

UNIVERZITA KARLOVA
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Sociální práce v dětských domovech

Social work in children's homes

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. Kristýna Mlejnkové, Ph.D.

Autor:

Eliška Daňková

Praha 2023

Poděkování

Moje poděkování patří především Mgr. Kristýně Mlejnkové, Ph.D. za cenné rady a metodickou pomoc při zpracování bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Sociální práce v dětském domově“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 04. 05. 2023

Eliška Daňková

.....

Anotace

Bakalářská práce „Sociální práce v dětském domově“ se zabývá problematikou nedostatečnosti sociální práce v ústavní péči, především v dětských domovech.

Teoretická část vysvětluje všeobecnou definici rodiny, sociální práce, ústavní výchovy, legislativy, citové deprivace a možné rizikové faktory související s ústavní péčí.

Klíčová slova

Rodina, dětský domov, sociální práce, citová deprivace, trauma, náhradní výchovná péče

Annotation

The bachelor thesis "Social Work in Children's Homes" deals with the problem of insufficiency of social work in institutional care, especially in children's homes.

The theoretical part explains the general definition of family, social work, institutional care, legislation, emotional deprivation and possible risk factors related to institutional care.

Keywords

Family, children's home, social work, emotional deprivation, trauma, foster care.

Seznam zkratek

apod.	- a podobně
tj.	- to je/jsou
MPSV	- Ministerstvo práce a sociálních věcí
ČR	- Česká republika
Sb.	- sbírky
č.	- číslo
čl.	- článek
odst.	- odstavec
tzv.	- takzvaně
CAN	- child abuse and neglect syndrome
DDK	- Dětský domov Klánovice
dopl.	- doplnění
NASW	- National Association of Social Workers
USA	- United States of America

Obsah

TEORETICKÁ ČÁST	8
1. Rodina	8
1.1. Funkce rodiny	8
1.2. Rizikové faktory nefunkční rodiny	9
2. Sociální práce	11
2.1. Historický kontext sociální práce	12
2.2. Sociální práce s jednotlivcem.....	13
2.3. Obtížný sociální klient.....	15
3. Charakteristika náhradní výchovné péče	16
3.1. Historické pozadí dětských domovů	16
3.2. Současný stav dětských domovů	17
3.3. Legislativní ukotvení	18
4. Možná rizika související s náhradní výchovnou péčí.....	19
4.1. Citová deprivace	19
4.2. Riziko při vstupu do samostatného života.....	20
4.3. Poruchy socializace.....	21
PRAKTICKÁ ČÁST	23
5. Použitá metodologie	23
5.1. Rozhovor.....	23
5.2. Pozorování.....	25
5.3. Analýza pedagogické dokumentace	27
5.3.1. PRODY	27
5.3.2. Kazuistiky	32
6. Zkoumané prostředí	35
6.1. Sociální práce v Dětském domově.....	35
6.2. Metody sociální práce v dětském domově	36
7. Průběh výzkumného šetření.....	38
8. Významná zjištění výzkumného šetření.....	39
Zdroje	42
Přílohy	46

Úvod

Práce se věnuje problematice sociální práce v prostředí dětského domova. Téma bylo zvoleno z několika důvodů. Za prvé kvůli tomu, že se autorka v prostředí dětského domova pohybuje od raného dětství díky rodičům, kteří zde pracují jako vychovatelé. Ale především si autorka uvědomuje skutečnost, že ne každé dítě má možnost vyrůstat v milující rodině, která je schopna opatřit základní aspekty, ze kterých dítě nadále čerpá celý jeho život. V neposlední řadě toto téma není dostatečně zpracované a je málo podložené literaturou, která se tímto tématem zabývá.

Dětské domovy jsou v posledních letech mediálním tématem. Můžeme se ptát, jestli se jedná o sociální péči nebo o školské zařízení. Cílem této práce je zjistit, zda je sociální práce přítomna v dětských domovech, a jaké dopady by měla na přítomnost i budoucnost jedince, pokud by byla frekventovaně aplikována.

Práce je rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a praktickou. V první části se autorka bude zabývat náhradní ústavní péčí, kde představí historický exkurz dětských domovů v České republice, současný stav a legislativní ukotvení dětských domovů. Následně se seznámíme se sociální prací jako takovou a dále jak je aplikována v dětských domovech. A závěrem teoretické části autorka zvolila možná rizika, se kterými se klienti dětských domovů mohou setkat anebo si je v budoucnosti odnést do svého samostatného života.

V praktické části bude prezentováno výzkumné šetření, které autorka zrealizovala v Dětském domově v Klánovicích. Nejprve popíše zkoumané prostředí a metody, kterými zjišťovala na poli sociální práce v Dětském domově Klánovice. Na základě zjištění z rozhovorů a ze studia pedagogické dokumentace vyhodnotí významná zjištění, která byla získána.

Bakalářská práce bude ukončena závěrem, ve kterém autorka zrekapituluje výše zmíněné body a poukáže na potřebu výraznějšího zapojení sociálních služeb do práce dětských domovů.

TEORETICKÁ ČÁST

1. Rodina

Jelikož se tato práce zabývá sociální prací v dětských domovech, vymezíme termín rodina, a to z toho důvodu, že právě v prostředí rodiny můžeme nalézt prvotní zdroj potíží, které vedly k umístění dítěte do dětského domova. Rodina je jedna z nejdůležitějších společenských jednotek, se kterými se jedinec potká. V závislosti na to, jaká jeho rodina je se pak člověk formuje do svého budoucího života a bere si z ní první vzory chování a postavení. Bohužel se stává, že rodina svoje účely vůči dětem nezvládá, a jedním z řešení této situace je nařízení ústavní výchovy.

Rodina je unikátní a nenahraditelnou institucí, a to z prostého důvodu, protože optimálně spojuje osobní zaujetí dospělých na prospěchu partnerů i dětí s univerzálním zájmem společnosti na stabilizovaném soužití mužů a žen.¹ Ani v dnešní době není pojem rodina nikterak specificky definovaný, ale lze se řídit tím, že se rodina opírá o příbuzenství, které vzniklo manželstvím, partnerstvím nebo narozením vlastního dítěte. Ale v současnosti je nerozumnější se opírat o to, že rodina je soužití dvou lidí. Pár se může skládat jak z heterosexuálních rodičů, tak i rodičů stejného pohlaví. Anebo je také dobré zmínit to, že se v rodině nachází pouze jeden aktivní rodič.²

1.1. Funkce rodiny

Je několik funkcí, které by měla rodina zajistit a poskytnout dítěti. Můžeme je rozdělit do funkcí biologických, ekonomických, psychologických a sociálních. Podle těchto kritérií se dále posuzuje i funkčnost rodiny. Hledí se na to, jak rodina složena, jaká je ekonomická situace, rodinný stav, vzdělání a zaměstnání rodičů, projevený zájem o dítě, a především jak kvalitní je péče, která se dítěti dostává, a to jak zejména fyzická, tak i psychická. Podle těchto kritérií se vypracovává analýza, ze které lze poznat o jaký typ rodiny se jedná. Rodina rozdělujeme do čtyř typů a to následovně:

- Funkční rodina
- Problémová rodina (potřebné sledování)

¹ MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4. Str. 183.

² MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8. Str.12.

- Dysfunkční rodina (potřeba sanace)
- Afunkční rodina (základní problémy ústavní péče, obtížnost vytvoření trvalého citového vztahu, absence pevné osobní identity atd.)

Dále je dobré zmínit funkce rodiny podle Matouška. A ten tvrdí, že rodiny v současnosti zajišťují tři hlavní funkce.

- Podporování socializace (vychovávání a určování vzoru)
- Vztahová podpora dospělých
- Ekonomická podpora týkající se všech členů rodiny³

Sociální pracovník v těchto situacích posuzuje a sleduje několik faktorů. Je důležité rozeznat, zda rodič dokáže s dítětem žertovat, zda navazují oční kontakt, jaký způsob komunikace spolu vedou. Jak reagují na krizové situace, ale i na situace, které se vyskytují na denním pořádku. Například pláč dítěte, rivalita ve vztazích, nebo zda projevují rodiče odpovědnost u lékaře.

Výraz nevhodného zacházení s dítětem používáme jako český ekvivalent anglického výrazu maltreatment, spojeného anglofonním prostředím s termínem CAN syndrome (child abuse and neglect syndrome). Zjednodušeně řečeno, jde o neposkytnutí nutné péče nebo o úmyslné ubližování dítě v péči.⁴

1.2. Rizikové faktory nefunkční rodiny

Jak je výše zmíněno, rodina je to, co nás tvaruje a připravuje do života. Zbývá ale otázka, co se stane, když je tento vzorec nefunkční a nesplní to, co by správně měl.

Tato otázka nás směřuje k problematice rizikových rodičů. Rizikový rodič je ten, který má například tendenci reagovat automaticky násilím, nemá schopnost sebeovládání, anebo v nejhrošších scénářích dítě ani nechce. Děti těchto rodičů poté nenaplňují předpoklady rodičů a pozornost si získávají tvrdší cestou. Důsledkem tohoto posléze vzniká naučený vzorec orientační rodiny a s vysokou pravděpodobností se týraný jedinec stává týrajícím rodičem.

³ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8. Str.14

⁴ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 9788073677398.

Zanedbávání hrozí více u svobodných matek bez dostatečného zázemí, u dospělých trpících duševní nemocí, zejména depresí, schizofrenií, laktační psychózou, u dospělých s organickým postižením mozku či závislých na návykových látkách. Polansky na základě svých studií dospěl k typologii matek, které mají největší sklon k zanedbávání:

- Apatické matky – pasivita, uzavřenost a absence expresivity
- Impulzivní matky – neklid, netrpělivost apod.
- Mentálně retardované matky
- Depresivní matky – náhlé změny chování v důsledku depresí
- Psychotické matky – zanedbávání péče v důsledku psychických problémů⁵

Zanedbáváním dítěte se rozumí nedostatek péče, který závažně ohrožuje vývoj nebo nebezpečí dítěte. Zanedbávání lze rozdělit do několika skupin:

- Tělesné zanedbávání : Rozdělené na aktivní a pasivní. V případě aktivního se jedná o jakýkoliv akt, který způsobuje tělesné zranění dítěte. A pasivní představuje to, že nejsou naplněny nejdůležitější potřeby dítěte psychické a sociální.
- Citové zanedbávání : Cílené nebo necílené týrání psychické. Důsledkem vzniká deprivace.
- Zanedbávání vzdělání : Do této skupiny se řadí záměrné izolování dítěte ze společnosti, neplnění školní docházky apod.
- Zanedbávání v oblasti zdravotní péče : opomíjená zdravotní prevence a léčba
- Nedostatečný dohled

Důsledků týrání a zanedbávání je nespočet. Lze hovořit o budoucím vzniku závislostí, malém sebevědomí, prožívá pocity méněcennosti nebo naopak agresivity, nedokáže navázat a orientovat se v lidských vztazích a šikana jak ve škole, tak na pracovišti pro zmíněné slabé sebevědomí a schopnost sebeprosazení.

