



Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta  
Katedra křesťanské výchovy

# **Rodinné prostředí dětí v dětském domově**

## **Bakalářská práce**

Autor: Aneta Bednářová, DiS.  
Vedoucí práce: Mgr. Milena Öbrink Hobzová, Ph.D.

Olomouc 2020

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem svou bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a pramenů.

V Lipníku nad Bečvou dne ....

Aneta Bednářová, DiS.

.....

## **Poděkování**

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Mileně Öbrink Hobzové, Ph.D., za odborné vedení práce, vstřícný přístup a cenné připomínky, které mi po celou dobu poskytovala. Rovněž bych ráda poděkovala své rodině za její podporu a trpělivost, kterou mi celou dobu projevovala.

# Obsah

ÚVOD .....	6
1 RODINA .....	7
1.1 Rodina tradiční, moderní a současná .....	8
1.2 Funkce rodiny.....	9
1.3 Klasifikace rodiny .....	11
1.4 Výchovné styly.....	13
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY .....	15
2.1 Sociální norma .....	15
2.2 Charakteristika vybraných sociálně patologických jevů spojených s rodinným prostředím .....	16
2.2.1 Agresivita a násilí .....	16
2.2.2 Syndrom CAN .....	17
2.2.3 Šikana .....	20
2.2.4 Záškoláctví.....	21
2.2.5 Závislosti.....	22
3 PROCES UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE K ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ .....	28
3.1 Zařízení vyžadující okamžitou pomoc .....	28
3.2 Realizace odebrání .....	29
3.3 Druhy ústavní výchovy v ČR.....	29
3.3.1 Diagnostický ústav.....	30
3.3.2 Dětský domov .....	30
3.3.3 Dětský domov se školou .....	31
3.3.4 Výchovný ústav .....	31
4 VÝZKUMNÁ ČÁST .....	32
4.1 Výzkumný problém.....	33
4.2 Výzkumný cíl .....	33

4.3	Metodologie .....	33
4.4	Předmět výzkumu, popis sledovaných jedinců .....	34
4.5	Metody sběru dat a technika analýzy .....	36
4.6	Účastníci výzkumu a etické otázky .....	37
4.7	Karel.....	37
4.7.1	Výstupy analýzy a závěr .....	40
4.8	Tadeáš.....	41
4.8.1	Výstupy analýzy a závěr .....	43
4.9	Bruno.....	45
4.9.1	Výstupy analýzy a závěr .....	46
4.10	Sofie.....	47
4.10.1	Výstupy analýzy a závěr .....	48
4.11	Lukáš.....	49
4.11.1	Výstupy analýzy a závěr .....	50
4.12	Bára .....	51
4.12.1	Výstupy analýzy a závěr .....	52
5.1	Výsledky analýzy .....	54
5.1.1	Situace před odebráním .....	54
5.1.2	Odchod ze zařízení .....	55
5.1.3	Vize budoucnosti .....	56
5.1.4	Založení vlastní rodiny .....	57
	ZÁVĚR.....	58
	POUŽITÁ LITERATURA .....	60
	INTERNETOVÉ ZDROJE .....	63

# ÚVOD

Bakalářská práce je zaměřena na rodinné prostředí dětí v dětském domově. Ke dni 31. 12. 2018 je počet takto umístěných dětí 6018 (MPSV, 2018).

Cílem této práce je pochopit a analyzovat, z jakého prostředí skupina vybraných respondentů pochází, a jak toto prostředí respondenti vnímají zpětně. Dále se bude práce zajímat o to, jakou představu mají respondenti o svém budoucím životě, jakmile opustí zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Celý text práce je rozdělen na část teoretickou a část praktickou. Část teoretická obsahuje tři kapitoly. V první kapitole se zaměří na pojem rodina a na její vývoj, a to od tradičního modelu rodiny, přes rodinu moderní, až po rodinu postmoderní. Tato kapitola je rozčleněna na tři podkapitoly, jejichž cílem je objasnit funkci rodiny, výchovné styly v současných rodinách a klasifikovat typy rodin z pohledu jejich funkčnosti.

