

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta humanitních studií

Katedra řízení a supervize v sociálních a zdravotnických
organizacích

Bc. Tereza Jandová

**Možnosti a limity péče v dětském domově a
model jedné alternativy**

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Eva Rotreklová

Praha 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracoval/a samostatně a použil/a jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato práce byla zpřístupněna v příslušné knihovně UK a prostřednictvím elektronické databáze vysokoškolských kvalifikačních prací v depozitáři Univerzity Karlovy a používána ke studijním účelům v souladu s autorským právem.

V Praze dne 24. června 2011

Tereza Jandová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala ředitelce dětského domova, která podpořila vznik této práce, tím, že souhlasila s provedením výzkumu a umožnila mi přístup ke všem materiálům v zařízení. Také vychovatelům, mladým dospělým a hlavně rodičům za čas, který mi věnovali a také za upřímnost v rozhovorech. Zároveň PhDr. Evě Rotreklové za vedení práce, připomínky a podněty, kterými práci obohacovala. V neposlední řadě také PhDr. Zuzaně Havrdové, CSc., která mi pomohla s vypilováním základního kamene a to projektem diplomové práce.

Obsah

1.	Rodina	7
1.1.	Rodina	7
1.2.	Funkce rodiny	8
1.3.	Typologie rodin, které se svých funkcích selhávají	10
2.	Dítě v systému náhradní péče	11
2.1.	Nejčastější důvody umístění dítěte mimo rodinu	11
3.	Vývoj péče o opuštěné děti v České republice	16
4.	Náhradní péče	20
4.1.	Náhradní péče institucionální	20
4.1.1.	Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do 3 let	20
4.1.2.	Diagnostické ústavy	21
4.1.3.	Dětský domov	22
4.1.4.	Dětský domov se školou	26
4.1.5.	Výchovný ústav	27
4.1.6.	Ústav sociální péče	28
4.1.7.	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	28
4.2.	Náhradní rodinná péče	30
4.2.1.	Osvojení	30
4.2.2.	Pěstounská péče	31
4.2.4.	Zařízení pro výkon pěstounské péče	32
4.3.	Hostitelská péče	33
5.	Současná legislativa	34
5.1.	Mezinárodní smlouvy	34
5.2.	Ústavní předpisy a zákony ČR	36
5.3.	Výkon sociálně právní ochrany	37
6.	Kritická místa systému náhradní péče	39
6.1.	Kritická místa v systému náhradní rodinné péče	45
7.	Standardy kvality pro péči o děti mimo domov v Evropě	47
7.1.	Proces rozhodování a přijímání	48
7.2.	Proces péče	48
7.3.	Proces opuštění péče	49
8.	Potřeby dítěte	50
8.1.	Teorie potřeb	50
8.2.	Teorie citové vazby	52
8.3.	Hodnocení vývoje dítěte	53
9.	Příklady ústavní péče v zahraničí	56
9.1.	Slovensko	56
9.2.	Francie	58
10.	Možnosti naplňování potřeb dítěte umístěného v DD – výzkumná sonda do problematiky	60
10.1.	Analýza dat	64
10.2.	Shrnutí výstupů	73
10.2.1.	Vychovatelé	73
10.2.2.	Rodiče	74
10.2.3.	Mladí dospělí	76
11.	Návrhy a doporučení pro zpracování koncepce dětského domova	78
12.	Závěr	83
13.	Přehled odborné literatury	85

Abstrakt:

Diplomová práce se zabývá problematikou sociálně právní ochrany dětí v České republice. Konkrétně možnostmi péče o děti, které musí být umístěny mimo rodinu. Mapuje všechny současné možnosti péče o tyto děti, legislativu, která k daným typům zařízení patří, a ukazuje systém financování těchto zařízení. Na základě rešerší z odborné literatury uvádí nejčastější důvody, které vedou sociální pracovníky k umístění dítěte mimo rodinu. Detailněji popisuje práci a fungování dětských domovů. V teoretické části práce je zároveň nastíněn historický vývoj péče o děti bez funkčního rodinného zázemí v naší republice, příklady dobré praxe z Francie a příklad reformních snah na Slovensku. K tématu péče o děti se pojí téma naplňování vývojových potřeb dítěte. Práce ukazuje i různé psychologické teorie, které se týkají vývojových potřeb dítěte.

Výzkumná část sleduje, jak jsou v jednom dětském domově naplňovány potřeby dítěte. A to z hlediska pracovníků zařízení, rodičů, jejichž děti jsou zde umístěny, a mladých dospělých, kteří prošli tímto typem péče.

Na základě shrnutí těchto poznatků a poznatků z teoretické části je navržen model péče o děti v dětském domově. Práce zároveň ukazuje, pro které děti a za jakých podmínek může být tento typ péče vhodnou variantou.

Abstract:

This thesis concerns the problems connected with the legal protection of children in the Czech Republic. In particular it focuses on possibilities of taking care of children who are forced to live out of the family. All contemporary possibilities how to care about such children as well as legislative of these amenities are surveyed and financial system of these is introduced. Based on background professional research, the most common reasons for placing children out of their own families are presented. Work and function of homes for children are described in further details.

The theoretical part offers the view into historical development of taking care of Czech children without any stable and functioning family background, some good experience examples from France and samples of endeavour to remedy the situation in Slovakia are mentioned. The inner part of the thesis is the issue concerning not only wide variety of psychological theories but also the satisfaction of children development needs.

Research part traces fulfilling children development needs in a particular children home taking into consideration the point of view of the staff, the parents whose children were placed there and the youngsters who were cared about.

According to the latter and the research summary, a model of children care in such homes is presented. Appropriate conditions and the convenient range of children are specified to introduce appropriate and functioning alternative.

1. Rodina

V této kapitole se popíší, co je to rodina. Jaké funkce by měla plnit, aby byla současnou společností označena za funkční. Jak hodnotí její funkčnost odborníci. Podíváme se i na to, jak se měnil pohled na ni v průběhu staletí. Vzhledem k tématu této práce budou popsány rodiny, které z hlediska společnosti ve svých funkcích selhávají, což může mít za následek umístění dítěte mimo ni.

1.1. Rodina

Se zájmem odborníků, zejména psychologů, o rodinu je možné se setkat v období Fredovy psychoanalýzy. Ta začala nejvíce upozorňovat na důležitost vztahu rodič – dítě v prvních letech jeho života. V psychologickém slovníku narazíme na definici: „*rodina je spol. skupina spojená manželstvím n. pokrevními vztahy a odpovědností a vzájemnou pomocí.*“ (Hartl, 2000, str. 512) Obdobnou definici najdeme i ve slovníku sociální práce (Matoušek, 2003, str. 187): „*V užším, tradičním pojetí skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce). V širším pojetí, jež se začíná rozšiřovat v USA a některých státech EU, se za rodinu začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti.*“ Z této definice je zřejmé, že pohled na rodinu není v průběhu staletí stejný. Je to dáno společenským klimatem, které se mění.

Z historického pohledu nebylo založení rodiny individuální volbou jednotlivce. Současná rodina se od té původní, které byla založena například kvůli státu či zájmům rodů, velmi liší. Svět mužů a žen měl jasné hranice. Úlohou ženy bylo vdát se a mít děti, o které se bude dále starat stejně tak jako i o manžela. Očekávalo se od ní, že potlačí svoji intelektuální stránku. Muži byli v dominantním postavení, zcela například rozhodovali o ekonomických záležitostech v rodině. Žena v této době nemohla obstát sama, z toho důvodu se od ní v případě, když přišla o manžela, očekávalo, že se co nejdříve znovu vdá, a tak tomu bylo i v opačném případě. Do konce 19. století byla tato skutečnost spojena s vysokou úmrtností novorozenců, matek při porodu, ale i následkem nemocí a úrazů. Nejvíce rodinu jako takovou formoval ve 20. století vstup žen na trh práce či osvěta spojená s plánovaným rodičovstvím. Do této doby byly děti přijímány jako boží dar a rodiny tak byly mnohem početnější. V. Satirová (2006) toto vše označila jako „*rodičí se rovnováhu mezi muži a ženami.*“ Zároveň tvrdí, že „*děti vyrůstající v modelu rovnosti mužů a žen se dál stanou plnými lidmi v dospělosti.*“ Matoušek (2003), přestože nezpochybňuje rovnost mezi muži a ženami, upozorňuje na zakládání rodiny na mnohem

křehkých základech. Tvrdí, že dnešní rodina je zakládána hlavně kvůli uspokojování citových potřeb partnerů. Další odborníci uvádí i jiné potřeby, z jejichž důvodu je rodina zakládána. Jedná se např. o získávání nových podnětů a zkušeností v roli rodiče i partnera, získávání pocitu citového bezpečí a jistoty či získání společensky dobrého statutu (např. rodiče). Zvláště proto je dnešní rozvodovost, ale zároveň i pohled na ni velmi odlišný a lze jej označit společností za přijatelný. Fenoménem dnešní doby jsou páry, žijící ve společných domácnostech a vychovávající společné děti bez svazku manželského. I k nim je dnešní společnost tolerantní.

Všichni odborníci, zároveň však i laická veřejnost se shodují po staletí na faktu, že rodina je nejlepším prostředím pro vývoj a výchovu dítěte. Je to tím, že by zde mělo docházet k uspokojování všech vývojových potřeb dítěte. Rodina poskytuje dítěti mnoho podnětů, zkušeností, vztahů a interakcí, které jej dále formují. Všechny tyto zkušenosti s tím, zda je svět dobrý či zlý, získáváme ve své orientační rodině. Té, do které se narodíme. Ta by měla být prostředím jistoty a bezpečí, ve kterém si dítě může budovat sebevědomí a sebedůvěru. Socializace, která v rodině probíhá, probíhá mimoděk a její význam je nezpochybnitelný po staletí i přesto, že se podoba rodiny může měnit. V posledních letech přibývá například počet nesezdaných soužití či matek vychovávajících dítě bez manžela. Dítě se v rodině učí milovat, akceptovat a být akceptován, vcit'ovat se do druhých, řešit spory aj. Rodinu, kterou zakládáme a přenášíme do ní většinou své zkušenosti, které jsme získali v rodině původní, označujeme jako rodinu prokreační. Zde buď opakujeme chování svých rodičů, v druhém případě se snažíme jít opačnou cestou.

1.2. Funkce rodiny

Rodina je nejdůležitější sociální skupina, ve které člověk žije. Přisuzují se jí funkce biologické, reprodukční, sociální, ekonomické a psychologické. Jejich důležitost se v průběhu staletí měnila. Každá rodina má svoji historii, hodnotový systém, tradice a její chod je ovlivněn sociální dědičností. Posuzování plnění funkcí rodiny je závislé na společnosti, ve které rodina žije a která určuje normu. V rodině by měly být uspokojovány potřeby dětí rodiči, ale zároveň i potřeby rodiče dítětem. Matoušek uvádí, že pro posuzování funkčnosti rodiny je nutné se zaměřit na hlavní funkce rodiny, za které považuje výchovu dětí a až následně uspokojování potřeb dospělých členů rodiny.

Helus (2007) se zabývá funkcemi rodiny ve vztahu k dítěti. Tyto funkce mají dle jeho tvrzení zásadní význam pro zdravý vývoj dítěte.

1. Rodina uspokojuje základní, primární, potřeby dítěte v raných stádiích jeho života.

Jedná se o potřeby jídla, pohybu, pití, spánku, ale i potřeby bezpečí, pravidelného rytmu, lásky, dostatku podnětů. Důležitým faktorem je, že tyto potřeby jsou naplňovány prostřednictvím stejných osob-rodíčů a jejich přístup je individualizovaný, citlivý, dává dítěti šanci sžít se s ním a dál se vyvíjet.

2. Rodina uspokojuje velice závažnou potřebu organické přináležitosti dítěte.

Dítě ví, že někam patří, má svého člověka, může se s ním identifikovat. Získává základ jistoty, ví, kam patří, kde získá ochranu. To vše je zdroj pro potřebu vyvíjet se a vstupovat do dalších vztahů mimo rodinu.

3. Rodina skýtá dítěti již od nejútlejšího věku akční prostor, tzv. prostor pro jeho aktivní projev, činnou seberealizaci, součinnost s druhými.

Dítě si uvědomuje sebe sama jako někoho, kdo je činný, protože něco umí, dovede. Jedná v podstatě rád, protože se skrz své jednání dostává do kontaktu s dalšími lidmi. Tím se vzájemně obohacují.

4. Rodina pozvolna uvádí dítě do vztahu k věcem rodinného vybavení.

Učí se tím vztahu k věcem, uvědomuje si, jaké věci jsou jeho, jak s nimi může zacházet (např. půjčovat). Dítě je svědkem situací, kdy vidí, jak s předměty zachází jeho rodiče, jakou mají v rodině hodnotu, jak se získávají... Získává vědomí: Já mám, my máme.

5. Rodina výrazně určuje prvopočáteční prožitek sebe sama jako chlapce/dívky.

Pro naplnění této funkce jsou důležité vzory zastupující ono pohlaví.

6. Rodina skýtá dítěti bezprostředně působící vzory a příklady.

Skrze vztah k nejbližším osobám se dítě učí vidět v druhém osobnost. Rodiče se dítěti velmi přibližují, vcit'ují se do něj, snaží se mu porozumět, pochopit ho. Tím se dítě učí vcit'ovat se samo do druhého a touží být také osobností.

7. Rodina v dítěti zakládá, upevňuje a dále rozvíjí vědomí povinnosti, zodpovědnosti, ohleduplnosti a úcty jako něco samozřejmého, co je běžnou součástí.

8. Rodina otevírá dítěti příležitost vejít do mezigeneračních vztahů a tím hlouběji proniknout do chápání lidí různého věku, různého založení, různého postavení.

Dítě vstupuje do přirozených vztahů s prarodiči, sourozenci, strýci a tetami a dalšími příbuznými.

9. Prostřednictvím rodičů, prarodičů, starších sourozenců, příbuzných, a přátel rodina navozuje v dítěti představu o širším okolí, o společnosti a světě.

Rodina je pro dítě spolehlivým zázemím, nebojí se vyrazit do okolního světa či se proti němu dokonce vymezovat. Dítě se učí, jaký je svět, co do něj patří, co znamená, jaké mu přináší povinnosti aj.

10. Rodina je dětem a dospělým prostředím, kde se mohou svěřit, očekávat moudré vyslechnutí, radu a pomoc - je útočištěm v situacích životní bezradnosti.

Tato funkce je významná zejména v obdobích vývojových krizí. Zážitek z dětství, který dává dítěti jistotu a pocit zakotvení - stálosti, pomáhá v překonávání jakýchkoli problémů a nejistot.

V prostředí, které nenaplnuje dítěti tyto potřeby, dochází k určitým frustracím, které mohou mít různé projevy a zcela zásadně ovlivňují jeho další vývoj, a to od prvních okamžiků života dítěte. Z výše uvedeného je zřejmé, že děti vyrůstající v ústavních zařízeních jsou oproti svým vrstevním žijícím v rodinách velmi znevýhodněny.

1.3. Typologie rodin, které se svých funkcích selhávají

Rodiny, které nejsou schopny plnit potřeby svých členů, hlavně dětí, označujeme za rodiny dysfunkční. Protože by to měli být v první řadě rodiče, kteří naplňují potřeby dítěte, je třeba si ozřejmit, co jim brání v plnění jejich rodičovské role. Vágnerová (2002) uvádí, že těmto rodičům chybí:

Nedostatky v sociální orientaci, omezená schopnost empatie, neporozumění potřebám jiného člověka, rigidita, osamělost a problémy v mezilidských vztazích.

Sebeúcta. Mají nízké sebevědomí, problematické sebehodnocení, nejsou spokojeni s rodičovskou rolí.

Sebekontrola, která ústí většinou v rizikové impulsivní chování. Ta je ještě pojena s potřebou projevit negativní city.

Pozitivní zkušenost s vlastními rodiči. Výzkumu ukazují, že až 70% lidí, kteří byli obětí špatného zacházení v rodině má tendenci tuto zkušenost přenášet do své prokreační rodiny.

Matoušek (2003) označuje interakci v rodině za celkově nepřátelsky naladěnou, převládá zde kritika, odmítání a trestání.

V zahraniční literatuře je možné se setkat s termínem mnohoproblémové rodiny (multiproblem family). Tyto rodiny jsou charakterizovány tzv. **vnějšími** a **vnitřními problémy**. Mezi vnější problémy řadíme nediferencovanost rolí, dezorganizaci, negativní emoční reakce, nejasnost v komunikaci, chaos či destruktivní konflikty. Mezi vnější pak

problémy s prací, nízkým vzděláním, bydlením, výchovou dětí, hospodařením a provozem celé domácnosti, kontakty v širší rodině i mimo ni. Tyto problémy celé rodiny se mnohdy kombinují s problémy jejich jednotlivých členů, kterými jsou například různé typy závislostí, kriminalita, prostituce, zneužívání aj.

Důvěra ve změnu či pomoc rodině není z pohledu rodiny velká. Jejich problémy bývají dlouhodobé, přenášející se z generace na generaci. Rodina je často bere jako normu, se kterou se setkávala již ve své orientační rodině.

Bechyňová (2008) upozorňuje na negativní označení těchto rodin, které může ovlivnit pomáhající pracovníky v jejich další práci s nimi. Někteří odborníci raději pracují s termínem „dost dobrá rodina“, což je taková rodina, která neohrožuje vývoj dítěte do té míry, aby bylo zapotřebí nějaké vnější intervence k ochraně zájmů dítěte, často se také používá termín ohrožená rodina. Tento termín je v souladu s novou koncepcí péče o ohrožené děti, kterou deklaruje Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Všechny výše uvedené problémy, na kterých se autoři ve svých publikacích shodují, se mnohdy různě kombinují. Sociální pracovníci by k práci v takovýchto rodinách měli přistupovat individuálně a z tohoto hlediska posuzovat i ohrožení dítěte v rodině. Posouzení funkčnosti rodinného systému je velmi obtížné, z tohoto důvodu by se na něm měl podílet tým odborníků, jehož kroky by vedla myšlenka nejlepšího zájmu dítěte.

2. Dítě v systému náhradní péče

Tato kapitola se věnuje tomu, jak se dítě ocitne mimo vlastní rodinu. Popíše dle jakých pravidel vyhodnocována závažnost situace, která vede k tomuto kroku. Dále budou uvedeny a popsány problémy spojené s nevhodným působením rodiny na dítě a zároveň formy neadekvátní péče.

2.1. Nejčastější důvody umístění dítěte mimo rodinu

Umístění dítěte mimo jeho rodinu je největším zásahem do rodinného systému, který může způsobit nevratné škody. Proto by se jej mělo využívat jen v krajním případě, a to vždy se snahou upravit podmínky v rodině tak, aby bylo možné tam dítě vrátit. Rodina by odebrání dítěte neměla chápat jako sankci, nýbrž jako pomoc v obtížné situaci a šanci upravit si podmínky, aby mohla bezpečně převzít péči o své děti. Absolutní kritéria pro tento krok nelze stanovit. Jsou závislá na společnosti, kultuře, etniku, době.

Matoušek (2005) uvádí kritéria, dle kterých je možné posuzovat závažnost situace. Kvalifikované posouzení špatného zacházení s dítětem musí brát v úvahu:

závažnost zneužívání a týrání,

četnost těchto projevů pečujících dospělých,
věk dítěte,
vypěstlost dítěte.

Přesto je toto posouzení či prokázání velmi obtížné. Z tohoto důvodu by se na něm neměl podílet jeden člověk.

Jak již bylo výše uvedeno, rodina je velmi důležitým prostředím pro vytváření základních charakteristik našeho duševního vývoje. O to horší jsou následky nevhodného působení (zanedbávání, násilí, zneužívání) na děti právě v jeho vlastní rodině. Za jednoznačné důvody pro toto tvrzení lze označit tyto fakty, které byly prokázány v mnoha výzkumech:

Dítě nemá velkou možnost ze situace uniknout (je na rodiči závislé).

Rodič je pro dítě identifikačním vzorem (ten ovlivňuje jeho další chování).

Ohrožení zdárného psychického vývoje dítěte v rodině mohou ovlivňovat i okolnosti spojené se sociálním prostředím. Mezi nejčastější varianty ohrožení, kdy dochází k újmě na zdárném psychickém vývoji, patří týrání, zneužívání, zanedbávání či psychická deprivace. Tato neadekvátní péče ze strany pečujících osob se může vyskytovat v různých formách, které se mohou i kombinovat.

Zanedbání

Zanedbávání je definováno jako vážné opomíjení rodičovské péče nezbytné pro tělesný a duševní vývoj dítěte (Krejčířová, 2006, str. 286). Je spojováno zejména s otázkami přiměřené výživy, oblečení, hygieny a ochrany před nebezpečím, či přiměřeného dohledu. Někteří autoři upozorňují na tento typ nevhodného působení ve spojitosti s ekonomickou chudobou. S nezájmem rodičů a nedostatečnou interakcí mezi nimi a dětmi je však možné se setkat i ve velmi dobře situovaných rodinách. Jedná se o případy, kdy se rodiče nedostatečně zajímají či dohlížejí na trávení volného času svého dítěte. Velmi dobře jej zajišťují materiálně, opomíjejí ale jeho psychické potřeby.

V odborné literatuře jsou obvykle rozlišeny čtyři typy zanedbáváníí:

Výchovné (týkající se zajištění vzdělávání, ochrany před dětskou prací...)

Fyzické (výživa, ošacení, přístřeší, ochrany před nebezpečím)

Emoční (neuspokojování potřeby lásky, otevřené budoucnosti, místa, kam patřím)
Zanedbání zdravotní péče (týkající se preventivní lékařské péče i péče specifické)

Konvičková (2008, str.39) uvádí: „Všechny typy zanedbávání vysoce korelují s chudobou a špatným sociálním postavením rodin. Proto je těžké rozlišit, zda je schopnost pečovateli poskytovat dětem adekvátní péči snížena v důsledku jejich špatné sociální situace, příp. odlišných kulturních norem, nebo zda jde o záměrné zanedbávání péče.“

Týrání

V literatuře je možné se setkat se dvěma typy. Tělesným týráním, které definovala Rada Evropy jako „tělesné ublížení dítěti nebo vědomé odmítnutí zabránit takovému ublížení“ a psychické týrání. Tím je myšleno ponižování, výsměch, nadměrná kritika, sociální izolace. Krejčířová odkazuje na odborníky, věnující se této problematice - S. Harta a M. Brassarda, kteří rozlišují pět typů tohoto psychického týrání. Jedná se o:

1. Pohrdání
2. Terorizování
3. Izolování
4. Korumpování
5. Odepírání emoční podpory

Fyzické týrání často vede ke zvýšené úzkosti, ale i k agresivitě obecně. Důsledkem psychického týrání jsou většinou deprese, úzkosti a dissociativní prožitky.

Do této kategorie patří i Münchhausenův syndrom v zastoupení. Jedná se o zvláštní případy, kdy rodič, nejčastěji matka, předstírají či přímo u dítěte vyvolávají určité obtíže a následně se dožadují vyšetření a léčby.

Zneužívání

Největší pozornost společnosti a médií je většinou věnována sexuálnímu zneužívání. To může mít řadu forem od nekontaktních (exhibicionismus, pornografie) počínaje, po kontaktní konče (sexuální styk). Nelze však opomenout zneužívání dětí k práci či jakékoliv manipulování dítětem k dosažení vlastního prospěchu. Krejčířová (2006) upozorňuje na skutečnost, že za zneužívání je považována i manipulace s dítětem po rozvodu rodičů. Jsou to situace, kdy jeden rodič využívá dítěte k tomu, aby ublížil svému bývalému partnerovi.

V současné době je toto téma často medializováno a to i v konkrétních případech, což samozřejmě poškozuje dítě. U dětí, které přicházejí do dětských domovů, jsem se také setkala s tím, že rodiče přenáší na tyto děti svoje rodičovské povinnosti. Starší sourozenci se většinou starají o ty mladší. I toto lze označit za zneužívání.

Slovník sociální práce (2003) definuje zneužívání takto: „Všechny formy násilí, sexuality a emočního nátlaku, které poškozují toho, kdo je jejich terčem.“

Pro tuto práci mně přijde důležité uvést, že ke zneužívání může docházet i v ústavní péči. Toto zneužívání může mít formu skupinovou či individuální. Její odhalení je však velmi složité, protože nebývá skryto a je často dokonce zakotveno ve vnitřních směrnících či postupech organizace, pečující osoby či rozhodnutích odpovědných orgánů. Jedná se o péči v ústavním zařízení, která nechrání klienty, neadekvátně kompenzuje jejich handicap a nedokáže klienta dovést k optimálním výsledkům péče.

Psychická deprivace

Studiem psychické deprivace v našem prostředí se nejvíce zabýval Matějček s Langmeierem. Ti ji definovali jako stav, kdy člověk nemá dlouhodobě dostatečnou příležitost k uspokojení některé ze svých základních psychických potřeb. Jsou to zvláště tyto **potřeby**:

- **Stimulace** - jedná se o dostatečné zásobování dítě vhodnými podmínkami a to v přiměřeném množství, kvalitě a proměnlivosti.
- **Smysluplného světa** - zde lze hovořit o vnější struktuře, organizaci dne, rituálech, her, známém stabilním prostředí.
- **Životní jistoty – emoční vazby** tato potřeba je naplňována přes vztah se stabilní pečující osobou (nejčastěji matkou).
- **Pozitivní identity a vlastní společenské hodnoty** – jedná se o nezávislost, vědomí vlastní hodnoty a významu
- **Otevřené budoucnosti** – tato potřeba je spojena s pochopením, přijetím své minulosti. V rodinách se věnuje pozornost rodinné historii, tím děti snadněji pochopí a vnímají čas. Na něco se těší, k něčemu směřují.

Oba autoři se shodují, že u deprivovaných dětí nejčastěji nejsou naplňovány potřeba stabilního citového vztahu (životní jistoty) a potřeba stimulace.

Psychologický slovník (Hartl, 2000, str. 107) uvádí, že deprivace je strádání, ztráta něčeho, co organismus potřebuje, je to nedostatečné uspokojování základních potřeb. Rozlišuje pět typů: biologickou, motorickou, senzorickou, sociální a citovou.

Přestože se s deprivacími studii setkáváme hlavně v prostředí ústavních zařízení, lze se s ní setkat i v rodinách, a to mnohdy velmi dobře situovaných. Děti bývají po materiální stránce velmi dobře zabezpečeny, rodiče však z nedostatku času, který bývá způsoben jejich kariérními ambicemi, nejsou schopni poskytnout dítěti dostatek podpory, vřelosti a lásky. S těmito případy se nyní potýkají pracovníci středisek výchovné péče a diagnostických ústavů. Rodiny se k nim dostávají většinou již pozdě, neboť tyto případy nebývají sociálními pracovníky sledovány dlouhodobě, ale problém se ukáže až v momentě, kdy dítě poruší zákon či způsobí nějaký závažný přestupek. Bohužel jsem se v praxi setkala i s opačným případem, kdy matka je dítěti schopna velmi dobře naplnit jeho emoční potřeby, není však schopna rodinu zajistit finančně.

