA

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

Název práce: Dětské domovy jako instituce vs. dětské domovy jako bytové jednotky z pohledu jejich pracovníků.

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Rok dokončení práce: 2023

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 14 776

Ostatní text: 103 480

Celkový počet znaků: 118 256

Počet pramenů a literatury: 51

Názvy souborů:

Text práce ve formátu PDF: DP_Tumova_Detske domovy_vs_bytove_jednotky.pdf

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

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Kateřina Tůmová, MBA

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

Název práce: **Dětské domovy jako instituce vs. Dětské domovy jako bytové jednotky z pohledu jejich pracovníků**

Vedoucí práce: PhDr. Iveta Jelínková, MBA

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

Výběr tématu

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

Závažnost tématu

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

Oborová příslušnost tématu

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

Originalita tématu a jeho zpracování

	y			
--	---	--	--	--

Formální zpracování

Soutěž¹ ano?

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

Soutěž¹ ano?

Vhodnost a úroveň použitých metod

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

Využití výzkumných empirických metod

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

Využití praktických zkušeností

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

Obsahová kritéria a přínos práce

Soutěž¹ ano?

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			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

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

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

¹ Soutěž o nejlepší diplomovou práci. Zaškrtněte, pokud práci doporučujete na základě kvalit v dané oblasti hodnocení.

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete za nejdůležitější pro praxi, a jak konkrétně by se daly využít.

Postupovala byste s odstupem času v rámci výzkumného šetření jinak?

Celkové hodnocení práce (*klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi*):

Hlavním tématem předložené diplomové práce je problematika zabývající se pohledem sociálních pracovníků na rozdíly existence dětských domovů jako institucí nebo jako bytových jednotek. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Diplomová práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na čtyřech hlavních kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů pokouší přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce nás seznamuje s historií ústavní výchovy. Druhá kapitola práce cílí na dětské domovy v České republice, a to z hlediska působnosti institucí, jako MZ, MPSC či MŠMT. Třetí kapitola je věnována ústavní péči, respektive pracovníkům, kteří jsou v rámci této instituce činní. Čtvrtá, závěrečná kapitola předkládané práce informuje o transformaci a deinstitucionalizaci systému péče o ohrožené děti.

Jednotlivé kapitoly práce na sebe logicky navazují, struktura textu je jasná a nepostrádá potřebnou dynamiku, seznamuje s řešenou problematikou a je zřejmé, že autorka má potřebné odborné znalosti a v tématu se orientuje. I když první, úvodní kapitola by si zasloužila mnohem více informací o dané problematice, čímž by se obsahem, ale také rozsahem více přiblížila kapitolám ostatním.

Praktická část práce v rámci metodologie výzkumu seznamuje s výzkumným cílem – Jak vnímají sociální pracovníci a ostatní pracovníci transformaci dětských domovů jako institucí na bytové jednotky. Autorka dále píše o výběru výzkumného souboru, etických aspektech výzkumu, průběhu sběru dat, ale také o limitech výzkumu a v neposlední řadě o metodě analýzy dat.

Autorka přílehavě zvolila metodu kvalitativního výzkumu formou polostrukturovaných rozhovorů a využila své profesní zkušenosti, což je v celkovém kontextu jako velký přínos nejen pro samotný výzkum, ale i pro celou práci.

K formální stránce práce pouze to, že přílohy se samostatně číslují. Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na diplomovou práci.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: 1 - výborně

1. 9. 2023


PhDr. Iveta Jelínková, MBA

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

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Ing. Kateřina Tůmová, MBA**

Studijní program Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii:
Název práce: Dětské domovy jako instituce vs dětské domovy jako bytové z pohledu jejich pracovníků

Oponent práce: PhDr. Hana Hejnová

Technické parametry práce:

Počet znaků textu bez mezer (bez příloh): 118 256

Počet stránek příloh: 6

Počet titulů v seznamu literatury: 51

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

Výběr tématu

Závažnost tématu

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

Oborová příslušnost tématu

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

Originalita tématu a jeho zpracování

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

Formální zpracování

Soutěž¹ ano?

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

Soutěž¹ ano?

Vhodnost a úroveň použitých metod

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

Využití výzkumných empirických metod

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

Využití praktických zkušeností

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

Obsahová kritéria a přínos práce

Soutěž¹ ano?

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

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

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

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

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

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

¹ Soutěž o nejlepší diplomovou práci. Zaškrtněte, pokud práci doporučujete na základě kvality v dané oblasti hodnocení.

Návaznost kapitol a subkapitol

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

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

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

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

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

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

V čem spočívalo úskalí Vámi realizovaného výzkumného šetření?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky; v případě doporučení do soutěže o nejlepší DP uveďte nadprůměrné charakteristiky práce v souladu s Vámi výše označeným kritériem formální úrovně, obsahové reprezentativnosti, metodologie a přínosnosti práce pro teorii či praxi):

Autorka představuje problematiku, která je v odborné veřejnosti aktuálně živá. V teoretické části je podán přehled institucionálního zajištění péče o děti, které nemohou žít ve své či náhradní rodině a zároveň představeny pracovní pozice, které tento systém péče zajišťuje. Ústředním tématem je ale proces transformace institucionální péče, na který navazuje i téma výzkumného šetření. Autorka zvolila optimální výzkumnou strategii a metodologii. Velice vhodně zařadila samostatnou kapitolu, která se zabývá limity výzkumu, které zvolená metodologie s sebou přináší. Interpretace výsledků výzkumného šetření spolu s diskusí pak vhodně rámuje zdařilé výzkumné šetření. Formální požadavky na DP byly splněny, DP proto navrhuji k obhajobě.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis: 22.8.2023

PhDr. Hana Hejrná

