

**Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta**

Katedra speciální pedagogiky

Příčiny umístění dětí do dětského domova

Autor: Kateřina Moudrá

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph.D.

Praha 2009

Charles University in Prague
Fakulty of Education

Chair of Special education

Causes the placement of children in children's home

Author: Kateřina Moudrá

Supervisor: Doc. PaedDr. Eva Šotolová, Ph.D.

Prague 2009

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci Příčiny umístění dětí do dětského domova vypracovala pod vedením Doc. PaedDr. Evy Šotolové Ph.D, samostatně na základě vlastních zjištění a za použití pramenů uvedených v seznamu.

Praha, 9. dubna 2009

Maudra' Kateřina

.....
podpis

NÁZEV:

Příčiny umístění dětí do dětského domova

ABSTRAKT:

Bakalářská práce Příčiny umístění dětí do dětského domova je zaměřena na faktory, které v současné době vedou k nařizení ustavní výchovy dítěte v dětském domově. V teoretické části své práce se zabývám náhradní rodinnou péčí, zahrnující nepřímou, adopci a pěstounskou péči. Podrobněji se zaměřuji na náhradní výchovnou péči a její fungování v různých zařízeních jako jsou dětský domov, diagnostický a výchovný ústav. Stejně je samostatná kapitola věnující se příčinám umístění, která má poukázat na souvislosti mezi jednotlivými jevy a důsledky umístění. Praktickou částí své práce jsem začala na podzim návštěv dětí v ústavu Děti Počernice, kde jsem měla možnost nahlédnout do dokumentů a zúčastnit výzkum pomocí dotazníků. Ve výzkumné části se věnuji přezkoumání systémových vyladěností, tedy jaké příčiny jsou v současnosti primárními příčinami umístění dětí do dětského domova. V závěru své práce shrnuji poznatky získané průběhem práce.

Ráda bych na tomto místě poděkovala paní Doc. PaedDr. Evě Šotolové Ph.D za její pomoc a cenné rady, které mi při zpracování mé bakalářské práce poskytla. Také bych ráda poděkovala paní Mgr. Haně Jedelské z dětského domova Dolní Počernice za vstřícnou spolupráci.

NÁZEV:

Příčiny umístění dětí do dětského domova

ANOTACE:

Bakalářská práce Příčiny umístění dětí do dětského domova je zaměřena na faktory, které v současné době vedou k nařízení ústavní výchovy dítěte v dětském domově. V teoretické části svojí práce se zabývám náhradní rodinnou péčí, zahrnující například adopci a pěstounskou péči. Podrobněji se zaměřuji na náhradní výchovnou péči a její fungování v různých zařízeních jako jsou dětský domov, diagnostický a výchovný ústav. Stěžejní je samostatná kapitola věnující se příčinám umístění, která má poukázat na souvislosti mezi jednotlivými jevy a příčinou umístění. Praktickou část svojí práce jsem založila na podkladě návštěv dětského domova Dolní Počernice, kde jsem měla možnost nahlédnout do dokumentace a zrealizovat výzkum pomocí dotazníků. Ve výzkumné části se věnuji prezentaci zjištěných výsledků, tedy jaké příčiny jsou v současnosti primární pro umístění dítěte do dětského domova. V závěru své práce shrnuji poznatky získané výzkumným šetřením.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Náhradní rodinná a výchovná péče, příčiny umístění do dětského domova, rodina a její dysfunkce.

Obsah

1	2
3	3
3	3
3	3
5	5
6	6
6	6
7	7
8	8
9	9
11	11
11	11

TITLE:

Causes the placement of children in children's home

SUMMARY:

My bachelor's thesis Causes the placement of children in children's home is oriented for reasons, which are main for why are children in children's home. In the theoretical part of my thesis, I deal with substitute family care, including for example adoption and foster care. I intent with greater detail on substitute institutional care and its functioning in different organizations, like children's homes, diagnostic and educational institutes. Hinge is separate chapter is created by causes the placement of children in children's home. Research part of my thesis is found on attendance children's home Dolní Počernice, where I saw documentation and I realized research with questionnaire. In the presentation of research I write about causes which are now main for why children are in children's home. In the end of my thesis, I summarize information acquired by my research.

KEYWORDS:

Causes the placement of children in children's home, family and dysfunction, substitute family care and institunional care.

OBSAH

ÚVOD	1
1 FORMY NÁHRADNÍ PÉČE	3
1.1 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	3
1.1.1 Adopce (osvojení)	3
1.1.2 Pěstounská péče	5
1.1.3 Poručenství	6
1.1.4 Opatrovnictví	6
1.2 NÁHRADNÍ VÝCHOVNÁ PÉČE	7
1.2.1 Diagnostický ústav	8
1.2.2 Dětský domov	9
1.2.3 Dětský domov se školou	11
1.2.4 Výchovný ústav	11
2 HISTORIE NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE U NÁS SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTSKÉ DOMOVY	13
3 INDIKACE NÁHRADNÍ PÉČE	15
4 FUNKCE RODINY VZHLEDEM K DÍTĚTI A JEJICH SELHÁVÁNÍ	16
5 PŘÍČINY UMÍSTĚNÍ DO NÁHRADNÍ PÉČE	18
5.1 NÍZKÁ SOCIÁLNÍ ÚROVEŇ	18
5.2 NÁVYKOVÉ LÁTKY	19
5.2.1 Alkohol	19
5.2.2 Nealkoholové drogy	21
5.3 PORUCHY CHOVÁNÍ	23
6 ŠETŘENÍ PŘÍČIN UMÍSTĚOVÁNÍ DĚTÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA V DOLNÍCH POČERNICÍCH	27
6.1 CÍL	27
6.2 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO VZORKU	27
6.3 METODY ŠETŘENÍ	27
6.4. INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	28
6.4.1 Interpretace výsledků získaných z dokumentace	28
6.4.2 Interpretace dotazníkového šetření	39
6.5 ZÁVĚR ŠETŘENÍ	41
ZÁVĚR	43
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	44
SEZNAM PŘÍLOH	47

ÚVOD

„Je přirozené, že rodiče milují své děti.“

„Natura fīm ut liberi a parentibus amentur.“

MARCUS TULLIUS CICERO

Římský politik, řečník a spisovatel někdy okolo roku 100 let př. n. l. řekl výše zmiňovaný citát. Bohužel jsou, ale děti, kteří lásku rodičů neznají. Často mezi tyto děti patří i děti z dětského domova.

Již delší dobu je v povědomosti, že hlavní příčinou pro umístění dítěte do dětského domova není osiření. Avšak jaký je důvod pro umístění, když ten prvotní, ten proč byly domovy původně vybudovány, vymizel. Dětské domovy, ale stále existují a není jich málo. Muselo tedy s vývojem společnosti dojít ke změně prioritních příčin umístění dětí do dětského domova. Otázka, jakým směrem se tyto příčiny změnily mne velmi zaujala. Zajímalo mě jaké děti jsou v dětském domově a jestli se vlastně částečně nezměnila s příčinami umístění i funkce dětského domova.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V první kapitole teoretické části se soustředíme na stručnou charakteristiku náhradní péče u nás. Snažím se o vysvětlení pojmů s touto problematikou souvisejících. Poté se podíváme jak se u nás vyvíjela náhradní péče z pohledu historie s větším zaměřením na dětské domovy. Jestliže si ujasníme možnosti náhradí péče je třeba si také říci, která péče je pro jaké dítě vhodná. Touto tematikou se zabývá další kapitola. V kapitole funkce rodiny vzhledem k dítěti a jejich selhávání se podíváme na to, jaké funkce by měla rodina plnit. Stěžejní částí teorie je kapitola o příčinách umístění dítěte do náhradní péče. Popisuje jevy, které se nejčastěji vyskytly jako důvod umístění. Snažím se nepopisovat dané jevy jako samostatné celky, ale zasadit je do kontextu tématu mé práce. K teoretické části práce jsem využila díla předních českých autorů, kteří se této problematice věnují.

Své šetření zaměřuji na zkoumání problematiky příčin umístění dětí do dětského domova. V šetření jsem se snažila zaměřit nejen na příčiny ze strany rodičů, ale i jevy, které se vyskytly u dětí a mohly být příčinou. Šetření je realizováno na podkladě údajů, které jsem získala spoluprací s dětským domovem

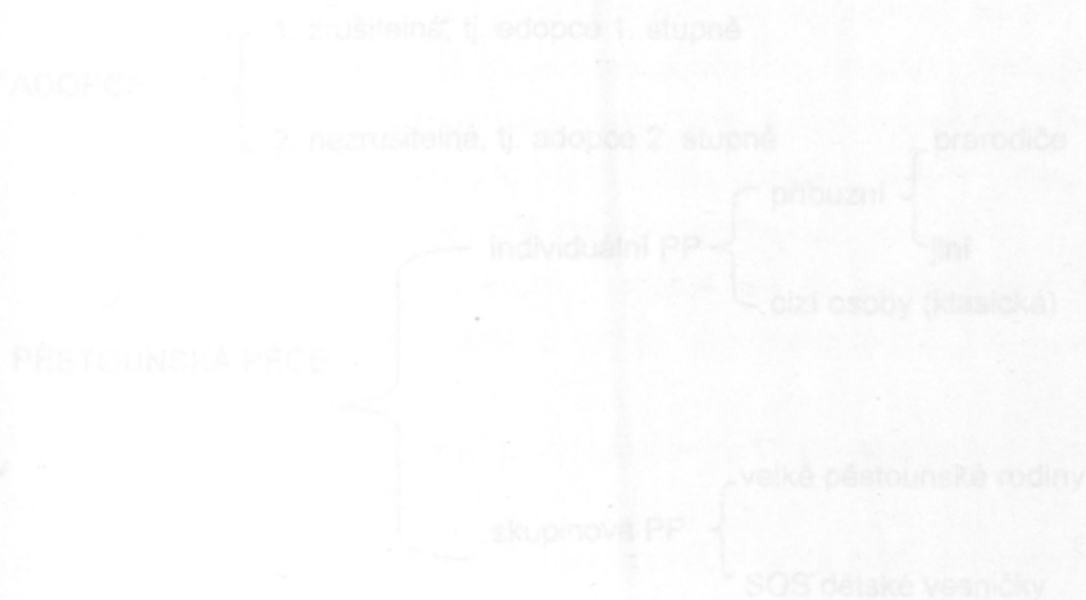
Dolní Počernice. Získané údaje vycházejí ze zpracování dokumentace dětí a dotazníku, který jsem dětem v domově předložila.

Cílem práce je přiblížit současnou situaci v náhradní výchově s důrazem na dětské domovy a odhalit podstatu příčin umístění dětí do dětského domova. Interpretaci výsledků prezentuji pomocí grafů, které doplňuji svým komentářem daného jevu. Zaměřuji se na rodinné poměry, ze kterých děti pocházejí. Usiluji o nalezení prvků, které by vypovídaly o funkčnosti a struktuře rodiny a vztahu k příčinám pro umístění.

1.1 Náhradní rodinná péče

Do náhradní rodinné péče se umísťují děti z rodin, kde došlo ke ztrátě či oslabení jednoho základních rodinných funkcí. Rodiče zemřeli anebo žijí, ale z různých důvodů se o dítě nestarají (Vodička, 1999, s.15).

Průběh typu náhradní rodinné péče (Vodička, 1999, s. 32)



1.1.1 Adopce (zrušitelná)

Podmínky adopce z mezinárodních práva jsou stanoveny zákonem č. 54/1983 Sb. o rodině, ve zvláštních případech předloží (dále jen zákon o rodině). Adopcí nastane mezi osvojením a přijímáním stejný právní vztah jako mezi biologickými rodiči

1 FORMY NÁHRADNÍ PÉČE

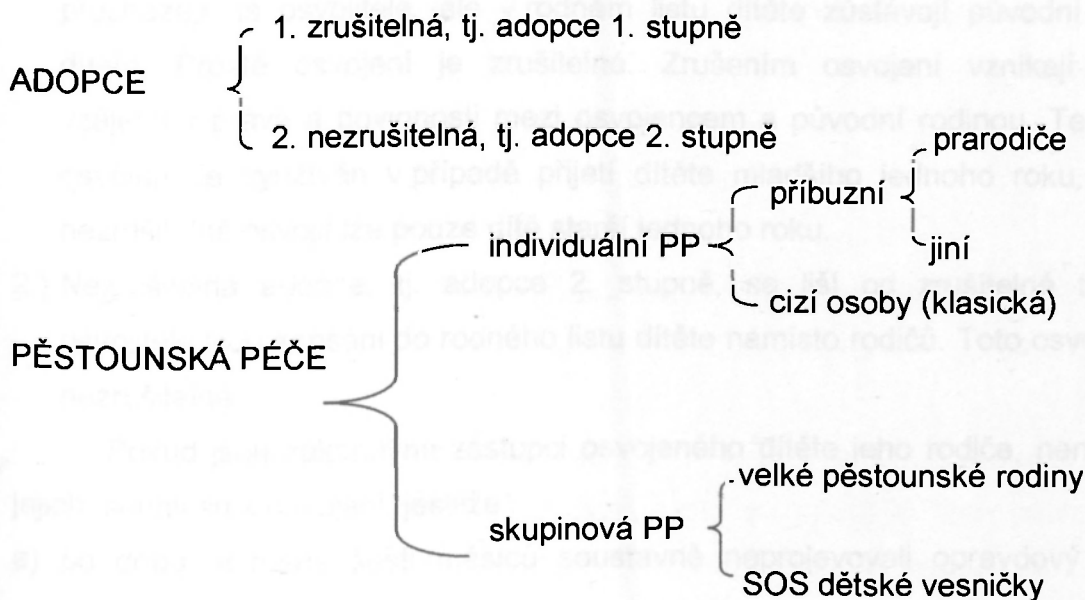
V první řadě je nutné stručně charakterizovat náhradní péči o děti u nás. Náhradní péči rozdělujeme dle Bubleové a Kovaříka (1999) na náhradní výchovnou péči a náhradní rodinnou péči. Náhradní výchovnou péčí rozumíme péči o děti, které nemohou být z nejrůznějších důvodů vychovávány ve vlastní rodině. Jedná se o péči ústavní, v níž je dítě vychováváno většinou až do své dospělosti. Náhradní rodinná péče je formou, kdy je dítě vychováváno „náhradními rodiči“ v prostředí, které se co nejvíce podobá životu v přirozené rodině.

1.1 Náhradní rodinná péče

„Do náhradní rodinné péče se umísťují děti z rodin, kde došlo ke ztrátě či selhání plnění základních rodinných funkcí. Rodiče zemřeli anebo žijí, ale z různých příčin se o dítě nestarají (Vocilka, 1999, s.15).“

Přehled typů náhradní rodinné péče

(rozdělení dle Kovaříka, 1999, s. 32)



1.1.1 Adopce (osvojení)

Podmínky adopce z hlediska práva jsou stanoveny zákonem č. 94/1963 Sb. o rodině, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o rodině). Adopcí nastane mezi osvojitelem a dítětem stejný právní vztah jako mezi biologickými rodiči

a vlastními dětmi. Adopce se využívá u dětí, kde se rodiče nemohou, nechtějí a nebo neumějí postarat a není již naděje, že by se situace zlepšila natolik, aby se dítě mohlo vrátit do své původní rodiny zpět. Dle mého názoru adopce není takto naplno využita u všech dětí, které jsou pro adopci vhodné. Je spousta dětí, které se jistě do své rodiny nevrátí, ale pro budoucí osvojitele nejsou atraktivní a nebo naopak, díky velké náročnosti, co se týče administrativy a požadavků na osvojitele (zajisté svým způsobem správné), dochází k tomu, že i vhodní osvojitelé adoptované dítě nezískají.

Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci dítě za vlastní a mají k němu stejná práva a povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Dítě získává příjmení nových rodičů a vztah mezi rodiči a dítětem je tedy příbuzenský. Osvojit lze pouze dítě nezletilé a to jen, je-li mu to ku prospěchu. O osvojení rozhoduje pouze soud na návrh osvojitele a před jeho rozhodnutím musí osvojitel mít v péči dítě nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje na své náklady.

Zákon rozlišuje dva druhy adopce:

- 1.) Zrušitelná adopce, tj. adopce 1. stupně, je péče, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listu dítěte zůstávají původní rodiče dítěte. Prosté osvojení je zrušitelné. Zrušením osvojení vznikají znovu vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou. Tento typ osvojení je využíván v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku, neboť nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.
- 2.) Nezrušitelná adopce, tj. adopce 2. stupně, se liší od zrušitelné tím, že osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení je nezrušitelné.

Pokud jsou zákonnými zástupci osvojeného dítěte jeho rodiče, není třeba jejich souhlasu k osvojení, jestliže

- a) po dobu nejméně šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě, nebo
- b) po dobu nejméně dvou měsíců od narození dítěte neprojevili o dítě žádný zájem, ačkoliv jim v projevení zájmu nebránila žádná překážka.
- c) souhlasu rodičů, kteří jsou zákonnými zástupci osvojeného dítěte, dále není třeba jestliže rodiče dají souhlas předem bez vztahu k určitým osvojitelům (Zákon č. 94/1963 Sb.).