Matka ve věku 38 let má dva syny. Sedmiletý je u ní v péči a patnáctiletý má nařízenou ústavní výchovu. Chlapec byl do dětského domova umístěn ve svých 5 letech z důvodu týrání. Matka byla v té době odsouzena na 15 měsíců odnětí svobody. Sama nebyla aktérem týrání, přesto mu nezabránila. Po návratu z výkonu trestu začala chlapce pravidelně navštěvovat. Nyní mají všichni mezi sebou pěkný vztah. Chlapec dojíždí z dětského domova 1x za 14 dní domů. Tráví zde všechny prázdniny, vánoce a jiné svátky. Dětský domov matce finančně přispívá na tyto pobyty, chlapce jí vozí. V opačném případě by se matka a oba bratři nejspíš nevidali, protože rodina objektivně nemá dostatek finančních prostředků na to, aby za chlapcem dojížděla a následně jej vozila zpět více než 100 Km. Sociální pracovnice nadále shledává, že důvody pro nařízení ústavní výchovy trvají.

3. Vývoj péče o opuštěné děti v České republice

První ústavy pro opuštěné děti se stejně jako v mnoha jiných zemích pojí s obdobím válek a jejich zřizování či provoz se pojí s církevními organizacemi. V Čechách zejména s obdobím po třicetileté válce, kdy těchto dětí značně přibývalo a bylo tedy nutné řešit tuto otázku. Jedním z nejstarších ústavů pro osiřelé byl Vlašský špitál, který byl založen v roce 1575. Ten poskytoval ochranu nejen dětem opuštěným, ale i dětem chudým. Kapacita tohoto zařízení byla 1200 chovanců. V 18. století je možné se setkat již s nalezinci pro nemanželské děti, které byli pouze přechodným zařízením pro děti, které šly dále do pěstounské péče. Tato péče byla vždy vymezena hranicí dospělosti, která se lišila podle příslušnosti dítěte k určité společenské vrstvě, ale i podle regionu. U chlapců to bylo 14 – 18 let a u dívek 12 – 15 let. Zajímavostí je rozdělení dětství a dospělosti dle občanského zákoníku z roku 1811, který rozdělil období na dětství – do 7 let, nedospělost – od 8 do 14 let a dospělost – od 15 do 24 let. Až po uplynutí 24 let přestal být člověk nezletilým a stal se způsobilým k právním úkonům.

Mezníkem v právní ochraně dětí bylo v roce 1774 zavedení povinné školní docházky, což mělo nepřímý vliv na omezení dětské práce. Právní základy systému péče o opuštěné či osiřelé děti lze najít v říšském obecném zákoně č. 18 Řz z roku 1862. Ten povinnosti starat se o tyto osoby přímo ukládá obcím. O šest let později byl vydán zemský chudinský zákon č. 59 čes.z., který měl zajišťovat právo na pomoc a podporu pro potřebné osoby bez ohledu na jejich věk. Z toho zákona vyplývala okresům povinnost zřizovat a provozovat okresní sirotčince či jiné sociální ústavy a zajistit tak dětem v obci výživu a výchovu. Ne vždy tento systém fungoval. Děti byly většinou umisťovány do rodin nebo chodily „střídou“ po různých rodinách v obci.

Velmi významnou institucí byl Zemský výbor v Čechách pro péči o mládež. Tento výbor se zasloužil o to, že v roce 1902 byl zřízen tzv. Zemský sirotčí fond. Z něj byla vyplácena finanční podpora rodinám, které si vzaly do péče osiřelé dítě.

V jednotlivých okresech dále od roku 1904 vznikaly dobrovolné, samosprávné organizace (Okresní komise pro péči o mládež), jejichž činností bylo především přerozdělování finančních prostředků z výše uvedeného fondu a poskytování nejnnutnější péče ohroženým dětem. Je zřejmé, že péče o děti byla na začátku 20. století velmi nejednotná a nahodilá. V roce 1922 byl vydán zákon č. 373 Sb. m.z., který dále přesně určoval rozdělení financí mezi sirotky a opuštěné či zanedbávané děti. V roce 1908 bylo při Zemské školní radě založeno ústředí péče o mládež s názvem Česká zemská komise pro

péči o mládež. Jejím hlavním úkolem bylo řídit a podporovat činnost okresních komisí. Neméně podstatným úkolem bylo zahájení profesní přípravy pracovníků v péči o tyto děti či vydávání časopisu zaměřeného na tuto problematiku. Časopis nesl název Ochrana mládeže. Činnost této komise sílila za 1. sv. války, kdy osiřelých dětí přibývalo. Po válce byla činnost této organizace velmi oceňována, proto se stala výkonným orgánem a byla přejmenována na Okresní péči o mládež.

V roce 1921 byly Ministerstvem sociální péče vydány jednotné stanovy pro péči o mládež a Česká zemská komise byla přejmenována na Zemské ústředí péče o mládež. To bylo financováno vládou, jednotlivci či z dobročinných akcí. Bubleová (2007) uvádí, že vlastní práce spočívalo v terénní práci, včasném vyhledání případů, následném komplexním vyšetření a souborné diagnóze, následné prognóze případu. Na tomto základě přistupovali k hledání vhodné pomoci a sledování dalšího vývoje. Mezi hlavní úkoly ústředí patřilo:

- a) vést okresní péče o mládež a sjednocovat veškerou péči o mládež v zemi,
- b) spolupracovat s příslušnými úřady,
- c) soustředit do svých rukou péči o úchylné děti v celé zemi,
- d) starat se o uplatnění způsobilých sociálních pracovníků ve správních a poradních sborech obecných, okresních a zemských zastupitelstvech,
- e) obeznamovat veřejnost se všemi zjevy a nedostatky, jevícími se při tělesném, rozumovém a mravním vývoji mládeže, se způsoby ochranné péče o mládež aj.

Dle výše uvedené autorky byla péče o osiřelé a opuštěné děti koncem 20. let minulého století zcela organizovaná a odborně řízená. Touto problematikou se zabývaly tři kategorie institucí, a to veřejnoprávní (stát, okresy, obce), polooficiální (dobrovolné spolky) a soukromoprávní (založené na dobrovolné práci různých sdružení).

V období 1. republiky se můžeme setkat s těmito formami péče o ohrožené děti:

- a) Instituce hromadného poručnictví. Ta byla využívána již od roku 1910. Soud pověřil důvěryhodnou osobu zastupováním dítěte a hájením jeho zájmů. Tato služba mohla být dětem poskytována buď bezplatně, nebo za malou odměnu.
- b) Dětské domovy- neměly stejnou funkci, jako je tomu dnes. Jednalo se pouze o přechodná zařízení. Děti se zde měly pouze zotavit, doučit chybějící dovednosti, které odpovídaly věku, a poté byly umístěny do náhradního rodinného prostředí. Bubleová (2007) uvádí, že některé děti se po upravení poměrů vracely i zpět do rodin. Pokud nebylo možné dítě umístit v rodinném prostředí, přecházelo do ústavu pro tzv. úchylnou mládež. Zajímavostí je, že kapacita těchto zařízení

nesměla přesáhnout 20 míst, a to z toho důvodu, aby byl zachován „rodinný“ charakter takového zařízení.

- c) Pěstounská péče se dělila na čtyři typy.
- Pěstounskou péči „nalezeneckou“. Jednalo se péči převážně o kojence, jež byli brzy po narození svěřováni z ústavu do pěstounské péče cizím osobám za úplatu. Děti i pěstouni byli stále pod dozorem mateřského ústavu, do kterého se v určitém věku vracely zpět.
 - Pěstounskou péči „vytvářenou“. Tento typ péče byl řízen a kontrolován Okresními péčemi o mládež.
 - Pěstounskou péči uskutečňovanou prostřednictvím tzv. rodinných kolonií. Tento typ péče byl založen na principu vyhledání vhodných rodin v lokalitě, kde sociální pracovník pobýval, a následné svěření dětí do péče těmto rodinám. Úkolem sociálního pracovníka bylo rodinu kontrolovat, ale na druhou stranu jí nabízet i pomoc.
 - Pěstounskou péči, kdy bylo dítě svěřeno do péče cizím osobám na základě dohody mezi těmito osobami a biologickými rodiči bez rozhodnutí soudu.
- d) Adopce byla považována za nejvhodnější formu péče o tyto děti. Veškerá právní odpovědnost za ně byla přenesena na adoptivní rodiče.

Systém umístování dětí do těchto typů péče byl dle Bubleové (2007) velmi propracovaný. Zahrnoval velmi podrobnou rodinnou a sociální anamnézu dítěte a zároveň přísný výběr osvojitele, pěstouna.

Po 2. sv. válce došlo vlivem politických okolností k radikální změně tohoto systému. V Československu byl přijat systém kolektivní výchovy. Dětské domovy byly rozděleny podle věku dětí a jejich správa byla rozdělena mezi Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo školství. Veškerá péče, která byla dříve rozdělena mezi veřejnoprávní, polooficiální a soukromoprávní instituce či spolky, byla zestátněna či zrušena.

V 60. letech začali lékaři, psychologové, pedagogové a sociální pracovníci poukazovat na nevhodnost tohoto typu péče. Výzkumy prokazovaly, že v těchto typech zařízení jsou děti mnohdy vývojově opožděné a mají obtíže při začlenění se do společnosti. V průběhu 60. – 80. let bylo vydáno několik směrnic upravujících například prodloužení péče o děti v dětských domovech do 18 let a zákon č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči. Zajímavým projektem, který vznikl v této době, jsou SOS dětské vesničky, které vznikaly pod vedením J. Dunovského.

Přesto o humanizaci ústavní péče v Československu před rokem 1989 není možné mluvit. Po revoluci se opět otevřela možnost zakládat nestátní sociální či zdravotnická zařízení. Dle Matouška (2005) se jako první této možnosti ujaly církve a občanská sdružení. Příkladem takového zařízení pro výkon ústavní výchovy je nestátní Dětský domov SOS 92 Korkyně, který byl založen v roce 1992 jako první nestátní dětský domov u nás, a již na začátku devadesátých let se pracovníci domova snažili ve své práci zohlednit jiné trendy a vyvarovat se negativních jevů tehdejší ústavní výchovy.

V roce 2002 vešel v platnost Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. Ten upravil zejména podmínky počtu dětí ve skupinách a prostorové podmínky v zařízeních. V této době vznikají takzvané rodinné skupiny, které v zařízení mají k dispozici svůj prostor včetně kuchyňky a sociálního zařízení. Ve většině zařízení se však nadále vaří v centrální kuchyni a kuchyňka v bytě rodinné skupiny se využívá jej minimálně.

V současné době je připravována novela výše uvedeného zákona. Ta by měla zohlednit změny v náplni a činnosti dětských domovů. Za velmi zásadní považují povinnost dětských domovů intenzivně spolupracovat s původní rodinou dítěte a zajišťovat pravidelné kontakty dětí s jejich rodiči. Dětské domovy by měly pracovat jako zařízení zaměřené na poradenskou činnost a pobytové zařízení na přechodnou dobu. Tím by byl využit jejich odborný potenciál a to nejen pro rodiče, ale i pro eventuelní pěstouny, které by měla tato zařízení vyhledávat, připravovat a posléze jim zajišťovat odbornou pomoc.

4. Náhradní péče

Tato kapitola uvádí všechny současné možnosti péče o děti, které jsou umístěny mimo svoji rodinu. Jsou popsány typy náhradní péče institucionální i náhradní rodinné péče. Více pozornosti je vzhledem k tématu práce věnováno dětským domovům.

4.1. Náhradní péče institucionální

Péče o děti s nařízenou ústavní výchovou je v České republice rozdělena mezi tři resorty. S touto roztržitostí se nesetkáme v žádném vyspělém státě Evropské unie a jsme za ni kritizováni zvláště ze zahraničí. Z historie vyplývá, že toto dělení vzniklo po roce 1948, kdy byla péče o ohrožené děti rozdělena do péče **Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy**. Péče o děti od narození do 3 let věku spadá pod působnost Ministerstva zdravotnictví. To spravuje tyto typy zařízení: **kojenecké ústavy** (dnes často dětská centra), **dětské domovy pro děti do tří let, dětské psychiatrické léčebny a oddělení dětské psychiatrie**. Péče o děti starší je rozdělena mezi zbývající dvě ministerstva. Péče o děti bez závažnějších zdravotních či mentálních hendikepů spadá do resortu Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy. Jedná se o tyto typy zařízení: **diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy**. Ministerstvo práce a sociálních věcí zajišťuje péči o děti s tělesným či mentálním postižením, kterým byla nařízena ústavní či uložena ochranná výchova, a to od věku 3 let. Jedná se o **ústavy sociální péče**. Do zařízení, v nichž je vykonávána institucionální péče, spadají také **zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc**. Přestože o děti v těchto zařízeních pečuje většinou jedna osoba, nelze je z právního hlediska zařadit do kategorie náhradní rodinné péče neboť není splněna podmínka právní odpovědnosti fyzické osoby a stejně tak systém péče je v mnohém podobný dětským domovům.

Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do 3 let

Dle vyhlášky č. 242/1991 Sb. spadají do tohoto resortu zařízení pečující o děti ve věku od narození do 3 let. Vzhledem k tématu práce se jedná o dětské domovy pro děti do 3 let a kojenecké ústavy. Pro tato zařízení neexistuje žádný závazný právní předpis, který

by upravoval například počet dětí, které připadají na jednu zdravotní sestru. Praxe je tedy taková, že jedna pracovnice tohoto zařízení má na starosti 2 až 8 dětí. Zajímavostí je také skutečnost, že v zákoně č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí nejsou kojenecké ústavy jako zařízení, do nichž by mělo být dítě umístěno, zmíněny.

Protože se jedná o zdravotnické zařízení, personál má zdravotnické vzdělání. O děti pečují dětské zdravotní sestry. Každé zařízení má svého sociálního pracovníka, psychologa a speciálního pedagoga. Tato zařízení se nestarají pouze o děti, ale často umožňují rodičům v obtížné situaci pobývat zde se svým dítětem a zdokonalovat se ve svých rodičovských dovednostech. Sociální pracovník kojeneckého ústavu by měl úzce spolupracovat se pracovníkem orgánu sociálně právní ochrany dětí.

Přestože již bylo psychology mnohokrát upozorňováno na škodlivé vlivy nedostatku sociální interakce mezi dítětem a dospělým, časté střídání personálu a nemožnosti dítěte vytvořit si pevný vztah s pečující osobou, je tento typ péče neustále, bez jakékoliv obměny využíván. Dle statistických údajů (www.uzis.cz) bylo ke konci roku 2005 v České republice 37 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let. Jejich kapacita byla 1987 míst. Ve stejném roce v nich bylo umístěno 1847 dětí. Vztaheno k tématu práce je zajímavý údaj, že více jak polovina těchto dětí byla do ústavu umístěna ze sociálních důvodů, čtvrtina ze zdravotně-sociálních a ostatní děti z důvodů zdravotních na straně dítěte nebo rodiče.

Při projektu „Mapování počtu a charakteristik dětí do 3 let věku v ústavních zařízeních v Evropě“, který uskutečnila WHO a Ústav pro forenzní psychologii a rodinnou psychologii Univerzity v Birminghamu se ukázalo, že Česká republika má 60 dětí do 3 let věku v ústavní péči na 10 000 dětí v populaci. Tato skutečnost poukazuje na málo podporovaný a propracovaný systém prevence a malou nabídku jiné formy péče než té ústavní.

Diagnostické ústavy

Diagnostické ústavy mají mezi školskými zařízeními pro výkon ústavní výchovy klíčovou úlohu, mají zákonem určenou oblast působení, ve které jsou jejich prostřednictvím umísťovány děti do dalších typů zařízení. Mezi další úkoly diagnostického ústavu patří metodické vedení všech zařízení, evidence dětí a evidence volných míst v dětských domovech a jiných zařízeních MŠMT ve svém územním obvodu. Diagnostický ústav ve vztahu k umístěným dětem by měl plnit funkce diagnostické, terapeutické a

výchovné. Na základě komplexní pedagogické, psychologické diagnostiky a sociálního šetření rozmisťuje děti, které se nevracejí zpět do rodiny, do dětských domovů či jiných výchovných zařízení. Vzhledem ke komplexnosti diagnostiky trvá pobyt v tomto zařízení zpravidla 8 týdnů. Společně s dítětem putuje do dalšího zařízení komplexní diagnostická zpráva a návrh specifických a vzdělávacích potřeb, které by měly být dále zapracovány do programu rozvoje osobnosti dítěte. V odůvodněných případech mohou být děti umístěny do dětského domova bez diagnostického pobytu. V praxi se jedná například o děti předškolního či mladšího školního věku bez větších psychických obtíží či děti, které jsou přemísťovány do dětského domova např. z kojeneckého ústavu. Tato varianta je však možná pouze se souhlasem diagnostického ústavu.

Diagnostické ústavy se člení podle věku dětí na **Dětský diagnostický ústav** (pro děti s neukončenou povinnou školní docházkou, zhruba do 15 let), **Diagnostický ústav pro mládež** (přijímá děti s již ukončenou povinnou školní docházkou, zpravidla od 15 let). Ty diagnostické ústavy, které přijímají všechny děti se označují názvem Diagnostický ústav. V případech diagnostických ústavů pro mládež se většinou jedná o koedukovaná pracoviště. Pro děti jsou zde dle zákona zřizovány výchovné skupiny. V těchto skupinách mohou být nejméně 4 a nejvíce 6 dětí. Minimální počet výchovných skupin v tomto typu zařízení jsou 3. Při diagnostickém ústavu bývá zřízena speciální mateřská a speciální základní škola. Školská diagnostika je důležitou součástí závěrečné zprávy o dítěti. Při diagnostických ústavech pro mládež se pro děti, které již mají ukončenu povinnou školní docházkou, zřizují diagnostické třídy. Diagnostický ústav se vnitřně člení na čtyři pracoviště, relativně samostatná oddělení. Tvoří je pracoviště diagnostické, výchovně vzdělávací, sociální práce a záchytné.

Dětský domov

Do tohoto typu zařízení jsou přijímány děti převážně z diagnostického ústavu. Dle zákona č.109/2002 Sb. jsou ve věku zpravidla od 3 do 18- 19 let (na základě soudního nařízení ústavní výchovy), dále zde mohou být až do dokončení jejich profesní přípravy maximálně do 26 let (na základě dohody mezi mladým dospělým a ředitelem zařízení). Nejvíce dětí přijatých do dětského domova je předškolního či mladšího školního věku. Základní organizační jednotkou v tomto typu zařízení je koedukovaná rodinná skupina dětí různého věku. Pracovníci domova se při zařazování do rodinných skupin snaží o zachování sourozeneckých vazeb. Dle zákona lze v dětském domově zřídit nejméně 2 a nejvíce 6

výchovných skupin. Udělení výjimek přísluší ministerstvu. O výchovnou skupinu se zpravidla stará tým 3 vychovatelů.

Složení pracovníků dětského domova se liší. Je to dáno systémem financování dětského domova (čím více dětí, tím více finančních prostředků), rozhodnutím ředitele a u soukromých zařízení filozofií zřizovatele. Každé zařízení vede ředitel a o děti pečují vychovatelé. Ve větších zařízeních se v týmu setkáme s vedoucím vychovatelem, pomocným vychovatelem, nočním vychovatelem, sociálním pracovníkem, pomocným personálem – kuchařky, uklízečky, správce, švadlena aj. V některých zařízeních mají psychologa, terapeuta, speciálního pedagoga (který se věnuje především nápravám specifických poruch učení). Většina dětských domovů se v dnešní době snaží získat finanční prostředky z darů či grantů na platy odborných pracovníků jako je psycholog, terapeut či speciální pedagog. Je otázkou, které pracovníky zařízení více potřebuje. Většina dětských domovů, přestože děti žijí v takzvaných „rodinkách“ (rodinných skupinách) stále má systém společného stravování. Děti sice žijí v bytech, které jsou vybaveny kuchyňskou linkou, ale vaří se převážně v centrální jídelně, kam děti buď docházejí, nebo si hotové jídlo přináší do svého bytu. Součástí přípravy na osamostatnění je společné vaření či pečení, které probíhá cca 1x týdně. Suroviny na plánované jídlo většinou „vyfasují“ v jídelně. Je pár soukromých zařízení, kde děti vaří společně s vychovatelem. Stejně tak v těchto zařízeních nemají další pomocný personál, protože jejich filozofií je přiblížit prostředí a péči o dítě co nejvíce prostředí rodinnému. Dítě se tak od svého útlého věku podílí na péči o chod domu či bytu, dle míry svých schopností a dovedností.

Děti dochází do typů škol a školských zařízení dle svých schopností. Škoviera (2007) uvádí, že na Slovensku z dětí v DD, které si plnily školní docházku, bylo v roce 2004 30,5% dětí navštěvující speciální základní školu. V zařízení, kde jsem působila během psaní této práce, je celkem 20 dětí. Z toho 5 dětí chodí či již absolvovalo povinnou školní docházku ve speciální škole, což ukazuje, že podobné je to i u nás. Schneiberg (2007) uvádí, že podle Novotného studie dosahuje polovina dětí z dětských domovů základního vzdělání, přibližně jedna čtvrtina je vyučená, jedna čtvrtina dosáhne středoškolského vzdělání a je jen několik vysokoškolsky vzdělaných. Tento fakt je způsoben několika vlivy jako např. míra rozumových schopností, předchozí motivace, zkušenosti ve školském systému, dlouhodobá absence ve škole (zanedbávání povinné školní docházky je u nás stále důvod k nařízení ÚV), specifické poruchy učení a samozřejmě psychická deprivace aj.

Volný čas v dětských domovech dětem většinou naplňují vychovatelé. V zařízení se vedou tzv. plány výchovně vzdělávací činnosti (týdenní, měsíční, roční), dle kterých se řídí

program volného času dětí. Někde mají dokonce vlastní kroužky. Jinde mohou děti docházet na kroužky mimo zařízení. Většina dětských domů se účastní speciálních akcí pořádaných jak dětskými domovy, tak nadacemi, či neziskovými organizacemi, na které jsou zvány pouze děti z ústavní péče.

Rodiče či další blízké osoby mohou děti v zařízení navštěvovat, stejně tak jako jejich kamarádi. Na základě povolení orgánu sociálně právní ochrany dětí (který má za úkol provést místní šetření a zkontrolovat podmínky pobytu) mohou se souhlasem ředitele děti navštívit své rodiče v místě jejich trvalého bydliště. Dle zákona mohou tyto návštěvy trvat maximálně 14 dní. Sociální pracovník je smí po kontrole podmínek prodloužit o dalších 14 dní. Tyto delší pobyty jsou realizovány většinou v době prázdnin. V průběhu školního roku děti jezdí domů většinou jen na víkend. Četnost těchto pobytů závisí na schopnosti rodiče se o dítě v průběhu pobytu postarat, vzdálenosti dětského domova od místa pobytu, finančních možnostech rodiny, ale i věku dítěte (od 15 let věku může cestovat dítě za rodičem samo).

Pracovníci dětského domova jsou povinni zpracovávat dětem individuální plány rozvoje osobnosti. Jejich metodika však není ucelená a každé zařízení si je zpracovává dle svého. Dle mých zkušeností se v řadě zařízení jedná o formalitu, která nenaplňuje obsah. Metodickou pomoc a kontrolu jim poskytuje místně příslušný diagnostický ústav.

Každý domov má svůj vnitřní řád, který schvaluje ředitel diagnostického ústavu. V jeho obsahu se setkáme s personálním složením, systémem trestů a odměn, výší kapesného, pravidly pro samostatné vycházky dětí, pro pobyt dítěte mimo zařízení, návštěvy, řádem dne aj.

Rodiče dětí, které jsou umístěny v dětském domově, jsou povinni hradit příspěvek na péči. Ten je odvislý od věku dítěte a prokazatelných příjmů rodičů. Za určitých podmínek může být rodičům tento poplatek prominut. Dětský domov je povinen tento příspěvek na rodičích vymáhat. To považují mnohdy za velmi kontraproduktivní.

V posledních letech jsou dětské domovy kritizovány za to, že značná část dětí po odchodu ze zařízení neuspěje v běžném životě. Z toho důvodu se snaží dle svých možností (hlavně finančních) o různé typy přípravy na samostatný život. Některá zařízení volí cestu samostatného bydlení. Např. DD Plzeň realizuje tento projekt již několik let a ubytovává děti od 16 let v samostatných bytech, kam za nimi dochází cca 1x týdně jejich klíčový pracovník. Jiná zařízení využívají nabídek neziskových organizací, které připravují pobyty zaměřené na odchod. Jednou z nich je o.s. Letní dům realizující projekt s názvem „Spolu o krok dále“. Děti zapojené do projektu jezdí do tréninkového bytu v Praze a pracují na

tématech bydlení, hospodaření s penězi, práce, rodiny a životní styl. Obdobné pobyty realizují i jiné neziskové organizace.

Důležitým tématem je soukromí dětí. V některých zařízeních stále děti mají pokoje například po 6 dětech, jinde jsou pokoje po 2 či 3. Někde mohou být sourozenci ubytováni společně, jinde to není možné. Příchod dítěte do zařízení přináší zněnu v soukromí nejen pro něj, ale i pro děti, které zde již jsou. Ubytování dítěte závisí více než na potřebách dítěte či sourozenců na možnostech zařízení. Každé dítě má svůj osobní prostor, zcela jistě mu do něj určitým způsobem zasahuje dynamika skupiny. Respekt vychovatelů k soukromí dětí je v každém zařízení odlišný, závisí zcela jistě na celkovém vyladění týmu na dítě. Někde vychovatelé dětem vstupují do pokoje bez ohlášení, jinde je zaklepání samozřejmostí.

Do dětského domova může být přijata nezletilá matka se svým dítětem. Někde jsou nezletilé matky součástí rodinné skupiny s ostatními dětmi, v některých zařízeních mají vlastní rodinnou skupinu. Dítě má v těchto případech také nařízenou ústavní výchovu.