Následující kapitola s názvem Sociálně patologické jevy nejprve definuje pojem sociální norma, tedy to, co je ve společnosti běžné a co je považováno za takzvaně „normální“. Tato kapitola se zabývá vybranými sociálně patologickými jevy, s nimiž se respondenti za svůj život v biologické rodině setkali. Těmito vybranými fenomény jsou agresivita a násilí, syndrom CAN, šikana, záškoláctví a některé druhy závislostí. Poslední kapitola teoretické části podává přehled o zařízeních ústavní výchovy v České republice a popisuje proces, který předchází samotnému umístění dítěte.

Praktická část se skládá z výzkumu, který byl v rámci bakalářské práce proveden. Byly zvoleny dvě metody pro sběr dat: analýza dokumentů a polostrukturovaný rozhovor. Informace jsou zpracovány do šesti případových studií. K analýze dat byla použita interpretativní fenomenologická analýza.

# 1 RODINA

Dítě je neodmyslitelnou součástí celé společnosti. Jako každý její právoplatný člen vstupuje do společenských interakcí, které působí na jeho proces socializace a začleňování.

Není sporu o tom, že rodinné prostředí je nejvýznamnějším činitelem správného vývoje dítěte. Má rozhodující vliv na to, co z dítěte v budoucnosti vyroste, a jakým směrem se jeho život bude ubírat. Velkým problémem může být současná rozvodovost, kvůli níž stoupá počet dětí ze sociálně rizikových rodin a v jejich chování se v pozdějším věku mohou vyskytovat patologické prvky (Průcha & Kořátková, 2013).

Není to ovšem pouze rodina, kdo se na socializačním procesu podílí. Na dítě v průběhu jeho vývoje působí i společnost, jež ho obklopuje, tedy širší sociální prostředí. Jelikož se děti učí observačně, přejímají a napodobují vzorce chování, které vidí. Agresivní chování pak může být následkem kopírování vzorců z okolí dítěte (Průcha & Kořátková, 2013).

Lokální prostředí má ve vývoji osobnosti neopomenutelné místo. Děti vyrůstající na vesnici mají větší možnost být nablízku přírodě. Mají k ní pozitivnější vztah, ale zase na druhou stranu je velká pravděpodobnost absence různorodé škály volnočasových aktivit. U dětí ve městě je tomu právě naopak. Vliv lokálního prostředí je pak zřejmý i v budoucnosti, při výběru jejich povolání a stanovení životních cílů (Průcha & Kořátková, 2013).

Dlouhou dobu byla v sociologii rodina považována za instituci, která je neměnná a po celou dobu své existence stejná. To však novější sociologické výzkumy vyvrátily. Není totiž strnulá, ale mění se. Konkrétně zrcadlí situaci, která se odehrává v širší společnosti (Možný, 2006).

Rodina v širším slova smyslu představuje jakýsi stavební kámen celé společnosti. V tradičním pojetí je rodina chápána jako seskupení lidí, spojené buďto pouty pokrevními, příbuzenskými či právními ve smyslu sňatku a adopce. Z hlediska sociologického pojetí rozlišujeme dva typy rodin. Každá osoba ve společnosti pochází z takzvané jádrové rodiny. Takovou rodinu tvoří matka, otec a dítě, popřípadě děti. Další typ představuje rodina prokreační, kterou si člověk založí sám buď to sňatkem, nebo tím, že zplodí děti (Matoušek, 2013).

## 1.1 Rodina tradiční, moderní a současná

Tradiční rodina zahrnuje všechny osoby, které spolu žijí v jedné domácnosti. Od počátku vzniku rodiny až po devatenácté století měla v první řadě rodina plodit děti a následně je vychovávat. Byla považována také za výrobní jednotku, která se starala o půdu, pěstovala plodiny a věnovala se řemeslům. Děti se řemeslu začaly učit poměrně brzy, většinou okolo osmého roku svého věku. Ne však ve své rodině, ale odcházely mimo domov. Hlavním důvodem, proč docházelo k uzavírání sňatku, byly ekonomické zájmy, nikoli city (Možný, 2006).