⁵ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 9788073677398. Str. 141

2. Sociální práce

Sociální práce je nezbytně potřebná pro stabilní fungování společnosti. Jak víme, společnost je rozdělená na několik vrstev a jak můžeme vyzorovat jak už v těch nejnižších, tak i v těch nejvyšších je někdy potřeba pomoci. Někdy jsou tyto problémy viditelné a někdy skryté.

Právní úprava sociálních služeb se jevila jako nevyhovující již od devadesátých let. Již tehdy volali odborní pracovníci o změnu celého systému sociální péče. Základní problémy, které zde byly způsobeny jsou následovné:

- V období komunistické strany v naší zemi byl do naší vlády převzat takzvaný sovětský model sociálního zabezpečení. Což znamenalo to, že sociální služby, které do této doby provozovaly dobročinné spolky a církve spadly do rukou státu. Díky tomuto přešla kompetence například do zemědělských družstev.
- Ve zděděném zákoně byla sociální péče zjednodušeně definována tak, že péči zajišťuje stát občanům, jejichž potřeby nejsou uspokojovány díky pracovním poměrům nebo důchodům. Z této definice nadále vyplývá, že občan čekal to, co mu bude nabídnuto a nemohl se aktivně zapojovat a rozhodovat.⁶

V této části se seznámíme se samotným pojmem sociální práce. Existuje několik autorů, které se této vědě věnují a tím pádem se ji i pokoušejí definovat. Obecně platí, že neexistuje jedna ustálená definice, ale je dané to, že nejvíce profesionálně toto pole ohraničil pan docent Matoušek. A to následovně: „...*sociální práce je společenskovední disciplína, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních konfliktů*“.⁷ Již z tohoto znění nám musí být jasné, že to je něco, co je nutné k normálnímu fungování naší společnosti.

Dále je potřeba si vysvětlit, co to vlastně sociální práce je, jaké jsou její teorie a její poslání. To nás vede k dalšímu článku. Sociální práce je ideální k sociálnímu fungování. Je proto důležité zmínit další definici, která se o toto opírá. Cílem sociální práce je podpora sociálního fungování klienta v situaci, kde je taková potřeba buď skupinově nebo individuálně vnímaná nebo vyjádřená. Sociální práce se profesionálně zabývá lidskými vztahy v souvislosti s výkonem sociálních rolí.⁸ A jako poslední definici bychom měli zmínit definici od NASW – národní asociace sociálních pracovníků, která zní takto: „*Sociální práce je aktivita, která*

⁶ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109. Str. 37.

⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

⁸ NAVRÁTIL, Pavel. *Teorie a metody sociální práce*. Brno: Marek Zeman, c2001. ISBN 80-903070-0-0.

je zaměřená na pomáhaní nebo jednotlivcům, skupinám či komunitám zlepšit nebo obnovit jejich schopnost sociálního fungování a na tvorbu společenských podmínek příznivých pro tento cíl.“

Profese sociální práce podporuje sociální změny, řešení problémů v lidské společnosti a v oblasti sociální práce. vztahů a posilování a osvobodování lidí s cílem zvýšit jejich blahobyt. S využitím teorií lidského chování a sociálních systémů zasahuje sociální práce na úrovni místech, kde lidé vstupují do interakce se svým prostředím. Principy lidských práv a sociální spravedlnosti jsou pro sociální práci zásadní.⁹

Sociální práce má nasměrovat sociálně slabší, nebo osobu v nouzi k tomu, aby si byla schopna pomoci sama. Aby tuto krizi nebo situaci dokázala vyřešit bez zbytečných problémů. A tím se dostáváme k další podkapitole, a to k samotným cílům a posláním sociální práce.

Hlavním cílem sociální práce je pro podpora sociálního fungování klienta, a to v situaci, kde je potřeba pomoc individuální anebo skupinová. Celkově se tato práce věnuje lidským vztahům, se kterými úzce souvisí sociální role. Sociální role je role, která se od vás očekává, jako od aktivního jedince ve společnosti. Způsob vystupování, soubor očekávaného chování a postojů. A na to se váže sociální fungování, kde se jedná o to, jak jedinec funguje s prostředím. V dosti případech se stává, že klient, který vyhledal sociální práci nezvládá ani jednu tuto část a pracovník by ho měl nasměrovat k tomu, aby byl samostatný a nezávislý.

2.1. Historický kontext sociální práce

Sociální práce vznikla jako samostatná vědní disciplína koncem 19. století západní Evropě a v USA. Trvalo několik desetiletí, než se tato věda vybuodovala a dosáhla kompletní podoby. Na vytváření této podoby se podílelo několik aspektů. Velkou měrou se ale podílela světová náboženství, krédo křesťanství pomoci bližnímu svému.¹⁰

Po 1. světové válce převzala 1. republika legislativu od Rakouska – Uherska a začaly vznikat instituce ochrany pro válečné veterány nebo pozůstalé. Vzniklo Ministerstvo sociální péče a docházelo ke vzdělávání sociálních pracovníků. Velice důležitou osobností byl samozřejmě

⁹ PARKER, Jonathan a Greta BRADLEY. *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review*. 2. Eceter: Learning Matters, 2008. ISBN 978-1-84445-113-5. Str. 5.

¹⁰ GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Protisk, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

T.G. Masaryk se svou ženou Alicí Masarykovou. Ta iniciovala založení „Ženské vyšší školy pro sociální péči“. Tato doba je označovaná jako takzvaný zlatý věk sociální práce.

Roku 1948 v ČR nastala změna politického systému a rozvoj sociální práce byl zastaven. Velice důležitým poznatkem je to, že sociální práce u nás neměla vlastní literaturu, ze které by mohla čerpat. Tento nedostatek se zde nacházel až do roku 1989, ale do té doby se sociální práce čerpala z psychologických nebo sociologických prací.

Právní úprava sociálních služeb se jevila jako nevyhovující již od devadesátých let. Již tehdy volali odborní pracovníci po změně celého systému sociální péče. Základní problémy, které zde byly způsobeny jsou následovné:

- V období komunistické strany v naší zemi byl do naší vlády převzat takzvaný sovětský model sociálního zabezpečení. Což znamenalo to, že sociální služby, které do této doby provozovaly dobročinné spolky a církve spadly do rukou státu. Díky tomuto přešla kompetence například do zemědělských družstev.
- Ve zděděném zákoně byla sociální péče zjednodušeně definována tak, že péči zajišťuje stát občanům, jejichž potřeby nejsou uspokojovány díky pracovním poměrům nebo důchodům. Z této definice nadále vyplývá, že občan čekal to, co mu bude nabídnuto a nemohl se aktivně zapojovat a rozhodovat.¹¹

Po roce 1989, když u nás skončil totalitní režim, vyšly najevo nové sociální problémy, které byly ukryté. Například bezdomovectví, uprchlictví, prostituce apod.

V současné době máme několik způsobů, kterými aplikujeme sociální práci. Sociální práce je zahrnuta v zákonech, je to neziskový sektor, vzdělávání atd.

2.2. Sociální práce s jednotlivcem

„Sociální práce je to, co dělají sociální pracovníci, ... (nebo to, co prostě jiní – zdravotníci, učitelé, politici, rodiče... nedělají).“¹²

Na tuto definici staršího charakteru by bylo dobré navázat, a to z toho důvodu, že je zde velice dobře vystižena problematika, kterou tato práce zkoumá. *„Nebo to, co jiní pracovníci nedělají“*. Dětské domovy jsou často plné klientů, kteří si prošli nějakou životní situací, která

¹¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109. Str. 37.

¹² GULOVÁ, Lenka. *Sociální práce: pro pedagogické obory*. Praha: Protisk, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1. Str.14.

na nich zanechala trauma. Ve většině případů si tyto negativní vzpomínky buď aktivní nebo pasivní, odnáší do dospělého života. Hlavní náplní sociálního pracovníka je to, že aktivně spolupracuje na vyřešení problému s klientem tak, aby si posléze klient byl schopen pomoci sám.

Velice dobrým způsobem, jak pracovat s dítětem v takovéto situaci je tzv. case work, kde se to směřuje na případ / jednotlivce. Jde o způsob, jak věnovat soustředěnou pozornost člověku, který sociální službu a pomoc od státu či instituce potřebuje. Cílem této práce je předejít vzniku sociálních problémů, popřípadě snižovat důsledky sociálních problémů.¹³

V první řadě je nutností vědomost toho, že se pomáhající musí seznámit s rodinnými vztahy a s prostředím, ve kterém dítě vyrůstalo. Jelikož bez těchto znalostí nastane problém směřování práce s dětským klientem a vytrácí se možnost výchovného působení. Rodina zajišťuje biologické potřeby, bezpečí, emoční zázemí a je prvním místem socializace a také místem, kde dítě získává první vzorové hodnoty.¹⁴

Poškození dítěte nemusí být vždy ve formě tělesné újmy zjištělné lékařským vyšetřením. Zjišťování této podstaty je náročná procedura, ke které je potřeba tým specializovaných pracovníků.¹⁵

Je postaven na několika hodnotách:¹⁶

- Hodnota člověka je nadřazena všemu ostatnímu, zatímco instituce vycházejí a mění se podle lidských potřeb.
- Každý klient je jedinečný, ale existují potřeby, které jsou společné všem lidem (viz. Maslow).
- Každý má možnost: rozvíjet své dovednosti a schopnosti, ale je limitován: zákony a společenskou normou
- Ten, kdo má nějaký sociální „handicap“ nebo cítí nějaký nedostatek má nárok na pomoc od společnosti, aby mu její pomohla překonat

¹³ MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

¹⁴ MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5. Str.101.

¹⁵ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN isbn978-80-7367-818-0. Str. 30-33

¹⁶ Viz. příloha č.1

Sociální diagnóza spočívá ve sběru informací, které posléze používáme k rozeznání a stanovení problému. Tato diagnóza je následně zkontrolována s klientem a odborníky. Je nutné vycházet z kladných i záporných stránek. Závady se dělí na vnější a vnitřní. Mezi vnější závady řadíme například hmotný nedostatek, nezaměstnanost nebo smrt. V závadách vnitřních jsou naopak hlubší anamnézy nebo nezájem partnera o děti. Význam sociální diagnózy je ten, že by měl zjistit nežádoucí vlastnosti a životní okolnosti u jedince.

2.3. Obtížný sociální klient

Služba, které se poskytují ohroženým dětem by optimálně měla zahrnovat péči o oběti i o jejich rodiny, a to z toho důvodu, že i když je dítě umístěno do ústavní péče je zde stále ta skutečnost, že se dítě dále setkává se svou biologickou rodinu pravidelně. V tomto bodě se setkáváme s faktem, že se zde naskytne tzv. obtížný sociální klient.

Obtížného sociálního klienta lze lehce definovat jako klienta, který je pro pomáhající pracovníky náročnější ve srovnání s ostatními. Pracovník v této situaci musí vynaložit větší úsilí. Lze samozřejmě říci, že obtížný klient neexistuje a sledujeme se zde pouze s obtížnějším navázáním vztahu nebo s obtížnou komunikací a interakcí. O tomto klientovi je dobré hovořit z toho důvodu, že se přesně s takovými můžeme setkat v rodinném okruhu ohroženého dítěte.