Důležitým tématem v posledních letech je spolupráce dětských domovů s rodinou dítěte. Bechyňová (2008) mluví o sanaci rodiny po umístění dítěte do ústavní výchovy jako o důležitém nástroji ke snižování deprivace dětí zde umístěných. Zařízení volí většinou dvě cesty. Buď tuto službu v zařízení nabízí nezisková organizace, nebo s rodiči pracuje přímo pracovník domova. Metodika této práce není jednotná, každé zařízení postupuje jinak. Je to dáno finančními možnostmi, filozofií zařízení, technickými možnostmi, ale i rodinami, se kterými se spolupracuje. V některých zařízeních připravují pro děti a jejich rodiče společné programy, tréninkové pobyty, trávení společných víkendů pod vedením pracovníků domova. V jiných je spolupráce více cílená na změnu současných podmínek na straně rodiče, které brání návratu dítěte zpět do rodiny. Spolupráce je založená na vztahu rodiče a sociálního pracovníka, který dochází do místa pobytu rodiče a společně s ním se snaží o úpravu nynějších podmínek. Podmínkou pro dobrou spolupráci rodiče a zařízení je změnit pohled na rodiče. Myšlení celého pracovního týmu musí být změněno v duchu smysluplnosti vztahů mezi dětmi a jejich rodiči. Zařízení nesmí promeškat dobu, kdy jsou rodiči schopni a ochotni začít spolupracovat. Nejlépe ještě před umístěním dítěte. Pokud se podaří, aby si rodiče mohli prohlednout zařízení a seznámit se s jeho chodem ještě před umístěním dítěte, je to počátek dobré spolupráce. Rodiče jsou pak obvykle schopni doprovodit a předat dítě do zařízení. To zmírňuje míru stresu u dítěte i rodiče. V průběhu práce s rodiči je neustále nutné vtahovat je zpět do spolupráce. Jsou období, kdy se jim daří lépe a mohou více spolupracovat, kontakt z jejich strany je častý. V jiných obdobích je

třeba tomu pomoci, udržovat je v kontaktu s dítětem a ujišťovat je o jejich důležitosti v životě dítěte.

Dětský domov se školou

Do dětského domova se školou jsou přijímány děti s nařízenou ústavní či uloženou ochrannou výchovou, které se nemohou vzdělávat ve škole mimo ústav. Jedná se o koedukovaná zařízení, jejichž součástí je i škola. Základní škola při dětském domově plní zejména úkoly diagnostické, výchovně-vzdělávací, terapeutické a sociální. Režim se od dětského domova liší větší mírou organizace péče o tyto děti. V zařízeních funguje bodový hodnotící systém. Podle něj jsou děti vždy v příslušném týdnu zařazeny do skupiny 1-3. Z čehož 1 je nejvýše ohodnocená skupina, která má v průběhu daného týdne nejvíce motivačních výhod (např. povolení zvláštní vycházky či návštěvy). Volný čas dětí je organizovaný hlavně v ústavu, i když v zařízeních, která jsou v centru měst, se snaží o to, aby děti do kroužků docházely. Vzhledem ke skutečnosti, že se jedná se o děti se závažnými poruchami chování či duševními poruchami, které vyžadují výchovně léčebnou péči, není to vždy možné. Ve škole jsou sníženy počty dětí ve třídě a škola úzce spolupracuje s vychovateli. Jedná se o děti zpravidla ve věku od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky vzdělávat mimo zařízení či neuzavře-li pracovní právní vztah a není-li zrušena ústavní výchova, je dále přerazeno do výchovného ústavu.

I pro tento typ zařízení platí zákon č. 109/2002 o výkonu ústavní výchovy. Zákon upravuje podmínky např. pro pobyt u rodičů, vedení povinné dokumentace, práva a povinnosti dětí nebo ředitele zařízení, stanovení výše ošetrovného či poskytování kapesného je stejné jako tomu je u dětského domova.

Při vstupu do tohoto typu zařízení je i laikovi zřejmý rozdíl v míře volnosti mezi dětským domovem a dětským domovem se školou. Děti například nemají svoje vlastní oblečení, ale oblečení, které jim poskytuje ústav, návštěvy v zařízení jsou pevně dané většinou jeden až dva dny v týdnu v přesně určeném čase. Součástí výchovného působení jsou komunitní setkávání a každodenní skupinová sezení.

Rozdílné je i složení pracovního týmu. Oproti dětskému domovu jsou v zařízení kromě vychovatelů ještě učitelé, asistenti pedagoga, etopedi, psycholog či terapeut a asistenti vychovatele.

Výchovný ústav

Výchovný ústav je zařízením pro mladistvé od 15 let se závažnými poruchami chování s nařízenou ústavní či uloženou ochrannou výchovou. Ve výjimečných případech může být přijato i dítě mladší 15 let, které má velmi závažné poruchy chování a nemůže být dále umístěno v dětském domově se školou. Jedná se o nekoedukovaná zařízení. Ve vztahu k jeho svěřencům plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Zařízení si kladou za cíl, aby jejich klienti přijali odpovědnost za své jednání, a tím chtějí přecházet rizikovému chování.

Základní organizační jednotkou je výchovná skupina, která má 4-8 svěřenců. V ústavu mohou být zřízeny nejméně 2 takové skupiny. Nejvyšší počet skupin je stanoven na 6. Skupiny se liší svým programem, možnostmi trávit volný čas a někdy i místem pobytu. Skupiny, které jsou v systému označovány jako lepší, bezproblémovější, bývají i mimo klasický ústav, život v nich je podobnější životu v dětských domovech. Dospívající mohou trávit volný čas individuálně mimo zařízení. Součástí výchovného ústavu je i škola, která poskytuje možnost dokončení základního vzdělání či přípravy na budoucí povolání (většinou se jedná o učební obory). Ne všichni klienti musí navštěvovat tuto školu.

Některé výchovné ústavy reagují na problémy s úteků svých svěřenců a realizují projekty, kdy je dospívající mimo zdi ústavního zařízení. Ústav mu poskytuje terénního sociálního pracovníka, který dohlíží na fungování mladého člověka a ten musí dodržovat určitá pravidla (neporušovat zákon, neužívat drogy, plnit školní docházku aj.) Vzhledem ke krátkému trvání těchto projektů nelze zatím hodnotit jejich úspěšnost.

Pobyt ve všech těchto typech zařízení končí dosažením zletilosti či rozhodnutím soudu. Ve všech typech těchto zařízení mohou děti zůstat i po dosažení jejich zletilosti, pokud se dále připravují na výkon svého povolání. Většina mladých dospělých opouští ústav po dosažení zletilosti. Stejně tak oproti dětem z dětského domova využívají častěji tito klienti po odchodu ze zařízení nabídky služeb domů na půli cesty.

Oproti dětskému domovu je jak dětském domově se školou (jak již bylo uvedeno) i výchovném ústavu složení pracovního týmu trochu odlišné. Toto zařízení má svého psychologa, terapeuta, etopeda a mnohdy i několik sociálních pracovníků. Sociální pracovníci pomáhají odcházejícím s hledáním vhodného pracovního uplatnění, ubytování a dalšími věcmi potřebnými pro život po odchodu z ústavního zařízení. Výchovné ústavy opět fungují dle zákona č. 109/2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních.

Ústav sociální péče

Do ústavu sociální péče jsou umísťovány děti, mládež i dospělí **ve věku od 3 let s těžkým tělesným, smyslovým nebo mentálním postižením**. Fungování těchto zařízení upravuje vyhláška č. 182/1991 Sb. Ve výchovných skupinách zde vyrůstá vždy nejvíce dvanáct dětí, počet dětí starších 16 let se ve výchovných skupinách může lišit. Závisí to na zajištění tzv. řádné výchovy. Jejich počet však nesmí být vyšší než 15. Děti mají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu. Pro děti ve věku 3-6 let je při ústavu zřizována mateřská škola. Školní vzdělání a příprava na povolání je zajišťována školou při ústavu či mimo něj.

Zaměstnance tohoto typu zařízení lze dělit na pedagogické pracovníky (vychovatelé, speciální pedagogové, učitelé, asistenti), nepedagogické pracovníky (sociální pracovník, administrativní pracovníci, provozní zaměstnanci) a zdravotnické pracovníky (lékař, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci...aj.)

Péče tohoto typu může být poskytována formou celoročního, týdenního, denního či přechodného pobytu. Dle zákona o sociálním zabezpečení je osobám v tomto typu zařízení poskytováno bydlení, zaopatření, osobní vybavení, zdravotní péče, rehabilitace, kulturní a rekreační péče, výchovná péče, vzdělání a příprava pro povolání.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Jednou z možností umístění dítěte mimo rodinu jsou zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která jsou zřizována dle § 39 Zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí. Tato zařízení mohou být zřizována krajem, obcí či soukromým subjektem. Jedná se o malá kolektivní zařízení, které přijímají většinou děti ve věku od 0 do 18 let bez předchozího pobytu v diagnostickém ústavu. Nejznámější formou tohoto typu péče v české republice jsou zařízení občanského sdružení Fond ohrožených dětí – program Klokánek. Péče je zde dětem poskytována v bytech či bytových buňkách, kde se o děti stará vždy jedna pracovnice zařízení – „teta“. Ta se v zařízení střídá zpravidla po týdnu se svojí kolegyní. Variantou je i alternativa, že se o děti stará manželský pár. Tento systém péče o děti je dle jejich zastánců zvolen z důvodu předcházení citové deprivaci. Maximální počet dětí v takovéto skupině jsou čtyři. Zařízení je vybaveno obdobně jako běžná domácnost. Dle statistických údajů Fondu ohrožených dětí za rok 2007 prošlo tímto typem péče 624 dětí a průměrná délka jejich pobytu byla 6 měsíců a 6 dní. Celková kapacita všech zařízení byla v tomto roce 277 míst.

V posledních letech se tento typ péče o děti rozšiřuje. Alternativou jsou azylové domy pro děti, které zřizují pobytové služby pro děti a ambulantní služby pro celou rodinu. Pobytová služba slouží dětem, které se v současné chvíli nacházejí v obtížné situaci. Zařízení poskytuje dětem plné přímé zaopatření (ubytování, stravu a ošacení), výchovnou a zdravotní péči, poradenství a odbornou psychologickou péči. Ambulantní péče je určena rodinám před pobytem dítěte v azylovém domě, v průběhu pobytu i po jeho ukončení. Je zaměřena na rodinu jako celek. Pomoc je poskytována prostřednictvím psychoterapeutických a rodinně terapeutických setkání, výchovného a sociálního poradenství a konzultace. Podpora a pomoc je poskytována i širší rodině či jiným osobám, které jsou do péče o dítě zaangażovány. Délka pobytu v tomto typu zařízení je zpravidla od 1 dne do 3 měsíců. Děti se následně vrací do rodiny nebo jsou umisťovány do jiných zařízení. Typem tohoto zařízení je např. Azylový dům Přemysla Pitra, který se stal v roce 2007 univerzitním výcvikovým pracovištěm pro studenty Katedry sociální práce FFUK.

Do těchto typů zařízení jsou děti přijímány na základě:

- rozhodnutí soudu
- žádosti obecního úřadu
- žádosti zákonného zástupce dítěte
- žádosti samotného dítěte

Činnost zařízení Fondu ohrožených dětí je mnohými odborníky kritizována pro její nekonceptnost či neprofesionalitu. Matoušek 2007 uvádí: „Činnost těchto zařízení je až dosud vymezena legislativou jen velmi obecně, standardy pro tato zařízení zatím nebyly vytvořeny.“

Oproti tomuto FOD (<http://www.fod.cz>, cit.15.6.2008) ve svých statistikách uvádí že: Průměrná doba pobytu dítěte v Klokánku je 6 měsíců. Přibližně 80 % dětí je přijato na základě dohody s rodiči (ve značné části na doporučení OSPOD), 20 % dětí na základě soudního rozhodnutí, 4 % dětí jsou přijaty na základě jejich žádosti s následným souhlasem rodičů nebo předběžným opatřením. Přibližně 70 % dětí se vrací do původní rodiny, 20 % dětí do náhradní rodinné péče, 1 % dětí zde dosahuje zletilosti a 9 % dětí přechází do jiných zařízení.

Bez povšimnutí nelze nechat strategii hledání pěstounů či osvojitelů. Ta spočívá v inzerování dětí přímo na internetových stránkách FOD, čímž je porušován zákon 101/2000Sb o ochraně osobních údajů. Přestože se Ministerstvo práce a sociálních věcí několikrát k tomu způsobu práce FODu negativně vyjádřilo (viz Stanovisko Ministerstva

práce a sociálních věcí ve věci oprávnění subjektů provádějících zprostředkování náhradní rodinné péče a osob pověřených k výkonu sociálně právní ochrany dětí zveřejňovat osobní údaje dětí - <http://www.mpsv.cz/cs/7250>), do dnešního dne lze stále tuto inzerci nalézt.

4.2. Náhradní rodinná péče

Další variantou na umístění dítěte, které nemůže vyrůstat ve své vlastní rodině je institut individuální náhradní rodinné péče. Jejím cílem by mělo být zajistit dítěti péči, kterou mu jinak poskytují rodiče, a to v prostředí, které se nejvíce podobá rodinnému. Systém individuální náhradní rodinné péče v České republice upravuje Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Pokud se sociální pracovníce rozhodne pro toto řešení, zařadí dítě do krajské evidence náhradní rodinné péče. Před zařazením dítěte do evidence náhradní rodinné péče by měla být provedena kvalitní sociální diagnostika celé rodiny, která by posoudila vhodnost tohoto typu péče pro dítě. Stejně tak jako probíhá sociální diagnostika dítěte a jeho rodinného systému, stejná péče by měla být věnována náhradní rodině pro dítě. Závěrem takovýchto posouzení by měla být stanoviska, jaké potřeby má dítě a jaké potřeby umí dítěti naplnit náhradní rodina. Přípravy těchto rodin v České republice se však kraj od kraje velmi liší. Mnohdy se zapomíná na to, že tato forma péče by měla být tou nejlepší variantou pro dítě. Bohužel často přistupujeme k tomu, že naplňujeme potřeby rodiny, do které dítě přichází. Pokud rodina není dobře připravena a nechápe svůj úkol, může tato forma péče přinést dítěti obrovská zranění. Jako dvě základní formy rozlišujeme osvojení a pěstounskou péči. Tyto formy péče o děti se liší svými právními dopady pro dítě a pro pečující osoby (pěstouny či osvojitele).

Osvojení

V tomto případě z právního hlediska vzniká mezi rodičem a dítětem trvalý příbuzenský vztah. Přesto osvojení dělíme ještě na:

Osvojení prosté – zrušitelné, ve kterém se jedná o typ osvojení, kdy se osvojitelé nezapisují do matriky jako rodiče. Prosté osvojení může soud zrušit z důležitých důvodů.

Osvojení nezrušitelné se odlišuje tím, že osvojitelé jsou na základě rozhodnutí soudu zapsáni v matrice místo rodičů dítěte. Pro nezrušitelné osvojení je stanovena minimální věková hranice dítěte jeden rok. Osvojit dítě lze pouze v případech, kdy je "právně volné" (rodiče s osvojením souhlasí a písemně to stvrdili či soud stanovil tzv. nezájem rodičů).

Osvojením zanikají práva a povinnosti biologických rodičů vůči dítěti. Tento typ osvojení nelze zrušit. Naopak osvojení prosté může být změněno v osvojení nezrušitelné. Problémem tohoto typu péče v České republice jsou průtahy v soudních řízeních, které způsobují to, že se děti do evidence dětí vhodných k osvojení dostávají až ve vyšším věku.

Hofrová, Rotreklová (2009, str. 11) vysvětlují pojem osvojení:

„Osvojení je trvalé a nevratné řešení situace dítěte, kterému **nahrazuje rodičovskou péči a výchovu** v osvojitelské rodině. **Osoby osvojitelů se staví na místo rodičů** a to jak fakticky, tak také po právní stránce - vykonávají povinnosti rodičů, disponují jejich právy-mají rodičovskou zodpovědnost.“

Pěstounská péče

Pěstounská péče je státem garantovaný i financovaný typ péče. Právně vzniká rozhodnutím soudu a zaniká zletilostí dítěte nebo opět rozhodnutím soudu. Oproti předchozímu typu péče jsou práva a povinnosti biologických rodičů pouze omezeny. Mezi laickou veřejností není často rozdíl mezi těmito typy péče. Je to mnohdy způsobenou nedostatečnou přípravou pěstounských rodin, kdy se zapomíná na spolupráci s biologickou rodinou dítěte a také nesprávnou medializací tohoto tématu. Je velmi důležité mít na paměti, že pěstouni nahrazují rodičovskou péči nikoliv však rodiče. Dle novely zákona 359/1999 Sb. z roku 2006 lze využít pěstounské péče na dobu přechodnou. Měla by být využívána v případech, kdy lze předpokládat změnu stávající situace ze strany rodičů. Tento typ péče cíleně počítá se spoluprací pěstounů s biologickými rodiči na vytvoření takových podmínek, aby se dítě mohlo vrátit zpět do původní rodiny.

Vzhledem ke skutečnosti, že do pěstounské péče se dostávají děti různého věku, které již za sebou mají svůj příběh, svoji minulost, znají a pamatují si své rodiče, je chybou, pokud s tímto faktem nepracujeme nebo jej dokonce opomíjíme. S tím se bohužel setkáváme jak na straně pracovníků sociálně právní ochrany dětí (kteří by měli tento typ péče kontrolovat-hájit případný zájem dítěte), tak na straně pěstounů.

Hofrová, Rotreklová (2009, str.11)opět k tématu píše: „Pěstounská péče je dočasná, různě dlouhou dobu trvající péče o dítě a výchova dítěte v rodinném prostředí pěstouna/ky (pěstounů), které nahrazuje dítěti rodinné prostředí. **Osoby pěstounů jsou postaveni vedle rodičů dítěte**, po určitou dobu jsou jejich „partnery“ ve výchově dítěte, rodičovská zodpovědnost (práva a povinnosti) zůstávají zpravidla rodičům, příp. jsou jen omezena.“

Zařízení pro výkon pěstounské péče

Zařízení pro výkon pěstounské péče jsou legislativně upraveny Zákonem č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. A to konkrétně § 44, který vymezuje práva a povinnosti zřizovatele tohoto zařízení, osob-pěstounů a jejich odměnu. Mezi nejznámější patří sdružení SOS dětských vesniček, které jsou u nás zřizovány od roku 1968. První vesnička byla otevřena v roce 1970 v Dubí.

Z právního hlediska jsou děti svěřeny do péče pěstounů. Ti jsou zaměstnanci sdružení, které jim poskytuje rodinný dům, odborné poradenství, služby psychologa, terapeuta, speciálního pedagoga, finanční podporu např. zájmových kroužků aj. O děti pečuje jedna osoba – většinou žena (v současné době máme v České republice jeden manželský pár). Ve skupině je umístěno 5-7 dětí. Sdružení, které tyto zařízení provozuje, deklaruje zachování kontaktu s původní rodinou dítěte. Tím, že je pečující osoba zaměstnancem, má nárok na řádnou dovolenou. Tu si většinou vybírá v době, kdy jsou pro děti organizovány různé akce, hlavně v době prázdnin. Případně ji zastupuje další zaměstnanec organizace-teta. Na vzdělání pěstounky nejsou kladeny žádné zvláštní nároky. Jedinou podmínkou pro přijetí je vyučení. Následně jsou pěstouni školeni přímo organizací. Ženy se zavazují k tomu, že vychovají alespoň jednu generaci přijatých dětí.

Po dokončení povinné školní docházky mají děti možnost vstoupit do následného programu s názvem Komunita mládeže. Tento program je zaměřen zejména na kvalitní přípravu na budoucí povolání, získání pracovních dovedností a praktických životních zkušeností. Pěstounka po vstupu dítěte do komunity zůstává stále důležitou osobou v jeho životě, přestože má dítě v programu přiděleného svého průvodce.

Dalším navazujícím programem je „Polozávislé bydlení“. Tuto podpůrnou službu může mladý dospělý využívat maximálně 3 roky. Za tu dobu by se měl zdokonalovat v již získaných dovednostech potřebných k úplnému osamostatnění.

Při využívání všech typů péče se dítěti neztrácí pečující osoba-pěstounka, má možnost neustálého kontaktu s ní a to hlavně proto, že v původní pěstounské rodině má i své sourozence. Stejně tak je podporován kontakt s jeho původní rodinou.

Z pohledu naplňování potřeb dítěte lze považovat za pozitiva:

- o dítě pečuje jedna stálá osoba,
- péče je poskytována v rodinném prostředí (dům či byt) s možností individuálního prostoru (oslava narozen jen pro dítě, osobní dárky...),
- možnost využití podpůrných služeb sdružení (odborná pomoc, odlehčovací služby),

- systém následné péče,
- podporovaný kontakt s jeho rodinou,
- zachování a podpora sourozeneckých skupin (u většího počtu sourozenců, u nichž je malá pravděpodobnost možnosti využít pěstounskou péči).

Systém organizace SOS dětských vesniček v současné době funguje ve 132 zemích světa. Jedná se o systém péče, který v průběhu let prošel mnoha změnami. Mezi možnostmi péče o děti bez funkčního rodinného zázemí má své opodstatněné místo.

Mimo systému dětských vesniček jsou zařízení pro výkon pěstounské péče zřizovány i kraji a obcemi. Tyto zařízení mají většinou charakter pěstounské rodiny. Systém následné péče není nijak propracován, stejně tak jako odborná pomoc. Dohled nad kvalitou péče v těchto zařízeních je na sociálních pracovnících organu sociálně právní ochrany dětí. Pro zajímavost uvádím, že v roce 2010 bylo na našem území 54 těchto zařízení z toho 3 dětské vesničky (zdroj roční výkaz o výkonu sociálně právní ochrany dětí). V tomto roce bylo dle uvedeného výkazu v péči těchto zařízení 307 dětí.

4.3. Hostitelská péče

Hostitelská péče jako taková není zákonem nijak právně vymezena a v podstatě nepatří do náhradní rodinné péče. Jde o dobrovolnou péči rodin (většinou s vlastními dětmi) o děti s nařízenou ústavní výchovou. Cílem by mělo být ukázat dětem žijícím v dětském domově, jak navázat další vztahy mimo zdi zařízení a získat představu o fungování v rodině. Jedná se většinou o víkendové pobyty, které povoluje ředitel zařízení na základě šetření a povolení orgánu sociálně právní ochrany dětí. Při využívání této formy péče je třeba mít na paměti její úskalí. Ne všechny (zvláště pak deprivované) děti jsou schopny tento vztah s hostitelskou rodinou pochopit. Lidé, kteří tuto službu nabízejí, nebývají s problematikou dětí žijících v ústavní péči blíže seznámeni. Neprochází odbornou přípravou jako je tomu u pěstounů či osvojitelů, a to může způsobit komplikace (nereálná očekávání na obou stranách aj.). Jsou dětské domovy, které této nabídce využívají a zároveň takové, které ji zatracují. Při využití tohoto doplnění ústavní péče je nutno opět sledovat individuální zájem dítěte, plánovat ji či ji pro dítě hledat a ne naopak hledat dítě pro rodinu, která tuto pomoc nabízí.

5. Současná legislativa

Tato kapitola zahrnuje celou problematiku péče o děti bez funkčního rodinného zázemí do právního rámce, neboť právě tyto děti potřebují zvýšenou ochranu, aby jejich práva byla zachována. Je proto povinností státu poskytnout jim tuto ochranu.

Motejl (2007, str. 14) uvádí, co je sociálně právní ochrana dítěte:

„Jedná se zejména o ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, jakož i působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Její neoddelitelnou součástí je ochrana dítěte před takovým působením, které se může negativně dotknout jeho zájmů, trvá-li po takovou dobu nebo je-li takové intenzity, že nepříznivě ovlivňuje řádnou výchovu dítěte, příp. by mohlo být příčinou jeho nepříznivého vývoje. Sociálně právní ochrana dítěte je v širším smyslu chápána jako ochrana práva dítěte na život, na rodičovskou péči a život v rodině, práva dítěte na vlastní identitu, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání a zaměstnání. Současně zahrnuje ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním.“

Ústředním hlediskem sociálně právní ochrany dítěte by mělo být sledování jeho zájmu. Tento zájem by měl být posuzován nejen pouze z momentálního hlediska, ale zejména v dlouhodobé perspektivy pro dítě. Touto perspektivou je samozřejmě zdravý psychický vývoj dítěte. Cílem je tedy chránit dítě před takovým jednáním, které by nepříznivě ovlivňovalo jeho výchovu a mohlo by být příčinou nepříznivého či až patologického vývoje.

Tato ochrana by měla být zaměřena zvláště na děti, jejichž rodiče či jiné fyzické osoby, kterým bylo dítě svěřeno do péče, zemřeli či neplní, nevykonávají, ale také i zneužívají povinnosti plynoucí z jejich rodičovské zodpovědnosti. Dále také na děti, u nichž je ohrožen zdárný vývoj zanedbáváním povinné školní docházky, nadužíváním návykových látek, pácháním trestné činnosti či na děti, které se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo dalších osob, jimž jsou svěřeny do péče.

5.1. Mezinárodní smlouvy

Stěžejním mezinárodním dokumentem v této oblasti je **Úmluva o právech dítěte**, která je jako celek součástí našeho právního řádu. Vyhlášena byla Valným shromážděním OSN v New Yorku 20. 11. 1989.

„ (...) ukládá státům mimo jiné povinnost při všech činnostech týkajících se dítěte brát v úvahu plně a přednostně jeho zájmy. Dítě má právo se svobodně vyjadřovat ke všem záležitostem, které se jej dotýkají, přičemž se jeho názorům musí věnovat patřičná pozornost. Stát má dítě chránit před násilím a všemi formami špatného zacházení ze strany rodičů nebo jiných osob starajících se o dítě. Má zavádět vhodné sociální programy zaměřené na prevenci násilí a na pomoc jeho obětem. Stát má poskytovat zvláštní ochranu dítěti zbavenému rodinného prostředí a má mu zabezpečit vhodnou náhradní rodinnou péči nebo v nutných případech umístění v příslušném zařízení. Dítě, které bylo příslušnými orgány dáno do péče, na výchovu nebo na léčení, má právo na pravidelné hodnocení svého umístění.“ (Liga lidských práv, 2007b,s.9)

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod (Evropská úmluva, publikována pod č. 209/1992 Sb.) Tento dokument, zde uvádím proto, že se netýká pouze dětí, ale i jejich rodičů. Z tohoto dokumentu vyplývají práva jednotlivců, dává jim možnost se v případě porušení práva obrátit i na Evropský soud pro lidská práva. Jeho následná rozhodnutí jsou pro naši republiku závazná. Na práva dětí a rodičů dopadají především články 6 (právo na spravedlivý proces), 8 (právo na respektování rodinného a soukromého života) a 14 (zákaz diskriminace založené na jakémkoli důvodu při užívání práv a svobod přiznaných úmluvou).

Jako další je třeba uvést:

Deklarace práv dítěte (vyhlášena 20. 11. 1959 Valným shromážděním OSN v New Yorku), Úmluva Mezinárodní organizace práce o zákazu a okamžitých opatřeních k odstranění nejhorších forem dětské práce (vyhlášena v roce 1999), Evropská úmluva o výkonu práv dětí, Evropská úmluva o uznání a výkonu rozhodnutí o výchově dětí a obnovení výchovy dětí, Evropská úmluva o osvojení dětí, Evropská úmluva o právním postavení dětí narozených mimo manželství, Úmluva o občanskoprávních aspektech mezinárodních únosů dětí a další...