Jiný pohled na tradiční rodinu nabízí demografie, konkrétně teorie Hajnalovy linie. Ten uvádí, že na to, jak rodina vznikla a jak žila, má vliv místo, kde byla rodina založena. V této teorii došlo k rozdělení rodina na dva modely, a to severozápadní a jihovýchodní. (Bacci, 2003).

Členové rodiny severozápadního modelu žili spolu v malém počtu a také počet narozených dětí byl oproti jihovýchodnímu modelu nižší. Průměrný věk k sňatku býval dvacet pět let. Podmínkou bylo osamocení mladého muže, který až po odchodu z domu mohl založit rodinu vlastní. Ne každý si ale mohl dovolit rodinu založit. Celý majetek po rodičích totiž dědil nejstarší syn, ostatní sourozenci si museli vše vybudovat sami. Dívka, která se provdala, odcházela do rodiny manžela, téměř nikdy tomu nebylo naopak (Bacci, 2003).

Pro jihovýchodní model byl typický větší počet členů jedné rodiny. Oproti severozápadnímu modelu docházelo k prvnímu sňatku dříve, a to proto, že se mladý muž nemusel nejprve odtrhnout od jádrové rodiny. To znamenalo, že pod jednou střechou žilo více rodin. Dívka, stejně jako u severozápadního modelu, odcházela do rodiny manžela. Děti narozené v těchto svazcích neodcházely z domu, ale tvořily spolu s rodiči pracovní sílu (Bacci, 2003).

K postupnému rozpadu tradiční rodiny došlo během průmyslové revoluce. Při přechodu rodiny tradiční k rodině moderní můžeme zpozorovat několik významných změn. Rodina jako taková už nepatřila do tak velkého celku rodinných vztahů jako rodina tradiční. Moderní rodina žije samostatně, skládá se z rodičů a dětí. Manželství se stalo rovnoprávným svazkem, který bylo možné ukončit rozvodem, pokud byly důvody uvedeny v zákoně. I když nadále ženě zůstala povinnost věnovat se rodině a domácnosti, mohla začít pracovat stejně



jako její muž anebo budovat si vlastní kariéru. Další změna se týká rodiny a státních institucí. Děti nebyly vzdělávány doma, ale plnily si povinnou školní docházku. O nemocné, postižené a nemohoucí se starali ve státních institucích jako jsou nemocnice a jiná sociální zařízení (Keller, 2007).

Pro současné (postmoderní) rodiny již neplatí klasický model jádrové rodiny, kterou tvoří otec, matka a děti, jak tomu bylo v minulosti. Zvyšuje se věk žen, které mají své první dítě. Na druhou stranu se čím dál tím více mužů zapojuje do péče o děti, v některých případech jsou to právě oni, kdo zůstávají s dětmi doma (Kraus & Poláčková 2001). Tato situace poukazuje na proměnlivost společnosti, ale ne na její krizi, jak bývá často uváděno. To, co má každá rodina společné, jsou děti, ale situace okolo mohou být různorodé. Může se jednat o nesezdané rodiče, tedy o rodiče, kde je pouze jeden rodič biologický, anebo o rodiny, kdy si do nové rodiny každý rodič přivede dítě z předchozího vztahu, což jsou takzvané znovusložené rodiny. Současné rodiny vznikají mezi lidmi pocházejících z různého kulturního prostředí a vyznávající rozdílná náboženství. Sociologická věda přišla s termínem zvolená rodina. Ta je složena tak, aby členům vyhovovala. Tato rodina není podmíněna biologickými vazbami, ale je pro ni typická citová blízkost, porozumění a pomoc. Tento typ rodin můžeme najít velmi často u lidí s homosexuální orientací, jež jejich vlastní biologická rodina odmítla (Hamplová, 2016).