Zajímavá je statistika zabývající se adopcí z roku 2004 od obecně prospěšné společnosti Adopce. Tato organizace ve svých statistikách udává v roce 2004 celkový počet osvojených dětí 1297, z toho je 1154 nezrušitelně a 143 zrušitelně. Proti tomu celkový počet žadatelů o osvojení v roce 2004 byl 2524. Osvojení tedy bylo využito pouze u 51% žadatelů o osvojení (Dostupné z: <http://www.adopce.com/beta/adopce/grafv.php?stranka=22> [online] [cit. 2009-03-03]).

1.1.2 Pěstounská péče

Současná právní úprava pěstounské péče je obsažena zejména v zákoně o rodině ve znění pozdějších předpisů. Dále v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů, kde nalezneme ustanovení o zprostředkování pěstounské péče a o zařízení pro výkon pěstounské péče. V zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře ve znění pozdějších předpisů, který upravuje dávky pěstounům.

Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a končí dosažením zletilosti dítěte. Zaniká smrtí dítěte nebo pěstounů, ale i rozvodem manželství pěstounů. Pěstoun má při výchově dítěte práva rodičů. Má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jedná se však jen o běžné věci.

V praxi jsou uplatňovány dva druhy pěstounské péče:

- 1) individuální,
- 2) skupinová, spojována s velkými pěstounskými rodinami v čele s manželskými páry nebo v čele s matkou pěstounkou - typ SOS vesničky (Bubleová, Kovařík, 1999).

„Děti v pěstounské péči bývají většinou starší, mívají zdravotní potíže či různé typy postižení, jiný etnický původ, nebo se jedná o více sourozenců. (Vocilka, 1999, s.16).“ Jedná se tedy o děti, které většinou nejsou pro žadatele adopce atraktivní právě z těchto důvodů.

Statistiku ohledně pěstounské péče jsme opět použili od organizace Adopce. Zde jsou data aktuálnější. Poslední statistika je z roku 2006. V roce 2006 bylo do pěstounské péče svěřeno 889 dětí a zažádalo o pěstounskou péči 682 rodin. Z těchto čísel je patrné, že na rozdíl od adopce se v pěstounské péči žádosti a uskutečněné svěřeni překrývají. Nižší počet žádostí než počet

uskutečněných svěřením si lze pravděpodobně vysvětlit tím, že do pěstounské péče jde často více dětí najednou k jednomu žadateli. V roce 2006 bylo v České republice celkem 4845 pěstounských rodin (Dostupné z http://www.adoptce.com/et_a/adoptce/grafv.php?stranka=22 [online] [cit. 2009-03-03]).

1.1.3 Poručenství

V zákoně o rodině § 78 až 81 vymezují poručenství. Soud může ustanovit dítěti poručníka, který bude dítě zastupovat, vychovávat a spravovat jeho majetek místo rodičů, jestliže rodiče zemřeli, nebo byli zbaveni zodpovědnosti či nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu.

Soud stanoví poručníkem osobu, kterou doporučili rodiče, jestliže to není v rozporu se zájmy dítěte. Soud se snaží ustanovit někoho z příbuzných či blízkých dítěti. Nemůže-li být dítěti ustanovena fyzická osoba jako poručník, pověří soud poručenstvím orgán sociálně – právní ochrany dětí. Tento orgán také zastupuje dítě než dojde k vyřízení poručenství. Poručník je povinen předkládat zprávy o spravování majetku dítěte. Jakékoliv rozhodnutí v důležitých otázkách ohledně dítěte musí odsouhlasit soud. Poručník může na svůj návrh být zproštěn poručenství (Zákon č. 94/1963 Sb.).

1.1.4 Opatrovnictví

Opatrovnictví nám také definuje zákon o rodině. Opatrovnictví je opět určeno k ochraně práv a zájmu nezletilého. Opatrovnictví stanovuje soud. Na rozdíl od poručenství ve svém rozhodnutí soud stanoví přesné vymezení práv a povinností opatrovníka, tak aby ochrana zájmu nezletilého byla zajištěna. Poručníkovi je tedy svěřen výkon všech práv a povinností, která jinak náleží rodičům. Oproti tomu opatrovník vykonává pouze některá práva a povinnosti, která by jinak náležela rodičům.

Soud může stanovit opatrovníka například v případě, že by mohlo dojít ke střetu zájmů zákonných zástupců a dítěte (může jít například o řízení péče soudu o nezletilé, řízení o osvojení). V takové situaci nemůže totiž podle zákona o rodině žádný z rodičů své dítě zastoupit. V tomto případě soud ustanoví opatrovníkem zpravidla orgán vykonávající sociálně-právní ochranu dětí. Soud svým usnesením ustanovuje opatrovníka také v situacích, kdy na základě

rozhodnutí soudu došlo k omezení rodičovské zodpovědnosti, protože rodič nevykonával řádně své povinnosti. Soud může jako opatrovníka ustanovit orgán sociálně - právní ochrany dětí nebo fyzickou osobu, která splňuje stanovené předpoklady, tedy že má v plném rozsahu způsobilost k právním úkonům a že svým způsobem života zaručuje řádný výkon této funkce (Zákon č. 94/1963 Sb.).

1.2 Náhradní výchovná péče

V případě, že se rodina nemůže vhodně postarat o dítě z jakéhokoliv důvodu a nelze u dítěte uplatnit některou z možností náhradní rodinné péče, je pro dítě nutné zvolit náhradní výchovnou péči. K tomuto způsobu péče je stále mnoho výhrad, ale měli bychom si uvědomit, že díky změně koncepce výchovné péče již není tak radikální rozdíl mezi chodem běžné rodiny a domovem rodinného typu. Myslím tedy, že bychom neměli formu náhradní výchovné péče zatracovat a volit raději cestu naprosto nevhodné rodiny pro dítě. Nezpochybňuji přitom, že role rodiny při výchově dítěte je nezastupitelná. Je důležité si, ale uvědomit, že vazba mezi dítětem a rodinou je činitel, který formuje osobnost dítěte, ale bohužel se může formování projevit i v negativní formě.

Náhradní výchovná péče je rozdělena do kompetencí dvou ministerstev. Pro děti do 3 let věku jsou to kojenecké ústavy spravované ministerstvem zdravotnictví a pro děti od tří do osmnácti let dětské domovy, diagnostické a výchovné ústavy řízené resortem školství. Zařízení může poskytovat péči po ukončení ústavní výchovy nezaopatřené osobě, která se připravuje na povolání, nejdéle však do věku 26 let.

Ústavní výchova je výchovným opatřením které nařizuje soud v občansko-právním řízení podle zákona o rodině. Účelem ústavní výchovy je zajistit nezletilé osobě náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání. Náhradní výchovná péče je poskytována těmito zařízeními:

- a) diagnostický ústav,
- b) dětský domov,
- c) dětský domov se školou,
- d) výchovný ústav (Zákon č. 109/2002 Sb.).

V současné době máme v ČR 14 diagnostických ústavů, 155 dětských domovů, 28 dětských domovů se školou a 33 výchovných ústavů. Většina dětí

s nařízenou ústavní výchovou je umístěna do dětského domova. Tento fakt dokládá statistika z roku 2007, kdy z celkového počtu 6 294 dětí bylo 67% umístěných právě do dětského domova. Do výchovného ústavu 19%, dětského domova se školou 9% a diagnostického ústavu 5% (UIV, 2008).

Bohužel náš systém nemá specializovaná zařízení pro ústavní výchovu, proto je ochranná výchova realizována ve stejných zařízeních, což určitě může často činit problémy.

Dítě, kterému je nařízena ústavní výchova, má nárok na plné zaopatření a to: stravování, ubytování, ošacení, učební potřeby a pomůcky, úhradu nákladu na vzdělávání, úhradu nákladu na zdravotní péči, léčiva a zdravotnické prostředky, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, kapesné, osobní dary a věcnou pomoc při odchodu zletilých ze zařízení, úhradu nákladů na dopravu do sídla školy, potřeby pro využití volného času a rekreaci, náklady na kulturní, uměleckou, sportovní a oddechovou činnost, náklady na soutěžní akce, rekreace, náklady na dopravu k osobám odpovědným za výchovu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.2.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav má v systému školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy specifické postavení. Je to zařízení, které přijímá děti krátkodobě zpravidla na dobu 8 týdnů. Provádí jejich komplexní diagnostiku a na jejím základě je umísťuje do konkrétního školského zařízení. Diagnostický ústav definuje zákon jako zařízení, které přijímá děti s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou nebo ty, o jejichž umístění do výchovného zařízení požádali zákonní zástupci – dobrovolný pobyt (Zákon č. 109/2002 Sb.).

„Jedna z dalších definic popisuje diagnostické ústavy jako internátní výchovná zařízení, která komplexně z psychologického a pedagogického hlediska vyšetřují děti a mládež, u nichž se předpokládá nebo je rozhodnuto o ústavní výchově (Novotná, Kremličková, 1997, s.101).“

„Ústavy jsou rozděleny na dva typy dle věkových skupin a pohlaví. Dětský diagnostický ústav plní diagnostické funkce pro děti od tří let do ukončení školní povinné docházky. V diagnostickém ústavu pro mládež se soustřeďují děti po ukončení školní docházky do dovršení zletilosti (Novotná, Kremličková, 1997, s.101).“

Na základě komplexní diagnostiky je na každé dítě v zařízení zpracována komplexní diagnostická zpráva, která specifikuje výchovné a vzdělávací potřeby a navrhuje "program rozvoje osobnosti". S ohledem na tyto potřeby a perspektivu dítěte umísťuje diagnostický ústav dítě do školského zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, které poskytuje péči dlouhodobou: dětského domova, dětského domova se školou, výchovného ústavu (Vojtová, 2004).

Ve vztahu k edukaci dítěte plní diagnostický ústav úkoly:

- a) diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně dítěte formou pedagogických a psychologických činností,
- b) vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti dítěte přiměřené jeho věku, individuálním předpokladům a možностям,
- c) terapeutické, které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování dítěte,
- d) výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti dítěte, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně - právní ochraně; podle potřeby zprostředkovává zdravotní vyšetření dítěte,
- e) organizační, související s umísťováním dětí do zařízení v územním obvodu diagnostického ústavu vymezeném ministerstvem, popřípadě i mimo územní obvod; spolupracuje s orgánem sociálně-právní ochrany při přípravě jeho návrhu na nařízení předběžného opatření, které bude vykonáváno v diagnostickém ústavu nebo na návrh diagnostického ústavu v jiném zařízení,
- f) koordinační, směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních zařízení v rámci územního obvodu diagnostického ústavu, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.2.2 Dětský domov

Dětský domov je výchovné zařízení, které se stará o děti bez závažných poruch chování, které nemají rodinné zázemí a není u nich možnost využít některou z forem náhradní rodinné péče. Dětské domovy pečují o děti podle jejich individuálních potřeb a ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Do dětského domova se umísťují děti od 3 do 18 let.

Na základě smlouvy o dobrovolném pobytu mohou nezaopatřené osoby zůstat v dětském domově při přípravě na povolání do 26 let. Některé dětské domovy mají také pro děti, které dovrší zletilosti startovací „byt“ v rámci domova, kde se mohou připravovat na odchod z dětského domova. Do dětského domova se rovněž umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Dětské domovy jsou převážně spravovány krajem. Z celkové počtu 155 (ke konci roku 2007) dětských domovů je krajem spravováno 142. Dětské domovy spadající pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy jsou 3. Soukromých dětských domovů máme 7 a církevní 3. Ve všech těchto zařízeních je celková kapacita 5356 lůžek (UIV, 2008).

„Dětské domovy se do roku 2002 dělily na tzv. typ internátní a rodinný. Dne 1. 7. 2002 nabyl účinnosti 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 ve znění pozdějších předpisů, který stanovil internátním dětským domovům povinnost se transformovat na tzv. rodinný typ dětského domova, a to do dvou let od účinnosti zákona (Matoušek, 2003, s.50).“ Této povinnosti však je možné udělit výjimku a lhůta k vyplnění může být prodloužena.

Základní organizační jednotkou v dětském domově je rodinná skupina, kterou tvoří nejméně 6 a nejvíce 8 dětí. V dětském domově lze v jednom areálu zřídit nejméně 2 a nejvíce 6 rodinných skupin (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Dětský domov rodinného typu se snaží co nejvíce přiblížit chodu běžné rodiny. Systém fungování rodinné skupiny jsem poznala v Dětském domově Dolních Počernicích a na základě této zkušenosti ho také popíši.

Rodinná skupina bydlí v bytě, jako běžné rodiny. Mají své sociální zařízení, kuchyňku, jídelnu, chodbu, své pokoje a obývací pokoj. Děti mají pokoje maximálně po třech.

Děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Navštěvují tedy běžné školy. Rodinná skupina si sama uklízí, pere, žehlí, nakupuje potraviny, hygienické, školní a jiné potřeby. Zajišťuje si stravu buď v rodinné skupině nebo ve školách, kam děti docházejí. Již se tedy nestává, jak dříve bylo medializováno, že děti z dětských domovů znají jen nakrájený chleba. O každou rodinnou skupinu se starají kmenoví vychovatelé. U dětí se nestřídá příliš mnoho

lidí. Zájmové kroužky se snaží dětský domov směřovat mimo areál domova. Děti starší sedmi let mohou svůj volný čas trávit mimo areál dětského domova. Nová koncepce dětských domovů určitě pomáhá k tomu, aby děti byly v takové péči, která se snaží co nejvíce podobat běžné rodině, jak jen je to v ústavním prostředí možné.

1.2.3 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou je nový termín, který se používá až od roku 2002 a nahrazuje dřívější termín dětský výchovný ústav a zvláštní škola internátní. Dětský domov se školou zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Ústavní výchova v dětském domově se školou je určena dětem se závažnými poruchami chování nebo pro děti, které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči. Děti jsou z těchto důvodů vzdělávány ve škole, která je součástí domova (Zákon č. 109/2002 Sb.)

Všech 28 dětských domovů se školou je zřizováno Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Celková lůžková kapacita je 949 míst (UIV, 2008).

Do dětského domova se školou jsou zpravidla umísťovány děti ve věku od šesti let do ukončení povinné školní docházky. Rodinná skupina je základní organizační jednotkou i v dětském domově se školou. Skupinu tvoří nejméně 5 a nejvíce 8 dětí, zpravidla různého věku a pohlaví. Stejně jako v dětském domově je i v dětském domově se školou možné zřídit nejméně 2 a nejvíce 6 rodinných skupin (Zákon č. 109/2002 Sb.).

1.2.4 Výchovný ústav

Výchovný ústav plní funkce výchovné, vzdělávací a sociální pro děti starší 15 let se závažnými poruchami chování u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložená ochranná výchova. Zákon umožňuje výjimečně umístit do výchovného ústavu dítě starší 12 let, u kterého se v chování projevují tak závažné poruchy, že nemůže být v dětském domově se školou (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Výchovné ústavy jsou převážně spravovány Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Z celkové počtu 33 (ke konci roku 2007) výchovných

ústavů je ministerstvem spravováno 32. Jeden výchovný ústav je soukromý. Celková kapacita výchovných ústavů je 1424 lůžek (UIV, 2008).

Základní organizační jednotkou je výchovná skupina, kterou tvoří nejméně 5 a nejvíce 8 dětí. Zřídit lze nejméně 2 a nejvíce 6 výchovných skupin. Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou, popřípadě jako výchovný ústav nebo výchovná skupina pro děti, které jsou nezletilými matkami, a jejich děti, nebo pro děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči (Zákon č. 109/2002 Sb.).

2 HISTORIE NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE U NÁS SE ZAMĚŘENÍM NA DĚTSKÉ DOMOVY

Za první předchůdce dětských domovů pokládáme sirotčince a útulky, které byly vybudovány ryze na charitativním základě již koncem 19. století. Na přelomu století začaly vznikat sirotčince zřízené obcemi. V roce 1883 bylo v Čechách 21 ústavů s 808 dětmi (Vocilka, 1999).