Všechny tyto mezinárodní smlouvy, k nimž dal parlament souhlas, jsou součástí našeho právního řádu a z tohoto pohledu musejí všechny orgány veřejné moci k výkonu sociálně právní ochrany dětí přistupovat. V praxi to znamená, že pokud není vnitrostátní předpis v souladu s mezinárodní úmluvou, rozhodnutí musí být v jejím souladu.

5.2. Ústavní předpisy a zákony ČR

Stěžejními předpisy pro výkon sociálně právní ochrany dětí v České republice je **Zákon č. 359/1999Sb., o sociálně právní ochraně dětí**, ve znění pozdějších předpisů, který byl novelizován v roce 2007 a **Zákon č. 94/1963Sb. o rodině**, ve znění pozdějších předpisů. Dle těchto zákonů má na tuto ochranu nárok dítě, které se nachází na území České republiky. Blíže v § 2 odst. 2 zákona č. 359/1999, o sociálně právní ochraně dětí.

Zákon o sociálně právní ochraně dětí upravuje postupy orgánů sociálně právní ochrany, možnost zřizování zařízení pro výkon sociálně právní ochrany dětí, zařízení pro výkon pěstounské péče, zařízení sociálně výchovné činnosti, možnost udělení pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí, postupy při zprostředkování osvojení či pěstounské péče, činnost orgánů při svěřeni dítěte do péče jiné osoby než rodiče, sledování ústavní výchovy aj.

Vztaženo k tématu práce je třeba zmínit zákony, které upravují podmínky pro náhradní rodinnou péči. A to:

Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních (č. 109/2002 Sb.) upravuje výkon ústavní výchovy v těchto typech zařízení: diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Zákon dále upravuje práva a povinnosti dětí umístěných v ústavní výchově, osob odpovědných za výchovu, práva a povinnosti ústavních zařízení. Dále pojednává o preventivně výchovné péči a to zejména o střediskách výchovné péče.

Zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.) upravuje v této souvislosti zejména vztahy mezi rodiči a dětmi, rodičovskou zodpovědnost (včetně jejího omezení, pozastavení a zbavení), vyživovací povinnost, výchovná opatření, pěstounskou péči, nařízení ústavní výchovy, určení rodičovství, osvojení, poručnictví a opatrovnictví.

Zákon o veřejném ochránci práv (č. 349/1999 Sb.) opravňuje ombudsmana zabývat se ochranou dětí umístěných v zařízeních, kde se vykonává ústavní či ochranná výchova. Podle Motejla (2007) v nich ombudsman může od 1.1.2006 provádět tzv. systematické návštěvy.

Jako další vztahující se k této problematice je třeba uvést:

Zákon č. 20/ 1966 Sb., o péči o zdraví lidu

Zákon o sociálních službách (č. 108/2006 Sb.)

Občanský soudní řád (č. 99/1963 Sb.)

Správní řád (č. 500/2004 Sb.)

Zákon o soudnictví ve věcech mládeže (č. 218/2003 Sb.)

Trestní zákon (č. 140/1961 Sb.)

Zákon č.117/1995 Sb., o státní sociální podpoře

5.3. Výkon sociálně právní ochrany

Ve vztahu k tématu této diplomové práce se dále budeme zabývat prací sociálního pracovníka odboru sociálně právní ochrany dětí. A to konkrétně jeho prací s mnohoproblémovými rodinami, jimž potenciálně hrozí odebrání dítěte či již dítě bylo mimo rodinu umístěno.

Sociální práce s rodinou vychází především z §§ číslo 10, 11 a 12 výše zmiňovaného zákona o sociálně právní ochraně dětí. Ten ukládá obecnímu úřadu povinnosti, které se týkají hlavně preventivní a poradenské činnosti práce s rodinou. Ideový základ by měl vycházet ze skutečnosti, že nejlepším prostředím pro dítě je jeho vlastní rodina. Nejvíce pozornosti by tedy mělo být věnováno oblasti prevence. Sociální práce by tedy měla být zaměřena na zamezení negativního působení rodiny na dítě a dále na znovuobnovení narušených funkcí rodiny. Práce sociálního pracovníka v této oblasti je velmi náročná. Zahrnuje vyhodnocování obtížné situace v rodině, zprostředkování odborné péče, poradenství různého charakteru od výchovných problémů počínaje přes právní poradenství konče. Je nezbytně nutné, aby tito pracovníci byli vybavení profesními a komunikačními technikami a při práci s rodinami je aktivně používali. Sociální pracovníci OSPOD jako jediní z pracovníků, kteří s rodinou spolupracují mohou provádět sociální šetření bez souhlasu zákonných zástupců dítěte (ostatní organizace spolupracující s rodinou k ní vstupují na základě dobrovolného souhlasu, tyto organizace zpravidla mají pověření k výkonu sociálně právní ochrany dětí).

V případech, kdy výše uvedené snahy sociálního pracovníka nevedou k odstranění nedostatků v péči o dítě a jeho další zdárný vývoj je vážně ohrožen, může pracovník využít dalších zákonných možností, které jsou spíše restriktivního charakteru. Jedná se o napomenutí, stanovení dohledu nad nezletilým, uložení určitého omezení nezletilému (s cílem předejít škodlivým vlivům na nezletilého).

V případech, které vyžadují v zájmu dítěte okamžitou změnu prostředí, je možné přistoupit k odnětí dítě z rodiny. K tomuto může dojít i přes nesouhlas zákonných zástupců dítěte a to v případech, kdy příslušné úřady na základě rozhodnutí soudu jednají v zájmu

dítěte. Situace, kdy dochází k odnětí dítěte od rodičů bez jejich souhlasu, jsou pro dítě velmi traumatizující. V případech, kdy rodiče s tímto krajním řešením situace nesouhlasí, jej nechápou jako pomoc či podporu, mnohdy je to pro ně konečným řešením, ze kterého nevidí východiska. V těchto situacích je sociální pracovník ve velmi obtížné pozici, rodič jej chápe jako nepřítele a nemívá nejmenší zájem s ním dál spolupracovat. A umístění dítěte mimo rodinu se pro všechny stává „černou dírou“. Dítě nevidí sociální či ekonomický propad v rodině, stejně tak jako si mnohdy neuvědomuje rizikovost prostředí, proto je pro něj situace nepřehledná. Přirozeně má ke svým rodičům citovou vazbu, která je tímto zásahem do rodiny narušena. Pokud rodič pochopí význam umístění dítěte mimo domov, případně sám o takový pobyt zažádá, bývají pro všechny zúčastněné mnohem přehlednější a zvláště pak pro dítě.

Je důležité si uvědomit, že sociální práce s rodinou musí pokračovat i přesto, že je dítě umístěno ve nějakém typu výchovného zařízení. V této situaci by měl sociální pracovník pracovat nejen s rodičem v místě jeho pobytu, ale také s dítětem v zařízení. Zákon tuto povinnost dokonce pracovníkům ukládá, dle statistik MPSV, které uvádějí počty případů na jednoho sociálního pracovníka (360 případů, v Karlovarském kraji je tento počet až 1000) musí být spíše formální.

Pokud není rodina schopna pracovat na změně situace, je pro všechny nesmírně důležité, aby nebyly zpřetrhány vazby mezi rodičem a dítětem. Abychom toho dosáhli, musí rodič spolupracovat se zařízením, ve kterém se dítě nachází, a zařízení k rodiči přistupovat nejen jako k zákonnému zástupci dítěte.

Nelze samozřejmě opomenout případy, kdy rodiče neprojevují o své děti zájem, nemohou či nechtějí se o ně z nějakých důvodů starat. V těchto případech by měl sociální pracovník hledat pro dítě jiné řešení. Tím může být pěstounská péče, adopce, ale i umístění ve výchovném zařízení. Ve všech případech je velmi důležité mít na paměti, že takové dítě již má svoji rodinnou historii, svůj životní příběh, se kterým je nutné dále pracovat. S tím by měli počítat ti, co dítě přijímají a chystají se o něj pečovat.

6. Kritická místa systému náhradní péče

Mnoho odborníků se shoduje na faktu, že současný systém náhradní péče má svá úskalí. Svědčí o tom nálezy a stanoviska jak mezinárodních, tak našich organizací, soudů a také veřejného ochránce práv. Této situaci neprospívá ani skutečnost, že se poslední roky velmi stíhá osazení příslušných ministerstev a s ním i přístup k problematice sociálně právní ochrany dětí. Toto téma by jistě vystačilo na samostatnou práci. V této kapitole se pokusím všechny místa, která jsou označována za kritická či palčivá nastínit.

Například Výbor pro práva dítěte v roce 2003 doporučuje České republice aby:

- *ustavila či posílila na místní úrovni mechanismy náhradní rodinné péče v rámci systému sociálního zabezpečení a přijala účinná opatření k usnadnění, zvýšení a posílení pěstounské péče, dětských domovů rodinného typu a jiné náhradní péče rodinného typu, náležitě omezila ústavní výchovu jako formu náhradní péče;*
- *přijala účinná opatření k posílení preventivní činnosti zaměřené na snížení počtu dětí odloučených od rodiny v důsledku sociálních problémů nebo jiných krizových situací a zajistila, aby pobyt v ústavu byl co nejkratší a aby umístění podleho pravidelnému přezkoumání v souladu s článkem 25;*
- *zajistila, aby soudy používaly předběžné opatření jako opatření dočasné povahy a aby přednostním hlediskem byl nejlepší zájem dítěte.*

Přes tato doporučení se od roku 2003 zvýšil počet zařízení pro výkon ústavní výchovy. Následující tabulka ukazuje, že i počet soudních rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy v letech 2005 až 2009 měl naopak vzrůstající tendenci, pokles lze zaznamenat až v roce 2009.

Tabulka č. 1 Počty rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy (*zdroj roční výkazy MPSV*)

Rok	2005	2006	2007	2008	2009
Počet rozhodnutí soudu	1395	1422	1471	1575	1364

Tabulka ukazuje situaci, kdy je dítě většinou už mimo rodinu. Rychlých předběžných opatření, kdy musí být dítě z rodiny odebráno okamžitě, není příliš. Rodina bývá v zorném poli sociálních pracovníků i několik let. Aby nedocházelo k těmto situacím, je třeba jim předcházet, rodinám pomáhat dříve a ne až v krizi. Za jedno z problematických míst lze

tedy považovat **oblast prevence**. S rodinami začínáme pracovat většinou až v momentě, kdy je nějaký problém. A to i přes skutečnost, že je znám fakt, že účinnost prevence zanedbávání péče o dítě v rodině, bývá obvykle přímo úměrná tomu, v jaké fázi rodičovství a v jakém věku dítěte se podaří ohrožené rodině nabídnout pomoc (Konvičková, 2008, s.103). Z toho vyplývá, že je potřeba vytipovat rizikové situace a podporu rodině nabídnout nejlépe ještě před narozením dítěte či krátce po něm. Toto tvrzení potvrzuje i situační analýza systému náhradní rodinné péče o děti a mladistvé, kde je zmapována činnost kojeneckých ústavů a dětských domů pro děti do 3 let. Z této studie vyplývá, že více než **50% dětí**, které jsou zde umístěny, se vrací **zpět do své rodiny**. Za rizikové faktory, které mohou ovlivnit kvalitu rodičovství a péči o dítě, považujeme: nezletilého rodiče, rodiče se sníženými rozumovými schopnostmi nebo zdravotně handicapovaného, rodiče bez vlastní zkušenosti s rodinou (vyrůstal sám v ústavním zařízení), rodiče, který nadužívá návykové látky, osamocenou matku, rodiče, který je sociálně izolován, špatnou sociální situaci rodiny, těhotenství matky je nechtěné.

Dalším kritickým místem systému je bezpochyby **vysoký počet dětí v ústavní péči**. Podle statistických údajů Ústavu pro informace ve vzdělávání bylo ke dni 31. 10. 2009 na našem území celkem **229 zařízení pro výkon ústavní výchovy s celkovou kapacitou 8274 lůžek**. K výše uvedenému datu jich bylo **7878 obsazeno**. Nesmíme opomenout skutečnost, že tato data zahrnují pouze školská zařízení. Jedná se tedy o **151 dětských domovů, 31 dětských domovů se školou, 33 výchovných ústavů a 14 diagnostických ústavů**.

Dle statistiky UNICEF (2006) Česká republika získala prvenství co se týká počtu dětí do 3 let v ústavní péči. Toto prvenství jsme získali za 60 dětí v ústavní péči na 10 000 dětí v populaci. Statistika Ligy lidských práv z roku 2007 započítává do těchto čísel i děti umístěné v zařízeních ministerstva práce a sociálních věcí a ministerstva školství. V tomto případě uvádí **480 dětí v ústavu na 10 000 dětí v populaci**. Absolutní čísla hovoří celkem o 20 000 dětí v ústavní péči.

Na základě doporučení výboru pro práva dítěte z roku 2003, podporovat jiné formy péče než ústavní, se podívejme na následující tabulku, která ukazuje počty dětí, které byly umístěny mimo rodinu.

Tabulka č. 2 Počty dětí svěřených do náhradní rodinné péče individuální (zdroj roční výkazy MPSV)

Rok	2005	2006	2007	2008	2009
Svěřeno do pěstounské péče	864	889	1105	1404	1568
Osvojení	615	516	533	542	543
Svěřeno do péče budoucích osvojitelů	537	496	455	501	449

Z tabulky je zřejmé, že umístování dětí do pěstounské péče má vzrůstající tendenci. Oproti tomu osvojení a svěřením dítěte do péče budoucích osvojitelů se stále pohybuje ve stejných číslech. (Pro zajímavost uvádím, že 95% dětí, které jsou osvojeny je mladších 15 let.)

Nákladnost systému. V předchozích kapitolách byly popsány všechny dostupné varianty péče o ohrožené dítě u nás. Vybízí se porovnat jejich nákladovost. I laikovi je zřejmé, že ústavní péče musí být nákladnější než péče pěstounská. V roce 2010 byly stanoveny normativy pro dětské domovy mezi **260 – 280 tis./ na dítě za rok**. Je třeba zmínit skutečnost, financování dětských domovů se liší dle zřizovatele. Krajské dětské domovy jsou financovány na počet dětí dle normativu a od kraje získávají ještě další finanční prostředky na investice či odměny pro zaměstnance. Oproti tomu soukromé dětské domovy, jsou financovány pouze normativem, ze kterého musí hradit veškeré výdaje spojené s chodem zařízení. Celková částka, kterou dětský domov obdrží, se odvíjí od skutečného počtu dětí v zařízení. Církevní dětské domovy získávají také pouze normativ, ale za lůžko a ne dítě. Paradoxem je tedy situace, kdy takové zařízení nemá naplněnou kapacitu a stát přesto vynakládá značné finanční prostředky na fungování dětského domova.

Oproti tomu hradí stát pěstounům dávky pěstounské péče, které můžeme rozlišovat na: příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměnu pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte (jedná se o jednorázovou dávku, jejímž účelem je nákup potřebných věcí pro příchozí dítě) a příspěvek na zakoupení vozidla (tato dávka náleží pěstounovi pouze v případě, kdy má v péči nejméně 4 děti a je maximálně 100 tis. korun). Liga lidských práv v roce 2007 sesbírala poklady pro celkové vyčíslení nákladů vynaložených státem na pěstounskou péči. Jedná se o částku **466 682 959,- Kč**. Při počtu 6 904 dětí v pěstounské péči vycházejí **roční náklady na jedno dítě v pěstounské péči na 67 635,- Kč**. V stejném výzkumu je

uvedeno, že celkové náklady na jedno dítě v ústavní péči jsou 550 000,- Kč. Do této sumy jsou zahrnuty všechny typy ústavní péče, nepřímé náklady pracovníků na krajské úrovni a roční investiční náklady, které jsou do tohoto systému použity.

Pro zjednodušení se podívejme na následující tabulku

Tabulka č. 3 Srovnání nákladovosti systémů ústavní výchovy a pěstounské péče (rok 2005)

Rok 2005	Ústavní výchova	Pěstounská péče
Celkové náklady	2 148 mil. Kč	467 mil. Kč
Počet dětí	7 621	6 904
Počet zařízení/rodin	227	4 720
Roční náklady na 1 dítě	281 853,- Kč	67 635,- Kč

Do těchto finančních prostředků, které vynakládá stát na péči o ohrožené děti, nejsou samozřejmě započítány náklady spojené s administrativou na místně příslušných odborech. Stejně tak zde nejsou započteny finance, které vydá stát neziskovým organizací na podporu pěstounských rodin. Tím by se obě částky ještě zvedly.

Z výše uvedeného je zřejmé, že pěstounská péče je jednoznačně levnější variantou.

Problémem našeho systému náhradní péče je nedostatek **kvalifikovaných pracovníků** a to hlavně v zařízeních pro výkon ústavní výchovy. O kvalifikovaných pracovnících lze polemizovat i v případě pracovníků Fondu ohrožených dětí, na které nejsou kladeny žádné speciální požadavky.

Vzdělání školských zaměstnanců je ošetřeno Zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, ten určuje kvalifikační požadavky pro jednotlivé pracovníky a Zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, který ukládá všem pedagogickým pracovníkům podrobit se odbornému psychologickému vyšetření. Cílem tohoto vyšetření je zjištění psychické způsobilosti pro výkon pedagogického pracovníka. Platnost tohoto posouzení je 6 let. Nikde ale není stanoven počet speciálních pedagogů, sociálních pracovníků či psychologů, kteří by zde měli pracovat. O jejich potřebě právě v těchto zařízeních není třeba vést diskusi. Pro mnohá zařízení je tak odborná péče nedostupná.

Toto tvrzení opírám o údaje Ústavu pro informace a vzdělávání. Z těch lze vyčíst následující. V roce 2009 bylo zaměstnáno v zařízeních pro výkon ústavní výchovy **4748 zaměstnanců** ve **229 zařízeních**. Z toho bylo pouze **79 psychologů** a **235 speciálních pedagogů**. Z celkového počtu zaměstnanců je v zařízeních **3178 žen**. Tento přehled

poukazuje i na skutečnost, že v těchto zařízeních je nedostatek mužů, jejichž prvek je ve výchově dětí bez funkční rodiny opodstatněný.

Všechna děravá místa v systému mnohdy vedou mladé dospělé k tomu, že jejich **odchod ze zařízení** po dosažení zletilosti či dostudování není snadný. Mnoho dětí se po opuštění dětského domova či jiného výchovného zařízení vrací zpět do své rodiny, některé bohužel končí i na ulici. Mladí dospělí selhávají v běžném životě. Obvykle nezvládají **hospodaření s penězi, pravidelnou docházku do zaměstnání, navázání kvalitního partnerského vztahu a jeho udržení, komunikaci s úřady**, mnohdy sklouzávají k vytvoření různých typů závislostí, trestné činnosti, prostituci. Mnohým z nich komplikuje situaci skutečnost, že nemají dokončené vzdělání. Část těchto mladých lidí končí v **domech na půli cesty**. Pro mnohé je to jediná šance, jak se začít učit starat se sám o sebe. Domy na půli cesty poskytují ubytování, sociální poradenství spojené s nácvikem praktických dovedností a individuální doprovázení. Většina dětských domovů si problematiku odchodů uvědomuje, reagují na ni svoji nabídkou i neziskové organizace. Ty pro dospívající připravují různé projekty, při kterých si mohou děti vyzkoušet život nanečisto a získat potřebné dovednosti (například při vyřizování osobních věcí na úřadě). Dětské domovy i přes to, že se snaží získat např. tréninkové byty, nemají v případě, že je dítě zletilé a nechce studovat, šanci mu pomoci. Ze strany obcí a měst chybí pro tyto děti nabídka sociálních bytů či jiná forma pomoci v nezávislém bydlení.

K tématu osamostatnění se, schopnosti dospět se samozřejmě pojí i téma **spolupráce s rodinou**. Aby mohlo dítě dospět, musí se vyrovnat se svojí minulostí, uchopit a pracovat na tématu - žil jsem v dětském domově, ne v rodině. V současné době si většina zařízení nutnost spolupráce s rodinou a hlavně práci s minulostí (historií) dítěte uvědomuje. Přesto stále není standardem, aby se rodiče na péči o jejich děti umístěné v zařízení podíleli.

Mezi laickou veřejností převládá názor, že v dětských domovech jsou umístěny děti, které nemají svoje rodiče. Takových je jen velmi málo, v případech, kdy dítě oboustranně osiří, je svěřeno do péče někoho ze širší rodiny. Statistiky dětských domů ukazují, že oboustranně osiřelých dětí jsou v ústavní péči jen 4%. Dále mezi laiky a bohužel někdy i mezi pracovníky zařízení převládá názor, že rodiče těchto dětí jsou špatní, je třeba zamezit jejich působení na dítě, protože jej mohou nevhodně ovlivňovat, ubližovat mu aj. Tímto přístupem bychom dávali dítěti najevo - jsi špatný, protože tvoji rodiče jsou špatní. V podstatě bychom jej nepřijímaly. Dítě přicházející do výchovného zařízení má svoji historii, svůj příběh a my jej musíme přijmout. A to proto, aby ono bylo schopno přijmout sám sebe, mít se rád. Z toho musíme vycházet proto, abychom naplňovali nejlepší zájem dítěte svěřeného nám do péče.

Dle stanovisek veřejného ochránce práv z roku 2007 se objevují **nedostatky** nebo se dokonce **porušují se práva rodičů i dětí** zejména v **základním poskytování informací rodičům o dítěti, omezování** či dokonce **zakazování návštěv**, a to hlavně jako jedna z možných forem trestu pro dítě. Toto jednání ústavů je zcela v rozporu s deklarovanými zákony. Rodiče mnohdy neznají svá práva, bohužel je s nimi nikdo neseznámí a tak při neúspěšné snaze o kontakt svoji aktivitu nezopakují či se svých práv nedomáhají.

Liga lidských práv (2007) ve svých materiálech poukazuje na skutečnost, že většina rodin nechápe sociálního pracovníka OSPOD jako svého zástupce a rádce. Je to ovlivněno faktem, že pracovník dal podnět k umístění dítěte mimo rodinu a to je z jejího pohledu chápáno jako trest. Autoři poukazují na § 26 odst. 1 písm. d) zákona č. 109/2002 Sb., o ústavní a ochranné výchově **právo na poradenskou pomoc zařízení**, kde je dítě umístěné, a to ve věcech výchovné péče o dítě. Dle toho by dokonce samy dětské domovy měly poskytovat rodičům určité služby a pracovat s nimi na jejich rodičovských kompetencích.

Spolupráci s rodiči bohužel často brání **vzdálenost** mezi místem jejich pobytu a dětským domovem. Tento fakt by měl hrát roli v rozhodování diagnostického ústavu o umístění dítěte. Pokud péče o dítě vyžaduje určitá specifika, možnosti diagnostického ústavu umístit dítě co nejbližší rodině se krátí. Rodiny, které ztratily svoji ekonomickou funkci, jsou touto skutečností nejvíce poznamenány a to i přes skutečnost, že vazby mezi rodiči a dětmi jsou velké. Pokud nemá rodič dostatečné finanční prostředky na cestu a následný pobyt dítěte u sebe doma, možnost propustky je mizivá. Některá zařízení reagují na tuto skutečnost poskytováním finančních prostředků rodiči na cestu a pobyt dítěte u něj doma, jiná pořádají společné pobyty dětí a rodičů pod vlastní režii. Setkat se s těmito aktivitami můžeme jen ojediněle.

S podobnými problémy spolupráce s rodinou se lze setkat i u individuální náhradní rodinné péče (hlavně pěstounské).

Nedostatky v ústavní péči popsal v roce 2007 ve své publikaci někdejší veřejný ochránce práv Otakar Motejl. Týkají se zejména těchto oblastí:

- Striktní dodržování pravidel a denního režimu.
- Respektu k původní rodině a to zejména k citlivému používání pojmu rodinná skupina v dětských domovech.
- Bodové hodnotící systémy – systémy odměn a trestů.
- Práva na udržování kontaktu s osobami odpovědnými za výchovu a dalšími blízkými osobami.
- Krátkodobých pobytů dětí mimo zařízení.

- Používání kamerových systémů a stavebně technických prostředků.
- Práva dítěte na zachování lidské důstojnosti.
- Práva stěžovat si (děti neznají možnosti, kam by se mohly se svými stížnostmi obracet, neexistující schránky důvěry).
- Systému vycházek v zařízeních.

Ústavní zařízení s sebou nesou nemožnost aktivně se podílet na chodu zařízení, nemožnost podílet se na nakupování, vaření, péči o vlastní ošacení, vyřizování si osobních záležitostí. Nedostatek soukromí, většina věcí je společných, což nevede děti k tomu o ně pečovat a pojí se to s dalším problémem a tím je vážit si věcí. Model většinou funguje tak, že děti věci zničí a ty jsou nahrazeny jinými, což v rodině nebývá běžné.

6.1. Kritická místa v systému náhradní rodinné péče

O úskalích institucionální péče není třeba polemizovat. V následujícím textu popíši **kritická místa v systému náhradní rodinné péče individuální**, tak jak se zmiňují Hofrová, Rotreklová (2008) ve sborníku Aktuálních otázek náhradní rodinné péče.

Autorky poukazují na to, že současný stav v systému náhradní rodinné péče je odrazem skutečnosti, že naše republika je kritizována za vysoký počet dětí v ústavní péči, který ale není způsoben nedostatkem pěstounů či příliš byrokratickým a zdlouhavým postupem v procesu zprostředkování. Problém spatřují v jednoduchosti a snadnosti umístění dítěte mimo rodinu. „*Stále jsme nedosáhli stavu, kdy by byly využívány všechny možnosti a prostředky k tomu, aby dítě mohlo zůstat ve své vlastní rodině, případně aby se po krátkodobém umístění mimo svou rodinu do ní mohlo vrátit. Snaha snížit počet dětí v ústavu výhradně směřuje k tomu, aby dítě bylo umístěno do náhradní rodinné péče.*“ Hofrová, Rotreklová (2008, str.15)

Za kritická místa systému považují:

Zařazení dítěte do evidence NRP

Do evidence jsou zařazovány děti, pro které není tento typ péče vhodným řešením. A to například v případech, kdy lze s využitím podpůrných služeb zajistit návrat dítěte do původní rodiny, kdy dítě s ohledem na svůj věk a životní zkušenosti není schopné navázat výlučný citový vztah s dalšími dospělými osobami a má dostatečnou zkušenost s rodinným

prostředím a tak není třeba jej nahrazovat. Pro dítě je zvolena forma osvojení a dítě potřebuje nahradit pouze prostředí ne pečující osoby. Čili by byla vhodnějším řešením pěstounská péče.