V našich podmínkách je ohrožené dítě často posíláno do ústavu, popřípadě vrací zpátky do rodiny nebo zde vyrůstá až do své dospělosti.

3. Charakteristika náhradní výchovné péče

Forma náhradní péče je v České republice realizovaná pomocí ústavní výchovy a náhradní rodinné výchovy. Ačkoliv má tato práce výzkumnou otázku týkající se dětských domovů je potřebné pochopit oba druhy výchovné péče, které jsou k dispozici klientům, kteří se do této situace dostanou.

Výchova dětí a péče o ně je právo, a především povinností obou rodičů, avšak se často stává, že se rodiče o dítě nemohou anebo nechtějí starat. V těchto situacích je potřeba vyhledat optimální náhradní výchovu, která poskytne nejideálnější prostředí dítěti.¹⁷

Formy náhradní rodinné péče upravené zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“):

- svěřeni dítěte do péče jiné osoby
- pěstounská péče
- pěstounská péče na přechodnou dobu
- poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje
- osvojení¹⁸

Dále je jedna z možností ústavní výchova, do které dělíme kojenecké ústavy, dětské domovy, diagnostické a výchovné ústavy.

Dětský domov dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, sociální a vzdělávací.¹⁹

3.1. Historické pozadí dětských domovů

Ústavní péče má kořeny, které sahají až do samotného středověku. Když se objevilo křesťanství, tak se začaly budovat takzvané útulky a špitály, které nahrazovaly funkci

¹⁷ Ministertvo práce a sociálních věcí, 2023

¹⁸Formy náhradní rodinné péče [online]. 1. 2. 2023, 4 [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

¹⁹ Správní právo: informace k problematice svěřenců jednotlivých typů zařízení pro výkon ústavní, respektive ochranné výchovy. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2013-.

azylových zařízení.²⁰ K pochopení vzniku a vývoje v České republice je důležité zmínit, že přímo v Praze nebylo zvykem umisťovat děti do jednoho ústavu a tím se dostáváme k jednomu nejstaršímu ústavu v Evropě. Takzvaný nalezinec Vlašský špitál. V tomto zařízení se jednalo o novorozence a kojence do jednoho roku. Tyto děti byly odloženy rodinami anebo sirotky. Následně Císař Josef II. roku 1781 ustanovil tzv. direktivní pravidla²¹, která sloužili k tomu, aby byly určeny k realizování specializované ústavy. Opuštěná mládež byla určena jako první a na tento popud byl zprovozněn chorobinec.

Zajímavým faktem také je, že dle občanského zákoníku rakouského z roku 1811 mohl být osvojitelem dítěte pouze muž, která dosáhl padesáti let. Na rozdíl novela z roku 1940 umožnila tuto skutečnost i ženám a snížila požadovaný věk na čtyřicet.²² Po druhé světové válce bylo nespočet dětí, které se staly sirotky a některé z nich byly v kritickém zdravotním stavu. V této souvislosti byla už v roce 1947 síť dětských domovů zestátněna.

Roku 1963 byl vydán zákon o rodině, který pěstounskou péči znovu obnovil v představě, že se sníží počet dětí v ústavní péči. Bohužel opak byl pravdou a odborníci stále řešili, jak tuto problematiku vyřešit nebo minimalizovat například vybudováním prostorům jak pro krátkodobou péči pro děti, tak pro tu dlouhodobou.

3.2. Současný stav dětských domovů

Dle statistik k roku 2019 se v dětských domovech nachází 4208 dětí a mladých lidí.²³ Bohužel i kvůli pandemii, která začala roku 2020 je kapacita dětských domovů stále naplněná. Díky této skutečnosti přibývaly rodiny, které domácí prostředí nedokázaly udržet bezpečné. Celý problém spočíval v tom, že dětské domovy spadají do kompetence školství, ale tento problém byl čistě sociální. Rodiny nezvládaly distanční výuku a krizová opatření, které omezovala nespočet aktivit.

V současné době jsou dětské domovy pro děti do tří let naplněny na svou kapacitu, někde i lehce nad ní. Důvodem jsou legislativní změny, které zkomplikovaly samotné posuzování

²⁰ HALÍŘOVÁ, Martina. Sociální patologie a ochrana dětství od dob osvícenství do roku 1914. Disciplinace jako součást ochrany dětství. [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2023-03-07].

²¹ Josef II., Leopold II., Ferdinand I., Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [online]. 13.2.2019, 1 [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://encyklopedie.praha2.cz/pametni-deska/1029-josef-ii-leopold-ii-ferdinand-i-vseobecna-fakultni-nemocnice-v-praze-u-nemocnice>

²² GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK. Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. 1. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.

²³ MŠMT, ČSÚ, webové stránky dětských domovů

péče o dítě. V tomto případě se jedná čistý zájem biologických rodičů, a ne na posouzení odborných pracovníků.²⁴

3.3. Legislativní ukotvení

Právní normy, které se týkají dětského domova jdou jednoduše rozdělit do skupin, a to do skupiny obecné, obecně školské a speciální.²⁵

Do obecné legislativy se řadí:

- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
- Hygienické předpisy
- Ekonomické předpisy
- Mzdové předpisy

Legislativou obecně školskou se například myslí:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, vyšším odborným a jiném vzdělání
- Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících.

A mezi legislativu speciální patří:

- Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.
- Vyhláška č. 438P/2006 Sb., upravující výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.
- Vyhláška č. 60/2006 Sb., o postupu zjišťování psychické způsobilosti pedagogických pracovníků.

²⁴ MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.

²⁵ BUREŠOVÁ, Pavla, Markéta ČOŽÍKOVÁ, Dalibor KŘEPSKÝ, Vladimír PAŠEK a Radmila PLACHÁ, POLÁCHOVÁ VAŠŤATKOVÁ, Jana a Pavla VYHNÁLKOVÁ, ed. Rodina a náhradní rodinná péče. Olomouc: Hanex, 2008, 79 s. ISBN 9788074090134.

4. Možná rizika související s náhradní výchovnou péčí

S náhradní péčí se váže nespočet rizik, se kterými se klient může setkat. Jak během pobytu v ústavu nebo po odchodu do samostatného života. Je potřeba, aby se tato rizika začala řešit ve správný čas v takovém množství, aby byl jedinec schopen normálního zařazení do společnosti. Do těchto rizik můžeme řadit problém se socializací, citovou deprivací způsobenou separací, pravděpodobnost šikany apod.

4.1. Citová deprivace

„Deprivace je stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických i psychických, není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu“²⁶. Zjednodušeně nedostatečné uspokojování citových potřeb dítěte.

Deprivaci jako takovou rozdělujeme do několika skupin, a to následovně:

- Deprivace biologických potřeb: Ohrožení tělesného i duševního zdraví. Např. nedostatek jídla, spánku apod. Při dlouhodobém trvání je vede k závažnému ohrožení zdraví nebo smrti.
- Senzorická deprivace: Člověk strádá v oblasti stimulace. Čím se myslí ztráta smyslových podmětů. Tímto typem deprivace často trpí lidé s fyzickým postižením.
- Kognitivní deprivace: Neboli výchovné a výukové zanedbání. Čím se myslí následovně, jedinec, který je zanedbávání vystaven se pak není schopen rozvíjet požadovaným vývojem.
- **Citová deprivace:** Závažná forma deprivace, kdy dítěti chybí stabilní a spolehlivý vztah s matkou nebo náhradní mateřskou osobou. Toto citové strádání může radikálně ovlivnit vývoj osobnosti jedince a jeho chování ve společnosti v dospělosti.²⁷
- Sociální deprivace: Deprivace způsobená při omezení mezilidských kontaktů. Postihuje například děti nebo dospělé, kteří jsou dlouhodobě upoutáni na lůžko v důsledku choroby či fyzického postižení.

²⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0. Str.18.

²⁷HALÍŘOVÁ, Martina. Sociální patologie a ochrana dětství od dob osvícenství do roku 1914. Disciplinace jako součást ochrany dětství. [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2023-03-07].

V některých případech je náhradní péče nebo odchod z rodiny nejlepším způsobem, jak ochránit dítě. Otázkou ale zbývá, v jakém množství tento odchod poznamená dítě. Tím navazujeme na citovou deprivaci, která je v těchto případech více než pravděpodobná. Psychické potřeby dítěte jsou samozřejmě nejvíce naplňovány v jeho přirozeném okolním věcným či nevěcným prostředím²⁸. Je-li mu z nějakého důvodu (viz výše zmíněné odebrání z péče) v takovém styku bráněno, trpí intuitivně nedostatek. Takto prováděná izolace postupuje všemi sociálními situacemi, za nichž dochází k deprivaci.

Jako dalším činitelem ke vzniku deprivaci lze zmínit separaci. Tento případ přichází ve chvíli, kdy je přerušeny již vytvořené vztahy mezi dítětem a jeho sociálním prostředím. K této situaci dochází v ten moment, kdy je dítě odloučeno od těch osob, které mu dodávaly zdroj citového uspokojení a bezpečí. Tímto způsobem byl do psychologie zaveden pojem separace. Neboli „*situace, při níž dochází k přerušení specifického vztahu mezi dítětem a jeho sociálním prostředím*“.²⁹

Anglický tým (J. Robertson – 1957) navázal na pozorování francouzských vědců, kteří zkoumali reakci dítěte na odloučení od matky v batolecím věku. Tento výzkum prokázal tři fáze, které se objevují v chování odloučených dětí v ústavu.

1. Fáze protestu – dítě křičí a volá matku a očekává, že ona bude na jeho křik reagovat.
2. Fáze zoufalosti – dítě ztrácí naději, křičí méně, odvrací se od okolí ve stavu hluboké stísněnosti.
3. Fáze popření touhy po matce – neboli moment, kdy dítě potlačí své city k matce a připoutá se k někomu, kdo dítě ošetřuje.

Trvání těchto fází je individuální. U každého jedince mohou trvat rozdílně v rozsahu dnů, týdnů nebo měsíců.

4.2. Riziko při vstupu do samostatného života

Po dovršení osmnácti let se musí klient postavit na vlastní nohy a opustit dětský domov, pokud ovšem nestuduje. Je několik projektů, které těmto klientům pomáhají. Například

²⁸ LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5. Str. 41.

²⁹ LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5. Str. 50.

„Dejme dětem šanci“ , „Patron“ nebo „Nadace Terezy Maxové“. Ale je potřebné zmínit, že dětský domov, kde se autorka rozhodla vypracovávat výzkum poskytuje takzvané startovací bydlení. Což lze definovat jako druh nájemního bydlení, které je poskytováno mladým lidem po určitou dobu. Dětský domov v Klánovicích také poskytuje garsonky ještě v době, kdy jsou děti klienty a jsou pod dohledem vychovatelů. Což vede k plynulému zvyknutí si na samostatný život.