Před II. světovou válkou spadaly dětské domovy pod okresní oddělení péče o mládež. Současně, ale také existovaly domovy financované a spravované církevními či dobročinnými organizacemi. Ústavy v té době měly velmi individuální charakter. Velký výběr umožňoval individuální přístup. Domovy byly většinou malé (15 -25 dětí), se smíšenými skupinkami v pohlaví a věku. Jednalo se vlastně o systém podobný dnešním domovům rodinného typu, ke kterým se dnes vracíme (Langmeier, Matějček, 1968). Pro děti existovala možnost adopce, pěstounské péče, systém dětských domovů a nápravně výchovných a ochranných ústavů. Pěstounská péče měla značnou tradici. Existovaly rodiny, které se péčí o cizí děti věnovaly. Říkalo se jim pěstounské kolonie a většinou dosahovaly dobrých výsledků. Ústavy pro děti s poruchami chování a pro mladistvé delikventy byly rozděleny podle míry ohrožení a podle prognózy jednotlivých případů (Vocilka, 1999). Po druhé světové válce se u nás vývoj postupně obrací. Snaha o překonání nedostatků domovů rodinného charakteru vede k vytváření plánovitějších, odbornějších a ekonomičtějších domovů ve větších skupinách. Vznikají velké ústavy, které jsou rozděleny věkově. Organizačně jsou všechna zařízení spojena pod jednotu státu. Pěstounská péče se zrušila pro své domnělé nedostatky a adopce se také příliš nerozvíjela. Tato státní péče byla velmi propagována, což vedlo k případům, kdy rodiče svěřovali děti do ústavů s odůvodněním, že budou mít odbornou péči. Většinou však potřebovali snížit na čas náklady, které jsou s péčí o dítě spojeny. Domovy založené na homogenních skupinách přetrvávaly u nás téměř 15 let (Langmeier, Matějček, 1968). Zařízení se dělila dle věku na kojenecké ústavy, batolecí dětské domovy, předškolní dětské domovy, školní domovy a domovy s tzv. zvýšenou péčí pro děti s delikventním a predelikventním chováním (Vocilka, 1999).

Teprve až v poslední době se začínáme vracet v určité obměně k systému rodinnému, který u nás již před válkou fungoval.

V pohledu na historii dětských domovů se názory liší. Já jsem si pro svoji práci vybrala pohled pana Matějčka, který upřednostňuje rodinný systém výchovy. Nalezneme, ale také literaturu, která poukazuje na výhody a správnost institucionální výchovy, jak píše například Švancar (1988).

Na rozdíl od toho, co z tohoto pohledu nehliží také Matějček (1988). Na prvním místě je však pro zamyslení nad tímto tématem právní problematika. Právní hledisko je totiž faktorem pro všechny další úvahy o vhodné péči. Například o adopci dítěte lze hovořit pouze je-li dítě právně volné.

Matějček rozlišuje několik kategorií, které ovlivňují umístění dítěte v jakémkoliv typu náhradní péče:

- 1) Biologické činitele: jedná se o neměnnou danost, dítě si tyto činitele přináší spolu s mateřským mlékem, jsou nezávislé na věku a vývoji dítěte, stejně jako na výchově a sociálních činitelích. Prototypem je pohlaví dítěte, vnější zjev, genetická výbava, tělesný vývoj a zdravotní stav.
- 2) Vytvořené činitele: představují dynamický prvek o souladu tělesné vyspívání, zrání, nervového systému, psychický vývoj a postupující socializaci.
- 3) Sociální činitele znatelněji vztah dítěte k sociálnímu prostředí.
- 4) Situční činitele zahrnují převážně vnější podmínky života dítěte.

Právní postavení dítěte má však i svou závažnost. Tuto závažnost vyplývá následujícími příklady a stopami:

- 1) Speciální situace z hlediska práva: ze hlediska tohoto určitého indikačního činitele dítěte je třeba předpokládat určitou formu náhradní péče. O ní je potřeba uvažovat předem.
- 2) Indikační činitele určité formy péče není jako pro dané kritérium specifická, ale je nutné zjistit, zda tato péče není žádaná. Dané řešení je žádoucí.
- 3) Příznaky řešení: často se k nim není přímo indikováno, ale není ani k nim důvodem, protože se jedná o jiné podmínky. Za určitých okolností může fungovat.
- 4) Nouzové řešení: často se jedná o řešení jen tehdy, kdy jiná vhodnější metoda není dostupná. Mělo by se používat pouze v nouzových situacích.
- 5) Kvalitativní aspekty: často se jedná o řešení, které je nepříjemné. Nepřichází v úvahu dítěte v péči.

3 INDIKACE NÁHRADNÍ PÉČE

Problematika vhodnosti vybrané péče pro dítě je určitě podstatná a neměla by být opomíjená. Je jistě na místě se zamyslet nad efektivitou v možnostech náhradní péče, které se u daného dítěte nabízejí. Ačkoliv to jistě není na první pohled patrné, tak i adopce nemusí být vždy tou nejlepší volbou.

Na náhradní péči z tohoto pohledu nahlíží také Matějček (1999). Na prvním místě je však při zamyšlení nad tímto tématem právní problematika. Právní hledisko je určujícím faktorem pro všechny další úvahy o vhodné péči. Například o adopci můžeme uvažovat pouze je-li dítě právně volné.

Matějček rozděluje několik kategorií, které ovlivňují umístění dětí v jednotlivých typech náhradní péče:

- 1) Biologické činitele, jedná se o neměnnou danost, dítě si tyto činitele přináší svou existencí do života, jsou nezávislé na věku a vývoji dítěte, stejně jako na výchově a sociálních činitelích. Prototypem je pohlaví dítěte, vnější zjev, genetická výbava, tělesný vývoj a zdravotní stav.
- 2) Vývojové činitele, představují dynamický prvek, jde o tělesné vyspívání, zrání nervového systému, psychický vývoj a postupující socializaci.
- 3) Sociální činitele znamenají vztah dítěte k společenskému prostředí.
- 4) Situační činitele zahrnují převážně vnější podmínky života dítěte.

Každý indikační činitel má však i svou závažnost. Tuto závažnost vyjadřuje následující pětistupňová stupnice:

- 1) Specifická indikace znamená, že z hlediska tohoto určitého indikačního činitele přichází v úvahu především jedna určitá forma náhradní péče. O ní je potřeba uvažovat přednostně.
- 2) Indikace - navrhovaná forma péče není sice pro dané kritérium specifická, ale je nutné ji brát vždy v úvahu. Dané řešení je žádoucí.
- 3) Přijatelné řešení říká, že forma není přímo indikována, ale není ani kontraindikována. Nelze ji úplně odmítat. Za určitých okolností může fungovat.
- 4) Nouzové řešení – danou formu lze zvolit jen tehdy, kdy jiná vhodnější metoda není dostupná. Mělo by jít pouze o nouzové řešení.
- 5) Kontraindikace vyjadřuje, že daný typ náhradí péče je nepřijatelný. Nepřichází v úvahu (Matějček, 1999).

4 FUNKCE RODINY VZHLEDEM K DÍTĚTI A JEJICH SELHÁVÁNÍ

Pokud se chceme zamyslet nad příčinou umístění do dětského domova musíme určitě vycházet z rodiny dítěte. Považujeme za důležité věnovat kapitulu v této práci rodině. Je určitě důležité zdůraznit jaké funkce by měla rodina plnit.

„Rodina by měla pro dítě být základní životní jistotou. Rodina funkční dle Heluse (2007, s.149) splňuje deset sociálně - psychologických funkcí.“

- 1) Rodina uspokojuje základní, primární potřeby dítěte v raných stádiích jeho života. Jde o uspokojování biopsychických potřeb (jídla, pití, pohodlí, pohybu), i raných psychických potřeb bezpečí, pravidelného životního rytmu, lásky, přiměřeného množství a intenzity podnětů.
- 2) Rodina uspokojuje velice závažnou potřebu organické přináležitosti dítěte: potřebu domova, potřebu mít svého člověka a identifikovat se s ním.
- 3) Rodina skýtá dítěti již od nejútlejšího věku akční prostor, tzn. prostor pro jeho aktivní projev, činnou seberealizaci, součinnost s druhými.
- 4) Rodina pozvolna uvádí dítě do vztahu k věcem rodinného vybavení.
- 5) Rodina výrazně určuje prvopočáteční prožitek sebe sama jako chlapce/dívky. Vkládá do tohoto sebepojetí pohlavní obsah.
- 6) Rodina skýtá dítěti bezprostředně působící vzory a příklady. Dítě se učí vidět v druhém člověku osobnost a samo touží být osobností.
- 7) Rodina v dítěti zakládá, upevňuje a dále rozvíjí vědomí povinnosti, zodpovědnosti, ohleduplnosti a úcty jako něčeho samozřejmého.
- 8) Rodina otevírá dítěti příležitost vejít do mezigeneračních vztahů a tím hlouběji proniknout do chápání lidí různého věku, různého založení, různého postavení.
- 9) Prostřednictvím rodičů, prarodičů, sourozenců, příbuzných a přátel rodina navozuje v dítěti představu o širším okolí, o společnosti a světě.
- 10) Rodina je dětem a dospělým prostředím, kde se mohou svěřit, očekávat moudré vyslechnutí, radu a pomoc. Je útočištěm v těžkých životních situacích.

Matějček (1994) mluví o pěti základních duševních potřebách dítěte. Nejprve zdůrazňuje potřebu přísunu zvenčí. Za druhé je potřeba smysluplného světa, podněty budou mít smysl jen v případě, že jim dáme souvislosti. Za třetí dítě k poznávání potřebuje mít pocit životní jistoty. Na čtvrtém místě je potřeba

vlastní společenské hodnoty, být uznáván a oceňován. Poslední potřebou je potřeba otevřené budoucnosti, mít svou životní perspektivu.

Každá rodina má nějaké problémy, ze kterých se snaží dostat, některým se to daří, některým o něco méně. Dle funkčnosti rodiny můžeme vyčlenit pět kategorií.

- 1) Rodiny stabilizované funkční. Jedná se o rodiny, které jsou bezproblémové a plní všechny své funkce.
- 2) Funkční rodiny s přechodnými, více či méně vážnými problémy. Těchto rodin je nejvíce. Jsou to rodiny, které mají problémy, ale jsou schopni je zvýšeným úsilím vyřešit a naopak třeba i řešení problému rodinu posílí. Nejedná se však o traumatizující problémy.
- 3) Rodiny problémové. Tyto rodiny již díky problémům neplní naplno základní rodinné funkce. Bohužel u těchto rodin většinou nedochází k posílení, ale spíše k rozvodům.
- 4) Rodiny dysfunkční. Zde již jsou některé funkce rodiny dlouhodobě narušeny. Situace již vede k vážnému ohrožení dětí. Již je potřeba zásahu vnějších institucí. Příkladem jsou rodiny postižené alkoholismem, rodiny s podprůměrným příjmem tísnící se v nevhodném bytě.
- 5) Rodiny afunkční. U těchto rodin již není možná náprava a řešení je třeba hledat mimo rodinu. Bývá tomu v případech, kdy se nahromadí nejrůznější patologické projevy (Helus, 2007).

Rodiny dětí z dětského domova převážně patří do posledních třech skupin. Jen ve výjimečných případech má dítě umístěné do dětského domova rodinu stabilizovanou a funkční.

5 PŘÍČINY UMÍSTĚNÍ DO NÁHRADNÍ PÉČE

Důvody, z kterých vyplývá nutnost umístit dítě v dětském domově, jsou dosti různorodé. Většinou je to setkání mnoha faktorů a situací, které vedou k umístění.

Příčiny můžeme rozdělit na:

- 1) objektivní, které charakterizuje úplné osiření dítěte, úmrtí matky, vážné onemocnění obou rodičů, popřípadě jednoho z nich, spojené z dlouhodobou hospitalizací, pobyt rodičů v cizině, jejich zajištění ve vazbě,
- 2) výchovné, rodina ve které dítě vyrůstá není schopna zajistit správnou výchovnou a často i hmotnou péči (Taxová, 1967, s.39).

V následující kapitole se chceme zaměřit na charakteristiku nejčastějších primárních příčin, které se objevily v našem výzkumu a byly v dokumentaci uváděné jako stěžejní. Tyto primární příčiny však většinou vedou k dalším sekundárním a až jejich kombinace vede k umístění dětí do dětského domova.

Cílem této kapitoly není dopodrobna popsat a charakterizovat příčiny, ale spíše věnovat se vztahu těchto příčin k umístění dítěte do dětského domova.

5.1 Nízká sociální úroveň

Socioekonomický status rodiny je věc, která ovlivňuje do velké míry vývoj dítěte, ale ne všechny děti jsou vychovávány v sociálně příznivých výchovných podmínkách.

„Nepořádek a špatný byt nemají být důvodem k odnětí dítěte, vždy však je nutno zvážit základní vychovatelské předpoklady a schopnosti rodičů, jejich zájem o dítě a vztah k němu, stejně jako naopak vztah dítěte k nim. Je jisté, že při fyzickém zanedbávání strádá dítě natolik, že se nemůže ani psychicky přiměřeně rozvíjet a že jeho pouto k domovu bývá velmi povrchní a ambivalentní (Langmeier, Matějček, 1968, s.154).“ Nízká sociální úroveň rodiny je velmi komplikovaný problém, kterému by měla být věnována značná pozornost než určíme, zda je lepší dítě v rodině ponechat či umístit do domova. Nízká sociální úroveň může vézt ke se strádání v uspokojování základních životních potřeb, například v oblasti bydlení, stravy, vybavení domácnosti, oblékání, životního prostředí, pracovních

podmínek či fyzického a duševního zdraví. Určitě také povede k nižším možnostem zábavných aktivit a ve vzdělání.

Nízká sociální úroveň nehrozí lidem ve stejné míře. Riziko ovlivňuje mnoho faktorů zejména však vzdělání, věk, pohlaví, zdravotní stav a příslušnost k určité sociální skupině. Více jsou ohroženi lidé s nedostatečnou kvalifikací a nízkou úrovní vzdělání. Rizikovou skupinou jsou lidé mladší 25 let, kteří nemají praxi, nestačili si vybudovat zázemí a naopak starší 50 let, kteří nejsou již považováni za perspektivní pracovníky. U žen je riziko větší než u mužů, obzvláště pokud jsou samoživitelky. Zvýšené riziko je také příslušníků různých minorit a přistěhovalců nebo u osob se změněnou pracovní schopností v důsledku nemoci či zdravotního postižení (Vágnerová, 2004).

Mareš (1999, s. 61) tři hlavní myšlenky o původu chudoby:

- 1) Chudoba je důsledek uspořádání ekonomického a sociálního systému společnosti a to buď jako žádoucí důsledek tržního hospodářství, fungující jako jeho stimul, nebo nežádoucí důsledek, který je nutno odstraňovat.
- 2) Chudoba je výsledkem lenosti, neprozíravosti a nestřídmosti jedinců. Jde o důsledek individuálních nedostatků či amorálnosti, které lze překonat zdokonalováním lidského kapitálu.
- 3) Chudoba je důsledkem situačních faktorů. Je dána situací, v níž se chudí pohybují.

Lze předpokládat, že chudoba je způsobena pravděpodobně kombinací všech těchto faktorů. Mým cílem je však snaha poukázat na zvýšený výskyt nízké sociální úrovně u neúplných rodin, který potvrzuje náš výzkum, ale zároveň i šetření z roku 1999, které říká, že nejčastěji se s nízkou sociální úrovní potýkají neúplné rodiny se závislými dětmi (Benešová, 1999, [online]).

5.2 Návykové látky

5.2.1 Alkohol

„Alkoholismus - etylismus je definován jako choroba vznikající v důsledku opakovaného, častého a nadměrného požívání alkoholických nápojů; vzniká chorobný návyk, ztráta kontroly nad pitím, dále poruchy tělesného i duševního zdraví, mezilidských vztahů, osobnosti, popřípadě poruchy psychické (Hartl, 2000, s.31).“

Problematika alkoholu je velmi specifická, protože v naší společnosti je určitá míra alkoholu tolerována. Alkohol je často využíván i s jakousi sociální funkcí, aby se společnost uvolnila. Často se stává, že odsuzován je ten, kdo se nechce napít. Alkohol je návyková látka, která balancuje na tenkém ledě mezi hranicí pro společnost neakceptovatelnou a naopak společností žádanou. Díky těmto faktorům vidíme alkoholovou závislost jako velmi specifickou oproti jiným návykovým látkám.

„Mezi hlavní příznaky užívání alkoholu patří: zvýšená labilita, náladovost, výbušnost, výřečnost nebo zamlklost, opadnutí zábran, abnormální výrazy obličeje, změněný výraz očí, nedostatky v logice a ve vyjadřování, užívání nefunkčních, opakujících se pohybů (Kremličková, Novotná, 1997, s.53).“

Novotná a Kremličková (1997) rozdělují společnost na:

- 1) Abstinenty nepožili žádný alkohol minimálně 3 roky,
- 2) Konzumenti pijí alkohol pro jeho chuť, ne pro účinek, pijí v přiměřeném čase na přiměřeném místě a v přiměřeném množství.
- 3) Pijáci pijí pro dopad nikoliv pro chuť.
- 4) Závislí alkoholicí.

Vývoj závislosti na alkoholu má čtyřmi etapy:

- 1) Občasné konzumace: V této fázi si pijící uvědomuje, že mu alkohol přináší jakousi spokojenost. Úlevu v případě náročné životní situace a nebo třeba jenom uvolnění ve společnosti.
- 2) Prodromální, varovná: Alkohol je již aktivně vyhledáván
- 3) Kritická: Člověk již nemá nad sebou kontrolu jakmile se napije musí pít dál a vede to k opilosti. Opilosti se často opakují.
- 4) Terminální, období úpadku: Alkohol již je popíjen v průběhu dne a třeba i několik dní. Objevují se abstinenční příznaky. Nemocný se spokojí s jakýmkoliv alkoholem, který se k němu dostane (Jelinek in Vágnerová, 2004).