Odborná příprava na přijetí dítěte do rodiny je od roku 2000 součástí procesu zprostředkování náhradní rodinné péče individuální a od novely zákona o sociálně právní ochrany dětí je součástí odborného posouzení. Bohužel neexistuje jednotná metodika a tak se forma, rozsah i obsah kraj od kraje liší. V některých krajích je omezena pouze na setkání s pěstouny a jejich dětmi. Tato zkušenost může být jistě pro budoucí pěstouny přínosná, ale nepřipraví je na to, v čem se výchova přijatého dítěte od výchovy vlastního liší.

Zařazení do evidence osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny je plně v kompetenci krajských úřadů, resp. Ministerstva práce a sociálních věcí. Autorky poukazují na skutečnost, že na základě nejednotnosti postupů například zdravotního stavu, jsou v evidenci osoby, které nejsou schopny naplnit potřeby přijatého dítěte.

Proces zprostředkování NRP

Od roku 2006 jsou v každém kraji jmenované poradní sbory, které by měli fundovaně rozhodnout o vhodné formě péče a následně o vhodné rodině pro dítě. Personální složení a osobní nastavení těchto sborů se liší. Úkolem sboru je minimalizovat rizika, že dítě v rodině nebude přijato či dokonce vráceno po letech soužití. Na problematiku procesu ukazují počty dětí, které se vrací zpět do ústavů. Za velmi rizikový lze označit i postup některých nestátních organizací či dětských domovů, které se snaží samy zprostředkovat informace o dítěti potencionálním zájemcům o nějakou formu individuální náhradní rodinné péče.

Odborné vedení NRP

Přijetí dítěte z ústavního zařízení do rodiny je mimořádně náročným aktem jak pro něj, tak pro osoby, které o něj budou pečovat. Je tedy nutné zajistit všem zúčastněným podporu a pomoc. Je třeba pomoci s přípravou přijetí, podpůrnými službami v průběhu péče (zaměřené na porozumění potřebám citově deprivovaného dítěte), ale i pomocí při odchodu dítěte z pěstounské péče.

7. Standardy kvality pro péči o děti mimo domov v Evropě

Tato kapitola pojednává o standardech kvality péče o děti žijící mimo rodinu. Přestože vznikaly v různých zemích a tím i v různých systémech péče o tyto děti, lze je aplikovat i v našem systému, jejich zavedení do práce dětských domovů bychom vítali. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy vidí vytvoření a následné zavedení standardů kvality jako jednu ze svých priorit v transformaci péče o děti v ústavních zařízeních.

Standardy kvality péče pro děti žijící mimo domov vznikly na základě projektu tří mezinárodních organizací. A to FICE (Fédération Internationale des Communautés Educatives), IFCO (Internatoinal Foster Care Organisation) a SOS dětské vesničky. Tyto organizace zahájily v březnu 2004 projekt zaměřený právě na zvýšení a zajišťování lepších šancí pro děti a mladé dospělé mimo svoji rodinu. **Cílem bylo zajistit těmto dětem takovou péči, aby se staly soběstačnými, samostatnými a platnými členy společnosti a to díky takovému náhradnímu prostředí, které podporuje jejich potenciál.**

Do výzkumu bylo zapojeno 32 zemí. Cílem výzkumu bylo získat reálné příběhy dětí žijících mimo rodinu. Metodou pro sběr dat bylo právě vyprávění příběhů. Následně byla provedena analýza obsahu, utřídění jednotlivých kategorií, pojmů a jejich vzájemných vztahů v příbězích.

Na základě tohoto výzkumu vznikl materiál obsahující zkušenosti, očekávání a skutečné potřeby dotazovaných osob. Ty lze rozřadit do následujících podskupin:

1. Komunikace a účast
2. Intervence ze strany útvarů pro ochranu dětí
3. Péče
4. Opuštění péče

Organizace si daly za cíl podporovat přijímání standardů kvality pro děti v péči mimo domov na národní a evropské úrovni a prosazovat jejich filozofii na úrovni světové. V České republice byly představeny Občanským sdružením Člověk hledá Člověka v roce 2008. Standardy quality4children jsou tvořeny 18 standardy, které jsou uspořádány dle jednotlivých kroků procesu umístění dítěte mimo rodinu. Proces péče je rozdělen do následujících oblastí:

7.1. Proces rozhodování a přijímání

Tato fáze spočívá ve vyhodnocení situace dítěte, potažmo rodiny. Zvažujeme, zda je opravdu v nejlepším zájmu dítěte jeho umístění mimo rodinu. Pokud dopějeme k tomuto závěru je nutné rozhodnout o místě, kam bude dítě umístěno a proces umístění mimo rodinu naplánovat se všemi zúčastněnými stranami tak, aby bylo všem jasné, co se bude dál dít, proč sociální pracovník přistupuje k tomuto kroku a na jak dlouhou dobu. Tato oblast zahrnuje následující standardy:

Standard č. 1 Dítě a jeho původní rodina získává podporu během procesu rozhodování

Standard č. 2 Dítě je zmocněno k účasti na procesu rozhodování

Standard č. 3 Profesionální proces rozhodování zajišťuje nejlepší péči pro dítě

Standard č. 4 O sourozence se pečuje společně

Standard č. 5 Přejít do nového domova je dobře připraven a citlivě realizován

Standard č. 6 Proces péče mimo domov se řídí individuálním plánem péče

7.2. Proces péče

Tato oblast se týká doby mezi přijetím dítěte do náhradní péče a momentem opuštění péče. Děti by měly mít šanci vyrůstat v podporujícím, bezpečném, starostlivém a ochranném prostředí. Měly by být podporovány v samostatnosti, v hledání a tvoření si své vlastní budoucnosti, v pochopení své situace. Cílem této péče je, aby se po jejím opuštění byl mladý dospělý schopen začlenit do společnosti.

Standard č. 7 Umístění dítěte vyhovuje jeho potřebám, životní situaci a původním sociálnímu prostředí

Standard č. 8 Dítě udržuje kontakt se svojí původní rodinou

Standard č. 9 Pečovatelé jsou kvalifikovaní a mají odpovídající pracovní podmínky

Standard č. 10 Vztah pečovatele s dítětem je založen na porozumění a úctě

Standard č. 11 Dítě je zmocněno k aktivní účasti na rozhodováních, která se přímo týkají jeho života

Standard č. 12 Dítěti se dostává péče ve vhodných životních podmínkách

Standard č. 13 Dětem se zvláštními potřebami se dostává vhodné péče

Standard č. 14 Dítě/ mladý dospělý je průběžně připravován na samostatný život

7.3. Proces opuštění péče

Touto oblastí standardů myslíme dobu, ve které dochází k osamostatňování mladého dospělého/ dítěte. Mladý dospělý se buď vrací do své původní rodiny nebo si plánuje samostatné žití jinde. Proces zahrnuje podporu v rozhodování, vystěhování a podpory po ukončení péče.

Standard č. 15 Proces opuštění péče je důkladně plánován a realizován

Standard č. 16 Komunikace v procesu opuštění péče je vedena užitečným a vhodným způsobem

Standard č. 17 Dítě/ mladý dospělý je zmocněn k účasti na procesu opuštění péče

Standard č. 18 Jsou zajištěny možnosti sledování, trvalé podpory a kontaktů

Standardy jsou rozděleny do 3 důležitých oblastí. Tyto oblasti se objevují v některých koncepcích práce dětských domovů. Ve všech oblastech se objevují témata, za která je současný systém péče kritizován, a to konkrétně: **individuální přístup**, **omezování kontaktu s rodinou** či jinými osobami odpovědnými za výchovu, nedostatečnou **pomoc a připravenost dětí** při opuštění systému. Vytvoření standardů kvality péče v těchto zařízeních je v současné době jedním z kroků rámcové koncepce ministerstva školství. Tento bod koncepce považuje ministerstvo za jeden z klíčových nástrojů pro nastavení, plnění a dodržování kvality péče v souladu s právy dítěte. V současné době bohužel není zpracována metodika, která by standardy provázela a usnadnila jejich plnění v našich zařízeních.

8. Potřeby dítěte

Následující kapitola této práce bude věnována potřebám dítěte, které provází celé toto téma. Naplňování potřeb dítěte jednou z věcí, kterou sleduje sociální pracovník při práci s rodinou, která je ohrožená umístěním dítěte mimo ni. V kapitole věnované důvodům pro umístění dítěte mimo rodinu, jsme tohoto tématu okrajově dotkli, když jsme popisovali, co je psychická deprivace. Vztaheno k tématu práce se potřebami dětí budeme zabývat protože, pokud nejsou naplňovány a dítě je ohroženo na vývoji či zdraví, dochází k jeho umístění mimo rodinu. Jednou z variant umístění, je umístění dítěte v dětském domově. I zde by měl sociální pracovník a pracovník dětského domova sledovat a dohlížet na to, aby potřeby dítěte byly uspokojovány v souladu s jeho rozvojem. Je třeba si tedy ukázat, jaké potřeby jsou pro zdárný vývoj dítěte důležité, případně jak je sledovat a hodnotit.

Potřebám dětí, bylo v literatuře věnováno hodně prostoru. Podívejme se na to, co to vlastně z psychologického hlediska potřeba je. **Potřeba** (Hartl, 2002, str. 444) je 1. nutnost organismu něco získat nebo se něčeho zbavit 2. stav lidského organismu, který znamená porušení vnitřní rovnováhy nebo nedostatek ve vnějších vztazích osobnosti. Hartl dále uvádí, že systém potřeb je ve vývoji lidstva v podstatě neměnný. Slovník sociální práce (Matoušek, 2003, str. 157) popisuje potřebu jako motiv k jednání. Většina psychologických typologií lidských potřeb je dělí na okruh vztahující se k tělesné pohodě, k psychické rovnováze a bezpečí, okruh související se vztahy k blízkým lidem, okruh vztahující se ke společenskému uplatnění a okruh spirituálních potřeb. Dále uvádí, že v kontextu sociální práce může být potřeba konstrukt popisující něco, co pociťuje klient nebo definuje expert.

8.1. Teorie potřeb

Americký psycholog **A. Maslow** rozdělil potřeby dle jejich důležitosti uspokojení na potřeby nižší, mezi které řadí například hlad, žízeň, spánek, sex a potřeby vyšší, kterými jsou potřeba bezpečí a jistoty, lásky a sounáležitosti, potřeba ocenění a uznání a potřeba seberealizace. Dle tohoto autora je člověk uspokojování nižších-fyziologických potřeb naučen. Oproti tomu uspokojování potřeb vyšších je výsledkem učení. Proto, aby člověk mohl uspokojovat potřeby vyšší úrovně, musí mít nejprve uspokojeny ty nižší. Nejvyšší potřebou je v této hierarchii potřeba seberealizace.

Z pohledu dalšího amerického psychologa **H. Dubowitz**e, který se věnuje práci s dětmi, které jsou ohrožené zanedbáváním, je nutné sledovat naplňování následujících potřeb. Tyto potřeby jsou přímo spojeny s péčí o dítě. Jsou to: Adekvátní stravy (sledujeme zda dítě nehladoví, či dostává vhodné jídlo), odpovídajícímu oblečení (přiměřené aktuální roční době, počasí, nosí-li oblečení, které je mu velké či malé), bezpečného a chránícího domova (každé dítě má právo na bezpečný domov, svoje stále místo, její naplnění je obtížné zvláště u rodičů bezdomovců, či těch, kteří se často stěhují od příbuzných k příbuzným), adekvátní zdravotní péče a vzdělání (zde spolupracujeme zejména s lékaři a učiteli, jedná se o děti jejichž rodiče zanedbávají preventivní zdravotní péči či adekvátní péči v době nemoci a děti které nejsou pravidelně posílány do školy), adekvátního dohledu (vzhledem k situaci a věku dítěte), ochranou před nebezpečím z okolního prostředí (zanedbávání vzniku úrazů, dodržování bezpečnostních pravidel...), pozitivního přijetí a podpory dítěte. Vyhodnocení naplňování těchto potřeb má pomoci sociálním pracovníkům v posouzení míry ohrožení dítěte. Každá z těchto oblastí je hodnocena na škále nízkého, středního až vážného rizika.

V našem prostředí se potřebám dětí, zvláště pak dětí v ústavní péči věnoval profesor **Matějček**. Ve svých výzkumech se zabýval situacemi, kdy dlouhodobě nedocházelo k jejich uspokojování a následky těchto situací. Potřeby člení na biologické, které musí být splněny proto, aby mohlo dítě vůbec přežít a potřeby psychické. Jejich nenaplnění vede k odchylkám od psychicky zdravé a silné osobnosti. Do potřeb biologických řadí jídlo, pití, teplo, ochranu. Do druhé kategorie definoval a výzkumně ověřil:

1. Potřebu určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů. (Naplnění této potřeby vede k naladění organismu na určitou žádoucí úroveň aktivity).
2. Potřebu stálosti, řadu a smyslu v podnětech, tj. „smysluplného světa“. (Umožňuje jedinci, aby se z podnětů, které získává a které by jinak byly chaotické a nezpracované, staly zkušenosti a poznatky, ze kterých může dál vycházet).
3. Potřebu prvotních emocionálních a sociálních vztahů (zejména k osobě matky a dalších pečujících osob). Uspokojení této potřeby přináší dítěti pocit životní jistoty nezbytný pro vnitřní přijetí jeho osobnosti).
4. Potřebu společenského uplatnění a společenské hodnoty. (Naplnění této potřeby vede k budování vlastní identity a zdravého uvědomění si svého já).
5. Potřebu „otevřené budoucnosti“. (Dává lidskému životu časové rozpětí, udržuje ho v aktivitě).

Potřeby dítěte se mohou měnit vzhledem k jeho věku a mentální vyspělosti. Matoušek a Pazlarová (2010) uvádějí, přehled potřeb v průběhu dospívání dítěte. Některé se s předchozím shodují, jiné doplňují.

1. Fyzické potřeby a potřeba bezpečí. Myšleno je zajištění adekvátního prostředí, které je pro dítě bezpečné.
2. Potřeba udržovat vazbu s původní rodinou. A zároveň se zkusit vůči ní vymezit. Vazba na rodinu je v tomto období kulturně specifická co se týče míry kontroly, pomoci či podpory dítěti.
3. Potřeba zkoušet spojení s blízkým člověkem opačného pohlaví mimo vlastní rodinu. Většinou se stejnou hodnotovou orientací, která je blízká jeho původní rodině. Dospívající musí mít šanci vhodné protějšky kontaktovat, hledat, potkat...
4. Potřeba obstát mezi vrstevníky
5. Potřeba imponujícího vzoru stejného pohlaví. Pro vývoj dospívajícího je důležitá jeho existence a možnost osobního kontaktu s ním.
6. Potřeba zvládat požadavky studia, příp. práce. Mít příležitost a šanci ke vzdělávání či k práci, kterou jsem si vybral.
7. Potřeba mít identitu a nacházet smysl své existence.

8.2. Teorie citové vazby

Každá z výše uvedených teorií obsahuje potřebu, jejíž naplnění je většinou pojeno s matkou či jinou stálou pečující osobou. Důležitost této osoby potvrzují i základní psychologické vývojové teorie. Jako například Freudova orální fáze, Eriksonovo 1. vývojové stadium, které má za cíl získat základní důvěru ve svět, právě za pomoci matky, Spitzeho psychoanalyticky zaměřené teorie, které ukazují, že zkušenost ze vztahu s matkou ovlivňuje další vztahy v životě jedince, Mahlerové Symbiotická fáze, kde matka funguje jako podpůrné ego. Podle její teorie je vývoj sebepojetí ovlivněn kvalitou vztahu dítěte s matkou. Mezi další reprezentanty důležitosti vztahu mezi matkou a dítětem je britský psychiatr a psychoanalytik J. Bowlby. Byl přesvědčen, že dětská vazba k matce představuje determinovaný pudový systém, který je potřebný k přežití (Kocourková, 2000, str.30). Na tomto základě formuloval **teorii citové vazby**. Tato teorie zkoumá, proč mají lidé tendence vytvářet úzké vztahy a proč omezená schopnost regulace emocí souvisí s určitými vztahovými zkušenostmi. Bowlby vycházel ze své praxe, kterou získal při práci

s dětmi vychovávanými v ústavním zařízení. Tyto děti měly problémy v emoční a vztahové oblasti. Dle jeho výstupů vytvoření této vazby závisí jak na matce tak i dítěti. Jejich chování má vrozený základ. Dítě např. pláčem upoutává pozornost matky a dožaduje se její reakce. Smyslem tohoto chování dítěte je zajištění ochrany či blízkosti. Bowlby uvádí, že standardní citová vazba se nejnáze vytváří v průběhu ranného věku. Dále to může být již obtížné. Vazbové chování se projevuje potřebou vyhledat a udržovat kontakt-blízkost s osobou-matkou v podmínkách stresu. Pokud matka dítěti uspokojí potřebu jistoty a bezpečí, umožní mu následně i uspokojení potřeby poznávání a tím jeho další rozvoj.

Tuto teorii rozpracovala jeho spolupracovnice M. Ainsworthová, která se věnovala systematickému pozorování matek v interakci s dětmi. Na základě její disertační práce, která byla zaměřená na koncept bezpečí a vztah důvěry, dospěla k tomuto závěru. Dítě pro svůj vývin potřebuje „bezpečnou základnu“ (secure base), která mu přináší bezpečí a oporu. Ainsworthová ve svých pokusech krátkodobě separovala děti od matek v neznámém prostředí a následně sledovala jejich reakce. Ty se lišily zejména chováním po návratu matky. Na základě zkoumání těchto reakcí popsala typy primární vazby:

- Bezpečné připoutání neboli jistá citová vazba (děti po návratu matky vyhledaly její přítomnost, blízkost a kontakt s ní)
- Nejistě rezistentní připoutání (děti matku vyhledaly, ale zároveň daly najevo zlost a vzdor vůči ní)
- Nejistě vyhýbavé připoutání (v tomto případě se děti kontaktu s matkou po jejím návratu vyhýbaly a byly u nich pozorovány dokonce agresivní projevy vůči ní)

Kocourková (2000, str.32) uvádí, že Bowlbyho teorie primární vazby měla vliv na posuzování separačních situací, které mají pro dítě traumatizující charakter. Popsané sekvence chování dítěte, které je delší dobu separováno od matky (déle než 3 měsíce), jsou sled protestu, zoufalství a odpoutání. Tyto poznatky přinesly nové pohledy na situace, kdy je dítě například hospitalizováno v nemocnici nebo musí být umístěno v jiném zařízení bez přítomnosti blízkých osob.

8.3. Hodnocení vývoje dítěte

Tato kapitola nabídne jednu variantu, jak je možné hodnotit vývoj dítěte z hlediska uspokojování jeho potřeb. Na celkovém zhodnocení by se mělo podílet více odborníků,

protože pohled jednoho z nich, který je uskutečněn prostřednictvím jedné metody může být zavádějící. Pro hodnocení uvádějí Matoušek a Pazlezová (2010) **faktory**, které ovlivňují individuální vývoj každého dítěte a je třeba k nim přihlížet. Dle nich je možné je rozlišit na **vnitřní** a **vnější**. Za vnitřní považují: genetickou výbavu, pohlaví, věk, temperament, zdravotní stav. Za vnější považují socioekonomický a kulturní status rodiny, strukturu a fungování domácnosti, rodinné hodnoty, cíle a styl výchovy, stres a krizové situace, média, možnosti kompenzace nepříznivých vlivů prostředí.

Při hodnocení lze využívat teorie potřeb uvedené v předchozích kapitolách a hodnotit míru jejich uspokojení. Lze použít různé typy hodnotících škál. Pokud je dítě umístěno v ústavní péči je třeba sledovat a hledat vhodné varianty jakým způsobem naplníme jeho potřeby v umělém prostředí dětského domova.

Pro celkovou zprávu o hodnocení situace dítěte doporučují Matoušek a Pazlarová (2010) následující strukturu, která se zaměřuje na tyto oblasti:

1. Zdravotní stav dítěte a jeho tělesný vývoj

V této oblasti se opíráme zejména o poznatky z lékařských oborů. V naší republice je dobře propracovaný systém, který vede informace o zdravotním stavu dětí od jejich narození až do plnoletosti. V rámci preventivních prohlídek je sledována výška a hmotnost dítěte, zrak a sluch, dentice, psychomotorický vývoj a vývoj řeči. Je spodivem, že i přes tento systém preventivní lékařské péče u nás jsou v médiích stále zveřejňovány kauzy, kdy k fyzickému týraní dítěte docházelo léta.

2. Psychický stav a vývoj rozumových schopností

Zde musíme pohlížet na dítě z hlediska jeho osobní anamnézy a vývoje a úrovně rozumových schopností. Nelze usuzovat pouze z aktuálního duševního stavu, ten může být následkem prodělaného traumatu. Pro plánování další práce s dítětem (zejména zvolení vhodného typu zařízení či školy) jsou důležitá psychologická vyšetření, která určují úroveň rozumových schopností.

3. Osobnostní a morální vývoj

Pro hodnocení dítěte se zaměřujeme zejména na osobnostní charakteristiky. A to temperament (ten může ovlivňovat i vztah pečovatele k dítěti, některé děti, které se již jako malé projevují více pláčem mohou vyvolávat riziko větší zátěže), emocionalita (celkové emoční vyladění dítěte), sebehodnocení (u dětí v ústavní péči nebývá reálné, je buď nepřiměřeně vysoké či naopak nízké) a úroveň morálního vývoje.

4. Sociální vývoj

Sociální vývoj nejvíce ovlivňuje rodinná péče. Dítě se díky socializaci v rodině učí utvářet a udržovat vztahy. Schopnost navazovat a udržovat další vztahy mimo rodinu, s dětmi v kolektivu, s učiteli ve škole je dána jeho zkušeností s primární citovou vazbou. Tuto schopnost dítěte sledujeme za pomoci sledování dítěte, rozhovoru s ním a s pedagogickými pracovníky, se kterými je dítě v kontaktu.

Pro celkové hodnocení jsou všechny uvedené složky velmi podstatné a nelze je od sebe oddělit. Dobré posouzení potřeb dítěte je dobrým startem pro jeho další plánování a podporu. Pro jeho objektivitu a přesnost je důležitá spolupráce několika odborníků. Obdobnou strukturu mají zprávy z diagnostických ústavů, se kterými dítě přichází do dětského domova. Výsledkem této zprávy, na níž se podílí zdravotník, psycholog, etoped a sociální pracovník, jsou doporučení, která by měla být následně zapracována do individuálních plánů rozvoje osobnosti.

9. Příklady ústavní péče v zahraničí

V následující kapitole si ukážeme, jak fungují různé systémy a typy péče v zahraničí. Pro tuto práci jsem cíleně vybrala ty země, které mají jako jednu ze svých variant péči poskytovanou dětským domovem či jiným zařízením tohoto typu. Neboť mi jde o to, ukázat příklady dobré praxe ze zahraničí, ze kterých bychom se mohli inspirovat při tvoreni koncepce práce v dětském domově, což je cílem této práce. Slovensko navíc vyšlo ze stejného systému, čili vstupní kapitál do projektu transformace ústavních zařízení mělo stejný.

9.1. Slovensko

Dle údajů Ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny Slovenské republiky bylo v roce 2010 v dětských domovech umístěno 4064 dětí. Z toho jich bylo 994 umístěno v profesionálních rodinách, které jsou součástí systému péče dětského domova.

V současné době jsou všechna zařízení, v nichž je vykonávána ústavní výchova pod jedním resortem a tím je ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny. K této změně došlo v roce 1997. Do té doby existovala stejná roztržičnost systému péče o děti, jak je tomu nyní v naší republice, protože do rozdělení Československa jsme fungovali ve stejném režimu. První zákonná úprava po rozdělení Československa však přišla již v roce 1993. Byl jím Zákon o školských zariadeniach č. 279/1993 Z.z. Tento zákon definoval zařízení, v nichž je vykonávána ústavní a ochranná výchova. Byla stanovena i nová terminologie v dělení ústavů. Například diagnostické ústavy se změnilly na diagnostická centra, výchovné ústavy na reedukační centra aj. Novinkou v tomto systému bylo zřízení profesionální náhradní výchovy v rodině. To znamená, že péče o děti umístěné do dětského domova může být realizována v profesionální rodině. Tzv. profesionální rodič je zaměstnancem dětského domova a o dítě-děti pečuje buď ve vyhrazených prostorách domova či ve vlastním domě nebo bytě. Původním záměrem dle Škoviery (2007) bylo umístit do tohoto typu péče děti, které mají specifické potřeby a pro které není vhodný řešením osvojení či pěstounská péče a v běžném ústavním zařízení nelze zcela naplňovat jejich potřeby. Nyní jsou dle tohoto autora profesionální rodiny vnímány jako nástroj k deinstitutionalizaci všech dětských domovů. Aktuální stav je takový, že jsou dnes v největší míře využívány pro děti do 3 let. V současné době se chystá ministerstvo novelizovat zákon, který by do těchto rodin umíšťoval děti až do 6 let věku. V současnosti zákon nařizuje u dětí ve věku méně než 3 roky dát přednost umístění do profesionální rodiny před výchovou ve skupině dětského domova.

Dětský domov dále pečuje o děti v samostatných diagnostických skupinách. Ve speciálních dětských domovech mohou být umístěny děti od narození až do 25 let věku. Novinkou v systému péče je vypracování individuálního plánu rozvoje osobnosti, jehož součástí je plán výchovné práce dítětem a zároveň plán sociální práce s dítětem a jeho rodinou. Pokud se jedná o dítě s těžkým zdravotním postižením, je povinnost zařízení vypracovat dítěti i program rehabilitační. Dětský domov je povinen vytvářet podmínky pro setkávání dětí s jejich rodiči, pomáhat jim v úpravě jejich poměrů, pomáhá při kontaktu s dítětem, vytváří podmínky pro pobyt rodiče v zařízení neboť je to v jeho zájmu. Stejně tak dětský domov podporuje propustky dětí k rodičům a to tak, že minimálně 3 dny před odchodem dítěte ze zařízení tuto skutečnost nahlásí orgánu sociálně právní ochrany dětí a ten vyhodnotí aktuální informace o rodinném prostředí. Dětský domov může vytvářet podmínky i pro pobyt těhotné ženy (od 6.měsíce těhotenství do 6. měsíce věku dítěte). Po odchodu dítěte ze zařízení je dětský domov povinen s dítětem či jeho rodinou udržovat kontakt, pomáhat mu při osamostatňování, a to 2 roky. V případech mladých dospělých, kteří se nemohou vzhledem ke svému handicapu osamostatnit a zletilostí jim skončí ústavní výchova, dětský domov společně s orgánem sociálně právní ochrany vyhledá zařízení , které je schopné naplnit jeho potřeby.