Někteří klienti využívají domů na půl cesty, které zřizují nestátní organizace. Tento pobyt je poskytován po dobu jednoho roku se základním poradenstvím. Cílem těchto organizací je to, aby si klient našel práci, měl vlastní bydlení a alespoň minimální sociální vazby.

Samozřejmě se ale k odchodu z ústavní péče váže nespočet negativních faktorů. Jedná se o osoby, kteří byli odebráni od své biologické rodiny a vychováni v naprosto odlišném prostředí než děti z normálně fungujících rodin. Některé z negativních dopadů byli zmíněny ve výše uvedené kapitole o rodině.

Opuštění dětského domova není obecně pro většinu klientů snadné. Mnozí z nich si odnášejí ze svých ztracených rodin nejistotu a trauma. U těchto lidí se posléze ukáže patologické chování a neschopnost fungujícího života samostatně. Z dalších rizik lze zmínit to, že klient vyrůstá v naprosto jiném prototypu rodiny, kde nevznikají situace, které ho připraví na to, jak reagovat na nové situace a krize. V těchto případech se pak často stává, že se jedinec uchýlí k pomoci u své rodiny, která ho nedokázala v dětství zabezpečit. Životní situace se většinou těmto rodinám nezměnila a pokračují v patologickém chování.

4.3. Poruchy socializace

„Osobnost jedince se skládá z vnitřních a vnějších vlivů, které tvarují jeho vlastnosti a chování biologických, sociálních a kulturních.“

Ze začátku, co to je socializace? Socializace je velice oblíbený pojem v sociologii. Například dle Giddense se jedná o proces setrvávající od stadia novorozeněte a po osobu, která si velice dobře uvědomuje sama sebe a orientuje se ve vlastní kůži.³⁰ V této definici nádherně vystihl fakt, že socializační proces se tvaruje již od raného věku dítěte. Více specifická je však definice od Williama Isaaca Thomase, který dával k příkladu holčinu se sklony ke špatnému

³⁰ GIDDENS, Anthony. Sociologie. Přeložil Jan JAŘAB. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4. Str. 39.

chování, v níž podtrhnul myšlenku, že každý člověk se rodí do skupin lidí, v níž obecné příklady situací byli už definovány, podobně jako specifické chování.³¹

Činitelé socializace jsou jednoduše všude kolem jedince. Jednotlivci, skupiny a organizace kteří se pohybují v jeho životě. Ty nejdůležitější činitelé se utváří v malých skupinách, kde je tato interakce bližší. Tyto skupiny pak podvědomě vytváří jedincovo chování, názory, postoje a vnímání společnosti jako takové. Dalším takovýmto činitelem je jakým materiálem se obklopuje ve volném čase. Tím se například myslí, co jedinec sleduje v televizi, zda čte a popřípadě co. Dalším významným termínem je referenční skupina, která je pro něj jako průvodcem vývojem vlastních hodnot. Tato skupina se dělí na dvě podskupiny, a to na pozitivní a negativní. Pozitivní je ta, kde se jedinec chce v budoucnu stát součástí, a naopak negativní jsou ty, které jedinec odmítá a nemá žádný zájem se k nim připojit.³²

Psychická traumata, které jsou způsobeny v dětství mohou vést k několika poruchám chování a socializace. Tyto situace mohou vést k akutním stresovým reakcím, posttraumatických stresovým poruchám i k trvalým změnám osobnosti.

Následky špatného zacházení se projevuje dlouhodobě a jsou ničivé. Agresivní chování nebo apatie rodičů vůči dětem vede ke vzniku takzvaných „flashbacků“, které se jedinci opakovaně vrací i v dospělosti. Nálada těchto dětí je změněná, toto dítě pak může mít sklony k apatii a agitaci. Často se zde dále objevuje malé sebevědomí, úzkosti, deprese, sklony k sebepoškozování a k sebevraždě, poruchami příjmu potravy a neschopnost navázat funkční vztah s vrstevníky a dospělými.³³

Při diagnostice poruch chování a socializace je nutné postupovat obezřetně a důsledně rozeznat příčiny, které odlišují sociálně či psychicky podmíněné poruchy chování od specifických poruch chování typických pro některá vývojová období.³⁴

³¹ JEDLIČKA, Richard. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5. Str. 12.

³² JEDLIČKA, Richard. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5. Str. 34.

³³ MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN isbn978-80-7367-818-0. Str. 29.

³⁴ SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. 2., aktualiz. a dopl. vyd., Dotisk 3. Praha: GRADA, 2020. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0095-8. Str.137.

PRAKTICKÁ ČÁST

5. Použitá metodologie

Autorka se rozhodla pro výzkum kvalitativních charakteru, použila k tomu následně zmíněné metody a techniky: rozhovor s nestruturovanými otázkami a s otevřenou konverzací s klientem a vychovateli Dětského domova v Klánovicích, pozorování a následná analýza získaných dat v dětském domovu, analýza pedagogické dokumentace, dále kazuistiky dvou klientek.

Kvalitativní výzkum vyžaduje aktivní zapojení autorky během celého trvání výzkumu, při čemž se aktivně snaží prohloubit svoje vědomosti ohledně dané problematiky. Je nutné, aby pochopil všechny souvislosti. Hlavním cílem tohoto výzkumu je pochopení autora ohledně postojů a pohledů.

Specifika sociálních výzkumů jsou určena povahou problémů, které se v určitém prostředí nachází. Sociální výzkum se zabývá prvky, jevy a procesy a jejich vzájemnými vztahy, což vše jsou součástí sociální skutečnosti a spoluvytvářejí její reálnou podobou. Především je pro něj typické to, že je výsledek vždy neurčitý, jelikož zkoumání specifického jevu zdaleka neurčuje, že se plně dopátrají podstaty.³⁵

5.1. Rozhovor

„Někteří metodologové chápou výzkum jako pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií, jiní zase jako protipól nebo vyhraněnou výzkumnou pozici ve vztahu k jednotné, na přírodovědných základech postavené vědě.“³⁶

Mezi hlavní zásady vedení tohoto rozhovoru řadíme:

- Zajištění důkladné přípravy a nácviku pro provedení rozhovoru.
- Účel výzkumu určuje celý proces rozhovoru.
- Vytvoření vlastního rámce, v němž se bude moci dotazovaný vyjadřovat pomocí svých vlastních termínů a svým vlastním stylem.

³⁵ REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada Publishing, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6. Str. 21.

³⁶ HENDL, Jan a Jiří REMR. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1.

- Vytváření vzájemného vztahu důvěry, vstřícnosti a zájmu. Je potřebná citlivost k pohlaví, k věku a kulturním odlišnostem dotazovaného.
- Otázky formulujeme dle potřeby dotazovaného.
- Klademe pouze jednu otázku v jednu chvíli.³⁷

Rozhovor autorka vedla otevřenou konverzací, kterou vedla k tématu sociální práce v dětských domovech. Ke sběru dat využila polostrukturovaný rozhovor. Rozhovor s klientkou vedla pomocí jednoduše osobnímu setkání a telefonicky.

Je si však vědoma faktu, že by se toto téma mělo zmínit ve větším okruhu dětských domovů, aby byl výsledek výzkumu co nejpřesnější a nejefektivnější. Rozhovor se týkal klientky Dětského domova v Klánovicích. Klientce je dvacet sedm let a je druhým rokem studentkou na bakalářském studiu obor sociální práce. Klientka byla odebrána ze své biologické rodiny v patnácti letech. Pochází z rodiny, kde starší sestra trpí mentálním a fyzickým postižením (Apertův syndrom) a maminka je upevněná na vozíku.

Celý tento příběh začal v době, kdy klientce bylo dvanáct let. Do rodiny, kde klientka byla se svojí starší sestrou a maminkou, se připojil nový náhradní tatínek. S tímto příchodem přišel i nový sourozenec a to sestra. Na tento okamžik si klientka vzpomíná jako zlomový. Maminka v tu dobu onemocněla a po čase nebyla schopna ani chůze. Přítel začal být agresivní vůči klientce. *„On ten chlap byl středobodem v naší rodině. No a máma byla zaslepena láskou. No a v tu chvíli začalo to, že nebyl čas na mě. Starala jsem se o své sourozence a on si lítal po Praze“*. Tento konflikt především prý začal na popud matčiny nemoci. Pravděpodobně si myslí, že si nikdy nedokázal přiznat to, že je nemocná a potřebuje pomoc. Bral to jako takovou zradu a začal být agresivní na všechny. *„Máma byla hodně po nemocnicích, pamatuji si, jak máma upadla a snažila jsem se jí pomoc. Měla rozseklou hlavu a byla malátná. On prošel okolo, že simuluje, vyfotil si ji a odešel ven.“*

Díky těmto událostem, které se frekventovaně opakovaly začaly u klientky psychické problémy. *„Začala jsem se řezat a ubližovat si. Po nějakém čase se to zhoršilo a skončila jsem v Bohnicích, potom to šlo z kopce. Po čase mě umístili do diagnostického ústavu, kde jsem byla dva měsíce a kde mi našli umístění v Klánovicích.“*

³⁷ HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2. Str. 168.

O vzpomínkách na Bohnický a diagnostický ústav klientka nerada mluvila. Zmínila jenže v diagnostickém ústavu bylo dost nepříjemné to, že tam byli děti z nefunkčních rodin a děti, které fetovali a byli následně umístěni do tzv. pasťáku neboli do výchovného ústavu.

Dalším bodem v rozhovoru byla konverzace ohledně dětského domovu v Klánovicích. Klientka je zde do konce tohoto roku a mluví o něm velice kladně. Však na otázku, jestli se někdy setkala v domově se sociálním pracovníkem odpověděla, že ten zde působí jako administrativní pracovník a záležitostmi, které s ním řešila byli minimální. Na to se navázalo o zkráceném monologu o tom, jak by sociální práce mohla pomoci dětem umístěným v domově a jak by to teoreticky mohlo fungovat. Například to, že by mohla spolupracovat i s rodiči, aby se stali stabilními a s traumaty se kterými se dokáže pracovat tak efektivně, že se mohou do dospělosti vytrazit. *„Jediný, kdo s námi opravdu pracoval byli vychovatelé a jednou za čas psycholožka. Ale jak říkáš, oni nás vychovávali a nepracovali s faktem, že jsme všichni ovlivnění úplně jinými situacemi, které jsou potřeba řešit.“*

Se sociálními pracovníky se klientka prý potkala několikrát, ale vždycky se jednalo o práci administrativní, a ne například o práci s jednotlivcem. Nejbližší přirovnání k tomu měl však vychovatel, který je nějakým způsobem nasměřoval.

Závěrem rozhovoru bylo vyvozeno to, že se sociální práce nevyskytuje v dětském domově, tak jak by měla. A že nejideálnějším krokem by bylo vzdělání vychovatelů aspoň minimálními znalostmi o sociální práci.