Člověk závislý na alkoholu rodinu zatěžuje materiálně, sociálně i psychicky. Dochází k narušení rodinných vztahu a změně rolí. Rodina často musí převzít role, které do té doby závislý zastával. Dochází ke snížení sociálního statusu rodiny. Celá rodina je značně stigmatizována. Jedním z hlavních problémů alkoholu, který vede k umístění dítěte je určitě ekonomická zátěž. Kromě útraty za samotný alkohol závislá osoba většinou přestane být výdělečně činná. Osoba závislá

na alkoholu není schopna uspokojivě plnit rodičovskou roli. Může docházet k nepříznivému ovlivnění zdravotního stavu dítěte. Děti z rodin alkoholiků mohou strádat nedostatečnou nebo nesprávnou výživou, mohou být zanedbávány v oblasti hygieny apod. Za druhé často dochází k tomu, že rodič nepříznivě ovlivňuje psychický vývoj svého dítěte. Rodina není pro dítě jistota a bezpečí. Často se rodinné problémy promítnou do školní úspěšnosti. Mohou se vyskytnout problémy v chování, které jsou formou nepřiměřené obranné reakce. Náročná situace – alkoholik v rodině – má několik možných řešení:

- 1) Rozpad rodiny, alkoholik je z rodiny vyloučen a zůstává sám a většinou pije ještě více dál.
- 2) Rodina se nerozpadá, alkohol se stane součástí rodiny. Případně se jde alkoholik léčit, ale i tato situace je velmi zátěžová a je vhodné kromě abstinence zvolit rodinnou terapii.
- 3) Vlivem sociálního učení a nebo z důvodu úniku začínají pít i ostatní členové rodiny.

Zkušenost dítěte s rodičem alkoholikem si dítě často nese po celý život. Zážitek z dětství ovlivňuje jejich vztah k sobě a okolnímu světu, také jejich postoj k alkoholu je více vyhraněný, buď sami pijí a nebo mají k alkoholu radikální odpor (Vágnerová, 2004).

5.2.2 Nealkoholové drogy

Důvodem proč rodič sáhne po droze je pravděpodobně stres. Jedná se o řešení náročné životní situace, které vede ještě k větším problémům. Řešení problémů pomocí drogy je řešení zástupné. Vede sice k okamžité úlevě, bohužel jen dočasně a často s obrovskými následky.

Stručná klasifikace drog dle Vágnerové (2004):

- 1) Opioidy. Do této skupiny patří opium, morfin a jejich syntetické deriváty jako heroin a metadon.
- 2) Sedativa, hypnotika a analgetika. Zde se jedná o lékovou závislost, ta se zpravidla rozvíjí dlouho.
- 3) Stimulancia. Mezi stimulanty patří pervitin a extáze.
- 4) Halucinogeny. Nejvýznamnějším zástupcem je LSD - Diethylamid kyseliny lysergové.

- 5) Kanabioidy. Drogy získávané z konopí – hašiš a marihuana.
- 6) Organická rozpouštědla. Snadná dostupnost a značná toxicita. Například toluen, benzin.

Druhy zneužívání drog:

- 1) Příležitostně – Experimentální zneužívání, sporadické jen jako experiment.
- 2) Rekreační zneužívání, osoba si je nekupuje sám, ale pokud mu jsou k určité příležitosti nabídnuty neodmítne.
- 3) Příležitostné zneužívání, jedinec si již drogy sám koupí, ale užívá je jen za určité situace.
- 4) Intenzivní zneužívání, jedinec již drogu užívá i při obvyklých činnostech až dojde k dennímu užívání.
- 5) Nucené – závislé zneužívání, jedinec je neschopen být bez drogy. Drogu užívá i několikrát denně (Nožina, 1997).

Nešpor a Csémy (1996) uvádějí tato negativa užívání drog:

- deprese,
- nevyrovnanost,
- ztráta sebedůvěry a sebeúcty,
- snížená sebekontrola,
- špatné vztahy s rodinou,
- ztráta společenského postavení,
- ztráta vzdělání, zaměstnání,
- ztráta partnera,
- dluhy,
- trestná činnost,
- rozpad tělesné schránky,
- špatné fyzické zdraví,
- sexuální ochablost,
- abstinenční příznaky,
- smrt.

Z následků, které jsme uvedli je zřejmé, že rodina s osobou závislou na drogách nemůže fungovat odpovídajícím způsobem. Závislý rodič chátrá, nedodrhuje hygienu, celkově o sebe nedbá, je citově labilní a pravděpodobně tím ovlivní i děti. Vidíme tedy v případě rodiny pravděpodobně jako nejlepší možnost v léčení závislé osoby, zajištění dočasné péče dítěti některou z forem náhradní péče a v případě úspěšné léčby obnovení rodiny.

5.3 Poruchy chování

„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni odpovídající jeho věku, eventuelně na úrovni svých rozumových schopností (Vágnerová, 2004, s.779).“

Pokud chceme vystihnout stupeň společenské závažnosti poruch chování lze použít následující rozdělení, které vychází z norem dané společnosti:

1) Disociální chování

Jsou to projevy chování, které jsou krátkodobé. Prohřešky však nejsou takového typu, aby je nebylo možné zvládnout běžnými prostředky. Jedná se například o neposlušnost, nekázeň, vzdorovitost, negativismus a lhavost.

2) Asociální chování

U tohoto chování již jde o porušování společností deklarovaných norem, ale jedinec ohrožuje především sám sebe a nepřekračuje právní normy. Příkladem mohou být úteký, záškoláctví a závislostní chování.

3) Antisociální chování

Vyznačuje se největší mírou společenské nebezpečnosti. Jedná o porušování právních norem a tedy trestnou činnost. Jedinec neohrožuje pouze sám sebe, ale i společnost. Sem řadíme krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, trestnou činnost související s toxikomanií, organizovaný zločin, zabití a vraždy (Novotná, Kremličková, 1997).

Zajímavý je pohled na příčinu vzniku poruch chování obzvláště z hlediska rodiny. Většinou se setkáváme s multifaktoriální podmíněností – setkání většího počtu rizikových faktorů.

Genetická dispozice se převážně projevuje již v raném dětství a to úrovní temperamentu. Rizikovým faktorem mohou být v tomto případě dráždivost, impulzivita, potřeba vyhledávat vzrušení a nezávislost na pozitivním sociálním hodnocení. Typický je odmítavý postoj k běžným sociálním normám. Často je obdobným způsobem disponován jeden z rodičů, čímž pádem je tato dispozice podporována i výchovou.

Biologické dispozice vznikají na úrovni narušení struktury či funkce centrální nervové soustavy (CNS), které však mohou mít různou příčinu. Zátěž

organického poškození CNS se převážně projevuje emoční labilitou, impulzivitou a nižší schopností sebe ovládnutí.

Vliv sociálního prostředí je velmi významný faktor a u dětí umístěných do dětských domovů byl většinou stěžejní příčinou. Rodina je určující. Život v nevhodném a nepodnětném prostředí dává možnost rozvoji nežádoucích způsobů chování. Dá se říci, že pokud je dobře fungující rodina tak se dokáže vyrovnat i se sociální skupinou vrstevníků, která u dítěte může mít vliv směrem k poruchám chování. Rizika ze strany rodiny lze rozdělit do několika kategorií:

- 1) Rodiče jsou anomální osobnosti a nemůžou plnit uspokojivě rodičovské povinnosti.
- 2) Značně zvýšené riziko je neúplná rodina, což potvrzuje i naše výzkumná část práce.
- 3) Rodina neplní všechny své funkce. Rodina se může zdát na první pohled funkční, ale nemusí být například dostatečně podnětná směrem k dítěti.
- 4) Rodiče nejsou dostatečně kompetentní ke zvládnutí dítěte s problémy, v případě, že nejsou obtíže plní svoji roli uspokojivě.
- 5) Jedná se o určitou subkulturu nebo sociální skupinu, která takové jednání tolerují a naopak ho případně považují za vhodné.
- 6) Určité životní prostředí je také faktorem, které může vést k nevhodnému chování (Vágnerová, 2004).

Některé typy poruch chování dle Matějčka (1997).

Lhaní

Jedná se o jednu z nejmírnějších forem poruch chování. Je důležité rozlišovat druhy lhaní. Rodiče by si měli uvědomovat rozdíl mezi bájevitou lží, zapíráním nebo jakýmsi vytahováním a konečně lží, která je k vlastnímu prospěchu a ke škodě někoho druhého. Je důležité brát v potaz i věk dítěte. Až dítě mladšího školního věku si je schopno uvědomit pravidla mezilidských vztahů.

Krádeže

Opět i u této kategorie je třeba brát v potaz věk a příčinu. U předškolních dětí je třeba vysvětlit proč se to nedělá a zároveň dítě učit rozdělení a podělení se s někým o něco. U dětí můžeme rozdělit několik druhů krádeží:

- 1) Dítě bere doma peníze nebo nějaké věci a rozdává je nebo kupuje něco druhým dětem. Jedná se většinou o snahu koupě si přízně ostatních.

- 2) Dítě bere doma peníze a kupuje si věci pouze sobě. Snaha o uspokojování se svých potřeb.
- 3) Dítě krade, aby si koupilo něco, po čem touží, ale co je pro rodiče nemyslitelné.
- 4) Krádež v partě nebo pro partu. Zde jsou typické krádeže v samoobsluhách cigaret nebo alkoholu.
- 5) Dítě krade, aby prožilo dobrodružství. Nekrade pro věc samotnou, ale pro pocit.
- 6) Dítě krade, aby se pomstilo. Příkladem může být odcizení něčeho oblíbeného spolužačky, která dítěti něco provedla.

Jako závažné lze sledovat, když se krádeže opakují. Problémem je v tomto případě parta, protože ta se v krádežích podporuje na rozdíl od jednotlivce, kterého ostatní spíše odsoudí a tudíž ho to méně vede k opakování činnosti.

Záškoláctví

Záškoláctví začíná většinou impulzivně. Je to otázka momentálního rozhodnutí, že dítě nepůjde do školy. Většinou je záškoláctví jednorázová záležitost. Opět se musíme zaměřit na věk dítěte. Na prvním stupni to může mít důležitou vypovídací hodnotu. Na druhém stupni je záškoláctví častí jakousi pseudonormou. Rodiče v případě opakujícího se záškoláctví bohužel přichází na problém většinou dosti pozdě. Motivace pro záškoláctví může být různá. Většinou to bývá strach ze zkoušení, problém s učitelem, šikana, ale někdy snaha získat pozornost. Záškoláctví většinou nepokračuje z prvotních příčin, ale ze strachu z prozrazení a z návratu do školy.

Útěky z domova

Zažít útěk z domova svého dítěte je pro rodiče otřesný zážitek. Je to neuvěřitelný strach, úzkost a panika. Na útěky se lze dívat ze dvou pohledů:

- 1) Útěk jako jednorázový, impulzivní akt. Dítě se většinou snaží utéct před hrozící nepříjemností. Útěk není naplánovaný a také dítě zpravidla neuteče nikam daleko (sklep, kamarád).
- 2) Útěk připravovaný a plánovaný. Tento typ útěku je určitě závažnější. Příčiny mohou být různé. Dítě chce vyjádřit útekem vzdor, utéct za lepším. Při plánovaném útěku dítě má nějaký plánovaný cíl kam půjde. Problém může obzvláště nastat u mladých dívek, které utíkají ke svým milencům.

Toulky

Toulky u školních dětí jsou spíše výjimečné, ale bohužel se také objevují. Toulání může signalizovat závažný problém v podobě disharmonického vývoje osobnosti, psychotické osobnosti nebo hlubší psychické deprivace. Dítě nemá dostatečnou citovou vazbu k rodinnému zázemí, které je pravděpodobně dysfunkční. Často je toulání spojeno s dalšími problémy (prostituce, krádeže), protože jedinec si musí zajistit živobytí.

6.2 Charakteristika sledovaného vzorku

Pro své řešení jsem si vybrala grafský Dětský domov Dolní Počemice Jaroslavův. Jedná se o dětský domov rodinného typu. Celková kapacita je 42 dětí. V době řešení tedy školní rok 2008/2009, bylo v domově 36 dětí. Děti jsou rozděleny do 3 třídních skupin. O děti se stará 20 pedagogických pracovníků. Pro každou skupinu jsou kromě 4 vychovatelů.

V době řešení 3 dětí navštěvovaly speciální profesorskou školu, 19 dětí školu zvlášť, 13 dětí střední školu a ostatní děti různé učebny. Dobrovolný pobyt využívaly 3 děti.

Sledovaný vzorek tvoří 20 dětí, které byly v Dětském domově Dolní Počemice ve školním roce 2008/2009. Ve sledovaném vzorku bylo 11 chlapců a 9 dívek.

6.3 Metody řešení

V řešení jsme použili metodu dotazníků a studia osobní dokumentace dětí z dětského domova. Studium dokumentace bylo pro naši práci stěžejní. V dokumentaci každého dítěte jsme se zaměřili na rodinnou anamnézu a soudní záznamy. Sbírané údaje jsme zaznamenávali pro každé dítě zvlášť a následně údaje vyjádřili pomocí tabulek a grafů.

Dvě metody, kterými jsme použili byl již zmiňovaný dotazník. Dotazník jsme zavázali dětem od 10 let. Výsledky, které nám přinesl jsme také zpracovali do grafů a tabulek.

6 ŠETŘENÍ PŘÍČIN UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ DO DĚTSKÉHO DOMOVA V DOLNÍCH POČERNICÍCH

6.1 Cíl

Cílem šetření je odhalit podstatu příčin umístění dětí do dětského domova. Pokusit se o interpretaci zjištěných výsledků a vyjádřit, které příčiny se vyskytují, ale také i jejich četnost.

6.2 Charakteristika sledovaného vzorku

Pro své šetření jsem si vybrala pražský Dětský domov Dolní Počernice. Jedná se o dětský domov rodinného typu. Celková kapacita je 42 dětí. V době šetření, tedy školní rok 2008/2009, bylo v domově 36 dětí. Děti jsou rozděleny do 5 rodinných skupin. O děti se stará 20 pedagogických pracovníků. Pro každou skupinu jsou kmenoví 4 vychovatelé.

V době šetření 3 děti navštěvovaly speciální mateřskou školku, 19 dětí školu základní, 2 děti střední školu a ostatní děti různá učiliště. Dobrovolný pobyt využívaly 3 děti.

Sledovaný vzorek tvoří 20 dětí, které byly v Dětském domově Dolní Počernice ve školním roce 2008/2009. Ve sledovaném vzorku bylo 11 chlapců a 9 dívek.

6.3 Metody šetření

K šetření jsme použili metodu dotazníku a studia osobní dokumentace dětí z dětského domova. Studium dokumentace bylo pro naši práci stěžejní. V dokumentaci každého dítěte jsme se zaměřili na rodinnou anamnézu a soudní záznamy. Získané údaje jsme zaznamenávali pro každé dítě zvlášť a následně údaje vyjádřili pomocí tabulek a grafů.

Další metoda, kterou jsme použili byl již zmiňovaný dotazník. Dotazník jsme zadávali dětem až od 10 let. Výsledky, které nám přinesl jsme také zpracovali do grafu a tabulky.