Transformace dětských domovů na Slovensku, která je realizována ministerstvem práce, sociálních věcí a rodiny společně s občanským sdružením „Úsmev ako dar“ začala v roce 2000. Její ideou je návrat dětí k rodině. Výstupy z výzkumu (Ohrožená rodina III), který realizovalo toto občanské sdružení v loňském roce tvrdí, že až 56% dětí v dětských domovech by se mohlo vrátit ke svým rodinám. Podmínkou pro tento krok by bylo pomoc rodinám zejména s otázkou bydlení, špatných hygienických a sociálních poměrů. Výzkum ukazuje, že u 42% dětí brání v jejich návratu domů skutečnost, že rodina nemá kde bydlet (více o výzkumu lze nalézt na www.usmev.sk).

Změny transformace stojí na následujících pilířích, které se vzájemně prolínají s koncepcemi fungování dětských domovů:

- Proměna výchovných podmínek
- Transformace personální struktury
- Změna prostorového uspořádání v zařízeních
- Úprava ekonomických a hospodářských podmínek

Občanské sdružení „Úsmev ako dar“ nabízí dětským domovům možnost vzdělávacího programu PRIDE. Jedná se o zážitkový program, který se opírá o

emocionální stránku člověka a jeho zážitkové zkušenosti. Pomáhá dospělým pečovateli poznat sám sebe, aby mohli lépe porozumět situaci dítěte. Škoviera (2007), přestože vidí na tomto programu nedostatky (nejasná teoretická východiska, nepokrytí několika důležitých a základních oblastí poznávání dítěte i techniky práce s ním, nedostatečné reflektování naší středoevropské kultury), poukazuje i na jednoznačná pozitiva, která do práce dětských domovů přinesl. Jedná se o individuální výchovné plány, práci s genogramem, zpracování knihy života. Tyto věci jsou velmi podstatné pro budování identity dítěte vyrůstajícího mimo svoji rodinu.

9.2. Francie

Systém sociální péče o děti a rodiny v krizi staví na základě snahy o to, aby rodina zůstala alespoň určitým způsobem funkční. Politickou odpovědnost nese stát, přesto se velmi snaží o to, aby rodina byla aktivně zapojována do procesu sociálně právní ochrany, ztotožnila se s jejími cíli a přebrala svoji osobní zodpovědnost.

Důležitou úlohu v tomto systému mají státní správa a justice. Úlohou státní správy je pomoc, pokud tato opatření nepomohou vstupuje do kauzy dětský soudce. Tento institut má ve Francii dlouhou tradici. Byl vytvořen v roce 1945. Jeho práce je rozdělena do občanskoprávní a trestní oblasti. Soudce pracuje s celou rodinou a mnohdy dlouhou dobu. Dětská soudkyně Raphaële Eche (Bechyňová 2008) o své práci: „Právě toto průběžné sledování situace činí profesi dětského soudce zajímavou. Soudce si tak může uvědomit důsledky rozhodnutí, které učinil a může upravit věci, dojde-li k vývoji jedním nebo druhým směrem. Soudce stojí rodinám po boku v jejich vývoji, vidí, jak děti vyrůstají a dělají pokroky, ale vnímá i jejich kroky zpátky.“

Rozsudky mají vždy stanovenou dobu určitou. Její délka je od 3 do 24 měsíců. Po jejím uplynutí si soudce předvolá celou rodinu znovu a vyhodnocuje aktuálně situaci. Soud rozhoduje o tom, jaké výchovné opatření rodině uloží. Volí mezi variantou, kdy dítě zůstává společně se svými rodiči a těm je určena organizace či zařízení, se kterou musí spolupracovat na změně své situace nebo rozhodne o umístění dítěte mimo rodinu. Jako první varianta se hledá umístění v širší rodině, další variantou je umístění do pěstounské péče nebo do péče ústavního zařízení.

Typy ústavní péče

Nejmenší děti ve věku od 0 do 3 let jsou umísťovány do tzv. **dětských jesliček** (Pouponnière). Průměrná doba pobytu dítěte v těchto zařízeních je 5 měsíců (Bechyňová 2008). Ve Francii je celková kapacita těchto zařízení 700 míst a pracuje v nich 880

zaměstnanců. V týmu, který o dítě pečuje jsou vychovatelky, pečovatelky, hlavní sestra-ta pracuje hlavně s rodinou, a psychologka.

Dětem v akutní krizi slouží zařízení s názvem **dětské domácnosti**. Těchto míst má francouzský systém 10 000 a stejný je i počet zaměstnanců, kteří poskytují tuto péči.

Dětské domovy ve Francii mají v systému stejnou úlohu jako naše. Je jich 1120, jejich kapacita je 42 000 míst a pracuje v nich 32 000 zaměstnanců.

Dětské vesničky většinou přijímají velké skupiny sourozenců. V současné době mají 1 056 míst. Pracují na stejném principu jako dětské vesničky u nás.

Pro dospívající mládež jsou zřizovány zařízení s názvem **Místo k životu**. Jedná se o specializovaná zařízení pro teenagery, jejich cílem je příprava na samostatný život s jinými pravidly chodu než dětský domov. Takovýchto míst je v systému 657. Tato zařízení mají 950 zaměstnanců na plný úvazek, což ukazuje složitost práce s touto výchovnou skupinou.

Je evidentní, že Francie, jako sociálně velmi disponovaný stát, věnuje personálnímu zajištění péče o ohrožené děti a mladistvé množství odborníků, v podstatě se dá říci, že poměr je jedna ku jedné. Nabízí se otázka, jak je tento systém efektivní, zajímavostí by jistě byly výzkumy, které by se věnovaly následnému zapojení těchto mladých lidí do společnosti.

10. Možnosti naplňování potřeb dítěte umístěného v DD – výzkumná sonda do problematiky

Výzkumná otázka

Jakým způsobem jsou naplňovány potřeby dítěte v dětském domově? Jak to hodnotí ti, kteří zde žili, rodiče dětí zde umístěných a zaměstnanci dětského domova?

Účel

Cílem výzkumu je popsat, jak může dětský domov, jako instituce náhradní péče o děti bez funkčního rodinného zázemí naplňovat potřeby dětí zde umístěných. Na základě teoretických poznatků z praktické části ukázat, jak jsou potřeby dětí umístěných mimo rodinu naplňovány z pohledu rodičů a pracovníků domova. Lze vůbec nahradit dítěti přirozené prostředí- rodinu tak, aby bylo dítě schopno se zdravě vyvíjet a následně žít plnohodnotným životem?

Metodika práce dětských domovů se liší. Zákon dává prostor pro různá pojetí práce v těchto zařízeních. Příkladem jsou individuální plány rozvoje osobnosti, jejichž forma, pojetí a plnění se v zařízeních liší. V každém kraji je několik dětských domovů, které se od sebe liší svojí velikostí, filozofií, koncepcí, personálním obsazením, duchem... Z určitého pohledu to lze považovat i za výhodu. A to v případě, že diagnostický ústav zná všechny tyto aspekty a při umístění dítěte k nim přihlíží. Přestože se dětské domovy od sebe mohou lišit, v každém z nich musí být ohroženému dítěti zajištěna a státem deklarována určitá kvalita péče. Bohužel v současné době neexistují standardy kvality péče. Inspirovat bychom se mohli mezinárodními standardy Q4CH (viz. kapitola 7), ani ty však v současné době nenabízejí metodiku, která by vedla k jejich naplnění.

Cílem sondy do práce dětského domova je ukázat, jaké potřeby může dětský domov dětem naplňovat a za jakých podmínek. Na příkladě fungování jednoho z nich ukáží současné možnosti této péče, její přínosy a zároveň její limity.

Výstupy z této sondy nelze zobecnit pro všechny dětské domovy v Čechách. Výstupy pomohou zhodnotit současnou kvalitu péče v dětském domově, mohou být inspirací pro vytvoření a nastavení vnitřních standardů kvality péče. Ukáží, jaké podmínky je třeba splňovat pro jejich naplňování.

Na základě toho, jaké potřeby je dětský domov schopen dítěti naplnit, je možné stanovit i pro jaké děti, v jakých situacích je tento typ péče vhodným řešením.

Popsaná praxe může pomoci pracovníkům sociálně právní ochrany dětí, při jejich rozhodování o zvolení vhodného typu péče o dítě v souladu s jeho zájmem. Zároveň může být inspirací pro další zařízení tohoto typu.

Teoretický rámec

Základem teoretického rámce výzkumu jsou předchozí kapitoly této práce, vnitřní materiály týkající se provozu dětského domova, zkušenosti výzkumníka s prací v dětském domově a v práci s rodiči.

Metody

Vzhledem k tématu práce jsem zvolila kvalitativní výzkum, protože jsem se zaměřila na studium a podrobný popis několika dětí, které jsou umístěny mimo rodinu.

Výzkum má charakter kvalitativní-případové studie. Hendl (2005, str. 102) „V případové studii jde o detailní studium jednoho nebo několika málo případů. Zatímco statistické šetření shromažďuje relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti.“

Jako metodu výzkumu jsem zvolila pozorování, studium vnitřních materiálů dětského domova vztahujících se k tématu potřeby dítěte (individuální plány, funkce kmenového vychovatele-klíčového pracovníka, práce asistenta-sociálního pracovníka pro práci s rodinou) a polostrukturované rozhovory s otevřenými otázkami.

Z výzkumného hlediska by bylo zajímavé pozorování dětí i v delším časovém odstupu. Zcela jistě by práci obohatilo.

Strategie výběru

Výběr dětského domova, ve kterém výzkum probíhal, byl předem daný. Šlo o to, aby bylo možné dlouhodobější pozorování dětí a rodin, stejně tak aby byl výzkumníkovi umožněno seznámit se schodem organizace, aby mu byl umožněn přístup do spisů organizace, možnost účastnit se porad, jednání s dětmi a samotná práce s rodiči. A také samozřejmě, aby zařízení stálo o jeho výsledky.

Participanty jsem rozdělila do tří skupin. Zaměstnance, rodiče dětí, dospělí, kteří prošli tímto dětským domovem.

Vzhledem k velikosti organizace bylo možné provést rozhovory se všemi zaměstnanci-v tomto případě šlo tedy o totální výběr.

Druhá skupina je složena z rodičů, kteří mají umístěny děti v dětském domově a aktivně spolupracují se zařízením na změně svojí situace. V době výzkumu se jednalo o 2 rodiče žijící samostatně a jeden rodičovský pár.

Třetí skupina byla tvořena dospělými, kteří prošli tímto dětským domovem v uplynulých letech. Opustili jej v posledních 3 letech. Kontakty na ně jsem získala od vedení dětského domova a následně aktualizované kontakty od nich samotných.

Rozsah výběru byl předem stanoven, šest zaměstnanců dětského domova, tři rodiny, jejichž děti jsou umístěny v domově a čtyři mladí dospělí, kteří opustili zařízení v posledních třech letech. S prosbou o zapojení do výzkumu jsem se na rodiče obrátila v měsících září – prosinci 2009. Rodiče byli seznámeni s tím, že jejich kauzy budou sledovány a výstupy tohoto sledování budou sloužit ke zlepšení kvality péče o děti. Rozhovory proběhly v měsících dubnu – květnu 2011, byly sjednány individuálně, s každým účastníkem zvlášť. Rozhovory se čtyřmi zaměstnanci proběhly přímo v zařízení, další dva mimo dětský domov v kavárně. Z šesti zaměstnanců bylo pět vychovatelů v přímé péči a jedna ředitelka. 3 ze zaměstnanců mají vysokoškolské vzdělání. Z toho 2 v oboru a jeden mimo něj. Zbytek zaměstnanců má vzdělání středoškolské, doplněné pedagogickým minimem pro výchovné pracovníky. Jeden zaměstnanec byl v době konání rozhovoru ve výpovědní době, kdy požádal o ukončení pracovního poměru dohodou sám. Rozhovory s rodiči probíhaly u nich doma. Měli možnost zvolit i jiné prostředí, preferovali vlastní domácnost. Jednalo se o dvě ženy, kdy jedna z nich má druhu ve výkonu trestu a druhá je vdova. Obě ženy jsou dlouhodobě nezaměstnané. Jedna z nich chodí na občasné brigády, druhá je nyní v rekvalifikačním kursu. Obě jsou vyučené. Rozhovor s jedněmi rodiči (párem) se neuskutečnil, protože v době, kdy jsem měla v plánu uskutečnit rozhovor, byli neznámého pobytu a nepodařilo se mi s nimi zkontaktovat. Mladé dospělé, kteří opustili domov, jsem nejprve kontaktovala prostřednictvím ředitelky dětského domova telefonicky, ta vysvětlila jim důvod telefonátu a požádala je o účast ve výzkumu. Při dalším telefonátu, jsem je požádala o schůzku. Dál jsem je požádala, zda nemají kontakt na jiné děti, které společně s nimi odešly z dětského domova. U této skupiny byly realizovány všechny naplánované rozhovory. Rozhovory proběhli v kavárnách v místě bydliště těchto osob. V jednom případě proběhl rozhovor v zařízení. Jednalo se o dvě ženy a dva muže. 2 osoby z této skupiny byly vyučené, jedna má středoškolské vzdělání a jedna vysokoškolské. 3 z nich jsou v zaměstnaneckém poměru, jedna si doplňuje vyšší vzdělání.

Participanty z první a druhé skupiny znám všechny osobně více než 3 roky. Osoby z třetí skupiny jsem viděla prvně.

Všichni účastníci výběru byli předem seznámeni se studií a výzkumnou otázkou, kterou se chci zabývat. Zároveň byli informováni o tom, jak bude výzkum probíhat a co je jeho cílem. Zároveň jim byla nabídnuta možnost seznámit se s jeho výstupy.

Vedení rozhovorů mohl ovlivnit fakt, že v oblasti náhradní výchovy pracuji již 6 rokem. Konkrétně jsem vedla soukromý dětský domov a v roce 2006 začala s projekty, které se věnují spolupráci dětských domovů s rodiči dětí, zde umístěných. Na problematiku dětských domovů jsem si za tu dobu vytvořila vlastní názor. V zařízení, kde jsem vedla rozhovory, pracuji jako externista. Jsem si tedy dobře vědoma rizik a zároveň možností, které péče v dětském domově s sebou nese. Tím, že v zařízení pracuji, myslím nemohlo docházet ke zkreslení rozhovorů za účelem vytvoření lepšího obrazu zařízení. Případně mohu posoudit pravdivost výpovědí s praxí v zařízení. Stejně tak rodiče znají mou úlohu v dětském domově, vědí, že jsem seznámena s jejich situací, nebylo tedy možné uvádět informace, které by situaci vylepšovali ve prospěch rodiče. Třetí skupinu jsem, jak již bylo uvedeno, neznala. Zde samozřejmě vznikl prostor pro možné zkreslení příběhů, anonymita mohla přinést riziko v míře otevřenosti, ale zároveň to v některých situacích mohla být i výhodou. A to z důvodu, že jsem se nijak na výchově těchto lidí a na systému, v němž vyrostli, v té době nepodílela.

Struktura rozhovoru

V rozhovoru byly použity otázky z předem připravené osnovy. Jejich pořadí bylo různé, jejich rozšíření se lišilo od skupiny participantů. Některé nebyly přímo položeny, protože odpověď na ně jsem získala díky předchozí odpovědi. Lze je roztřídit do následujících kategorií, dle toho, s kým byl rozhovor veden:

1. kategorie otázky pro pracovníky dětského domova:

Jaké potřeby může dětský domov dítěti naplnit?

Co se může v dětském domově naučit?

Co se zde nenaučí?

Je něco, o co díky pobytu v dětském domově dítě přišlo?

Jaká je budoucnost těchto dětí?

Jak probíhá individuální práce s dětmi?

Jak vnímáte úlohu klíčového pracovníka (kmenového vychovatele)?

Jak děti tráví svůj volný čas? (Organizovaně nebo dle svých individuálních zájmů?)

Liší se nějak práce vašeho zařízení od ostatních?

2. kategorie otázky pro rodiče:

Jaké potřeby vašeho dítěte jsou v dětském domově naplňovány? Má tam všechno? Nebo mu něco chybí?

Co mu dětský domov nemůže dát?

Je něco co dítě pobytem v dětském domově získá?

O co přišlo tím, že je v dětském domově?

Jaké je budoucnost vašeho dítěte?

Změnilo se vaše dítě pobytem v domově?

Víte jak s vaším dítětem v dětském domově pracují?

3. kategorie otázky pro mladé dospělé:

Jak vzpomínáš na dětský domov?

Co ti do života dal?

Co tě nejvíc překvapilo, když si ho opustil?

Chybělo ti tam něco? Co?

Přenesl sis něco z dětského domova do své nynější rodiny?

10.1. Analýza dat

1. kategorie otázky pro pracovníky dětského domova:

Jaké potřeby může dětský domov dítěti naplnit?

Všichni vychovatelé se shodli, že naplňování nižších potřeb je dětském domově uskutečňováno. Ve svých odpovědích se zaměřili na zabezpečení potřeb jídla, spánku, místa. Pracovníci říkají: „*Takový to jídlo, oblečení...hm...to by nám šlo. „... Po materiální stránce na 100%...se to dá srovnat s rodinou. Můžou jet na hory, maj hezký oblečení.“* Někdy polemizovali nad tím, zda je to dobře, zda toho děti nemají až příliš. „*Například Vánoce takové jako mají děti tady nemají děti doma.*“. V odpovědi na tuto otázku se shodovali a zároveň se hned objevují pochybnosti, které potřeby naplnit nelze. Někteří se zamýšleli nad tím, jaké jsou vůbec potřeby dětí. Uvažovali o různých teoriích potřeb a následně se vyjadřovali k otázce. V odpovědích bylo také zmíněno, že dětský domov je pro

některé děti jediná možná varianta. Při dojití k vyšším potřebám zaznívaly odpovědi typu: „...nejsme rodina...nejsme matka ani babička. Jsi cizí člověk-zaměstnanec. Můžeš být citlivější, vnímavější, empatickejší...ale. Jiný vychovatel uvádí: ...ty vztahy partnerský, tak i třeba vztahy s kamarády...a taky vztahy ke svým dětem...pokud k nám přijdou z kojenečku...to je průšvih...nejsme rodina. Jsme pořád děcák, třebaže dobřej.“ Vychovatelé dále uvádí nedostatek času a prostoru pro to, aby se mohli dětem více individuálně věnovat. Také mluví o tom, že někdy jsou zájmy jednotlivce upozaděny zájmem skupiny.

Co se může v dětském domově naučit/ co získá?

Shoda panuje v tématu solidarity s ostatními, vnitřního řádu, pravidel fungování skupiny, šance na lepší vzdělání, šance získat jiný pohled na svět. „Naučí jak funguje kolektiv, celá skupina-je třeba dělat kompromisy, domlouvat se...taky se naučí disciplíně nějakým pravidlům.“, „Naučí se být solidární s ostatními. Je tam víc lidí, dětí, na které se musí brát ohled. Může se naučit starat se o svoje sourozence.“ Ve dvou rozhovorech se objevuje myšlenka na negativní ovlivnění skupinou. „Podle mě je hloupí to, že třeba převezme negativní věci...mluví sprostě, protože se chce vyrovnat těm starším. Je to individuální...taky se naučej manipulaci.“, „...hm, to co ještě neumělo...lhát, manipulovat.“ V jedné odpovědi se objevuje téma jistoty a bezpečí. Vychovatel mluví o situacích, kdy je dítě odebráno z důvodu týrání. „No, pokud je dítě vyjmuté z rodiny oprávněně, získá u nás pocit bezpečí a jistoty. Tedy ve správném dětském domově...by to měl získat. A to právě díky režimním prvkům, řádu, pravidlům...“ Zároveň se v rozhovorech objevuje téma, jak toho děti využijí a zda vůbec.

Je něco, o co díky pobytu v dětském domově dítě přišlo?

Na prvním místě se v odpovědích shodují, že o rodinu, vztahy. Po dalším zamyšlení se ve 4 případech objevuje téma opravdového zájmu (bezpodmínečné lásky) a individuálního přístupu. „...upřímnějším zájem...my po nich tak nejdem, čím budou..., „Byť se snažíš sebevíc, nemůžou být výlučně milovány, trestány..., „...máme je rádi za něco, když uspějou. Ani jsem nevěděla kolik dětí tak pěkně tancuje...o svých dětech to vím.“ Ve dvou případech je zmíněno soukromí. „Asi trochu o soukromí, tím, že jsou v DD, mají společný pokoj a tak...“ V jednom případě je také hovořeno o ztrátě své osobní historie a identity. A to v kontextu nespolečné práce dětského domova s rodiči.

Jaká je budoucnost těchto dětí?

Zaměstnanci domova se shodují, na procesu opuštění péče je třeba pracovat dlouhodobě. Všichni uvádějí, že děti z dětských domovů to nemají snadné. Jejich handicap vidí v nemožnosti se vrátit do zařízení, pokud neuspějí, v tom, že nemají „zadní vrátka“, oporu v rodině či jiných vztazích či jinou podpůrnou síť. „*Nemaj rodinu, žádná zadní vrátka...pokud jim to nevyjde.*“, „*Mě to trochu připomíná vězení...máš tam něco, ale jen do určitý doby a nazdar, starej se sám. Pro některý je to těžký, nevěřej nám, když po nich něco chcem a pak koukaj*“ ... Dále se shodují na tom, že je to individuální. Uvádí, že záleží na schopnostech, vlastnostech, pili a inteligenci dítěte samotného. Za podstatné považují to, aby si děti dokončily vzdělání. „*Většinou jsou úspěšní ti, co maj nějakou školu. Snáz pak najdou práci a to je pak vždycky snazší.*“, „*U někoho už víme předem, že bude nějakej průšvih...střídá školy, nikde nevydrží.*“ Jeden vychovatel reflektoval, jaký vliv na budoucnost dětí má on sám. Opět se dostal k tématu opravdového zájmu. „*Určitě je částečně závislá i na vlivu nás dospělých, jakou představu o jejich budoucnosti máme a jak jim ji předáváme, jak je podporujeme, kam je směřujeme a jak snadno se vzdáváme. Zdá se mi, že se možná vzdáváme snadno a necháváme to na nich, když jsou “dospělí”. Kdyby to byly naše vlastní děti, možná bychom “bojovali” víc, když by se nám zdálo, že mají nakročeno špatným směrem.*“

Jak probíhá individuální práce s dětmi?

Při této otázce všichni pracovníci domova zmínili nedostatek času na individuální práci s dítětem. Skupinu (zařízení má kapacitu 20 dětí a službu konají vždy 2 vychovatelé) považují za příliš velkou, mají pocit, že na individuální práci není mnohdy čas, uvádějí, že některé věci jim prostě uniknou. Více prostoru pro ni vidí o víkendech, kdy v zařízení není tolik dětí, je volnější režim, nemusí se jezdit pro děti do škol a na kroužky. Nejednotnost týmu panovala v otázce tvoření a plnění individuálních plánů rozvoje osobnosti. Jedni uváděli: „*Individuály...potřebujeme k jejich tvoření obrovskou znalost dítěte. Děláme je., ...plníme to, jak se má...byla tu kontrola*“, „*...každý má na starosti určitý děti, u kterých to zpracovává...*“ Oproti tomu ve dvou případech zaznělo: „*Bohužel moc neprobíhá a když tak nesystematicky a trošku nahodile. Programy rozvoje dítěte jsou tvořeny víceméně formálně a dále se s nimi nepracuje...*“ „*Zdá se mi, že individuální práce přichází ve chvíli,*

kdy už je trošku pozdě, když se rozjede nějaký problém, který se nepovedlo podchytit včas.“, „Já myslím, že na to není moc čas. Udělá se to papírově, ale jinak to chybí.“

Jak vnímáte úlohu klíčového pracovníka (kmenového vychovatele)?

Klíčového pracovníka v systému dětského domova hodnotí všichni pozitivně, ale v odpovědích není nic konkrétního. Všichni zároveň poukazují na to, že při současném systému střídání vychovatelů se dítě se svým klíčovým pracovníkem nemusí vidět i třeba 14 dní. Objevuje se také úvaha, že je to závislé vychovatel od vychovatele a jeho schopnosti či možnosti plnit všechny úkoly, které se s tím pojí, protože někdy je třeba tyto povinnosti plnit mimo službu. (Otázkou je, zda tyto povinnosti jsou zakotveny v pracovní smlouvě a zda jsou počítány do pracovní doby.) Vychovatelé uvádějí: *„Mám chodit na třídní schůzky a já mám třeba volno...no. Nebo děti potřebují něco hned.“, „...taky záleží, kdo to dělá...jak si s dítětem sednou...s někým to jde líp.“*

Jak děti tráví svůj volný čas? (Organizovaně nebo dle svých individuálních zájmů?)

Vychovatelé uvádějí, že u menších dětí je více organizovaný. Ale cílem je, aby bylo dítě co nejvíce se svými vrstevníky mimo dětský domov. Skoro všechny děti navštěvují nějaký kroužek nebo sportovní klub. Hodně dětí hraje fotbal. V jednom případě zazněl názor, že volný čas dětí je příliš organizován. *„...jsou neustále vytíženi. Škola, kroužek, domů, úkoly, uklidit, připravit se na další den...někdy nemaj čas pro sebe.“* Větší chodí za kamarády, tráví čas mimo dětský domov. Někdy si zvou děti kamarády do domova. Někdy mladším dětem nelze splnit jejich přání, protože kroužek je dobře, kdy není technicky možné na něj dítě odvést. Malé děti se věnují spontánní hře a umí se samy zabavit. Ve 3 rozhovorech zaznělo, že holčičky jsou na to šikovnější. Kluky je třeba více vést. Tématem, které se v rozhovoru objevovalo, bylo časté sledování televize. Vychovatelé vyjadřovali zájem, aby děti u televize trávily méně času.

Liší se nějak práce vašeho zařízení od ostatních?

V podvědomí místních zaměstnanců je to, že jsou jiní, než ostatní dětské domovy. Většinou ve svých odpovědích uvádějí, že lepší. Ve hlase je slyšet legrace, veselost. Při druhém zamyšlení část odpovídá, že vlastně nevědí, protože nemají srovnání s jinými zařízeními a nevědí, jak to funguje jinde. U 3 zaměstnanců je to 1. zkušenost v pracovním

poměru a jsou nováčky v oboru. V jedné odpovědi zaznívá, že v rámci současného systému, je toto zařízení stále malý dětský domov, což považováno za výhodu, stejně jako systémem střídání vychovatelů. „*Tím, že nemáme pomocný personál a taky noční vychovatele, máme větší šanci děti poznávat při běžných činnostech. Střídáme se po několika dnech, to nám dává větší šanci na návaznost, můžeme si věci dotáhnout dokonce. Jinde se střídají i přes den...*“

2. kategorie pro rodiče

Jaké potřeby vašeho dítěte jsou v dětském domově naplňovány? Má tam všechno? Nebo mu něco chybí?