5.2. Pozorování

Pozorování podléhá požadavku intencionality, systematickosti, organizace a kontroly: je záměrné plánované a systematicky selektivní. Jeho průběh a výsledky je možné následně zkontrolovat na základě protokolů, terénního deníku či záznamových archů vytvořených v jeho průběhu. Pozorovatel se soustředí na předem vybrané jevy, určuje místo a formu jakou budou jevy zaznamenány, s jakou frekvencí a jak podrobně.³⁸

³⁸ SEDLÁKOVÁ, Renáta. Výzkum médií: nejužívanější metody a techniky. Praha: Grada, 2014. Žurnalistika a komunikace. ISBN 978-80-247-3568-9. Str. 250.

Autorka si zvolila za cíl pozorování otázku, zda se v dětských domovech vyskytuje sociální péče a jestli ano, tak v jaké formě a intenzitě. V tomto zařízení mohla být u jakýkoliv činnostech a díky tomu byla schopna poznat chod dne ve všech směrech.

V začátečních dnech se autorka pohybovala mezi vychovateli. Všední dny začínali okolo šesté hodiny, kdy vychovatel postupně budí malé děti do školy. Ti starší se budili sami a vychovatelé zde fungovali jen jako dozor nad tím, aby nezameškali. Těm nejmenším se snídaně připravuje a starším zde funguje opět symbolická kontrola. Následně děti postupně vycházejí směrem do školy. Vychovatel v tuto chvíli připravuje skupina na příchod kolegy, který je střídá. V tomto ohledu se zajistí menší úklid a čtení a psaní potřebné dokumentace (emaily, PRODY, apod.). Okolo oběda se postupně vrací děti ze školy a jsou na oběd do společné jídelny. V jídelnách děti nebo vychovatelé vyzvedávají i večeri pro celou skupinu. Odpoledne se věnují domácím úkolům, záležitostem, které jsou potřebné vyřešit, doučováním anebo kroužkům. V době večera se následně děti odeberou do svého společného pokoje (cca dvě děti v jedné místnosti), kde se můžou věnovat vlastním aktivitám a následná večerka. V tomto období vychovatel řeší pracovní emaily a administrativě.

V druhé polovině pozorování se autorka pohybovala v řídicím prostředí. Tím je myšlena sociální pracovnice, účetní a ředitelka. Zaměřila se ale především na sociální pracovnice, která je tady jediná. Ta se soustředí pouze na tu administrativní stránku. Stará se o žádanky a dokumentace dětí a jejich rodičů. Její pracovní doba je smíšená myšleno ve smyslu, že polovinu týdne je ve své kanceláři a v té druhé polovině vykonává home office.

V tomto pozorování autorka došla k závěru, že nejdůležitější práci mají s dětmi vychovatelé, kteří s nimi tráví většinu času a reprezentují vzorové role. Vzniká tady největší citová vazba s dětmi a fungují dětem jako druhá rodina. Dále je, avšak důležité zmínit fakt, že nejvíce aspektů sociální práce zde vykonávala ředitelka. Ta s dětmi řešila jejich životní situace a pokročení.

5.3. Analýza pedagogické dokumentace

5.3.1. PRODY

Program rozvoje osobnosti dítěte: Klient N

Hodnocení sama sebe: Klientka N si je vědoma, že je stále nepořádná a neopatrná na své věci, avšak došlo v poslední době k mírnému zlepšení. Ve škole je snaživá, tvořivá, oblíbená, ale začíná mít pocit, že se škola pro ni stává těžší.

Cíl: Vypilovat opatrnost na své věci a vylepšit svůj postoj k pořádku. Naučit se pracovat se svým občasným hněvem a rozeznat kdy je oprávněný a kdy ne. A na závěr uzpůsobit se distanční výuce a přijmout situaci, že se škola stává těžší a bude potřeba zapojit větší úsilí do studia.

Vztahy v kolektivu k ml. dětem a vrstevníkům: Autoritu dospělých přijímá, avšak ta musí být důraznější. Pokud požádáme o pomoc, umí být velmi milá a ochotná. Bohužel jí to samo od sebe nenapadne a kvůli těmto situacím občas vznikají rozepře. S osobním kontaktem problém nemá, naopak ho ráda vyhledává. Je vděčná za pohlazení či objetí. Navazování vztahů je pro Niku jednoduché, i když zde někdy můžeme vyzorovat opatrnost, která postupem času mizí a nahrazuje jí vřelá otevřenost.

Chování v zátěžových situacích (konflikty ,afekty, sebeovládání): V zátěžových situacích se stále objevuje uraženost a lítostivost, která občas vyvolává pláč a ten vede k uzavřenosti. Vzhledem k tomu, že je na skupině nejmladší, je pro ni těžké zvládnout určité situace. Například situace, kdy se pozornost musí věnovat jiným členům skupiny. Připomínat tři kouzelná slovíčka jsou stále velice důležitou součástí, avšak v jejím věku by měla být samozřejmostí – pozdrav, prosím a děkuji. Ke konci je dobré zmínit její bájnou lhavost, která stále neustupuje a je nutné s ní postupně pracovat.

Sebevědomí, vlastnosti: Sebevědomí má ve srovnání s jejím věkem zdravé. Svě povinnosti si plní až na vyžádání, avšak své koníčky se samozřejmostí a radostí. Nadále se u Niky objevuje střídání nálad.

Společenské návyky, chování na veřejnosti: Na veřejnosti se chová kultivovaně, což je k přirovnání k jejímu věku obrovskou ctností. Se základními pravidly slušného chování ve společnosti problém nemá. Je důležité ji připomínat její přednosti, aby se posílilo sebevědomí a ustoupila častá ostýchavost.

Hygienické návyky, úprava zevnějšku: Zásady osobní hygieny se N musí připomínat, jinak je bohužel nedodrží. Úprava zevnějšku, a především tedy odění je pro N nedílnou součástí. Stálý dohled je nezbytný pro udržení pořádku, v opačném případě má v osobních věcech chaos.

Pracovní návyky, samostatnost: N nezvládá pracovat samostatně a celkovou pracovní morálku má nedostatečnou. Avšak když se naskytne příležitost kolektivní práce, neváhá a ochotně přijímá povinnosti, které jsou s tím spjaty.

Vztah ke škole, aspirační úroveň, orientace do budoucnosti: Je žačkou 1.ročníku Základní školy v Klánovicích. Distanční výuku, vzhledem ke všem okolnostem zvládá. Školní povinnosti si s pomocí vychovatelů plní. Viz výše, Nika má stále problémy s kontrolováním emocí, a tak jsou nutná uvolňovací a dechová cvičení.

Zájmy: N je velice kreativní člověk, tím pádem mezi její nejpřednější zájmy patří kreslení a celkové tvoření různých věcí. K jejím dalším zájmům můžeme přiřadit hudbu a tanec, s čím souvisí její sen navštěvovat hodiny baletu. Je důležité ji v tomto nadále podporovat a tím ji rozvíjet osobnost.

Vztahy k autoritám, celkové ladění: Autoritu dospělých přijímá, avšak ta musí být důraznější. Vzorem chování jsou pro ni její starší sestry. Socializace nadále probíhá pod výchovným vlivem kolektivu v DD.

Program rozvoje osobnosti dítěte: Klient A

Hodnocení sama sebe: Anička se hodnotí pozitivně. Domnívá se, že se ve škole i mimo školu snaží vše zlepšit.

Cíl: Upevňovat společenské chování, rozvoj osobnosti a zaměřit se na vytyčené cíle.

Vztahy v kolektivu k ml. dětem a vrstevníkům: V kolektivu se chová přátelsky. S dětmi komunikuje velmi dobře. K mladším dětem přistupuje laskavě a snaží se v různých situacích pomáhat a chovat spravedlivě. Pokud výjimečně nastane drobný problém, nechá si vždy situaci vysvětlit.

Chování v zátěžových situacích (konflikty ,afekty, sebeovládání): I přes nepříznivou rodinnou situaci, její dřívější nálady, spojené s nástupem do DD ustoupily. Dokáže se rozčítit a dát průchod emocím, ale je nekonfliktní a omluva je pro ni samozřejmostí.

Sebevědomí, volné vlastnosti: Sebevědomí má přiměřené svému věku. Pracuje pečlivě, zodpovědně a dle svých možností. V poslední době si osvojila více samostatnosti. Posilovat zdravé sebevědomí, především její snahu a úspěšnost.

Společenské návyky, chování na veřejnosti: Na veřejnosti vystupuje hezky a slušně. Společenské návyky má osvojeny. Umí být velice společenská a vzbuzuje sympatie u ostatních lidí. V situacích, kdy se náhle ocitne v novém kolektivu , na úřadě, v restauraci působí lehce stydlivě a málo si důvěřuje. Oceňovat i nejmenší úspěchy, chválit a chválit.

Hygienické návyky, úprava zevnějšku: Zásady osobní hygieny má osvojeny. Pečlivě dbá o svůj vzhled. Snaží se být stále upravená a ve svém pokoji a osobních věcech se snaží udržovat pořádek.

Pracovní návyky, samostatnost: Její pracovní vlastnosti jsou dobré a práci se nevyhýbá. Osvojila si více samostatnosti. Na požádání je vždy ochotná pomoci a její pracovní snaha je obdivuhodná. Podporovat její snahu.

Vztah ke škole, aspirační úroveň, orientace do budoucnosti: A se do školy moc netěší, ale ve škole se snaží být pracovitá a svědomitá. Pravidelně se doučuje a přes svoji snahu všemu se doučit, musí vynaložit větší úsilí a hodně času na domácí přípravu než někteří její vrstevníci. Pokročit v přípravě potřebné a nezbytné pro další vzdělávání.

Zájmy: Přesto, že je A sportovně založena, teprve až v letošním školním roce začala navštěvovat atletický kroužek. Je nadšena. Dalšími jejími zájmy jsou kreslení, tanec a hudba. Podporovat zájem a snahu se zdokonalit v kreslení. Velice důležité pro složení talentových zkoušek při výběru budoucího povolání.

Vztahy s rodinou, citový rozvoj: V poslední době má A vřelý vztah ke své nejstarší sestře Sandře a bratrům. V poslední době strávila se sestrou dost času na dlouhodobé propustce a nedávno také víkend. O své starší sestře B se zmiňuje velice málo. Nálady vůči matce se střídají ,vídají se sporadicky , občas si telefonují. Na matku se často zlobí pro její chování a přístup jaký má k ní samé a také k sourozencům. Snaží se k ní najít cestu a pochopení. Velice těžce nese osud, že nemůže žít se svými sourozenci a matkou společně doma. Od začátku školního roku ji několikrát kontaktoval otec.

Specifická: Stále se učí pracovat s hodnotou sebe sama, a především vážit si sebe sama.

Vztahy k autoritám, celkové ladění: Autority uznává. Vychází však spíše ze svého přesvědčení, které před jinými názory obhajuje. Vzor si bere ze starší sestry a babičky, se

kteřou má v poslední době vyrovnanější vztah . Socializace probíhá nyní i pod výchovným vlivem vychovatelů v DD, bratra, spolužáků.