6.4. Interpretace výsledků šetření

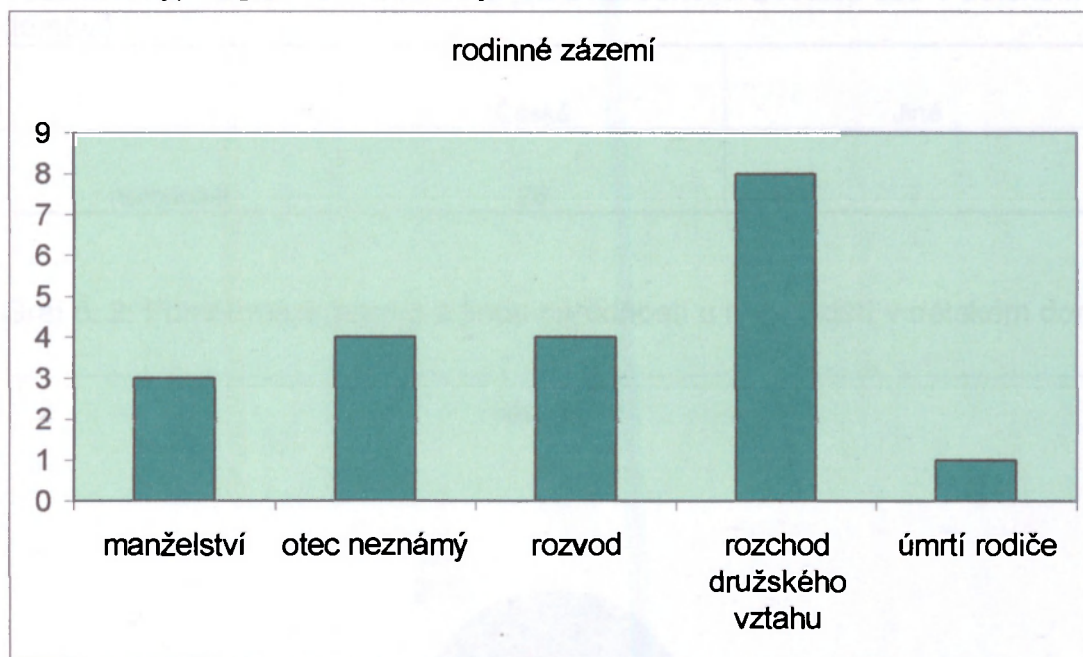
6.4.1 Interpretace výsledků získaných z dokumentace

1) Typologie rodin u dětí žijících v dětském domově

Tabulka č. 1: Typologie rodin u dětí žijících v dětském domově

	manželství	otec neznámý	rozvod	rozchod družského vztahu	úmrtí rodiče
rodinné zázemi	3	4	4	8	1

Graf č. 1: Typologie rodin u dětí žijících v dětském domově



Jako jeden ze sledovaných faktorů jsme si zvolili typologii rodin u dětí žijících v dětském domově. Ve výzkumném vzorku se prokázalo, že počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu osiření je minimální. Jednalo se pouze o 5%. Naopak je ze vzorku zřejmá větší četnost nestabilního rodinného prostředí. Děti, jejichž rodiče se rozešli, je v dětském domově 60%. Vysoké procento dětí jež neměly stabilní rodinné prostředí zvyšuje také častý výskyt neznámého otce. Jedná se o 20% dětí. Pouze 15% dětí má rodiče, které dosud žijí spolu. Langmeier, Matějček (1968) ve svém výzkumu stavu a funkce rodiny dětí v dětském domově došel k podobným závěrům. Rozpadlou a nebo rodinu, která

od počátku není kompletní mělo 63% dětí. Výsledky obou výzkumů jsou tedy velmi podobné i s odstupem čtyř desetiletí.

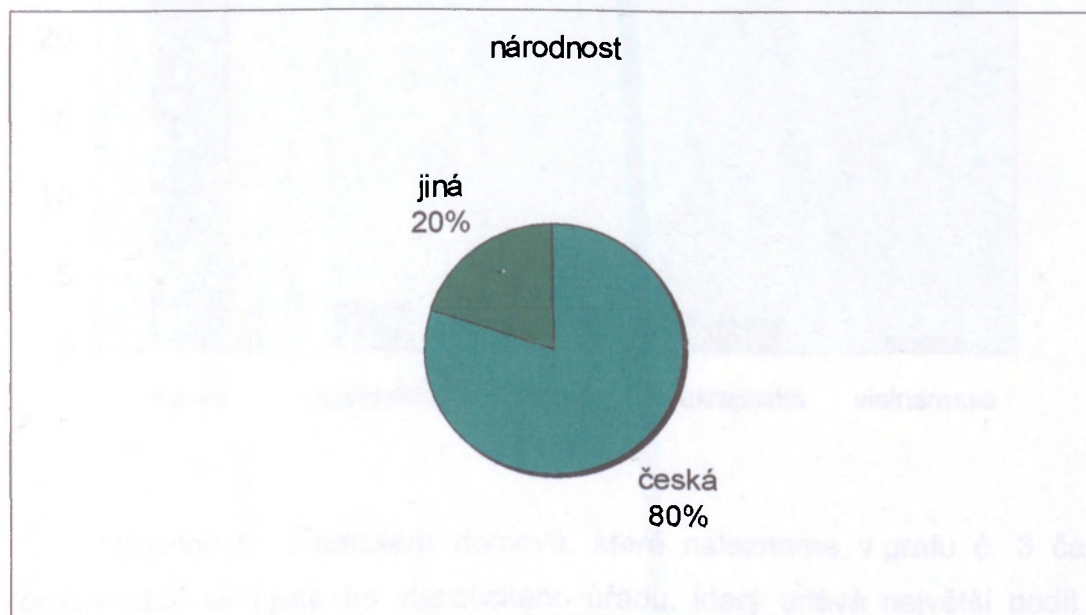
„Rodiče chlapce spolu žili v družském vztahu. Otec s matkou žil do jednoho roku života chlapce. Následně rodinu opustil a již se o syna nezajímá.. Matka pro nezvládnutí výchovy zažádala o umístění syna do náhradní výchovy. V současné době se léčí z depresí a o syna nejeví zájem“.

2) Národnost rodičů u dětí umístěných do dětského domova

Tabulka č. 2: Poměr mezi českou a jinou národností u rodičů dětí v dětském domově

	Česká	Jiná
národnost	28	7

Graf č. 2: Poměr mezi českou a jinou národností u rodičů dětí v dětském domově



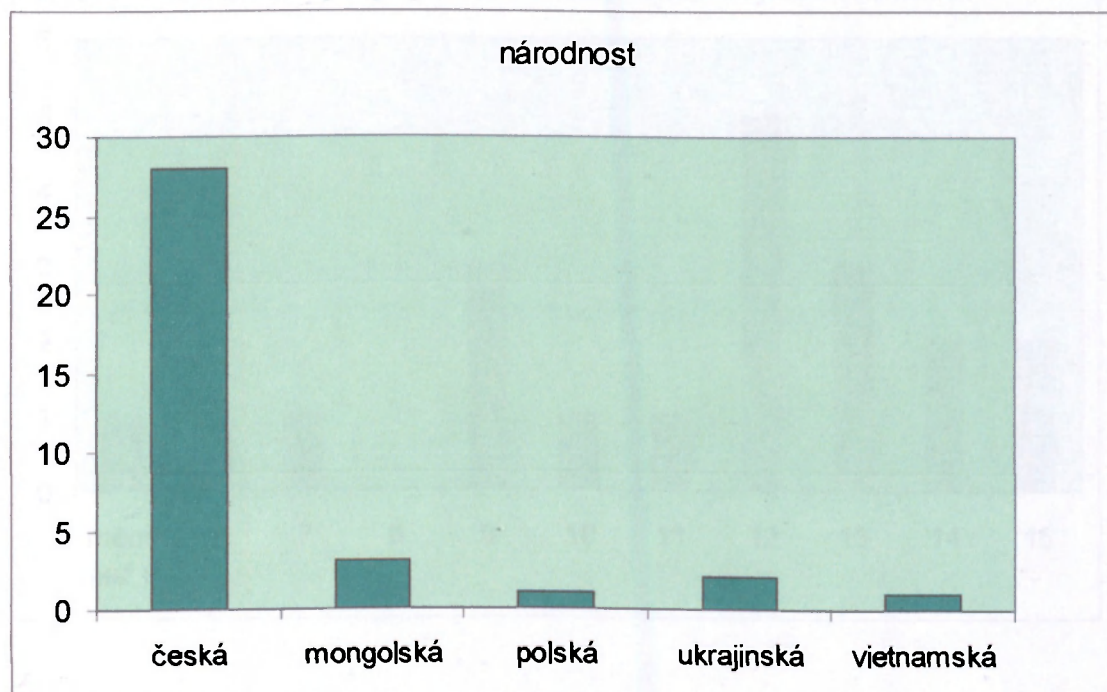
Dle statistického úřadu bylo v roce 2007 v České republice přibližně 400 tisíc cizinců. Z toho 40% těchto cizinců má v ČR trvalý pobyt. Cizinci, kteří se započítávají jako součást populace ČR (tzv. cizinci s povolením k pobytu) tvoří 3,3% obyvatelstva (Český statistický úřad, 2007, [online]).

Porovnáním těchto údajů ze získanými údaji z dětského domova nás určitě zaujme vysoké procento cizích národností u rodičů dětí v dětském domově. Poměr mezi českou a jinou národností nám popisuje graf č. 3. O tolik větší četnost oproti běžnému vzorku populace by jistě mohla znamenat, že jedním z možných faktorů, které mají vliv na příčinu umístění je i národnost rodičů. Je však třeba vzít v úvahu i to, se jedná o statisticky malý vzorek nelze tedy dělat obecné závěry.

Tabulka č. 3: Národnosti vyskytující se u rodičů dětí v dětském domově

	česká	mongolská	Polská	ukrajinská	vietnamská
Národnost	28	3	1	2	1

Graf č. 3: Národnosti vyskytující se u rodičů dětí v dětském domově



Národnosti v dětském domově, které nalezneme v grafu č. 3 částečně korespondují se zjištěním statistického úřadu, který udává největší podíl k roku 2007 cizinců z Ukrajiny následně Slovenska, Vietnamu, Ruska a Polska (Český statistický úřad, 2007, [online]). Do údajů jsou započítáváni oba rodiče dítěte, tedy matka i otec.

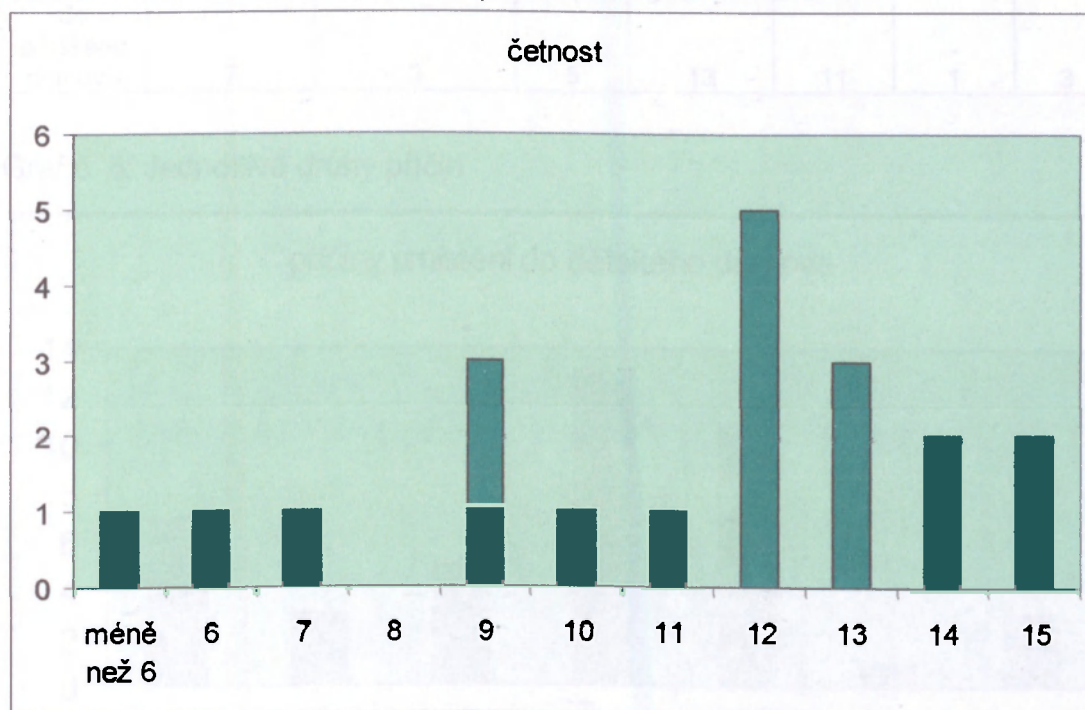
„Rodina žila na Ukrajině. Po rozvodu rodičů se otec odstěhoval do Čech. Matka se synem se o něco později za bývalým manželem odstěhovala. Otec však byl následně vystěhován cizineckou policií zpět na Ukrajinu.“

3) Závislost mezi věkem dítěte a příčinou umístění do dětského domova

tabulka č.3: Věk dítěte v době nástupu do dětského domova

	méně než 6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
četnost	1	1	1	0	3	1	1	5	3	2	2

Graf č. 4: Věk dítěte v době nástupu do dětského domova



Průměrný věk dítěte v době nástupu do dětského domova je 11 a tři čtvrtě roku, což dle mého názoru velmi souvisí z jednou z hlavních příčin umístění do dětského domova, kterou budeme zmiňovat níže, a sice s výchovnými problémy. Je to věk, kdy se láme u dítěte mladší a školní věk a vstupuje do období adolescence. Pro dítě se stává charakteristická referenční vrstevnická skupina a černobílé vidění světa. Tato velmi náročná změna v životě rodiny často vede k výchovným problémům. Prokazuje to i tabulka a graf č. 4, které znázorňují věk dítěte nástupu do dětského domova.

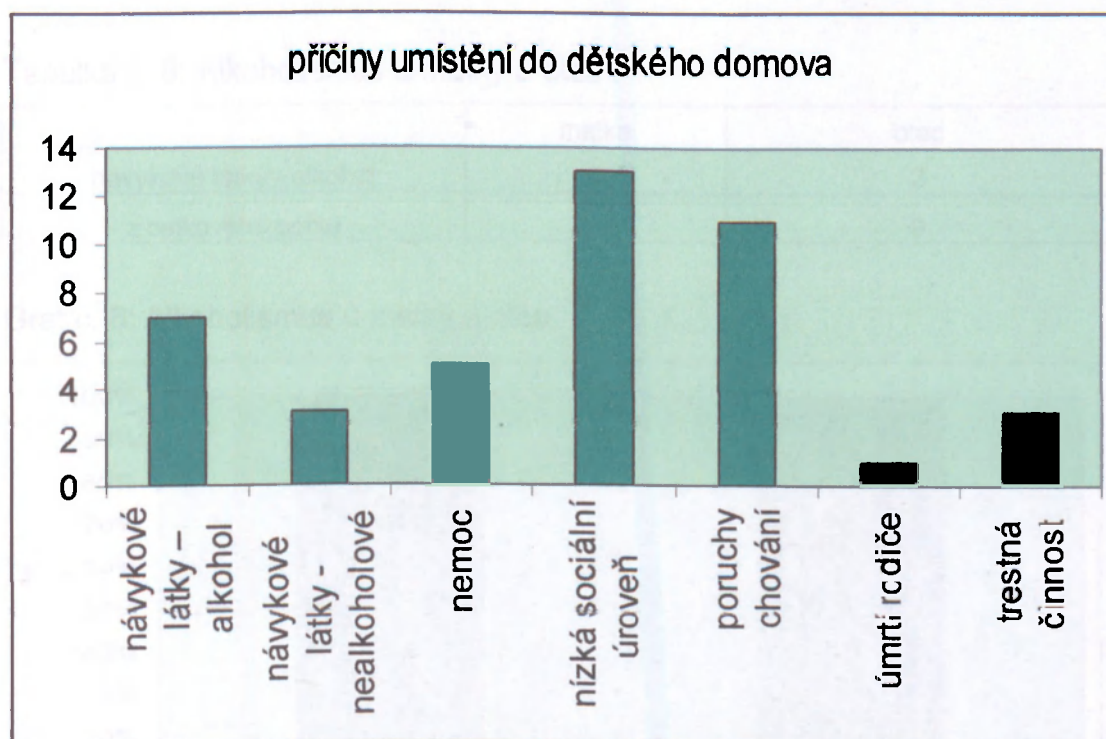
„Jedenáctiletý chlapec se již toulá po nocích. Několik dní nepřijde domů, protože spí po kamarádech, které však matka nezná. Krade doma matce peníze. Odmítá chodit do školy i přes naléhání matky.“

4) Faktory, které mohly být příčinou umístění do dětského domova

Tabulka č. 5: Jednotlivé druhy příčin

	návykové látky – alkohol	návykové látky - nealkoholové	nemoc	nízká sociální úroveň	poruchy chování	úmrť rodiče	trestná činnost
příčiny umístění do dětského domova	7	3	5	13	11	1	3

Graf č. 5: Jednotlivé druhy příčin



Tento graf znázorňuje primární příčiny umístění do dětského domova, které jsme vysledovali v našem šetření. U některých rodin bylo těchto hlavních příčin více. Pokud bylo více příčin uvedeno jako primární zaznamenaly jsme je do grafu všechny. Z grafu je patrné, že prvotní příčina osiření dítěte pro vznik dětských domovů již není aktuální, jedná se pouze o 2%. V dnešní době se do popředí

dostává nízká sociální úroveň rodiny související s dluhy, ztrátou bydlení a podobně. Do této situace se převážně dostaly rodiny, kde zůstal jen jeden rodič (rozvod, otec neznámý) a nebo jeden z rodičů je vážně nemocný a není schopen zajistit rodinu. Nízkou sociální úroveň jsme zaznamenali u 30% dětí. Další nejčtenější příčinou jsou poruchy chování dítěte a nezvládnutá výchova ze strany rodiny. Dětské domovy se tím pádem více přibližují dětským domovům se školou. Porucha chování jako primární příčina se objevila u 26% rodin. Významný fakt je i 26% rodičů, kteří jsou závislí na návykových látkách. Procentuelně ovšem více převládá alkohol 16% oproti jiným návykovým látkám, kde se jednalo o 7%.