U odpovědi na tuto otázku, rodiče dlouho přemýšleli. Nevyjadřovali se z hlediska výše uvedených teorií potřeb. Aktivnější byli v odpovědích na to, co mu chybí. Přes tuto otázku jsme se dostali k tomu, jaké potřeby dítě vůbec má. Odpovědi oscilovali mezi tím, že jim chybí láska, a zároveň mezi tím, že dostanou z materiálního hlediska, co potřebují. „*...máma jim chybí...tu nemůžete vynahradiť.*“, „*...mají to tam hezký, pokojíčky a tak...taky televizi...*“, „*...mají tam kamarády.*“ Objevilo se téma opravdového zájmu o děti. „*...mě na nich opravdu záleží, tam jsou jen zaměstnanci. Ale snaží se, starají se hezky.*“

Jak hodnotíte péči o děti v dětském domově?

Kvalita péče o děti se dle dotazovaných liší služba od služby. Někteří vychovatelé dle odpovědí více dbají na školu, oblékání, hygienu, jiní v tom z pohledu rodičů pokulhávají. V odpovědích se ukazují i sympatie vůči některým vychovatelům, v případě že slouží oblíbený vychovatel, rodičům se s ním lépe komunikuje. Rodiče se shodují, že přesto, že se vychovatelé snaží, péče o děti má své limity. V odpovědích se objevují věty, které jakoby ukazovaly soupeření v poskytnutí lepší péče ze strany rodiče. „*...stydím se někdy přijede jak vandrák.*“, „*...uši jim čistím sama, když jsou u mě, vždycky v neděli.*“

Co mu dětský domov nemůže dát?

V obou případech bez váhání zaznělo slovo láska. Po dalším dotazu, co tím myslí uváděli následující: „*...takový to pohlazení, pochování... oni přijedou a říkají mami podrbej*

nás...vy je taky můžete drbat, ale naprázdno...my se k sobě zachumláme...je mám dobře, teplo, hezky.“ Popisovala matka to, co si představuje pod pojmem láska. Jako další téma se objevilo sdílení osobního prostoru, místa kam rodina patří. Dál také pochopení, porozumění a téma identity. „Doma je doma. Tady jim to nikdo nevezme.“, „...já vím, mě to nemusí vysvětlovat.“, „Jednou jim to vysvětlím, řeknu, jak to u nás bylo... Aby věděli, kdo byla babička.“ Rodiče hodně mluvili o tom, že se jejich děti musí v dětském domově dělit. Zmiňovali pozornost vychovatele, osobní věci, sladkosti, které jim rodiče dovezou. Nevýhodu spatřují v tom, že v domově hodně dětí. A není tedy na všechno čas.

Je něco co dítě pobytem v dětském domově získá?

Odpovědi obou dotazovaných jsou velmi podobné. Dítě dle nich získá obrovskou zkušenost. Další věci mohou být jak pozitivní, tak negativní. Rodiče se uvědomují funkci skupiny v zařízení a její možnosti působit na své členy. Za pozitivní zkušenost označují schopnost se o všechno rozdělit, nesobeckost, schopnost podřídit se, postarat se o sebe, naučit prosadit se. Za negativa jsou považovány vulgarismy, kouření mladších dětí. Hodnoceno je i složení skupiny, které má na přebírání zkušeností vliv. „...záleží na tom, jaký děti tam jsou...“, „No, jak od koho. Od těch velkejch asi kraviny.“ Jeden z rodičů uvádí, že je naučíme důslednosti, pravidlům, hranicím. Jemu to jde špatně. Zvláště pak u staršího dítěte u toho mladšího se o to snaží. „U Petřika mi to jde, ale Alenka už je velká, tam musíte vy. Snad se to ještě podaří. Já na tom pracuju.“

O co přišlo tím, že je v dětském domově?

V této otázce se odpovědi různí. V prvním rozhovoru zaznívá odpověď, že přišly o rodinu. A toto téma se nese celou odpovědí. Opět se objevuje téma osobní identity. V druhém rozhovoru je v této odpovědi ústředním tématem dětství. Respondent mluví o tom, že děti musely rychle dospět, má obavu z toho, jak to ovlivnilo a ovlivní jejich budoucnost. Objevuje se také téma viny a studu za vzniklou situaci.

Jaké je budoucnost vašeho dítěte?

Opět byly odpovědi rozdílné. V jednom případě je budoucnost dětí pro dotazovaného příliš vzdálená, neumí si ji moc představit. Jeho cílem, který vidí a má před sebou je převzetí dětí zpět o své péče. V rozhovoru je objevuje téma odpovědnosti za své

děti a za celou situaci. „ Já jim to dlužím.“, „...musím to tak udělat. Pak se uvidí.“ V druhém případě by si rodič přál, aby se syn vyučil automechanikem. Rodič by si přál mít syna v průběhu učení u sebe doma. Obává se toho, zda s ním zvládne plnit požadavky školy. Zejména toho, jak jej povede k učení. „ *Bojím se, jak to zvládnem...vy ho spíš k učení přimějete.*“, „ *Tady se mu moc do učení nechce, já mu to říkám, ale jako by měl svoji hlavu...je paličatej.*“

Rodiče si byli schopni představit pouze blízkou budoucnost svých dětí. V horizontu 1-2 let. V podstatě hovořili o budoucnosti, kterou si naplánovali společně se sociálním pracovníkem a dětmi ve svém individuálním plánu rodiny.

Změnilo se vaše dítě pobytem v domově?

Opět se v odpovědích objevuje téma nutnosti rychle dospět. Rodiče hodnotí děti jako vyspělejší, dle jejich tvrzení na nich nejsou tolik závislé, jsou samostatnější. Zároveň se objevuje téma zrady rodiče, opuštění dítěte. Studu a obav z prvních setkání, která proběhla po umístění dítěte mimo rodinu. Rodiče zmiňovali to, že jim trvalo, než se k návštěvě odhodlali., „ *Já je zradila, strašně jsem bála, že mě nebudou chtít vidět. Zklamala jsem...*“, „ *Nevěděla jsem, zda mu někdo řekl, kde jsem...bála jsem se, co mi řekne.*“, „ *Chtěla jsem za nima jet dřív, ale nešlo to... byla jsem i na zastávce a pak jsem se vrátila.*“

Víte, jak s vaším dítětem v dětském domově pracují?

Při první dotázaní rodiče této otázce neporozuměli. Dovysvětlila jsem, že mě zajímá, zda vědí, jak se s dítětem třeba učí, co potřebuje dohnat, co už dobře umí, co je třeba pilovat. Z odpovědí bylo zřejmé, že rodiče nemají o individuálním plánování rozvoje osobnosti v dětském domově ponětí. Vědí, že se vychovatelé s dětmi učí, ale jak to nevěděli. Děti si nosí učení na víkendy. Mladší pravidelně, ty staršího školní věku občas. Mluvili o tom, že někdy dítě řekne, že bylo u lékaře či jiného specialisty a oni nejsou seznámeni s výsledkem vyšetření. „ *Terinka chodí k doktorce na psychiatrii, bere léky. Nevím na co, ale dávám jí je.*“ Pokud dítě má specifickou poruchu učení, rodiče to vědí, ale netuší jak s tím pracovat. Shoda panovala i v tom, že by v těchto otázkách s dětským domovem rádi více spolupracovali. „ *Martínek má tu...dyslexii...byli s ním v poradně.*“ Na otázku co to znamená, odpověděli: „ *Ve škole má nějaký úlevy, jde mu hůř čtení...to má asi po mě.*“

3. kategorie otázky pro mladé dospělé:

Jak vzpomínáš na dětský domov?

Na tuto otázku jsem nechala dotazované volně vyprávět. Při této otázce se objevoval na tvářích dotazovaných **úsměv**. Všichni vzpomínali na zážitky, které zde prožili a hlavně na kamarády se kterými tu byli. Když zmiňovali negativa, bylo to v legraci a žertu. „... *nesnášel jsem tu chuť polívky...*“, „*Bydlela jsem s malejma holkama, furt mi někam lezly a braly mi šminky.*“ Dál se ve vyprávění objevovalo **téma příchodu** do dětského domova. Zde dotazovaní spatřovali obtíže, situace pro ně nebyla vždy přehledná (jednalo o umístění v letech 1985-1990). Ve všech vyprávěních se objevuje moment, kdy popisují, jak a kdy pochopili fungování dětského domova a skupiny. U děvčat šlo o to zapojit se, u chlapců se objevuje téma přidat se ke starším, následně převzít vůdčí roli ve skupině. Pochopení fungování dětského domova a jeho vnitřních pravidel označují za moment, který jim dal nějakou jistotu. S příchodem dalších dětí většinou získávali lepší postavení ve skupině, i když i role nejmladšího je z jejich hlediska považována za dobrou. „ *Přijdou další děti, už víš, co bude.*“, „ *Když děláš, co máš, je to pohoda. Zvláště když jsme byli skoro dospělí.*“, „*Nejdřív jsem nevěděla, ale pak to byla pohodička.*“ U každého z chlapců se ve vyprávění objevuje jedna osoba, která je jakoby provázela a jsou s ní v kontaktu stále. Vyhledávají ji i mimo dětský domov, protože v zařízení již nepracuje. „*Jsem s Květuškou v kontaktu, byla mi na svatbě. Jezdím za ní tak 1x do měsíce nebo jí volám.*“, „*Vídám se pravidelně s jednou vychovatelkou.*“ U děvčat tato osoba nefiguruje. Mluví o vychovatelích, ale ne o pravidelném kontaktu. Více v kontaktu jsou s dívkami, se kterými zde vyrostly. Tento jev lze přisuzovat tomu, že obě dívky mají vcelku pravidelný kontakt se svojí rodinou. V jednom případě nyní žije dívka se svojí matkou a v době pobytu v dětském domově za ní pravidelně dojížděla. Druhá z dívek zná svojí rodinu, matku při pobytu v dětském domově nenavštěvovala, až v dospělosti. V průběhu pobytu v zařízení ale byla v kontaktu s její sestrou, u které trávila například Vánoce nebo část prázdnin. Chlapci své matky znají, ale po umístění do dětského domova u nich nikdy nebyli. Nyní vědí, kde bydlí, ale o kontaktu s nimi nemluví. O otcích nemají žádné bližší informace.

Co ti do života dal?

Ústředním tématem u všech dotazovaných je zkušenost. Zkušenost spolehnout se sám na sebe, obstát, zvládnout to. „*Je to zkušenost. Na intru pak byli vykulený, já byl zvyklej žít*

s klukama.“, „...asi se tak nebojim.“ „Vím, že nikdy nedopustím, aby moje děti byly v děčáku.“, „...musíš se na sebe spolehnout.“ Dále mluví o vztazích s dětmi v domově, objevuje osoba vychovatelky, která byla zmíněna již výše. Také o vztazích, které muži získali díky sportu. „ S kamarádama z fotbalu se stýkám pořád, ty jsem získal díky tomu, že jsem byl zrovna tady.“ Tématem je i vzdělání. „Doma bych vejšku asi neudělal, nevím, co by ze mě bylo. Asi by mě nechali se flákat. Byl bych gangster.“, „ Dotlačili mě dokončit školu. Ale na vejšku už jsem nechtěl. Chtěl jsem pryč.“

Co tě nejvíc překvapilo, když jsi ho opustil?

V těchto odpovědích zaznívá, že všichni byli na vše připraveni. „Chodil jsem na brigády, věděl jsem, co je to chodit do práce.“, „... věděla jsem, co musím, viděla jsem ty holky, co skončily špatně. Důležitá je škola.“, „ Šla jsem k mámě, pak mi pomohli sehnat práci, tam jsem doted'. A už tam chodí i máma.“ Mluví o tom, že dlouho dopředu věděli, kdy budou muset zařízení opustit. 1 ze 4 chtěl ze zařízení odejít, až dokončí střední školu, ostatní to přijali jako fakt. Věděli, že pokud ukončí svá studia, budou muset odejít. Všichni měli kam jít (2x bydlení u partnera a jeho rodiny, podnájem s kamarády, bydlení s rodičem) a v době odchodu měli práci. Ve všech případech zaznívá, že si v některých situacích volají o radu. „...třeba...když vařím a nevím, co tam dát. Nebo na Vánoce jsem pekla po telefonu.“, „Radil jsem se ohledně hypotéky, ale pak jsem to udělal stejně podle svého.“

Chybělo ti tam něco? Co?

U všech na 1. místě zaznělo, že nic. Mluvili o tom, že tam měli sourozence nebo jezdili domů. Z materiálního hlediska toho měli dost. „Někdy jsem se od mamy těšila do děčáku, tam bylo dobrý jídlo a bylo ho dost.“ Ve dvou případech bylo vzpomínáno na školní léta, v té době cítil dotazovaný, že je to jinak. Objevuje se i stud za to, že jsem z dětského domova. „Děti nosily k svačině taky čokoládový tyčinky nebo nějakou dobrotu, my měli vždycky chleba a ovoce.“, „Ve škole často mluvili o rodině, někdy mi to nebylo příjemný. Na střední jsem neřikal, že jsem z děčáku., „Na učňáku jsem neřikala, že jsem z děčáku....pak mi nadávali, že se na to vymlouvám.“, „ Taky jsem se setkala s tím, že si mysleli, že mi v děčáku nezaplatí třeba seznamovací výlet na střední. Dopředu ze mě dělali chudáka.“ Když jsem se doptávala na vztahy, odpověděli mi, že měli kam jezdit nebo měli svoji oblíbenou vychovatelku. „ Já jezdila domů, věděla jsem, kde je máma.“, „...máma nám nechyběla, měli jsme Květu. Možná, když jsem přišel, ale doma to nebylo dobrý.“

Přenesl sis něco z dětského domova do své nynější rodiny?

Odpovědi jsou rozdílné, většinou se u nich dotazovaní usmívají. „*Jo, dožaduju se jídla 5x denně.*“ (smích), „*Dobře vařím.*“, „*Těžko říct, umím vyjít se ženami. Pořád mě vychovávali ženy.*“ , „*Mám ráda pořádek.*“, „*Chci, aby dárky na Vánoce roznášeli skřítki.*“ Při dalším povídání mluví oba muži o tom, že mají ve vztahu dominantnější partnerky. To se potvrzuje i u slečny. Poslední je bez partnera. Zmiňují to, že se rádi nechají vést. V popisu své současné rodiny uvádějí pouze partnera. Oba muži jsou ženatí, jedna dívka žije s partnerem ve společné domácnosti i s jeho rodiči více než jeden rok. Všichni dotazovaní, kteří žijí v partnerských vztazích, si přejí mít děti. Jedno nebo dvě. Toto rozhodnutí bude záviset na jejich finanční situaci. V posledním rozhovoru se toto téma neobjevilo. Svoji životní úroveň hodnotí jako dobrou. „*Jsem na tom dobře, někdy můžu pomoci i mámě.*“, „*Mám co chci.*“, „*...máme vlastní být...*“, „*...když jsem odcházela z domova (myšleno z dětského domova) dostala jsem televizi, pomohli mi zařídit pokoj u mámi, je to dobrý.*“

10.2. Shrnutí výstupů

Zde se budeme detailněji zabývat výstupy z výzkumné sondy v porovnání s teoriemi potřeb, které jsou uvedeny v teoretické části práce. Členění v kapitole je zachováno, dle toho s kým byly rozhovory vedeny.

Vychovatelé

Z vyjádření vychovatelů dětského domova poměrně jasně vyplývá, že dětský domov je z jejich pohledu schopen naplňovat dětem jejich materiální potřeby – a to někdy až nadstandardně ve srovnání s rodinou, ze které děti odcházely. A pochopitelně jsou zde také naplněny fyziologické potřeby dětí. I vychovatelé si uvědomují, že rizikem kolektivní výchovy, výchovy v dětském domově, je chybějící výlučný vztah k jedné či dvěma osobám (nejčastěji k matce a otci) a důsledky z toho vyplývající – méně individuální péče a pozornosti vůči jednotlivým dětem.

Toto potvrzují vychovatelé i v odpovědi na otázku „o co dítě v dětském domově přišlo“ – právě onu individuální péči a výlučný vztah.

S tím nepochybně souvisí odpověď na otázku týkající se budoucnosti dětí – chybějící opora, zakotvení ve vrozených rodinných vazbách, které byly umístěním dítěte do dětského domova přerušeny nebo alespoň vážně narušeny. Na druhou stranu dětský domov klade velký důraz na vzdělání, které by dětem jejich budoucnost mohlo usnadnit. I zde ale jeden z vychovatelů upozornil na to, že důraz na vzdělání bez trvalého individuálního a bezpodmínečného vztahu a zájmu o dítě (které v dětském domově získat nemůže) je nedostatečný.

Naopak v dětském domově se dítě musí naučit a naučí fungovat v kolektivu vrstevníků, což ovšem může mít i svou negativní stránku; chybí-li naplnění základního výlučného vztahu k rodičovským osobám (nebo je-li tento vztah utlumen vlivem umístění dítěte do dětského domova), stává se kolektiv vrstevníků snadněji spíše konkurenčním prostředím než spolupracujícím. V tom se potom skrývá riziko toho, že dítě se sice naučí fungovat v kolektivu, ale naučí se spíše soupeřit než spolupracovat.

Možnost individuální práce s dětmi naráží dle vychovatelů na podstatu ústavního zařízení – jedná se o kolektivní zařízení a jak z hlediska časového, tak z hlediska organizačního je obtížné věnovat se dětem individuálně. Úlohu individuálních plánů a klíčových pracovníků hodnotí vychovatelé nejednotně, někteří v nich vidí nutnou pomoc při práci s dětmi, jiní upozorňují na jejich nedostatečnost. Shodují se ale v tom, že úloha klíčového pracovníka je důležitá. Z odpovědí lze vyvodit, že je to spíše intuitivní hodnocení, otázkou je, zda je pro ně role a význam klíčového pracovníka skutečně srozumitelná.

Pokud jde o volný čas dětí, ten je hodně organizovaný, vychovatelé se snaží zabezpečit dětem takové trávení volného času, jak si to děti samy přejí. I zde ovšem naráží na omezení kolektivní instituce – nelze vždy všem dětem vyjít vstříc a to zejména z organizačních důvodů. Objevuje se i postřeh o tom, že děti v dětském domově mají vše příliš organizované - včetně volného času.

Vychovatelé sami pak hodnotí „svůj“ dětský domov pozitivně, zdá se, že se s pravidly tohoto zařízení ztotožňují a považují je za smysluplné a pro děti vstřícné.

Rodiče

Pokud jde o naplňování potřeb v dětském domově, rodiče intuitivně reflektují podobné skutečnosti jako vychovatelé – podle jejich názoru jsou děti v dětském domově dobře zabezpečené po materiální stránce, nicméně chybí jim tam individuální a výlučný vztah. Vychovatelé pečují o děti dobře. Je pochopitelné, že rodiče ve své pozici mají

tendenci péči vychovatelů v domově hodnotit i kriticky; z pozice své rodičovské role potřebují upozornit i na nedostatky v péči o děti, aby mohli posílit svůj pocit rodičovství, který byl již umístěním dítěte mimo jejich péči značně narušen.

I v otázce na to, co dětský domov nemůže dětem dát, je zřejmé, že rodiče reagují více intuitivně, nicméně jejich postřehy dobře vyjadřují skutečnost (a opět dobře korespondují s odpověďmi vychovatelů): dětem chybí vrozený vztah k jejich rodičům, sounáležitost, jaká je možná pouze v rodině, vzájemné sdílení, spojení nejen po stránce vztahové, ale také po stránce místní – společně obývaný prostor. Rodiče také vnímají, že umístění dětí do ústavní výchovy oslabuje jejich provázanost s rodinnou historií – ne pouze s rodiči, ale i s generacemi předchozími, což jim pak komplikuje utváření vlastní životní cesty a budoucnosti.

Podle názoru rodičů může dětský domov dětem přinést schopnost žít v kolektivu – se všemi pozitivy i negativy: dítě se naučí prosazovat se, podřizovat se apod. Problematické je, že ono podřizování se či nápodoba se může týkat i nežádoucích vzorců chování. Rodiče si také uvědomují, že u dětí s výchovnými problémy může dětský domov péči o děti dobře zabezpečit. Hovoří o své důvěře v kvalifikované vychovatele, kteří mají schopnosti a dovednosti pomoci dětem projít přes obtížná vývojová období vytyčením hranic, stanovením pravidel a trváním na nich.

Naopak děti umístěním do domova přišly o svou rodinu, odpovědi na tuto otázku dobře doplňují postřehy k tomu, co dětský domov dětem dát nemůže. Stejně tak upozorňují na rizika kolektivní výchovy, která komplikuje utváření identity dítěte právě nedostatkem individuální péče a výlučného vztahu.

Pokud jde o budoucnost dítěte v dětském domově, rodiče se k otázce staví jinak, než ji zodpovídali vychovatelé; ti hovořili o budoucnosti dětí, kteří dospějí v dětském domově. Rodiče naopak věří a pracují na tom, aby se děti mohly vrátit zpět domů a budoucnost svých dětí tak plánují společně. Zaměřují se na blízké a dosažitelné cíle.

Rodiče vnímají otázku na změnu dítěte vlivem jeho umístění do domova jako poměrně citlivou, promítají si do ní svůj pocit viny. Z jejich pohledu nesou oni – rodiče – vinu na tom, že je děti musely opustit a tím ztratily zázemí rodiny, bezpečí, byly nuceny rychleji dospět. Rodiče tento pocit viny nemají pouze sami před sebou, očekávají, že děti je také vidí jako viníky celé situace, což jim může komplikovat udržování vzájemných vztahů s dětmi po dobu jejich umístění v dětském domově.

Způsob péče o děti a práce s dětmi v dětském domově není pro rodiče dostatečně srozumitelná, vnímají, že by rádi měli více informací a rádi by se na péči o děti chtěli více

podílet. Opět je jasné, že nechtějí ztratit své rodičovské kompetence a pocít rodičovství jako takový.

Mladí dospělí

V odpovědích bývalých klientů dětského domova, dnes dospělých osob, lze jednoznačně vysledovat, jak důležité je pro ně i v dospělosti mít nějaké sepětí s dospělou osobou ze svého dětství. Tam, kde je to možné, je touto osobou matka. Tam, kde to možné není, zastupuje tuto roli vychovatelka dětského domova. Tito mladí dospělí stejně jako dospělí, kteří vyrůstali celý život ve své rodině, mají potřebu i v dospělosti cítit oporu osoby, která je pro ně důležitá. Ukazuje se, že výlučný vztah není pro dítě důležitý jen v raném dětství a dospívání, ale i v dospělosti. Potřebují mít jistotu, že se na tuto osobu mohou obrátit, když mají starosti, ale i v situaci, kdy potřebují sdílet své pozitivní zkušenosti.

Při popisu příchodu do dětského domova je zřetelné, jak důležité je pro dítě porozumět fungování pravidel v dětském domově – pravidelnost a řád je něco, co jim poskytuje v životě základní pocit bezpečí a jistoty, když tyto potřeby nemohou naplňovat prostřednictvím vztahů; ty byly odchodem dětí do dětského domova zpřetrhány (děti byly odloučeny od svých rodičů či prarodičů). V souladu s tím oceňují, že byli v dětském domově spolu se svými sourozenci. Život v dětském domově jim dal možnost naučit se dříve samostatnosti, spoléhat se sami na sebe. (Tato jejich zkušenost odráží i odpovědi rodičů v tom smyslu, že umístění dětí do dětského domova je připravuje o dětství.)

Mladí dospělí se cítili být připraveni na dospělý život, odpovědi se zaměřují na praktické stránky života – dokončili vzdělání, našli si práci, měli základní materiální zabezpečení. Reflektují, že je dětský domov na odchod dobře připravil.

Pokud jde o to, co jim v dětském domově chybělo, zmiňují dobré materiální zabezpečení dětského domova, které je většinou na vyšší úrovni, než jak by tomu bylo v jejich rodinách. Zároveň také hovoří o „stigmatizaci“. Popisují, jak prožívali pohled okolí na dítě, které vyrůstá v dětském domově. Tento pohled je poznamenán lítostí, veřejnost žije v domněnku, že děti z dětského domova jsou „chudáci“, a to zejména po materiální stránce. Je patrné, že tito mladí dospělí chtěli v dětství zapadnout mezi skupinu vrstevníků mimo domov. Můžeme se jen dohadovat jaké měli postavení ve skupině vrstevníků mimo ústav.

Zajímavým paradoxem, který vyplývá z odpovědi na poslední otázku, je to, že ačkoli mladí dospělí reflektovali, že je dětský domov na život připravil dobře, mají-li nyní

partnerský vztah, jsou v něm spíše submisivní, našli si partnera, který je dominantní, rádi se nechají vést. Zajímavé by bylo sledovat tyto osudy těchto lidí i v dalších letech. Jejich odchod z dětského domova v současnou chvíli zvládli dobře (jsou schopni se o sebe postarat, sami jsou se svým životem spokojeni). Otázka, která by jistě stala za další zkoumání je: Jak tito lidé zvládnou svoji rodičovskou roli?

11. Návrhy a doporučení pro zpracování koncepce dětského domova

V této části práce na základě výstupů z teoretické části a výzkumné sondy navrhuji doporučení pro tvorbu koncepce dětského domova. Nebudu se zde zabývat tím, že dětský domov či jiná forma institucionální péče není vhodným řešením pro děti mladší 3 let. Jak je z výše uvedených teorií zřejmé. A polemizovat by se jistě dalo i o hranici 3 let věku dítěte s ohledem na jejich zralost. Stejně tak se nebudu zabývat tématem prevence v oblasti sociálně právní ochrany dětí, která v současném systému péče pokulhává. Nechci poukazovat ani na jejich vysoké počty v institucionální péči. To jsou fakta, o kterých již dávno víme a jsou podložena různými studiemi a výzkumy. Je zřejmé, že v těchto oblastech máme stále co dohánět. Zároveň ale musíme reflektovat skutečnost, že v určitých případech, je nutné dítě dočasně umístit mimo rodinu. Jsou to situace, kdy je dítě ohroženo na svém vývoji. V těchto krizových situacích může být prostředí, ve kterém dítě nezíská výlučné postavení a výlučný vztah přínosné. Vychovatelé například oproti pěstounům nejsou rodiči tolik vnímáni jako konkurenti jejich rodičovství. V současné době je bohužel umístění dítěte do dětského domova velmi často trvalým řešením. Z pohledu výstupů z této výzkumné sondy nemůže dětský domov naplňovat z dlouhodobého hlediska potřeby dětí. Toto tvrzení lze opřít i o analýzy například Ligy lidských práv (2007), které poukazují na to, jak obtížně se děti z dětských domovů zapojují do společnosti. Z tohoto důvodu by umístění dítěte do tohoto typu péče mělo být řešením na přechodnou dobu. Alternativou může být varianta, kdy rodiče nemohou o své dítě pravidelně celodenně pečovat (např. z důvodu psychiatrické diagnózy). Dítě je umístěno v domově, ale zároveň je v pravidelném kontaktu se svými rodiči. Tento model dobře funguje například ve Francii. V případech, kdy je zřejmé, že tato cesta není možná, je nutné hledat pro děti jinou alternativu (je třeba přihlížet k věku dítěte, jeho historii a současným potřebám). Chceme-li odpovědět na otázku, v kterém případě je umístění do dětského domova vhodným řešením situace dítěte odpověď zní: Pokud není umístěno do ústavu na trvalo nebo pokud je mu zachován nosný kontakt s jeho rodinou. Přesto i v těchto situacích je nutné přistupovat ke každému případu individuálně a posouzení tak závažného kroku, jakým umístění dítěte do náhradní péče je, by mělo být týmovým rozhodnutím.