Program rozvoje osobnosti dítěte: Klient H

Hodnocení sama sebe: U klientky H je přítomna vývojová porucha řeči s převahou obtíží v receptivní složce. Intelektové výkony podává významně nerovnoměrné, pohybující se na rozhraní pásma lehké mentální retardace a hraničního pásma. Celkovými projevy působí dojem výrazně mladšího dítěte. Osobnostně je egocentrická, soustředěná na sebe a své potřeby. Helenka je komunikativní, impulzivní, spontánní, má hlasitý projev. Celková sociální a emocionální nezralost a absence pevných mezilidských vazeb. Postrádá empatii.

Cíl: Osobnostní rozvoj a rozvoj sociálních dovedností.

Vztahy v kolektivu k ml. dětem a vrstevníkům: Autoritu dospělého uznává, ale často překračuje hranice. Postrádá sebereflexi a vše vnímá jen skřze uspokojování vlastních potřeb. Nedokáže se vcítit do ostatních lidí, a to způsobuje její obtíže se začleněním do kolektivu. Pocit vyřazenosti si kompenzuje pozorností dospělého. Často si špatně vykládá chování a projevy ostatních lidí a v důsledku toho reaguje neadekvátně. Ráda by si hrála s dětmi, ale její impulzivita, neadekvátní reakce a provokace, jí vyřazují z kolektivu dětí. Spolubydlící děvčata se naučila respektovat odlišnost H. Byl jí zprostředkován kontakt s vrstevnicí mimo DD, kde se opakují stejné vzorce chování.

Chování v zátěžových situacích (konflikty ,afekty, sebeovládání): Nebývá ráda, když se o ní mluví, proto se vyhýbá skupinovým situacím a kritikou se cítí být zraňována. Celkově má značné obtíže v regulaci chování. H má vnitřních zdrojů ke zvládnutí zátěže méně. V zátěži má sklon k dezorganizaci chování. Nižší schopnost seberegulace, sklon k impulzivitě, snadná zranitelnost, vztahovačnost, urážení, při zlosti s tendencí povídat si pro sebe. Potřeba neustálého dohledu dospělé osoby. V rámci výchovy je třeba pevného, důsledného, ale přijímajícího vedení. Dobře reaguje na pozitivní, klidný přístup a ztišující metodu. V zátěžové situaci ponechat prostor pro uklidnění, potom s Helenkou zpětně řešit.

Sebevědomí, volné vlastnosti: Sebevědomí má H nízké. Probíhá motivace a podpora zdravého sebevědomí. H je okolím a často i rodinou odsuzována kvůli svým limitům. Trvalá, náročná práce na zvyšování sebevědomí a správného sebepečetí.

Společenské návyky, chování na veřejnosti: Základní společenské návyky zvládá H v rámci svých možností. Překračování hranic společenského chování se u H projevuje afektovaností, výkřiky, hlasitým smíchem v nevhodnou chvíli, v prosazování svou, tykáním, až drzostí. Neumí rozlišit komu vykat a tykat.

Hygienické návyky, úprava zevnějšku: Základní hygienické návyky má osvojeny, ale je stálá potřeba připomínání mytí a česání vlasů. Potřebuje dohled ve výběru oblečení a barevných kombinací a vzorů. Chaos ve všech jejích osobních věcech se stále nepodařilo minimalizovat. Dohled dospělé osoby a připomínání činností nadále trvá.

Pracovní návyky, samostatnost: H je orientovaná na výkon a rychlost, postrádá vytrvalost a důslednost. Má sklony k pracovitosti. Je ochotná ke spolupráci.

Vztah ke škole, aspirační úroveň, orientace do budoucnosti: Změnu pedagoga a jiného přístupu v hodnocení již H zvládla. Je velmi snaživá a chce podat dobrý výkon. Při složitějším zadání rezignuje a paní učitelka jí musí utěšovat. H obtížně rozumí složitějším sdělením nebo víceúrovňové instrukci. H je vzdělávána dle IVP s podpůrnými opatřeními 3. stupně (asistent pedagoga). Probíhá domácí příprava do školy, doučování v rámci DD a všeobecná vzdělávací činnost s pomocí asistence. V budoucnu by se mohla orientovat na vykonávání jednoduché praktické činnosti (chráněné pracovní místo).

Zájmy: H navštěvuje kroužek zpěvu, keramiky a pokračuje v kroužku plavání. H se ráda pohybuje, baví ji míčové hry, skákání na trampolíně, jízda na koloběžce, ráda plave a potápí se.

Vztahy s rodinou, citový rozvoj: Vidíme ve vzájemném vztahu matky a babičky malý posun, který ovšem nevede ke zlepšení neadekvátních psychických přenosů na dítě. Je potřeba stále koordinovat spolupráci s rodinou a její výchovné působení. Paní D Svobodová si H nepravidelně v době volna, většinou o víkendu, v sobotu nebo v neděli vyzvedne a jdou společně na výlet – plavání, procházky, ZOO, nákupy apod. He vždy vrátí v domluvený čas. H má k matce ambivalentní vztah, někdy se chce kontaktu vyhnout a raději upřednostní akci s DD, jindy se na matku těší.

Specifická: H navštěvuje individuální psychoterapii zaměřenou na strukturované učení, osobnostní rozvoj a rozvoj sociálních dovedností. Poskytuje se jí Feuersteinova metoda instrumentálního obohacování. H je limitována svými schopnostmi a potřebuje stálou individuální pomoc a přímé vedení pro zlepšení a posun v celkovém vývoji. V DD má asistentku pro doprovázení a vzdělávací činnost. Je v péči odborníků psychiatrie, psychologie, neurologie, logopedie a ortodontie. U H dochází k pozvolnému pokroku ve všech oblastech, ale z posledního vyšetření u klinického psychologa vyplývá, že již dosahuje ve výkonu svého vrcholu.

5.3.2. Kazuistiky

Klientka L, rok narození 2004, pohlaví žena

Osobní anamnéza – L je česko-holandské národnosti, je třetí dcerou a pochází z osmi dětí. Do mateřské školy docházela a minulý rok dokončila základní školu s tím, že šla na uměleckou školu obor maskér/maskérka. Klientka L nemá drastické poruchy chování, ale má tendence k záškoláctví. Je hluboce citově deprimovaná a odebrání z rodiny nesla těžce. Klientka byla umístěna do Dětského domova v Klánovicích kvůli odnětí otcovy svobody a mamince, která přestala výchovu zvládat. Je hluboce citově deprimována a trpí depresemi a úzkostmi. V minulém roce se L drasticky zhoršila, kvůli matčině sebevraždě.

Rodinná anamnéza – Klientka L vyrůstala v rodině, kde otec byl pracovně zaneprázdněn a matka byla v domácnosti. Nejbližším členem rodiny byla starší sestra, která matce pomáhala s výchovou dětí. Se sestrou se vídají do teď a na pravidelných bází. Ta si chtěla postupně všechny děti osvojit do vlastní péče a vždy měla výbornou komunikaci a spolupráci s dětským domovem. Maminka v těchto situacích byla psychicky vyčerpána a nezvládala je.

Sociální anamnéza – Klientka L trpí depresemi a úzkostmi. Klientka je v kolektivu populární a nemá nejmenší problém v začleňování. Umí být sociální a empatická. Na okolí působí společensky. Vyskytují se tu avšak výkyvy nálad.

Školní anamnéza – Klientka dochází na střední uměleckou školu obor maskér/maskérka. Tuto školu si vybrala kvůli zálibě v malování. Na škole je částečně spokojená, ale nedokáže se smířit s praxemi, které jsou údajně až moc fyzicky náročné. Klientka je ve škole oblíbená jak mezi vrstevníky, tak v okruhu profesorů. Popisují ji jako milou a přátelskou osobu.

Prognóza a doporučení – Pomoc při úzkostných a depresivních stavech Odhalování jejich dalších individuálních potřeb a vlastností. Osvojení prohloubených společenských vlastností a rolí, které jsou potřebné k samostatnému životu. Poznávání hodnoty peněz, hospodaření, pomoc při vykonávání domácích prací, spolupráce s psychologem a sociální pracovníci. Nadále povzbuzovat vztah se sestrou a s otcem, který byl minulý rok propuštěn.

Klientka H, rok narození 2010, pohlaví žena

Osobní anamnéza – H je české národnosti, je prvorozeným dítětem matky, kdy porod proběhl bez komplikací. Do mateřské školy z důvodu zanedbávání nedocházela, ale ve chvíli, kdy byla umístěna do dětského domova v Klánovicích začala docházet. Během tohoto období se u klientky začalo objevovat mentální opožděnost. Momentálně je klientka stabilizována s tím, že se ale její mentální vývoj zasekl cca v devíti letech. Vzhledem k tomu, že je její matka schizofreničkou není divu, že si klientka H prožila situace, která v ní ponechala traumata. V dětském domově má svou osobní asistentku, která ji toto pomáhá překonat a učí ji co nejvíce možné samostatnosti.

Rodinná anamnéza – Klientka H vyrůstala jako jedináček s matkou samoživitelkou, s tím že matka byla diagnostikována schizofrenií. Toto onemocnění vytvořilo prostředí, ve kterém nebyla možná výchova dítěte a klientka byla předběžně umístěna do Klokánku a následně do Dětského domova v Klánovicích.

Sociální anamnéza – V kolektivu klientka H oblíbená není. Díky záchvatům a mentalitě, která se u ní projevuje. Bohužel je to pro její vrstevníky překážkou. Vzhledem k formě postižení je však přátelská a milá. Umí vycítit, když někdo potřebuje pomoci a laskavě nabídne pomoc. Ovšem často pociťuje nedůvěru vůči cizím lidem a novým nepředvídatelným situacím.

Školní anamnéza -Klientka H dochází na základní školu, kde je ale potřebná asistentka. Jsou předměty, ve kterých klientka exceluje a předměty které nezvládá. Klientka vyniká ve sportech a dochází na atletiku, plavání a podobné sportovní kroužky.

Prognóza a doporučení – Klientka se začleňuje do sociálních kontaktů tak, jak ji to její situace dovoluje. Dochází do základní školy s průměrnými známkami. Potřebná však intenzivní práce s jednotlivcem a odbourávání sociálních bloků. Dále podporování aktivit, kterou klientku H baví.

Klient M, rok narození 2000, pohlaví muž

Osobní anamnéza – Klient M je české národnosti, je prvním synem a pochází ze tří dětí. Do mateřské školy docházel, dokončil základní školu a vystudoval střední školu. Střední školu studoval oborem číšník a momentálně studuje druhou střední školu a to hotelovou. Klient M trpí na bájně lhaní, kterému sám věří. Je citově deprimovaný a má vlastnost se každému zavděčit a být s každým za dobře za jakoukoliv cenu. S tím se váže výše zmíněné bájně lhaní. Odebrání z rodiny nesl a stále nese těžce, i když je zde od dětského věku.

Rodinná anamnéza – Klient M vyrůstal v rodině, kde se nacházel agresivní přítel matky. Matka upřednostňovala přítele a jeho agresivitu vůči klientovi ututlávala. Tato situace vygradovala natolik, že klienta nevlastní otec napadl a zamknul v bytě, než ho našli policisté. Klient skončil v nemocnici se zlomenými nohy a pohmožděninami. Díky této situaci byl klient okamžitě odebrán a umístěn do ústavní péče. Matka s tímto partnerem zůstala do dnešní doby.