## **1.2 Funkce rodiny**

Rodina má plnit v životě dítěte několik funkcí, které napomáhají jeho zdravému rozvoji. V případě, že selže jen jedna z funkcí, se může stát, že rodina se s problémem vyrovná a dokáže ho vyřešit sama. Úskalí nastává poté, co se v rodině vyskytne více problémů najednou a rodina už není schopna bez pomoci problémy vyřešit.

Základní funkcí dřívější doby byla funkce reprodukční, tedy zplodit děti a správně je vychovat. (Hurníková, 2013). V současnosti má tato funkce na jedné straně význam pro samotného jedince a na straně druhé pro společnost. Díky reprodukci populace je očividný rozvoj společnosti (Kraus, 2014). Dnešní doba je ale typická svou uspěchaností a rychlým růstem. Mnoho mladých párů dnes upřednostňuje pracovní úspěch a kariéru. Na dítě je nazíráno spíše jako na překážku. V současnosti se vyskytují i takové případy, kdy se kariéra stává tím nejdůležitějším. I přesto se do rodiny narodí dítě, které je pak upozaděno

a není mu věnována dostatečná pozornost, která by jej posouvala v dalším vývoji (Hurníková, 2013).

Jedním z hlavních a nezbytných úkolů rodiny je dítě zabezpečit po materiální stránce. Tento úkol plní funkce materiální. Musí dojít k uspokojení základních životních potřeb. Rodina velkou mírou přispívá k rozvoji ekonomiky společnosti, ve které žije. Na jedné straně je to výroba, kde jsou rodiče v pracovním procesu a na druhé straně stojí rodina jako významný spotřebitel. Pokud tato funkce zaostává, v horších případech chybí úplně, je nemožné, aby se dítě vyvinulo ve zdravého jedince. Porucha této funkce představuje materiální nedostatek a nastává tehdy, když jeden z rodičů přijde o práci nebo je v dlouhodobé pracovní neschopnosti a rodina je odkázána většinou na jeden příjem (Hurníková, 2013).

Každá osoba zná ten pocit, když v jeho životě nastala situace, kdy potřeboval jistý druh ochrany. Primární útočiště nabízí právě rodina a její členové. Dítě musí mít pocit sounáležitosti a vědět, že někam patří a má se na koho obrátit. Pokud tuto funkci v rodině postrádá, dochází k mnoha problémům, od citové deprivace, až po možné problémy s chováním. Projevem narušení této funkce je například domácí násilí a zneužívání. Za velmi závažné je považováno kvůli tomu, že k rozkladu rodiny dochází zevnitř, tudíž je tato porucha těžko odhalitelná (Hurníková, 2013).

Rodina pro dítě představuje souhrn vzorců chování, které si s sebou přináší do dalších fází života. Například to, jaké chování se v určitých situacích od člověka očekává, co od něj společnost vyžaduje a co naopak ne. Souhrn těchto norem se předává pomocí socializačně výchovné funkce. Plnění této funkce se dnes spíše přenáší na instituce (školy), než na rodiny. Některé prvky patologického chování či špatné vzorce chování si člověk přináší z dětství a to proto, že v rodině, kde dítě vyrůstalo, bylo toto chování považováno za běžné a normální (Hurníková, 2013).

Kraus ve své knize *Základy sociální pedagogiky* (2014) uvádí navíc ještě funkci rekreační, která nabízí možnost odpočinku a znovu nabrání energie všem svým členům. Podle Krause má nepochybně nezastupitelné místo emocionální funkce, kterou nedokáže naplnit žádná jiná instituce ve společnosti v takové míře.

S funkcí rodiny se neodmyslitelně pojí i potřeby dítěte, které má rodina naplňovat tak, aby došlo k rozvoji dítěte ve svébytnou osobu plně začleněnou do společnosti.

Matoušek ve své knize *Metody a řízení sociální práce* (2013) uvádí dvě hlavní potřeby – biologické a psychické, které musí být naplněny, aby dítě vyrůstalo ve zdravého jedince. Potřeby biologické patří bezpochyby mezi ty nejdůležitější. Zde spadá například správná strava, teplo domova, čisté a vhodné prostředí, kde dítě vyrůstá, tedy takzvané sociální prostory.