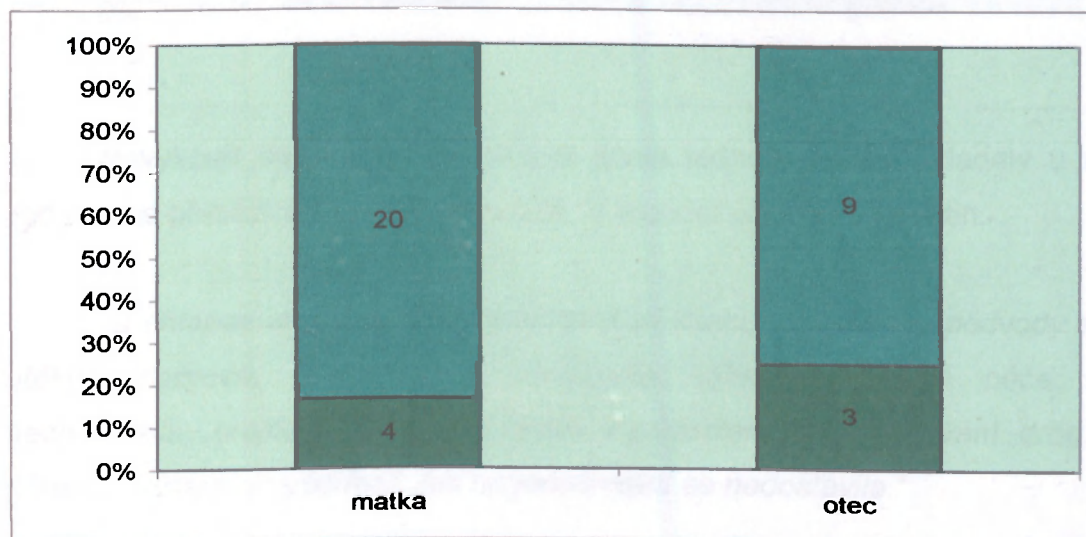
5) Jednotlivé příčiny z hlediska výskytu u matky nebo otce

V následujících tabulkách a grafech je vyjádřeno v procentech množství daného jevu u rodičů, vždy z celkového počtu 20 matek a 9 otců.

Tabulka č. 6: Alkoholismus u matky a otce

	matka	otec
návykové látky - alkohol	4	3
z celkového počtu	20	9

Graf č. 6: Alkoholismus u matky a otce



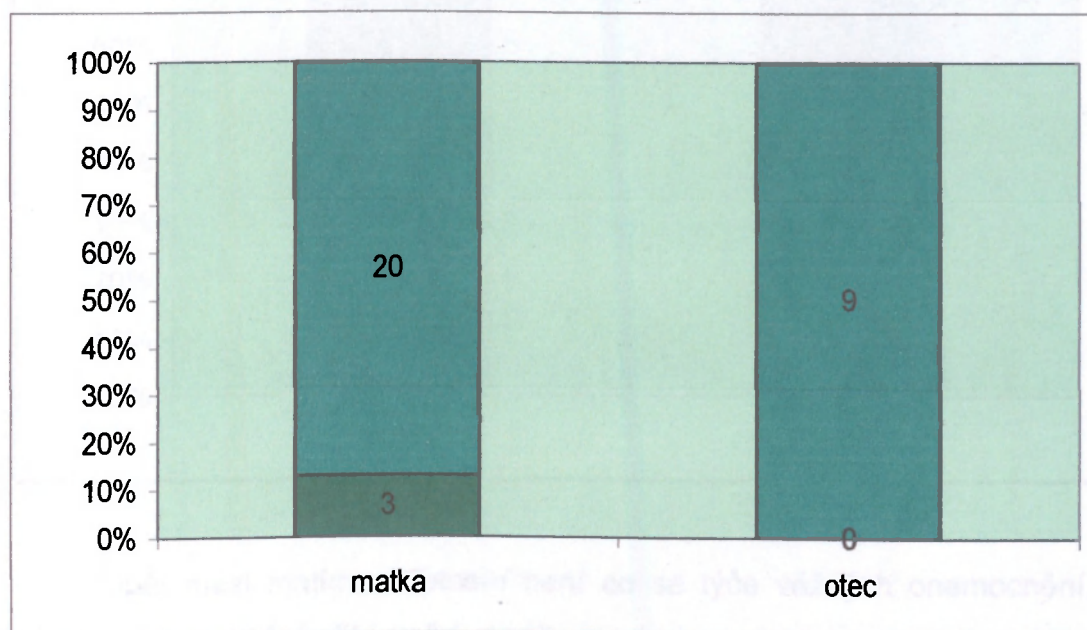
Tento graf zobrazuje, že alkoholismus se vyskytoval u rodičů téměř ve stejné míře u matky i otce.

„Matka jako samoživitelka nezvládla finanční zajištění dcery. Dlouhodobě nepracovala, proto rodina měla materiální zajištění minimální. Těživá situace pravděpodobně dovedla matku k užívání návykových látek především alkoholu.“

Tabulka č. 7: Závislost na nealkoholových látkách

	matka	otec
návykové látky - nealkoholové drogy	3	0
z celkového počtu	20	9

Graf č. 7: Závislost na nealkoholových látkách



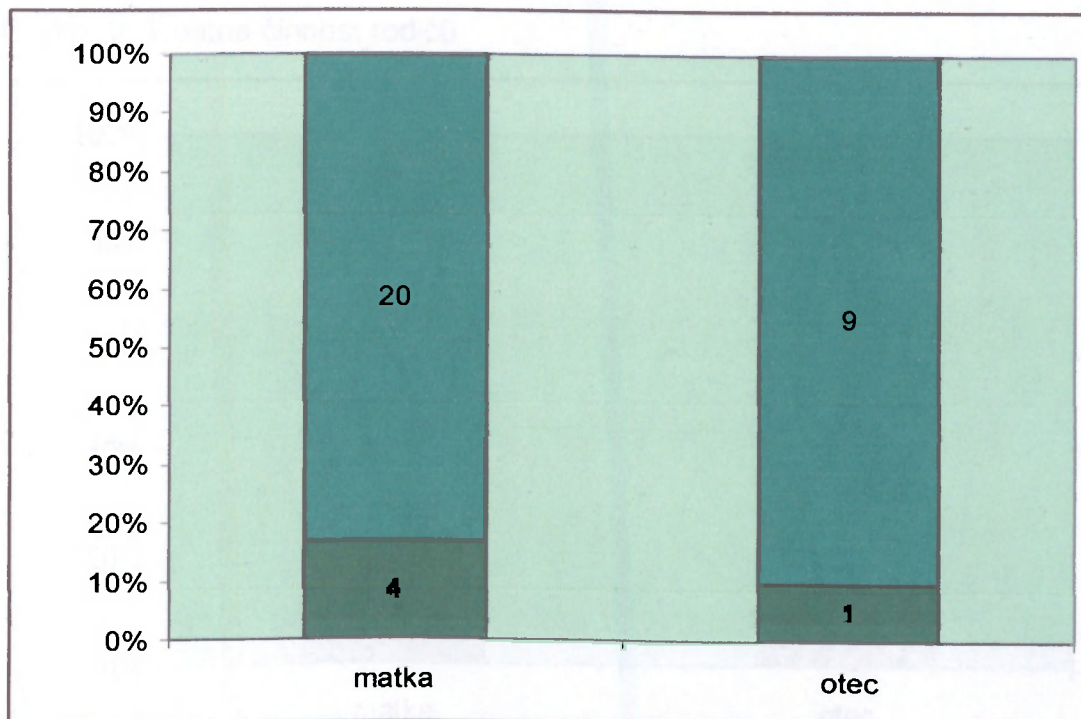
Návykové látky jiné než alkohol zcela jednoznačně převládaly u matek. Jednalo se převážně o lékové závislosti. V jednom případě o pervitin.

„U chlapce se vyskytovaly problémy ve škole, záškoláctví, podvody a časté útoky z domova. Rodině byla navrhována náhradní rodinná péče. Matka nesouhlasila, protože však u ní došlo k podezření ze zneužívání drog, měla předložit výsledky vyšetření. Ani na jedno stání se nedostavila.“

Tabulka č. 8: Nemoc rodičů

	matka	otec
nemoc	4	1
z celkového počtu	20	9

Graf č. 8: Nemoc rodičů



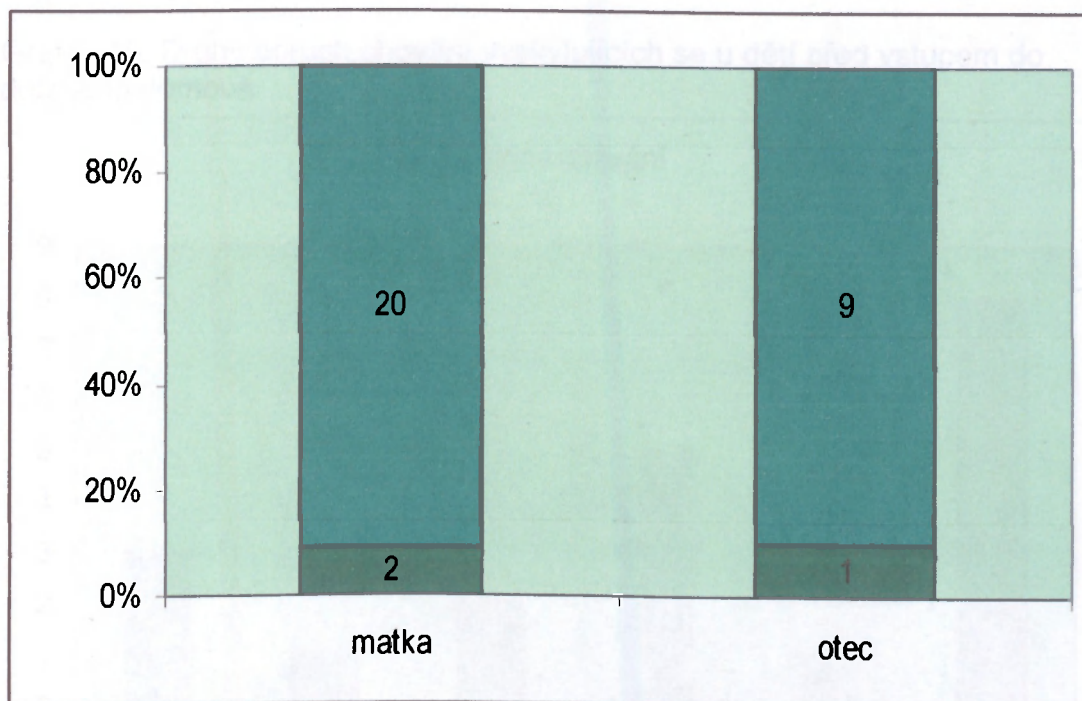
Opět mezi matkou a otcem není co se týče vážných onemocnění, které mělo vliv na umístění příliš velký rozdíl.

„Otec je zbaven právní způsobilosti z důvodu vážného psychického onemocnění. Jediným příjmem rodiny je invalidní důchod otce, jelikož matka je dlouhodobě nezaměstnaná. U obou rodičů byl zjištěn alkoholismus. Škola upozorňuje na zanedbanost chlapce. Situace se stala neúnosnou, když rodinu opustila matka.“

Tabulka č. 9: Trestná činnost rodičů

	matka	otec
trestná činnost	2	1
z celkového počtu	20	9

Graf č. 9: Trestná činnost rodičů



Také trestná činnost rodičů je procentuálně vyvážená mezi matkou a otcem. Nepotvrzuje se tedy předpoklad, že trestná činnost bude převládat u mužů tak jak je to v běžné populaci, jak jsme zjistili z údajů statistického úřadu. Z celkového počtu uvězněných mužů a žen v roce 2008 bylo 87% mužů (Český statistický úřad, 2007, [online]).

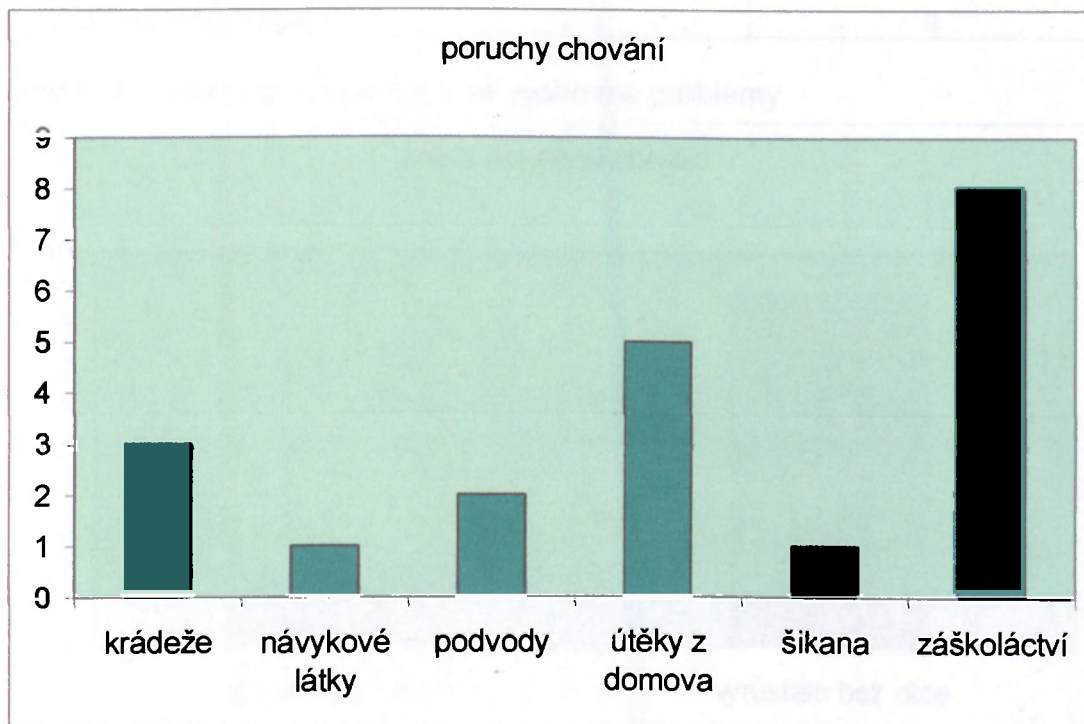
„Rodina se dostala do finanční tísně a přišla o byt. Matka se bez vědomí otce stěhuje i s dětmi pryč a rodinu stále zadlužuje. Kritická situace dohnala matku k pokusu o vraždu svého manžela. Matka je nyní ve výkonu trestu a otec se není schopen postarat o děti díky obrovským dluhům, které splácí.“

6) Druhy vyskytujících se poruch chování u dětí před umístěním do dětského domova

Tabulka č. 10: Druhy poruch chování vyskytujících se u dětí před vstupem do dětského domova

	krádeže	návykové látky	podvody	útěky z domova	šikana	záškoláctví
poruchy chování	3	1	2	5	1	8

Graf č. 10: Druhy poruch chování vyskytujících se u dětí před vstupem do dětského domova



Graf a tabulka znázorňují jaké druhy poruch chování se u dětí vyskytly před vstupem do dětského domova a byly uvedeny jako jedna z příčin umístění. U 40% dětí s poruchou chování se vyskytlo záškoláctví. Je to jednoznačně převládající příčina. Bohužel počet dětí, které mají problémy se záškoláctvím se pravděpodobně bude zvyšovat. Jak již zmiňujeme v teoretické části, záškoláctví se stává jakousi normou a na některých školách je již samozřejmostí. Z dalších více se vyskytujících poruch je 25% dětí, které utíkaly z domova a 12%, které kradly.

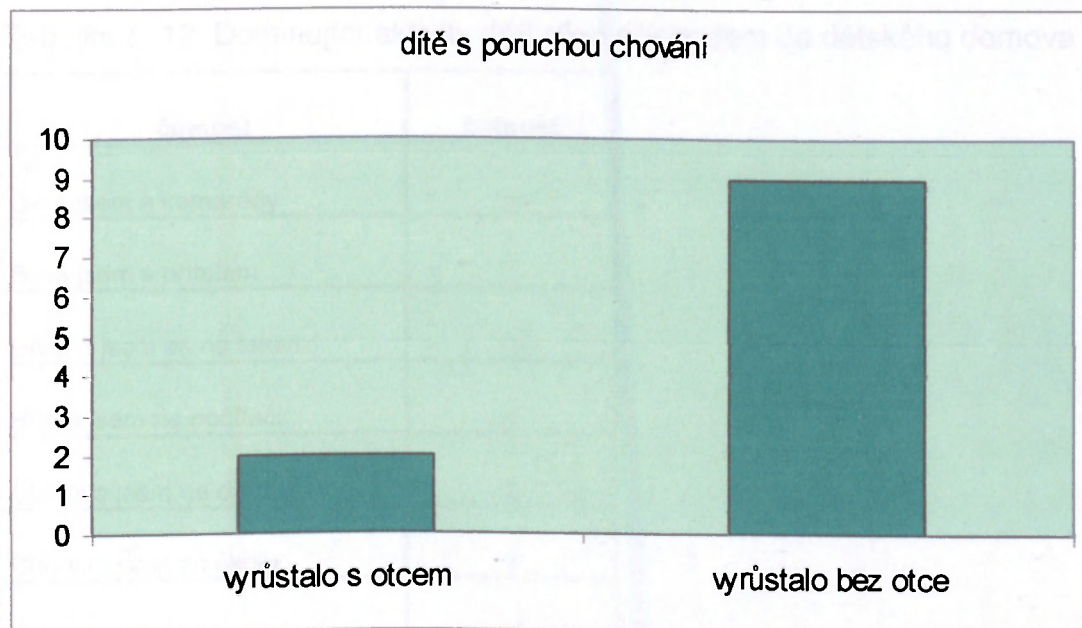
„Dívka nemohla být hodnocena v sedmé třídě z důvodu záškoláctví. Za první pololetí měla 340 neomluvených hodin. Matka, kterou škola kontaktovala tvrdila, že je dcera nemocná. Dívka do školy nezačala chodit pravidelně ani později.“

7) Vztah mezi přítomností otce u výchovy dítěte a poruchami chování

Tabulka č. 11: Vliv přítomnosti otce na poruchy chování

	vyrůstalo s otcem	vyrůstalo bez otce
dítě s poruchou chování	2	9

Graf č. 11: Vliv přítomnosti otce na výchovné problémy



Jak udává Matějček (1968) dítě, které vyrůstá bez otce často trpí nedostatkem autority, kázně a pořádku. Nepřítomnost otce může značně souviset s výchovnými problémy u dětí. Naznačuje to i naše šetření. U dětí, které byly do dětského domova umístěny převážně z výchovných problémů se v 82% nevyskytoval při výchově otec. Pouze 18% dětí s poruchou chování vyrůstalo s otcem.