Sociální anamnéze – Klient M trpí úzkostmi a citovou deprivací. V kolektivu není moc populární, ale má svůj blízký okruh přátel. Umí být empatický, ale lze u něj vyzorovat strach z jakékoliv separace.

Školní anamnéza – Klient dochází na střední hotelovou školu. Škola ho baví a tvrdí, že se v oboru našel a chce jej vykonávat nadále. V okruhu profesorů je populární a své povinnosti si plní na vlastní popud bez potřebné kontroly vychovatelů.

Prognóza a doporučení – Práce s jednotlivcem se zaměřením postupnému odbourávání úzkosti způsobené ze strachu osamocení a separace. Osvojení společenských vlastností a realistického vidění skutečností. Minimalizování výše zmíněného bájněho lhaní. Spolupráce se sociálním pracovníkem nebo psychologem, kteří mu pomohou v těchto ohledech.

6. Zkoumané prostředí

Dětský domov Klánovice se skládá ze čtyř budov s vybavenými byty. Tyto budovy se nazývají následovně – Vila Kruliš, Vila Kasal a Hlavní budova. Vila Kruliš se skládá ze tří pater a je rozdělena na dvě takzvané skupiny. Tato skupina má velice útulnou zahradu a interiér, který má moderní nádech. Další budovou je takzvaný Kasal. Kasal lze označit jako historicky cennou stavbu. Tato vila proběhla nedávnou rekonstrukcí a je také rozdělena na dvě skupiny. S tím, že v třetím patře se nachází klienti, kteří jsou ve věku kde se postupně osamostatňují. Na konec je zde Hlavní skupina, která je velkým areálem a lépe řečeno srdcem všech skupin. Jsou zde dvě budovy, v jedné se nachází kancelář paní ředitelky Dany Kuchtové a jídelna, kde mají děti obědy přes pracovní dny. Dále je zde další skupina, malý baráček s kanceláři účetních a budova s garsonkami, kde bydlí nejstarší děti. Tyto klienti se zde učí samostatnosti ohledně hospodaření.

V domově byl do nedávna nepřetržitý provoz, který se zprostředkoval dvaceti čtyř hodinovými směny. V praxi to poté vypadalo tak, že vychovatelé vykonávali sedm až osm směn měsíčně. Tento turnus byl kladný ze strany dětí, a to díky tomu, že měli ustálené prostředí, kde se vychovatelé neměnili tak frekventovaně. Takle skutečnost vychovatelům umožnila více prostoru s dětmi pracovat a navození co nejvíce rodinné atmosféry. Momentálně se zde nacházejí osmi a dvanácti hodinové směny rozprostřeny do krátkého a dlouhého týdne.

Dětský domov Klánovice je školské zařízení, které je zřizované Magistrátem hlavního města Prahy. Základním předpokladem pro takovéto nařízení je ohrožení nebo narušení výchovy dítěte.

V dětském domově momentálně žije šest rodinek. Skupiny jsou označeny číslicemi od jedné do sedmi. Děti tu je v současnosti 43, ve věku od pěti do 23 let.

6.1. Sociální práce v Dětském domově

V této kapitole se seznámí s výchovným systémem, který se aplikuje v dětském domově, kde autorka vykonávala výzkum a o sociální práci, která se zde vyskytuje.

Výchovný systém je v Klánovicích velice liberální, a to převážně ze strany paní ředitelky, která stoprocentně důvěřuje svým zaměstnancům a jejich pedagogickým schopnostem.

Tento systém je velice individuální a vychovatelé zde aplikují svoje osobně osvědčené zkušenosti. To však lze vidět na rozdílnosti výše zmíněných skupin. Samozřejmě se zde pořádají skupinové a všeobecné porady, kde se rozebírají nedostatky, které jsou potřeba vyřešit nebo napravit. Na těchto poradách se rozebírají děti individuálně a vytvářejí se zde náčrty osobních aktivit, které by těmto dětem prospěly anebo vylepšili jejich osobní posun. Zájem dětí tu bezesporu není brán na lehkou váhu, což je ale z autorčina pohledu zásadní problém. A to z toho důvodu, že si jsou děti tohoto faktu hluboce vědomi. Této skutečnosti klienti posléze až využívají a vychovatelé nemají dostatečný prostor s dětmi posléze pracovat.

Sociální práce jako taková tu probíhá bezesporu přes zmíněné vychovatele. Ti jim každý den zajišťují citovou podporu a společenské vzory.

Povaha sociální práce se odvíjí a závisí na povaze zařízení, ve kterém se tato práce realizuje. Je nutné brát zřetel na povahu určité klientely, vztahy, které se dějí na pracovišti a samotný způsob kterým je veden zařízení. V dětských domovech převládá výše zmíněná činnost vychovatelská, ale i rehabilitační a zdravotnická.

6.2. Metody sociální práce v dětském domově

Máme několik metod, jak se orientovat v rozřazení sociální práce. Ale dle současného pojetí ji dělíme na práci s jednotlivcem, s rodinou, se skupinou a komunitou.³⁹ Dále se metody také rozumí dle pana docenta Matouška, a to na metody podle cílové skupiny: jednotlivce, rodina, skupina, místní komunita, věková skupina a nepříznivá sociální situace, tím se rozumí osoby, které se ocitli v nepříznivé životní situaci.⁴⁰

Práce s jednotlivcem neboli case work má několik možných způsobů intervence. Jde o způsob, kdy věnujete člověku pozornost buď sociální službou nebo institucí, kterou potřebuje. Orientuje se na změnu chování a postojů a předcházíme tím vzniku sociálních problémů nebo tím minimalizujeme důsledky vzniklé těmito problémy.

Při práci s jednotlivcem se řídíme hlavním krédem a to tím, že každý člověk je jedinečný. Metody, které jste úspěšně aplikovali na minulého klienta nemusí fungovat na dalšího. Ale jsou samozřejmě potřeby, které máme s ostatními lidmi stejné, viz pyramida potřeb. Díky

³⁹ HEALY, Karen. Social work methods and skills: the essential foundations of practice. 1. Basingstoke , United Kingdom: Palgrave Macmillan, 2011. ISBN 9780230361997.

⁴⁰ MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

tomu, se můžeme v klientovi zorientovat. Dále je dobré si uvědomovat, že člověk a společnost se vzájemně ovlivňují a tvarují.

7. Průběh výzkumného šetření

Autorka vedla výzkumné šetření v dětském domově v Klánovicích. Toto šetření trvalo v řádu několika dní v intervalech dvou měsíců. V tomto období se mohla volně pohybovat po domově a zkoumat jakýkoliv element, který potřebovala. Autorka si je vědoma toho, že by bylo více efektivní, kdyby toto šetření trvalo větší časové rozmezí, aby byla výzkumná otázka lépe rozuzlena.

V prvních dnech se pohybovala na skupinách a pozorovala, jak vychovatelé pracují s dětmi a jak probíhá jejich den. Vychovatelé zde fungují jako citová podpora, výchovná složka a poradce. Je zde snaha zastat rodiče v co nejvíce možném měřítku tak, aby jedinec byl schopen fungovat ve společnosti a v osobním životě. Vychovatelé jsou ale pořád profesí pedagogičtí pracovníci, takže zde stále zbývá otázka, zda se zde nachází sociální práce, popřípadě v jakém rozsahu a jakým způsobem. Jak je výše zmíněno sociální práce se zde nachází, ale dle autorky ve skrytých elementech. Vychovatelé klienty vedou tak, aby si klient posléze bych schopen dopomocť sám a byl samostatně fungující jedinec. Je ale známo, že každý klient nezvládne nátlak samostatného života a selže. Je možné, že by se toto bylo schopno změnit, nebo přinejmenším zlepšit, kdyby zde byla více zaangažována sociální práce. Již z výše uvedeného rozhovoru, který byl veden s klientkou dětského domova lze vyčíst, že sociální pracovnice zde funguje pouze jako administrativní složka.

Sociální práci bychom zde mohli nazvat fungování vychovatele. Nachází se zde složky sociální práce s jednotlivcem.

V dalších dnech se autorka pohybovala mezi dětmi samotnými a pozorovala, jak fungují a jak zvládají úkony, které mají samostatně na starosti. Děti si plní své povinnosti jako kroužky, doučování, úkoly a domácí práce. Lze říct, že fungují jako děti v normálně funkčních rodinách. Ve starším věku se zde nacházela menší rivalita, ale to se vyskytuje u každého v adolescentním věku.

Dalším aspektem, který byl zkoumán byl fakt, že klienti stále přichází z nefunkčních rodin, kde se kolikrát vyskytovala psychické nebo fyzické týrání a závislosti jak na drogách, tak například i na alkoholu. S tímto faktem by dle autorčina názoru měli pracovat na pravidelném pořádku sociální pracovníci. Bohužel opak je pravdou a tento problém se řeší jednou za měsíc návštěvou psychologa.

8. Významná zjištění výzkumného šetření

Autorka zjistila, že sociální práce se zde nevyskytuje v potřebném množství, ale je zastánce toho názoru, že by stačilo mezioborové studium vychovatelů, kteří by mohli spojit sociální a pedagogickou práci a díky tomu by vzniklo vybalancované prostředí potřebné pro zdravý vývoj dítěte. Toto studium by se mohlo uskutečňovat prostředím školení a workshopu.

Dalším významným zjištěním je fakt, že po umístění dítěte do ústavní výchovy končí práce s rodinou. Je jasné, že jsou rodiny, které jsou pro vývoj dítěte nebezpečné a nejsou si vědomi svého problému a popírají ho. Bohužel se zde ale vyskytuje skutečnost, že se dítě po odchodu z domova situuje k svojí biologické rodině. Klienti jsou kolikrát do ústavní výchovy umístění v raném věku a nepamatují si rodinu v takovém měřítku, aby mohli rozpoznat to, že je nefunkční a nebezpečná. Tato problematika by mohla být vyřešena nebo při nejmenším utlumena, kdyby se stejně jak s dítětem pracovalo s rodinou, od které bylo dítě odebráno. Mohla by zde průběžně probíhat sociální práce zaměřená na jednotlivce tak sociálně aktivizační práce zaměřená na rodinu s dětmi. Díky tomuto opatření by se mohli minimalizovat následky, které se táhnou se skutečností, že s odebráním dítěte končí interakce s rodinou.

„ I když je nutné dítě někdy vzdálit od rodiny a umístit je jinam, mělo by být co nejdříve provedeno kvalifikované zhodnocení situace dítěte i rodiny a naplánovat dle toho plán zahrnující biologickou rodinu. “⁴¹

Následně by aplikovala takzvané ekomapy. Ekomapa je další vizuální reprezentací, která je užitečná při hodnocení a analýze. Lokalizuje rodinu anebo jednotlivé členy v ní v prostorovém kontextu. Zabývá se sítěmi dostupnými v prostředí, ve kterém osoba využívající služby sociální práce žije. Tyto sítě mohou představovat jednotlivce nebo organizace a agentury, se kterými uživatelé služeb komunikují.⁴²

⁴¹ MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál, 2010. ISBN 9788073677398. Str. 61.