Návrh doporučení pro tvorbu koncepce dětského domova opírám o čtyři základní pilíře. Volbu **místa**, kde se zařízení bude nacházet včetně prostorového členění a materiálního vybavení, **velikost zařízení, personální obsazení a metodiku práce**. Současná zákonná norma umožňuje různé varianty od dětského domova s kapacitou 32 dětí počínaje až po malá zařízení, kdy o děti pečují pouze dva zaměstnanci a to manželé.

Neznamená to však, že malé zařízení je zárukou vyšší kvality péče, zvláště pak při tomto modelu. Ředitel zařízení má velký prostor proto, aby vnesl do koncepce péče ducha a filozofii, která bude provázet péči o děti v tomto typu zařízení. A proto na první pohled (vzhledem ke kapacitě zařízení a jeho umístění) dvě shodná zařízení mohou fungovat zcela odlišně.

Při budování koncepce dětského domova je třeba přemýšlet již o **místě**, kde se zařízení bude nacházet. Dětský domov by neměl být izolovaný od společnosti (některé dětské domovy jsou stále umístěny v zámečcích mimo obce). Děti by měly mít možnost zapojovat se do skupiny dětí v obci, učit se vztahům, udržovat je, zapojit se do místní komunity. V rozhovorech s vychovateli se ukazovalo, že musí někdy podřizovat aktivity dětí technickým možnostem a na úkor času, který by jim mohli věnovat. Pokud by byl dětský domov v místě, kde si děti samostatně dojdou na kroužek nebo za svými kamarády, situaci by to ulehčilo. Prostorové podmínky by měly odpovídat současným trendům, které poukazují na šanci větší intimity, šance naučit se pečovat o věci, které patří „naší skupině“. Nejde však o to, ve velkém zařízení udělat malé rodinné skupiny, které jsou součástí jednoho velkého celku. Kdy na výlety jezdí společně 35 dětí z dětského domova společně, setkávají se ve velké společné jídelně a navštěvují se mezi sebou v „rodinkách“. Byty či domy by měly být součástí většího společenství například obce, bez ztráty intimity. Jejich vnitřní prostorové členění by mělo připomínat domácnost. Pamatováno by mělo být i na prostor pro rodiče, kteří budou za dětmi docházet. Pokud je dítě ubytováno v pokoji s jinými dětmi, při návštěvách musíme chránit i jejich zájmy a soukromí. Co se týká materiálního vybavení, měli bychom mít na paměti z jakého prostředí k nám děti přicházejí a jaké budou jejich následné možnosti. Nejnovější model televize či počítačové sestavy, bez vlastního přičinění na tom, že jsem je získal, může působit následné potíže. Samozřejmě jsou zařízení, která jsou umístěna na místech, kde děti nemají příležitost vytvářet přirozené vazby se svými vrstevníky. Neznamená to, že tento domov byl v péči o děti horší. Je jen z výše uvedených důvodů trochu znevýhodněn. Jeho pracovníci na to musí myslet při plánování volného času dětí, o které pečují. Komunita domova, by měla být co nejvíce otevřená společnosti, aby děti byly připraveny ji opustit.

Ne méně podstatnou roli hraje i **velikost zařízení-kapacita**. Při současných možnostech financování dětských domovů je možné volit několik cest. Při skupině 16 dětí, je možné pokrýt základní požadavky na provoz dětského domova. V tomto nastavení však nedochází snížením počtu dětí v zařízení a k větším možnostem individuální péče o ně. Jedná se spíše o to, že prostředí, ve které děti pobývají je intimnější. Druhou variantou je cesta, kdy volíme velikost zařízení dle potřeb dítěte. Snažíme se zachovat mu intimní

prostor, vytrácí se velké společné jídelny, umývárny aj. Dětský domov s kapacitou např. 9 dětí, však v současném systému financování klade větší požadavky na financování. A je nutné hledat další finanční zdroje na jeho chod. Další variantou by bylo zařízení s kapacitou např. 32 dětí s tím, že každá rodinné skupina obývá prostor vlastního bytu, který ale není součástí jedné budovy. Tak jak je tomu nyní ve velkých zařízeních. Každý z bytů by byl samostatnou organizační jednotkou. Vytvářel si vlastní systém výchovné práce bez ohledu na ostatní skupiny.

Dalším bodem je **personální obsazení**. Tím je myšleno složení celého pracovního týmu, jeho kvalitu a počet zaměstnanců v přímé péči. V koncepci dětského domova by mělo stát, jaké je složení pracovního týmu, jakou úlohu, který zaměstnanec plní, jaká je jeho pracovní náplň ve vztahu k potřebám dětí. Francouzský model ukazuje, že na jedno dítě v zařízení připadne 0,76 pracovníka. V zařízení, kde jsem prováděla výzkumnou část práce je tomu 0,35 pracovníka na jedno dítě. V realu jsou to 2 vychovatelé na skupinu 20 dětí. V domově, který jsem vedla tomu bylo 0,88 (při současném systému financování to kladlo zvýšené požadavky na získávání financí) znamenalo to 2 vychovatele na skupinu 9 dětí. Ve výzkumné části se ukazovala potřeba vychovatelů mít více prostoru pro práci s dětmi. Pracovní tým dětského domova nemusí mít nutně všechny odborníky. Některé odborné služby, lze zajišťovat externě, samozřejmě se to odvíjí od počtu a složení dětí v zařízení. Zařízení s kapacitou do 16 dětí (vždy se jedná o děti různého věkového složení) nenajde uplatnění plného úvazku například pro logopeda, psychologa či terapeuta. Potřebnost těchto služeb je třeba volit individuálně dle situací dětí a v souladu s jejich programem osobnosti. Obtížnou otázkou jsou požadavky na profesní vzdělání a zejména osobnostní charakteristiky vychovatelů. Vzdělání pro vychovatele dětských domovů je dáno Zákonem č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovních (vysokoškolské vzdělání v oblasti speciální pedagogiky). Tento požadavek, ale není vždy splněn. Většina zaměstnanců dětského domova má středoškolské vzdělání a doplňující pedagogické minimum. V této práci je nutné dalšího soustavného vzdělání, stále se objevují nové výzkumy, které se týkají ohrožených dětí a ty by se měli objevovat v práci vychovatelů. Proto by zařízení mělo mít dobře nastavený systém dalšího vzdělávání. Ve výzkumu se objevovalo v hodnocení kvality péče o děti, že je odlišná dle toho, který vychovatel koná službu. Osobnostní charakteristiky ani hodnotový systém vychovatelů nelze měnit, přestože se do jejich práce prolíná. Můžeme se ale víc zaměřit na vytvoření kontroly práce vychovatelů, tak, aby služby poskytované všemi zaměstnanci dosahovali určité kvality péče. V některých koncepcích práce v dětském domově se opírají o systém střídání služeb. Staví na tom, že při dlouhých směnách vychovatelů (2-3 dny) je možné zajistit lepší kontinuitu práce

s dětmi. Dle mého to lze zajistit dobrým systémem předávání informací. Při tvoření týmu je potřeba myslet i na jeho vyváženost a složení. V dětském domově by měl být dětem nabízen jak ženský, tak mužský prvek. Ten bohužel často chybí. Důvodem je často špatné finanční ohodnocení vychovatele. Bolestivým tématem dětských domovů, se kterými jsem se v průběhu své praxe setkala je stabilita a angažovanost pracovního týmu. Neustálé změny v týmu kladou nároky na vedoucí pracovníky, kteří musejí zaučovat stále nové zaměstnance, což je vyčerpávající. Střídání vychovatelů má samozřejmě vliv i na stabilitu prostředí dětského domova z pohledu dětí, ale i ostatních pracovníků. Vhodnou cestou, pro posílení týmové soudržnosti, sdílení stejných hodnot a vize v rámci týmu, kontinuity práce nejen pokud jde o „výchovné metody“, ale i pokud jde o stejný pohled na smysl a cíl společné práce je supervize. Lze využít i její kontrolní funkce ve smyslu posílení vnitřní kontroly pracovníků, navázání na děti, rizika vyhoření, potřeby udržení hranic. Což jsou nejčastější témata pracovníků v přímé péči.

Metodika práce by měla být jasně dána a poskytovat týmu oporu pro jeho rozhodnutí. Měla by zahrnovat vytvoření postupů pro přijetí dítěte, péči o něj v průběhu umístění, přípravu na odchod ze zařízení. Příchod dítěte do dětského domova je proces, který v sobě zahrnuje přípravu dětí na příchod nového dítěte, přípravu pracovního týmu, práci s dítětem, s jeho rodinou, spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí a diagnostickým ústavem. V průběhu pobytu dítěte v zařízení je nezbytné vytvoření individuálního plánu, který sjednocuje a vede výchovnou práci všech zaměstnanců. Za vytvoření plánu a jeho plnění musí odpovídat 1 zaměstnanec. Jeho obsah by měli kromě zaměstnanců znát i rodiče, aby na plánu mohli spolupracovat a stejně tak by s ním (přiměřeně věku) mělo být seznámeno dítě. Vzhledem ke skutečnosti, že dětský domov nemůže sám o sobě naplnit všechny potřeby dítěte, je nutné hledat varianty, jak mu jinak pomoci. Jednou z cest je podpora vztahu mezi rodičem a dítětem. Z 20 dětí v zařízení je pouze u 2 sourozenců jiného etnika rodina neznámého pobytu. Z toho je zřejmé, že je možné využít cesty spolupráce s nimi. Přestože do výzkumné sondy byli zapojeni i dva muži, kteří v době pobytu v zařízení s matkou neudržovali pravidelný kontakt, je zřejmé, že se jim výlučného vztahu dostalo prostřednictvím vychovatelky v zařízení. Zde by samozřejmě stálo za úvahu mluvit o profesionalitě tohoto vztahu a o tom, že nelze požadovat po zaměstnancích takovouto osobní angažovanost. Zároveň je brzy hodnotit to, jak tito mladí dospělí uspějí. Téma odchodu dítěte ze zařízení je tématem, které provází dítě celou jeho cestou v domově. A je jedno, zda je jedná o odchod-návrat dítěte zpět do rodiny nebo odchod po ukončení vzdělání. Dítě by mělo vědět, že pobyt v tomto zařízení, stejně jako vztahy jsou vytvořené na základě toho, že jsme byly umístěny na určitou dobu.

Toto téma se objevovalo i ve výzkumné části, které ukazovala zkušenost dětí s opuštěním péče. Mluvily o tom, že dlouho dopředu věděly, kdy a za jakých podmínek musí zařízení opustit. To je to, co jim pomohlo v úspěšném vkročení do samostatného života. Každé z dětí by v rámci svého individuálního plánu mělo mít vytvořený plán odchodu, který obsahuje i kontakty kam se obrátit v případech, kdy něco selže.

12. Závěr

Cílem této diplomové práce je na základě výzkumu, který se týká naplňování potřeb dítě v dětském domově navrhnout doporučení pro koncepci tohoto typu zařízení. Pro odpověď na otázku, jak jsou naplňovány potřeby dítěte v dětském domově, bylo nutné zpracovat teorii, týkající se psychologického pojetí potřeb dítěte a současného systému sociálně právní ochrany dětí. Ukázat důvody, které vedou sociální pracovníky k umístění dítěte mimo jeho rodinu, důsledky, které z toho pro dítě a rodinu plynou. Podívat se na to, jaké má dětský domov v současném systému péče možnosti, jaké jsou jeho limity a nedostatky. Porovnat tento typ péče se zahraničními modely.

Velmi cennou zkušeností pro mě bylo vedení všech rozhovorů zvláště s rodiči dětí a s mladými dospělými, kteří si prošli tímto typem péče. Důležitá jsou samozřejmě i vyjádření vychovatelů. Vzhledem k tomu, že mám s prací vychovatele osobní zkušenost a jsem součástí pracovního týmu dětského domova, jejich odpovědi a vyjádření k tématu pro mě nebyli příliš překvapující. Ve výzkumné části se objevila témata, která by jistě zasloužila dalšího zkoumání.

Kapitola věnující se výzkumné sondě ukazuje výstupy, které umožňují čtenáři přiblížit se k pocítům rodiče, který je od svého dítěte odloučený a nemůže o něj dennodenně pečovat. Rodiče uvádějí, co jim pomáhá překonat v sobě ostych a přijít za dítětem do domova, jak hodnotí péči vychovatelů o jejich děti, jak a zda se zařízením spolupracují v naplňování potřeb a jak potřebám svých dětí rozumí. Do jejich odpovědí se promítá téma jejich rodičovství. Za pomoci rozhovorů s mladými dospělými, kteří opustili zařízení, se ukázalo, co jim chybělo dětem v dětském domově. V čem oni sami pociťovali obtíže, když museli dětský domov opustit. Jak to vidí oni a jak to vidí jejich bývalí pečovatelé. Vychovatelé se také ve svých rozhovorech zaměřují i na téma: Co potřebují oni k tomu, aby mohli dobře naplňovat potřeby dítěte.

Na základě této kapitoly jsou navrženy pilíře, na kterých by měla stát koncepce dětského domova rodinného typu. Z výstupů teoretické části je zřejmé, že jak důležitá je primární vazba pro dítě. Z toho důvodu by dětský domov měl tuto vazbu podporovat. Z praxe je zřejmé, že do dětských domovů přichází nejvíce dětí školního věku. Ty si s sebou přinášejí svoji rodinnou historii, zvyklosti, návyky, hodnotový systém rodiny. Můžeme samozřejmě polemizovat o tom, do jaké míry je to v souladu s normou či představou společnosti o fungování rodiny. Pro dítě je to však zkušenost, kterou si ponese nejspíš celým svým životem, je to jistota, že věci nějak fungují, dá se v nich nějak přežít. Pokud chceme dítěti pomoc, nemůžeme ho o jeho dosavadní jistoty připravit. Musíme je

přijmout společně s dítětem a začít na nich stavět. O dítě můžeme vzorně pečovat, ale výchova v prostředí instituce nemůže naplnit všechny vývojové potřeby dítěte. Tou nejdůležitější je potřeba výlučného vztahu, které se prolíná i do potřeb jiných. Zapojíme-li do péče o dítě i jeho rodiče, vykročíme správnou cestou k naplňování jeho potřeb. Musíme pamatovat to, že rodiče ke své práci potřebujeme, potřebujeme s nimi spolupracovat a to v zájmu jejich dítěte, o které nyní pečujeme.

Z dlouhodobého hlediska, v případech kdy přichází velmi malé dítě do dětského domova a takzvaně zde „vzlétí“ bez jakéhokoliv kontaktu s rodinou a svojí historií, není dětský domov vhodnou variantou péče. Jak je zřejmé z teorie popsané v této práci a co zároveň ukazuje výzkum, dětem bez rodičů či jiných stabilních pečujících osob nelze zcela naplnit jejich potřeby. To však neznamená, že tito lidé se po opuštění institucionální péče nemohou zapojit do společnosti. Nabízí se i otázka, zda jsou potřeby dítěte žijícího ve své rodině zcela naplňovány? A pokud ne, jak to ovlivňuje jejich další život. Problém dětí, které prožijí celý svůj život v dětském domově, není problémem pracovníků či problémem poskytování neadekvátní péče těmto dětem. Je to problém, který tkví v přístupu celé společnosti k této problematice a samozřejmě i politické zakázce.

V průběhu zpracovávání této práce jsem kontaktovala psycholožku pracující ve Švédsku a zároveň supervizorku jednoho dětského domova v Čechách. Vedla jsem s ní rozhovor na téma sociálně-právní ochrana dětí u nás a ve Švédsku. Mým cílem bylo zjistit a následně porovnat tyto dva systémy. V průběhu rozhovoru, jsem několikrát kladla otázky a odpovědi psycholožky se mi zdály nedostačující. Nerozuměla jsem tomu, že nemají dětské domovy či jiná zařízení institucionální péče (Tento typ zařízení mají pouze pro děti zpravidla ve věku 15 let, které mají závažné výchovné problémy a jejich pobyt zde je většinou na základě jejich žádosti). Naše postupy byly zcela odlišné, jako by protichůdné těm, které mi ona popisovala. V závěru našeho setkání jsme došli k následujícímu. Sociálně-právní ochrana ve Švédsku je postavena na tom, že dítě je třeba za každou cenu udržet v rodině. A té je třeba v tom pomoci. Z toho důvodu mají širokou nabídku služeb, které rodině mohou v jejich obtížné situaci nabídnout. Pokud se nám pracovníkům podaří změnit pohled na dítě a jeho rodinu, myslím, že tato cesta je cestou v souladu s nejlepším zájmem dítěte.

13. Přehled odborné literatury

Citované prameny

Literatura

- BOWLBY, J.** *Child Care and the Growth of Love*. 2nd ed. London : Penguin Books, 1965.
- DUBOWITZ, H., DEPANIFILIS, D.** *Handbook for Child Protection Practice*
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H.** *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X
- HENDL, J.** *Kvalitativní výzkum*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- HELUS, Z.** *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1168-3
- HOFROVÁ, V., ROTREKLOVÁ, E.** *Odborná příprava budoucích pěstounů a osvojitelů*. Brno: Triada, 2009. ISBN 978-80-254-4588-4
- JEDLIČKA, R., KLÍMA, P., KOŤA, J., NĚMEC, J., PILAŘ, J.:** *Děti a mládež v obtížných životních situacích. Themis, Praha 2004. ISBN 80-7312-038-0*
- KONVIČKOVÁ, M.** *Sanace rodiny*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5
- LANGMEIER, J., BALCAR, K., ŠPITZ, J.** *Dětská psychoterapie*. Vyd. 2. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-381-1
- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D.** *Vývojová psychologie*. Vyd.2. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9
- LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z.** *Psychická deprivace v dětství*. Vyd.3.dopl. Praha : Avicenum, 1974. 397 s.
- LANYADOOVÁ, M., HORNEOVÁ, A.** *Psychoterapie dětí a dospívajících-psychoanalytický přístup*. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-568-X
- MATĚJČEK, Z.** *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd.3. Praha : Portál, 1994. ISBN 80-7178-853-8
- MATĚJČEK, Z.** *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0892-8
- MATĚJČEK, Z.** *Výbor z díla*. Praha : Karolinum, 2005 ISBN 80-246-1056-6
- MATOUŠEK, O. a kol.** *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MATOUŠEK, O. a kol.** *Sociální práce v praxi*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- MATOUŠEK, O.** *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1993. Praha : Sociologické nakladatelství, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8
- MATOUŠEK, O.** *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vyd. 3. Praha : Sociologické nakladatelství, 2003b. 161 s. ISBN 80-86429-19-9
- MATOUŠEK, O.** *Slovník sociální práce*. Praha : Portál, 2003c. 288 s. ISBN 80-7178-549-0
- MATOUŠEK, O.:** *Ústavní péče*. Slon, Praha 1999. ISBN 80-85850-76-1
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H.,** *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Portál, Praha 2010, ISBN 978-80-7367-739-8
- ŘÍČAN, P., KREJČÍŘOVÁ, D. a kol.,** *Dětská klinická psychologie*, Grada, Praha 2000, ISBN 80-7169-512-2
- SATIROVÁ, V.:** *Knih o rodině*, Práh, Praha 2006, ISBN 80- 7252-150-0
- ŠKOVIERA, A.** *Dilemata náhradní výchovy*. Portál, Praha 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5
- VÁGNEROVÁ, M.** *Vývojová psychologie I*. Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8

VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Portál, Praha 2002. ISBN 80-7178-678-0

Sborníky NNO

AKTUÁLNÍ OTÁZKY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, Sborník z VIII. Celostátního semináře NRP, Brno 2008: Triada, ISBN 978-80-254-3541-0

AKTUÁLNÍ OTÁZKY PÉČE O DĚTI SEPAROVANÉ OD RODIČŮ, Sborník z X. celostátního semináře, Brno 2010: Triada, ISBN 978-80-254-8745-7

BUBLEOVÁ, V. *Náhradní rodinná péče in Syndromom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha 2007, IREAS, ISBN 978-80-86684-47-5

DOLEŽALOVÁ, P. *Základní lidské potřeby a Pessoa Boyden psychomotorický systém – využití při práci s pěstouny a ohroženými rodinami* in Sborník z konference „*Děti potřebují rodinu*“. Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami. Sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Praze ve dnech 22. a 23.5.2008. Sestavili Tomáš Chmelař, Oldřich Matoušek, Hana Pazlarová. Vydalo Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 1. Vyd., Praha 2008, ISBN 978-80-254-2683-8.

GJURIČOVÁ, J.: *Analýza efektivity fungování systému péče o ohrožené děti in Děti potřebují rodinu. Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami*. Sborník příspěvků z mezinárodní konference konané v Praze ve dnech 22. a 23.5.2008. Sestavili Chmelař, T.; Matoušek, O.; Pazlarová, H. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. Vyd. 1. ISBN 978-80-254-2683-8

LIGA LIDSKÝCH PRÁV (Bittner, P. Havigerová, J., Janišová, I., Langhansová, H. a kol.): Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte. Vydal: Altron 2005b © Liga lidských práv, 2007, ISBN 978-80-903473-4-2. Dostupné na WWW: <http://www.llp.cz/cz/temata/prava-deti/deti-z-ustavu/publikace>

LIGA LIDSKÝCH PRÁV (Dohnalová, R., Hrubá K., Kloub J., Kristová V.): Zpráva o vývoji práv dětí v ČR v letech 2003 – 2005. Praha: Liga lidských práv, 2005a. Dostupné na WWW: <http://www.llp.cz/cz/temata/prava-deti/deti-z-ustavu/publikace>

LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Péče o děti odebírané z biologické rodiny. Systémové doporučení Ligy lidských práv č. 3.* 2007. Dostupné na WWW: http://www.llp.cz/_files/file/ustavni_pece.pdf

MATOUŠEK, O. *Zpráva o konferenci* in Sborník z konference „*Děti mezi ústavní výchovou a rodinou*“. Vydal: Národní vzdělávací fond, o.p.s. a Člověk hledá člověka, o.s., Praha, 2007

MOTEJL, O., Černá, I., Panovská, K., Matyášová, P.: *Sborník stanovisek veřejného ochránce práv. Rodina a dítě.* © Kancelář veřejného ochránce práv, 2007

HYBLEROVÁ-ŠIMKOVÁ, I. *Psychologická dimenze udržování a podpory vztahu mezi rodičem a dítětem separovaným od rodiny* In. *Sborník z konference: DÍTĚ MEZI*

RODINOU A INSTITUCEMI; Česko-francouzská konference, 27.-28.3.2007, Praha; Závěrečná aktivita projektu Příklad dobré praxe v mikroregionu Kladno. Praha: Střep, 2007.

SVOBODOVÁ, M. : *DOM. Práce s biologickou rodinou. Systémový přístup.* Předneseno dne 15.března 2005 na semináři Kulatý stůl pořádaném MPSV. Dostupné na WWW: <http://www.dom-os.cz/index.php?page=downloads&typ=sablony> Cit.12.1.2008

UNICEF: „*The State of the World’s Children 2006*“, dostupná z WWW: <http://www.unicef.org/sowc06/>, (cit.14.3.2007)

UNITED NATIONS – Committee of the rights of the child: *Consideration of reports submitted by states parties under article of the Convention. Concluding Observations: Czech Republic.* 2003. Dostupné na: <http://www.unicef.org> (cit.14.3.2007) - Závěry Výboru pro práva dítěte z 31.1.2003, str. 9, odst. 45 a 46, v češtině jsou součástí usnesení vlády CR ze dne 10. září 2003 č. 898

VRTBOVSKÁ, P.: *Natama: moderní péče o děti. Ztráta vlastní rodiny a přijetí rodiny náhradní. Komplexní vývojové trauma; Přednáška pro setkání rodinných terapeutů, Lékařský dům 24. 4. 2007; Natama 07.* Dostupné na WWW: <http://www.natama.cz>. Cit.1.6.2008.

VRTBOVSKÁ, P.: *Změny v péči o děti v České Republice: Proč a jak?.* Dostupné na WWW: <http://www.natama.cz> Cit: 1.11.2008

Zákony

Zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č.117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č.218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže

Zákon č.359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č.94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Internet

KLOKÁNEK – rodinná alternativa ústavní péče. Dostupné na WWW: <http://www.fod.cz>. Cit. 1.3.2008

Quality4Children: Quality Standards. Vyd.1. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček a Člověk hledá člověka, o.s., 2008. Dostupné z WWW:

http://www.quality4children.info/navigation/cms_id,31,nodeid,31,_country,at,_language,en.html; Cit.15.2.2009

ÚSTAV PRO INFORMACE VE VZDĚLÁVÁNÍ: Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Dostupné na WWW: <http://www.uiv.cz/clanek/705/1538>, Cit. 15.3.2009.

Další zdroje

Sborníky NNO

- *Romské děti žijící mimo vlastní rodinu*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2007.
- **DVOŘÁK, J.:** *Systém náhradní výchovy*. Praha, 22.11.2007. Dostupné z WWW: <http://www.anv.cz/system-nahradni-vychovy>, cit: 20.3.2009

Internet

- **DOM** – dům otevřených možností. Dostupné z WWW: <http://www.dom-os.cz>
- **NATAMA**. Dostupné z WWW: <http://www.natama.cz>
- **STŘEP** – české centrum pro sanaci rodiny. Dostupné z WWW: <http://www.strep.cz>
- **OBČANSKIE ZDRUŽENIE NÁVRAT**. Dostupné z WWW: <http://www.navrat.sk>
- **V ZÁJMU DÍTĚTE**. Dostupné z WWW: <http://www.vzd.cz>
- **ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD**: *Tab.č.29 Výchovná zařízení – počet zařízení a dětí, stav k 15.10.2004*. Dostupné na WWW: <http://www.czso.cz>.

Diplomové práce

- ESTERKOVÁ, M.** Vazba dětí k dospěle pečující osobě v dětském domově - analýza situace a možností; Diplomová práce. Praha: Katedra Sociální práce FF UK, 2008.
- JAROŠOVÁ, L.** Vazba na rodinu nezletilých bez doprovodu; Diplomová práce. Praha: Katedra Sociální práce FF UK, 2008.
- KOPŘIVOVÁ, L.** Odchod dětí z dětského domova. Diplomová práce. Brno: Katedra sociální pedagogiky Pedagogické fakulty Masarykovy univerzity, 2006.