„Chlapec má problémy se záškoláctvím, které ho dovedlo až k podprůměrným výsledkům ve škole. Matka syna ze školy vždy následně omluví. Otec se od rozvodu, kdy byly chlapci 4 roky, o rodinu vůbec nezajímá.“

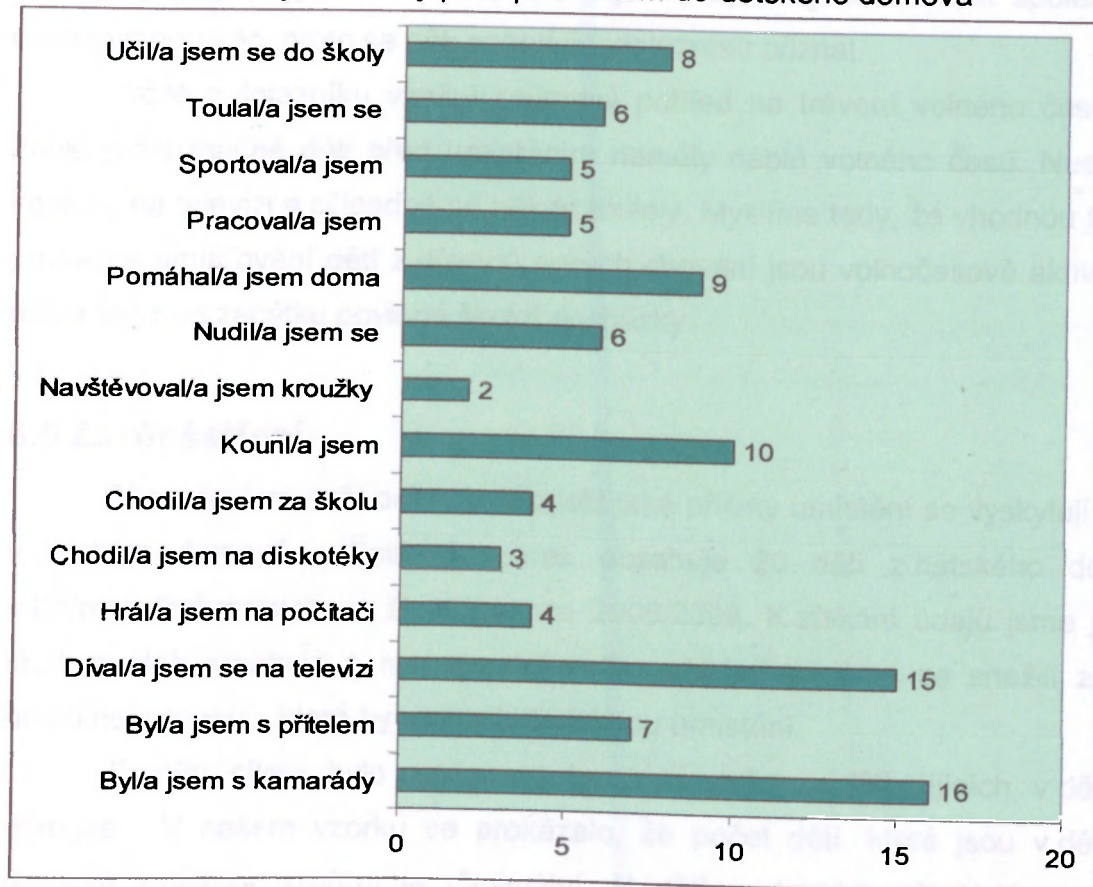
6.4.2 Interpretace dotazníkového šetření

Pro větší představu o dětech, které jsou v dětském domově jsme použili dotazník na aktivity, které předcházely před umístěním do dětského domova. Dotazník vycházel z podobného šetření, které uskutečnil Škoviera (2007) v dětském domově na Slovensku v roce 2007. Děti měly z nabízených 16 aktivit vybrat 5, které jim byly nejvíce blízké před vstupem do dětského domova. Dotazník zpracovalo 20 dětí ve věku od 10 do 19 let.

Tabulka č. 12: Dominující aktivity dětí před příchodem do dětského domova

činnost	četnost
Byl/a jsem s kamarády	16
Byl/a jsem s přítelem	7
Díval/a jsem se na televizi	15
Hrál/a jsem na počítači	4
Chodil/a jsem na diskotéky	3
Chodil/a jsem za školu	4
Kouřil/a jsem	10
Navštěvoval/a jsem kroužky	2
Nudil/a jsem se	6
Pomáhal/a jsem doma	9
Pracoval/a jsem	5
Sportoval/a jsem	5
Toulal/a jsem se	6
Učil/a jsem se do školy	8

Graf č. 12: Dominující aktivity před příchodem do dětského domova



Z dotazníku jsme zjistili, že minimum dětí z dětských domovů se před umístěním zabývalo zájmovou organizovanou činností. Tyto aktivity si vybralo pouhých 35% dětí. I toto zjištění může souviset s velkou četností poruch chování u dětí před vstupem do dětského domova. Dalším zajímavým zjištěním, které souvisí i s předcházejícím je, že rovných 75% dětí si vybralo dívání na televizi, což určitě není aktivita, kterou bychom předpokládali u dětí na základní či střední škole. Zajímavé je také relativně vysoké procento (30%) dětí, které zaškrtnulo nudil jsem se. Pokud se zaměříme na aktivity spojené s poruchami chování, tak nejvíce dětí se přiznalo ke kouření, kde se jednalo o 50%. Záškoláctví přiznalo 20% dětí. Toulání jako dominující aktivitu uvedlo 30% dětí.

Určitě je nutné si uvědomit při hodnocení dotazníku, že většina dětí v domově chce zlepšit svůj život, zapracovat na něm. Na některé věci možná raději chtějí zapomenout a nechtějí si je možná ani připomínat tím, že je budou zaškrtnávat v dotazníku. Uvědomujeme si tedy, že například co se týče záškoláctví bylo ve výzkumném vzorku prokazatelně více záškoláků než vyšlo z dotazníku.

Kouření je zajímavý důkaz toho, že se již možná nejedná o tolik společensky odsuzovanou věc, proto se děti nebojí jí v dotazníku přiznat.

Určitě z dotazníku vzešel zajímavý pohled na trávení volného času dětí. Zcela jednoznačně děti před umístěním neměly náplň volného času. Nudily se, koukaly na televizi a případně se někde toulaly. Myslíme tedy, že vhodnou formou prevence umístění dětí z důvodů poruch chování jsou volnočasové aktivity pro děti a to již od začátku povinné školní docházky.

6.5 Závěr šetření

Cílem šetření naší práce bylo zjistit jaké příčiny umístění se vyskytují u dětí v dětském domově. Šetřený vzorek obsahuje 20 dětí z dětského domova v Dolních Počernicích ve školním roce 2008/2009. K získání údajů jsme použili studium dokumentace a metodu dotazníku. V šetření jsme se snažili zaměřit na co nejvíce jevů, které by mohly být příčinou umístění.

Prvním cílem bylo zmapovat typologii rodin u dětí žijících v dětském domově. V našem vzorku se prokázalo, že počet dětí, které jsou v dětském domově z důvodu osiření je minimální. U dětí z domova převládá nestabilní rodinné prostředí. Více jak polovina dětí má rodiče, kteří se rozešli. Pouze minimum dětí vychovávají rodiče, kteří dosud žijí spolu. V šetření jsme zjistili zajímavý fakt vysokého procenta cizích národností u rodičů dětí v dětském domově.

Zajímal nás také průměrný věk dítěte v době nástupu do dětského domova. Zjistili jsem, že dětem je průměrně 11 a tři čtvrtě roku, což může souviset s výchovnými problémy, které jsou jednou z hlavních příčin umístění do dětského domova.

Primární příčiny umístění do dětského domova se postupně s vývojem společnosti mění. Dokládá to například osiření dítěte, které již jako příčina není aktuální. V dnešní době se do popředí dostává nízká sociální úroveň rodiny související s dluhy, ztrátou bydlení a podobně. Do této situace se převážně dostaly rodiny, kde zůstal jen jeden rodič a nebo je jeden z rodičů vážně nemocný a není schopen zajistit rodinu. Další nejčtenější příčinou jsou poruchy chování dítěte a nezvládnutá výchova ze strany rodiny. U většiny dětí s poruchou chování se vyskytlo záškoláctví. Další čteněji se vyskytující poruchy byly útoky z domova

a krádeže. U dětí, které byly do dětského domova umístěny zejména z důvodu výchovných problémů se v převážné většině nevyskytoval při výchově otec.

Sledování výskytu příčin z hlediska rozdílu mezi matkou a otcem nepřinesl přílišné rozdíly. Jediný jev, u kterého se projevil větší rozdíl, bylo zneužívání nealkoholových látek, které jednoznačně častěji užívají matky.

Dotazník nám podal zajímavé výsledky o volném čase dětí před umístěním do dětského domova. Minimum dětí se před nástupem zabývalo zájmovou organizovanou činností. Mnoho dětí jako svojí hlavní náplň času považuje televizi. Z dotazníku jsme zjistily aktivity spojené s poruchami chování. Nejvíce dětí se přiznalo ke kouření následovalo toulání a záškoláctví.

Na závěr chci zdůraznit, že si uvědomujeme, že naše výsledky jsou pouze orientační. Na obecně platné závěry by šetřený vzorek musel obsahovat více dětí z několika dětských domovů.

ZÁVĚR

Zpracování práce a zkušenosti získané během návštěv dětského domova mi umožnili více proniknout do problematiky dětských domovů. Hlavním cílem práce je odpovědět na otázku jaké jsou příčiny umístění dětí do dětského domova. Základem je zjištění, že při umístování dítěte do domova nehraje hlavní roli jedna příčina, ale je to soubor několika jevů, které dohromady vytvoří důvod, proč je dítě třeba umístit do dětského domova.

Dětské domovy jsou jednou z forem náhradní výchovné péče, která má zastoupit nefungující rodinu. Náhradní výchovná péče má nedostatky, které ještě nejsou řešeny. Zpracování práce mi pomohlo do některých problémů nahlédnout a zamyslet se nad možnostmi řešení.

Jako jeden z velkých problémů vidím směřování většiny zájmu k náhradní péči a ne k rodinám. Pozornost je zaměřena na činnost zařízení, na jejich zlepšení, což je jistě správné, ale zlepšováním zařízení neumožníme navrácení dítěte do rodiny. Uvědomuji si, že pro některé děti není návrat možný a pro ně je samozřejmě cílem zajistit náhradní péči, co nejvíce podobnou rodině, ale jsou děti, u kterých lze o návratu uvažovat. V naší práci jsme zjistili, že mezi hlavní příčiny již nepatří osiření, což je neměnný stav, ale špatná životní úroveň a nezvládnutá výchova a to jsou jistě jevy, na kterých se dá pracovat. Jako východisko ke zlepšení situace, co se týče snižování počtu dětí v dětských domovech, vidím jako nutnost zavést vyšší úroveň práce s rodinou. Pokusit se s pomocí odborníků vyřešit daný problém v rodině, nalézt co nejvíce možností řešení a umožnit dítěti návrat do rodiny. Vysokému procentu dětí s výchovnými problémy by se mělo předcházet preventivní péčí. Šetření prokázalo velmi malý počet dětí, které měly nějaké volnočasové aktivity. Řešení vidím ve větší snaze vést děti k volnočasovým aktivitám. Tato aktivita, ale musí být celospolečenskou snahou a hlavně podporovanou státem.

Náhradní péče není bezchybným a ideálním řešením péče o dítě, ale díky přípravě této práce jsem získala větší představu o pozitivním vývoji v této oblasti a o nutnosti tento trend udržet a dále rozvíjet.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

MONOGRAFIE

- 1) ALBLOVÁ, V. a kol. *Statistická ročenka školství 2007/2008 : výkonové ukazatele*. 1. vyd. Praha : Ústav pro informace ve vzdělávání, 2008. s. 450. ISBN 978-80-211-0551-5
- 2) BLATNÝ, M. *Metodologie psychologického výzkumu: konsilience v rozmanitosti* 1. vyd. Praha: Academia, 2006. s. 138. ISBN 80-200-1450-0
- 3) BUBLEOVÁ, V.; KOVAŘÍK, J. Organizace náhradní rodinné péče. In MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče : Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. s. 31-42. ISBN 80-7178-304-8.
- 4) HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Portál, 2000. s. 774. ISBN 80-7178-303-X
- 5) HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2007. s. 280. ISBN 978-80-247-1168-3
- 6) CHRÁSKA, M. *Metodologie řešení vybraných problémů v pedagogickém výzkumu*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1991. s. 70. ISBN 80-7067-041-X
- 7) KOLUCHOVÁ, J. *Náhradní rodinná péče : materiály z konference* 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1980. s. 159
- 8) KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče* Praha: SEVT, 1982. s. 249
- 9) KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče v praxi* 1. vyd. Praha: Portál, 2004. s. 167. ISBN 80-7178-957-7
- 10) LANGMEIER, J.; MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968. s. ----
- 11) MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. s. 248. ISBN 80-85850-61-3
- 12) MATĚJČEK, Z.; DYTRYCH Z. *Jak a proč nás trápí děti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1997. s. 187. ISBN 80-7169-587-4
- 13) MATĚJČEK, Z. a kol. *Náhradní rodinná péče : Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. s. 183. ISBN 80-7178-304-8
- 14) MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní* Praha: Portál, 1994. s. 98. ISBN 80-85282-83-6

- 15) MATĚJČEK, Z. *Osvojení a pěstounská péče* 1. vyd. Praha: Portál, 2002. s. 155. ISBN 80-7178-637-3
- 16) MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. s. 248. ISBN 80-85850-61-3
- 17) NEŠPOR, K. ;CSÉMY, L. *Léčba a prevence závislosti*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. s. 203. ISBN 80-85121-52-2.
- 18) NOVOTNÁ, M.; KREMLIČKOVÁ, M. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vyd. Praha: SPN, 1997. s. 115. ISBN 80-85937-60-3
- 19) NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. 1. vyd. Praha: Koniasch Latin Press, 1997. s. 347. ISBN 80-85917-36-X
- 20) PIPEKOVÁ, J. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, 2006. s. 404. ISBN 80-7315-120-0
- 21) ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. s. 143. ISBN 978-80-7367-318-5
- 22) ŠVANCAR, Z.; BURIÁNOVÁ J. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha: SPN, 1988. s. 215.
- 23) TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967. s. 151.
- 24) VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vyd. Praha: Portál, 2004. s. 870. ISBN 80-7178-802-3
- 25) VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice I. (Teoretická východiska)*. 1. vyd. Praha: MSMT, 1999. s. 55.
- 26) VOJTOVÁ, V. *Kapitoly etopedie I*. 2.vyd. Brno, 2008. s. 136 ISBN 978-80-210-4573-6

POUŽITÉ ZÁKONY

- 1) Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, jak vyplývá ze změn a doplnění provedených zákonem č. 132/1982 Sb., zákonem č. 234/1992 Sb., nálezem Ústavního soudu č. 72/1995 Sb. a zákonem č. 91/1998 Sb., ve znění pozdějších změn provedených zákonem č. 360/1999 Sb., zákonem č. 301/2000 Sb., zákonem č. 109/2002 Sb., zákonem č. 320/2002 Sb., zákonem č. 321/2002 Sb., zákonem č. 315/2004 Sb., zákonem č. 383/2005 Sb., zákonem č. 115/2006 Sb., zákonem č. 134/2006 Sb.,

zákonem č. 227/2006 Sb., zákonem č. 342/2006 Sb., zákonem č. 112/2006 Sb. a zákonem č. 259/2008 Sb.