⁴² PARKER, Jonathan a Greta BRADLEY. *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review*. 2. Eceter: Learning Matters, 2008. ISBN 978-1-84445-113-5. Str. 47.

Závěr

V bakalářské práci se autorka zaměřovala na téma sociální práce v dětském domově. Na tento popud autorka představila profil sociální pracovníka a vychovatele.

Na základě studia literatury pedagogické a sociální představila předpoklady jak osobnostní, tak profesní, které jsou potřebné k výkonu profese vychovatele v dětském domově. V první kapitole se věnovala tématu rodiny, kde představila samostatný pojem a následně její funkce a následky, které nastanou, když rodina nevykonává základní předpoklady, které jsou od ní očekávány.

V druhé kapitole se věnovala pojmu sociální práce. Ve zkratce představila historický kontext této vědní disciplíny a takzvaného obtížného sociálního klienta.

V další kapitole napojila na téma dětského domova, kde vysvětlila náhradní ústavní péči a historický kontext. Následně představila současný stav dětských domovů a legislativní ukotvení. Posléze chronologicky pokračovala s možnými riziky, které se pojí s náhradní ústavní péčí. Kde se zabývala citovou deprivací, poruchami socializace a riziky, která se vážou s odchodem z dětského domova do samostatného života.

V praktické části začala použitou metodologií, která obsahovala několik podkapitol. V první řadě je zde rozhovor, který autorka vedla s klientkou dětského domova. Rozhovor vedla otevřený a vedla ho směrem k otázce, jakým způsobem se klientka setkala v dětském domově se sociální prací. Následně vedla pozorování v dětském domově v Klánovicích, kde se mohla pohybovat jak s vychovateli, tak se samotnými dětmi. Na to navázala pedagogickou dokumentací, a to s plánem rozvoje dítěte a kazuistikami třech dětí.

V šesté kapitole popsala zkoumané prostředí a v neposlední řadě průběh a významná zjištění výzkumného šetření.

V rámci zpracování tématu sociální práce v dětských domovech si autorka všimla jistých rezerv, které se zde objevují. Za jednu nejvíce problematickou považuje to, že se zde sociální pracovník zabývá především administrativní činností. Bohužel je díky této skutečnosti omezen osobní kontakt pracovníka s dětmi. Dle jejího názoru, je to obrovskou škodou a sociální pracovník zde chybí. Samozřejmě jsou zde jiní specializovaní pracovníci, kteří s dětmi pracují na jejich osobním rozvoji. Například psychologové anebo samotní vychovatelé.

Dá se spekulovat, že na otázku, zda se sociální práce nachází v dětských domovech, dá stoprocentně odpovědět. Sociální práce má zde své umístění, ale v minimálním množství. Na tuto problematiku, by autorka navrhla mezioborové vzdělání vychovatelů. Další obrovský problém, kterého si autorka všimla bylo to, že po odebrání dětí se minimalizuje spolupráce s biologickou rodinou. Bylo by užitečné prohloubit sanaci rodiny.

Autorka si je vědoma, že téma této práce je velké a zasloužilo by si širší prozkoumání a vyhodnocení. A proto by se tím chtěla zabývat ve svém následovném studiu.

Zdroje

BUREŠOVÁ, Pavla, Markéta ČOŽÍKOVÁ, Dalibor KŘEPSKÝ, Vladimír PAŠEK a Radmila

GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK. Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. 1 Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.

GIDDENS, Anthony. Sociologie. Přeložil Jan JAŘAB. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4. Str. 39.

GULOVÁ, Lenka. Sociální práce: pro pedagogické obory. Praha: Protisk, 2011. ISBN 978-80-247-3379-1.

HALÍŘOVÁ, Martina. Sociální patologie a ochrana dětství od dob osvícenství do roku 1914. Disciplinace jako součást ochrany dětství. [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2023-03-07].

HALÍŘOVÁ, Martina. Sociální patologie a ochrana dětství od dob osvícenství do roku 1914. Disciplinace jako součást ochrany dětství. [online]. Pardubice, 2009 [cit. 2023-03-07].

HEALY, Karen. Social work methods and skills: the essential foundations of practice. 1. Basingstoke , United Kingdom: Palgrave Macmillan, 2011. ISBN 9780230361997.

HENDL, Jan a Jiří REMR. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: portál, 2017. ISBN 978-80-262-1192-1.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.

JEDLIČKA, Richard. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: Grada, 2015. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.

MAHROVÁ, Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Praha: Grada, 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. ISBN isbn978-80-7367-818-0.

MATOUŠEK, Oldřich. Metody a řízení sociální práce. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0213-4.

MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 9788073673109.

MATOUŠEK, Oldřich. Ústavní péče. Vyd. 2. přeprac. a rozš. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0211

NAVRÁTIL, Pavel. Teorie a metody sociální práce. Brno: Marek Zeman, c2001. ISBN 80-903070-0-0.

PARKER, Jonathan a Greta BRADLEY. *Social Work Practice: Assessment, Planning, Intervention and Review*. 2. Eceter: Learning Matters, 2008. ISBN 978-1-84445-113-5.

PLACHÁ, POLÁCHOVÁ VAŠŤATKOVÁ, Jana a Pavla VYHNÁLKOVÁ, ed. Rodina a náhradní rodinná péče. Olomouc: Hanex, 2008, 79 s. ISBN 9788074090134.

REICHEL, Jiří. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada Publishing, 2009. Sociologie. ISBN 978-80-247-3006-6.

SEDLÁKOVÁ, Renáta. Výzkum médií: nejužívanější metody a techniky. Praha: Grada, 2014. Žurnalistika a komunikace. ISBN 978-80-247-3568-9.

SLOWÍK, Josef. Speciální pedagogika. 2., aktualiz. a dopl. vyd., Dotisk 3. Praha: GRADA, 2020. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0095-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-678-0.

Zdroje z webu

Josef II., Leopold II., Ferdinand I., Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [online]. 13.2.2019, 1 [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://encyklopedie.praha2.cz/pametni-deska/1029-josef-ii-leopold-ii-ferdinand-i-vseobecna-fakultni-nemocnice-v-praze-u-nemocnice>

Formy náhradní rodinné péče [online]. 1. 2. 2023, 4 [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>

Ministertvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2023-05-04]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/>

Zákony

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi - Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 11.04.2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod. Zákony pro lidi - Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 11.04.2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

Zákon č. 100/1988 Sb. Zákon o sociálním zabezpečení (1988-2011). Zákony pro lidi - Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 11.04.2023]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1988-100/zneni-20110101>

Zákoník práce: úplné znění zákona č. 262/2006 Sb. Praha: Armex, 2007. Edice kapesních zákonů. ISBN 978-80-86795-44-7.

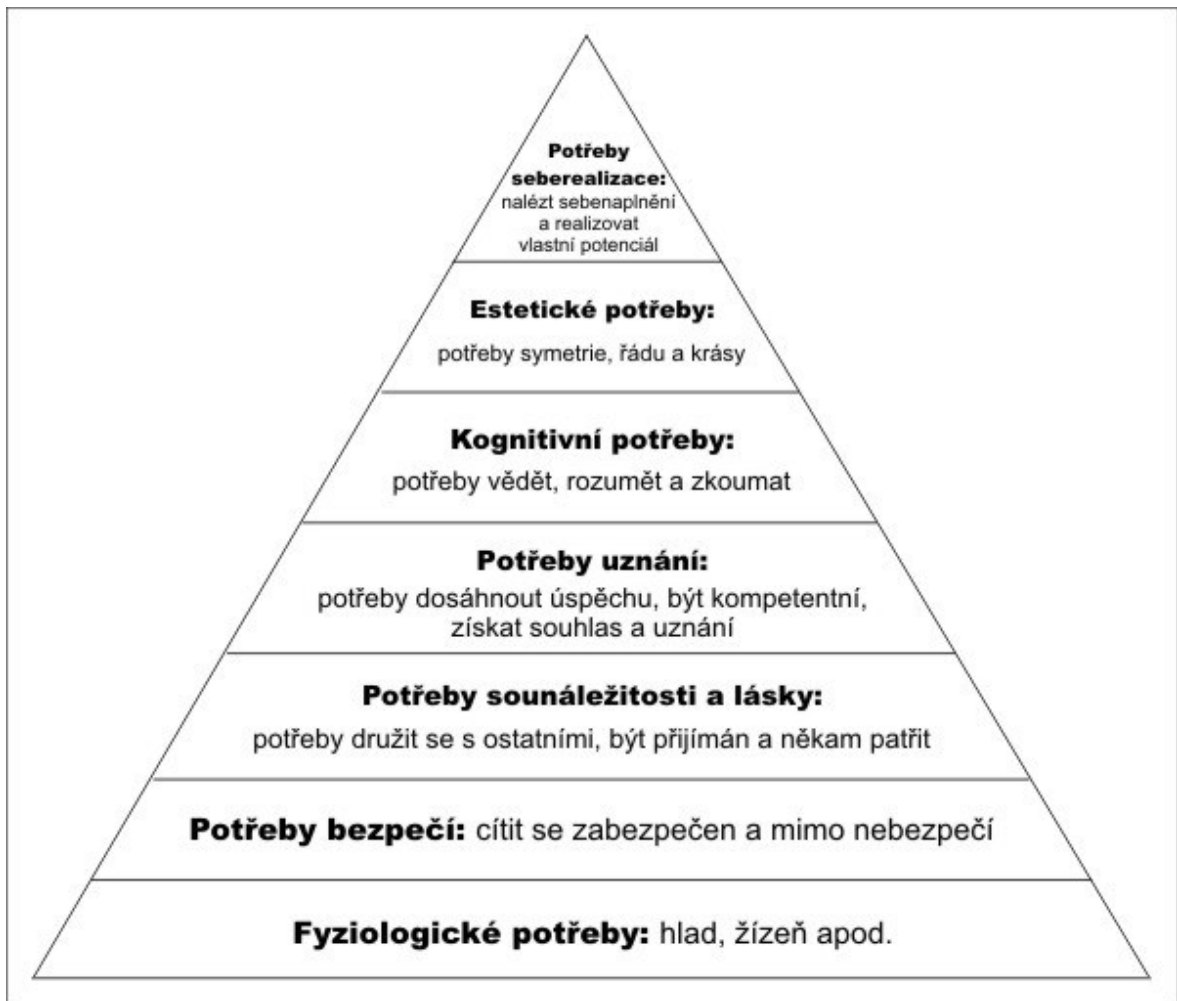
Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí. In: . Dostupné také z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

Zákoník práce: úplné znění zákona č. 262/2006 Sb. Praha: Armex, 2007. Edice kapesních zákonů. ISBN 978-80-86795-44-7.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. In: . Dostupné také z:
<https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Přílohy

Č.1.



43

⁴³ VYSEKALOVÁ, Jitka. *Chování zákazníka: jak odkrýt tajemství "černé skříňky"*. Praha: Grada, 2011. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3528-3.