- 2) Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře ve znění pozdějších předpisů.
- 3) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- 4) 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.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

- 1) Adopce: Projekt náhradní rodinné péče - vybrané statistické údaje o výkonu sociálně právní ochraně dětí [online] [cit. 2009 – 03 - 03].
Dostupné z WWW: <http://www.adopce.com/beta/adopce/grafv.php?stranka=22>
- 2) Benešová: Domácnosti s nízkou životní úrovní [online][cit. 2009-10-02].
Dostupné z WWW: <http://datafakta.soc.cas.cz/200010/index.htm>
- 3) Český statistický úřad: Demografické aspekty života cizinců [online] [cit.2009 -03 - 01].
Dostupné z WWW:[http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/1C00343CD8/\\$File/141408_k1CJ_2.pdf](http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/1C00343CD8/$File/141408_k1CJ_2.pdf)
- 4) Český statistický úřad: Statistická ročenka 2008 – soudnictví, kriminalita, nehody [online] [cit. 2009 - 03 - 01].
Dostupné z WWW: [http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/6E004992B3/\\$File/0001082504.xls](http://www.czso.cz/csu/2008edicniplan.nsf/t/6E004992B3/$File/0001082504.xls)
- 5) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky: Rejstřík škol a školských zařízení [online] [cit. 2009 - 03 - 03].
Dostupné na: <http://reiskol.msmt.cz/>

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A: Dotazník

Příloha B: Seznam dětských domovů

Příloha C: Zadání bakalářské práce

Vyber ze seznamu pět aktivit, které u tebe převládaly před příchodem do dětského domova. Vybrané aktivity označ křížkem v příslušném čtverci. K poslednímu čtverci můžeš doplnit aktivity, které si nenašel/a v seznamu.

- Byl/a jsem s kamarády
- Byl/a jsem s klukem / holkou
- Dívál/a jsem se na televizi
- Krát/a jsem na počítači
- Chodil/a jsem do heren
- Chodil/a jsem na diskotéky
- Chodil/a jsem za školu
- Kouřil/a jsem
- Navštěvoval/a jsem kroužky (keramika, fitness ...)
- Nucel/a jsem se
- Píjel/a jsem alkohol
- Pomáhal/a jsem doma
- Pracoval/a jsem
- Spíchal/a jsem
- Trávil/a jsem se
- Trávil/a jsem se do školy

Číslo za spoluprací

Příloha A: Dotazník

Dotazník

věk:

pohlaví:

Vyber ze seznamu pět aktivit, které u tebe převládaly před příchodem do dětského domova. Vybrané aktivity označ křížkem v příslušném čtverci. K poslednímu čtverci můžeš doplnit aktivity, které si nenašel/a v seznamu.

- Byl/a jsem s kamarády
- Byl/a jsem s klukem / holkou
- Díval/a jsem se na televizi
- Hrál/a jsem na počítači
- Chodil/a jsem do heren
- Chodil/a jsem na diskotéky
- Chodil/a jsem za školu
- Kouřil/a jsem
- Navštěvoval/a jsem kroužky (keramika, flétna ...)
- Nudil/a jsem se
- Pil/a jsem alkohol
- Pomáhal/a jsem doma
- Pracoval/a jsem
- Sportoval/a jsem
- Toulal/a jsem se
- Učil/a jsem se do školy
-

Děkuji za spolupráci.

Příloha B: Seznam dětských domovů

Základní škola, Dětský domov, Přípravný stupeň základní školy speciální a Školní jídelna, Sedlec-Prčice, Přestavky 1	Sedlec - Prčice
Dětský domov a Školní jídelna, Benešov, Racek 1	Benešov
Dětský domov a Mateřská škola speciální, Beroun. Mládeže 1102	Beroun
Základní škola, Praktická škola, Dětský domov a Školní jídelna, Ledce 55	Smečno
Dětský domov a Školní jídelna, Zruč nad Sázavou. Poštovní 593	Zruč nad Sázavou
Dětský domov, Mateřská škola, základní škola a střední škola pro sluchově postižené, České Budějovice, Riegrova 1	České Budějovice
Dětský domov, Mateřská škola, Základní škola, Praktická škola, Školní jídelna, Školní družina, Školní klub a Přípravný stupeň základní školy speciální, Písek, Šobrova 111	Písek
Dětský domov, Dubá - Deštná 6, příspěvková organizace	Doksy
Dětský domov, Základní škola a Střední škola, Žatec, příspěvková organizace	Žatec
Dětský domov, Základní škola praktická, Praktická škola, Školní jídelna a Školní družina, Duchcov, Školní 1, příspěvková organizace	Duchcov
Základní škola speciální, Jaroměř, Palackého 142	Jaroměř
Dětský domov, základní škola, školní družina a školní jídelna, Kostelec nad Orlicí, Pelclova 279	Kostelec nad Orlicí
Dětský domov, Boskovice, Štefánikova 2b	Boskovice
Mateřská škola, Základní škola pro sluchově postižené a Dětský domov, Ivančice, Široká 42	Ivančice
Základní škola a Dětský domov, Předklášteří, Komenského 1200	Předklášteří
Dětský domov a Základní škola Vizovice	Vizovice
Dětský domov, Základní škola speciální a Praktická škola Zlín	Zlín
Dětský domov, Základní škola a Praktická škola Valašské Klobouky	Valašské Klobouky
Mateřská škola speciální, Základní škola speciální, Praktická škola a Dětský domov, Vřesovice 243	Ježov
Základní škola, Odborné učiliště a Dětský domov, Račice, Zámek 1	Račice
Základní škola, Dětský domov, Školní družina a Školní jídelna, Fulnek, Sborová 81, příspěvková organizace	Fulnek
Základní škola, Dětský domov a Školní jídelna Litovel	Litovel

Dětský domov a Školní jídelna, Radkov-Dubová 141, příspěvková organizace	Radkov-Dubová 141
Základní škola, Střední škola, Dětský domov, Školní jídelna a Internát, Velké Heraldice, Opavská 1, příspěvková organizace	Velké Heraldice
Dětský domov a Školní jídelna, Ostrava-Slezská Ostrava, Na Vizině 28, příspěvková organizace	Ostrava-Slezská Ostrava
Základní škola a Dětský domov Zábřeh	Zábřeh
Dětský domov a Školní jídelna, Praha 9 - Klánovice, Smržovská 77	Praha 9 – Klánovice
Dětský domov a Školní jídelna, Pyšely, Senohrabská 112	Pyšely
Dětský domov, Unhošť	Unhošť
Dětský domov a Školní jídelna, Sázava, Benešovská 7	Sázava
Dětský domov a Školní jídelna, Kralupy nad Vltavou, U Sociálního domu 438	Kralupy nad Vltavou
Dětský domov a Školní jídelna, Krnsko, Horní Krnsko 180	Krnsko
Základní škola, Mateřská škola speciální, Dětský domov, Školní družina a Školní jídelna, Nymburk, Palackého třída 515	Nymburk
Diagnostický ústav, dětský domov se školou, dětský domov, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna, Dobřichovice, Pražská 151	Dobřichovice
Dětský domov a Školní jídelna, Solenice 42	Solenice 42
Soukromý dětský domov SOS 92, o.p.s.	Korkyně 19
Dětský domov a Školní jídelna, Nové Strašecí, Okružní 647	Nové Strašecí
Dětský domov a Školní jídelna, Boršov nad Vltavou, Na Planýrce 168	Boršov nad Vltavou
Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Horní Planá, Sídliště Míru 40	Horní Planá
Dětský domov, Humpolec, Libická 928	Humpolec
Dětský domov, Senožaty 199	Senožaty 199
Dětský domov a Školní jídelna, Zvíkovské Podhradí 42	Písek
Soukromý dětský domov Zbytiny-Koryto 32 s.r.o.	Prachatice
Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Žichovec 17	Prachatice
Dětský domov, Horšovský Týn	Horšovský Týn

Dětský domov, Staňkov	Staňkov
Dětský domov Aš	Aš
Dětský domov Cheb	Cheb
Dětský domov Mariánské Lázně	Mariánské Lázně
Dětský domov Plesná	Plesná
Dětský domov Karlovy Vary	Karlovy Vary
Rodinný dětský domov Duha, o.p.s.	Nová Role
Dětský domov Ostrov	Ostrov
Dětský domov, Kašperské Hory	Kašperské Hory
Dětský domov DOMINO, Plzeň	Plzeň
Dětský domov, Nepomuk	Nepomuk 278
Dětský domov a mateřská škola Horní Slavkov	Horní Slavkov
Dětský domov, Planá	Planá
Dětský domov, Tachov	Tachov
Dětský domov, Česká Lípa, Mariánská 570, příspěvková organizace	Česká Lípa
Dětský domov, Jablonné v Podještědí, Zámecká 1, příspěvková organizace	Jablonné v Podještědí
Dětský domov a Školní jídelna, Krásná Lípa, Smetanova 12, příspěvková organizace	Krásná Lípa
Dětský domov a Školní jídelna, Lipová u Šluknova 417, příspěvková organizace	Lipová u Šluknova 417
Dětský domov "Země dětí" a Školní jídelna, Česká Kamenice, Komenského 491, příspěvková organizace	Česká Kamenice
Dětský domov a Školní jídelna, Chomutov, Čelakovského 822, příspěvková organizace	Chomutov
Dětský domov a Školní jídelna, Mašťov, příspěvková organizace	Mašťov
Dětský domov, Vysoká Pec 145, příspěvková organizace	Vysoká Pec 145
Dětský domov, Jablonec nad Nisou, Pasecká 20, příspěvková organizace	Jablonec nad Nisou
Dětský domov, Frýdlant, Větrov 3005, příspěvková organizace	Frýdlant

Dětský domov, Základní škola praktická, Praktická škola a Školní jídelna, Dlažkovice 1, příspěvková organizace	Třebívlice
Dětský domov a Školní jídelna, Litoměřice, Čelakovského 8, příspěvková organizace	Litoměřice
Dětský domov a Školní jídelna, Most, K. H. Borovského 1146, příspěvková organizace	Most
Dětský domov a Školní jídelna, Hora Sv. Kateřiny, Dolní 310, příspěvková organizace	Hora Sv. Kateřiny
Dětský domov a Školní jídelna, Krupka, Libušin 151, příspěvková organizace	Krupka
Dětský domov a Školní jídelna, Tuchlov 47, příspěvková organizace	Ohnič
Dětský domov a Školní jídelna, Ústí nad Labem, Truhlářova 16, příspěvková organizace	Ústí nad Labem
Dětský domov a Školní jídelna, Ústí nad Labem, Špálava 2, příspěvková organizace	Ústí nad Labem
Dětský domov a Školní jídelna, Tisá 280, příspěvková organizace	Tisá 280
Dětský domov a školní jídelna, Nechanice, Hrádecká 267	Nechanice
Dětský domov, mateřská škola a školní jídelna, Broumov, třída Masarykova 246	Broumov
Dětský domov Holice, Husova 623	Holice
Dětský domov Pardubice	Pardubice
Dětský domov, Potštejn, Českých bratří 141	Potštejn
Dětský domov a školní jídelna, Sedloňov 153	Deštné v Orlických horách
Dětský domov, Semily, Nad Školami 480, příspěvková organizace	Semily
Dětský domov Moravská Třebová	Moravská Třebová
Dětský domov Polička	Polička
Dětský domov a školní jídelna, Vrchlabí, Žižkova 497	Vrchlabí
Dětský domov, základní škola a školní jídelna, Dolní Lánov 240	Lánov
Dětský domov Dolní Čermná	Dolní Čermná 74
Dětský domov Horní Čermná 188	Horní Čermná 188
Dětský domov, Hodonín u Kunštátu 48	Lysice
Dětský domov Dagmar, Brno, Zeleného 51	Brno – Žabovřesky

Dětský domov, Mikulov, Nádražní 26	Mikulov
Dětský domov Vizovice	Vizovice
Dětský domov Zlín	Zlín
Dětský domov, Hodonín, Jarošova 1	Hodonín
Dětský domov, Strážnice, ul. Boženy Hrejsové 1255	Strážnice
Dětský domov, Telč, Štěpnická 111	Telč
Dětský domov Kroměříž	Kroměříž
Dětský domov a Školní jídelna, Konice, Vrchlického 369	Konice
Dětský domov a Školní jídelna, Plumlov, Balkán 333	Plumlov
Dětský domov, Hrotovice, Sokolská 362	Hrotovice
Dětský domov, Jemnice, Třešňová 748	Jemnice
Dětský domov, Náměšť nad Oslavou, Krátká 284	Náměšť nad Oslavou
Dětský domov, Budkov 1	Budkov 1
Dětský domov Bojkovice	Bojkovice
Dětský domov Uherské Hradiště	Uherské Hradiště
Dětský domov Uherský Ostroh	Uherský Ostroh
Dětský domov, Znojmo, Hakenova 18	Znojmo
Dětský domov, Rovečné 40	Rovečné 40
Dětský domov a Školní jídelna, Horní Benešov, Svobody 428, příspěvková organizace	Horní Benešov
Dětský domov a Školní jídelna, Lichnov 253, příspěvková organizace	Lichnov 253
Dětský domov a Školní jídelna, Milotice nad Opavou 27, příspěvková organizace	Milotice nad Opavou 27
Dětský domov a Školní jídelna, Čeladná 87, příspěvková organizace	Čeladná 87
Dětský domov a Školní jídelna, Frýdek-Místek, příspěvková organizace	Frýdek-Místek
Dětský domov a Školní jídelna, Havířov-Podlesí, Čelakovského 1, příspěvková organizace	Havířov-Podlesí

Dětský domov SRDCE a Školní jídelna, Karviná-Fryštát, Vydmuchovej 10, příspěvková organizace	Karviná-Fryštát
Dětský domov a Školní jídelna, Nový Jičín, Revoluční 56, příspěvková organizace	Nový Jičín
Dětský domov a Školní jídelna, Příbor, Masarykova 607, příspěvková organizace	Příbor
Dětský domov a Školní jídelna, Olomouc, U Sportovní haly 1a	Olomouc
Dětský domov a Školní jídelna, Budišov nad Budišovkou, ČSA 718, příspěvková organizace	Budišov nad Budišovkou
Dětský domov a Školní jídelna, Meič 4, příspěvková organizace	Meič 4
Dětský domov a Školní jídelna, Opava, Rybí trh 14, příspěvková organizace	Opava
Dětský domov a Školní jídelna, Ostrava-Hrabová, Reymontova 2a, příspěvková organizace	Ostrava-Hrabová
Dětský domov a Školní jídelna, Ostrava-Slezská Ostrava, Bukovanského 25, příspěvková organizace	Ostrava-Slezská Ostrava
Dětský domov a Školní jídelna, Hranice, Purgešova 4	Hranice
Dětský domov a Školní jídelna, Lipník nad Bečvou, Tyršova 772	Lipník nad Bečvou
Dětský domov a Školní jídelna, Přerov, Sušilova 25	Přerov
Dětský domov Zašová	Zašová 172
Dětský domov Valašské Meziříčí	Valašské Meziříčí
Dětský domov a Školní jídelna, Černá Voda 1	Černá Voda 1
Dětský domov a Školní jídelna, Jeseník, Priessnitzova 405	Jeseník
Základní škola, Mateřská škola, Dětský domov, Přípravný stupeň základní školy speciální, Školní družina, Speciálně pedagogické centrum a Školní jídelna, Mladá Boleslav, Na Celné 2	Mladá Boleslav
Soukromý dětský domov, s.r.o.	Budišov - Holeje 82
Dětský domov, Tišnov, Purkyňova 1685	Tišnov
Dětský domov, Vranov, Žižkova 160	Vranov
Základní škola, Praktická škola a Dětský domov, Brno, Vídeňská 26/28	Brno
Základní škola a Dětský domov Prostějov	Prostějov
Dětský domov a Školní jídelna, Praha 9 - Dolní Počernice, Národních hrdinů 1	Praha 9 - Dolní Počernice
Dětský domov, Základní škola, Školní jídelna a Školní družina, Volyně, Školní 319	Volyně

Dětský domov, Nová Ves u Chotěboře 1	Nová Ves u Chotěboře 1
Dětský domov, Základní škola a Školní jídelna, Radenín 1	Radenín 1
Dětský domov, Základní škola a Mateřská škola, Krompach 47, příspěvková organizace	Krompach 47
Dětský domov a Základní škola Liptál	Liptál 91
Dětský domov bl. Marie Antoníny Kratochvílové, Řepiště	Vratimov 1
Základní škola, Dětský domov, Školní družina a Školní jídelna, Vrbno p. Pradědem, nám. Sv. Michala 17, příspěvková organizace	Vrbno pod Pradědem
Soukromý dětský domov MARKÉTA, o.p.s.	Holice
Církevní dětský domov Emanuel, Stará Ves	Přerov
Dětský domov "Pepa" Příbram-Lazec, o.p.s.	Příbram
Husitský dětský domov s chráněným bydlením v Dubenci u Příbrami, o.p.s.	Příbram
Radost - dětský domov, o.p.s.	Praha 8

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky: Rejstřík škol a školských zařízení aktualizovaný 9. 2. .2007 [online].
Dostupné na: <http://rejskol.msmt.cz/>