Psychické potřeby dále člení na potřebu stimulace. Uvnitř rodiny dítě potřebuje, aby mu rodiče poskytli optimální přísun kvalitních podnětů. Již od narození se stává aktivním a vnímá své okolí i podněty, které na něj působí. Počet podnětů, které dítě ke svému rozvoji potřebuje, bývá individuální. Je nezbytné, aby byly podněty od rodiny proměnlivé, protože stimulace ovlivňuje zrání centrální nervové soustavy (Matoušek, 2013).

Úkolem rodičů je naučit dítě diferencovat různé podněty, protože jinak by došlo k „přehlcení“ informacemi a vyčerpání dítěte. Postupně dítě za pomoci rodičů odkrývá vzájemný vztah předmětů. Rodič nebo vychovatel si musí uvědomit, že úroveň složitosti učení musí být přiměřená věku. V případě, kdy jsou na dítě kladeny velké nároky, které nezvládá, může samotné učení vést k maladaptivnímu chování.

Potřeba citového vztahu je důležitá hlavně k rodiči, popřípadě k další dospělé osobě. Dítě, obzvláště v mladším věku, k němu soustřeďuje všechny své dílčí zájmy a aktivity. Vztah mezi dítětem a dospělým musí být oboustranný, dospělý totiž dítěti poskytuje životní jistotu. V interakci dítě-dospělý si uvědomuje, že lásku nelze jen přijímat, ale i dávat, a vytváří se tak u něj zdravá sebedůvěra.

Díky uspokojení potřeby společenského uplatnění jedinec získává pocit sounáležitosti se společností. Uvědomuje si vlastní autonomii. V průběhu života jedince dochází k naplnění jeho plánů, díky nimž získává pocit jistoty a důvěry (Matoušek, 2003).

### **1.3 Klasifikace rodiny**

Optimálně by měla rodina plnit funkce, které zajišťují zdraví rozvoj jedince, poskytuje mu vhodné rodinné prostředí, a přitom dostává veškerých svých práv a povinností (Helus, 2007).

Jsou však takové rodiny, které se potýkají s dlouhodobými problémy. Některé problémy rodina dokáže vyřešit sama, u jiných je potřeba pomoci zvenčí.

Helus (2001) ve své knize Úvod do sociální psychologie uvádí ve vztahu rodina – dítě pět typů rodin:

1. rodiny stabilizovaně funkční. Tato rodina zajišťuje všechny potřebné funkce ke správnému rozvoji a socializaci. Děti jsou poskytovány kvalitní podněty pro jeho plynulý, bezproblémový vývoj ve zdravého jedince;
2. funkční rodiny s přechodnými nebo méně závažnými problémy. V případě, že se v tomto typu rodině vyskytne problém, je schopna sama ho vyřešit. V některých případech problém rodinu i stmelí. Rodiny tohoto typu ve většině společností převládají. Nejčastějším důvodem ke krizi jsou například vlastnosti členů rodiny nebo vnější události. Rodina problém včas zjistí a snaží se ho vlastním úsilím odstranit nebo eliminovat. Pro její členy je rodina na prvním místě;
3. rodiny problémové. U problémové rodiny se nejedná pouze o to, že došlo k výskytu nějakého problému. Jde o to, že rodina na základě výskytu problému nedokáže plnit své funkce. Může dojít až k samotnému rozvratu. Rodina hledá pomoc a svůj problém chce vyřešit. V tomto případě se důsledky problému snižují, ale nikdy nedojde k úplnému vyřešení nebo odstranění;
4. rodiny dysfunkční. Hlavní funkce této rodiny jsou vážně narušeny. Rodina dysfunkční není schopna požádat o vnější pomoc. Pokud dojde k pomoci zvnějšku, může dojít k situaci, kdy rodina rady nepochopí nebo se jimi neřídí. Vývoj dítěte je vážným způsobem ohrožen, ale je ještě možná náprava;
5. rodiny afunkční. Rodina neplní žádnou svoji funkci a dítě v jeho vývoji a socializaci pouze ohrožuje. Řešením situace je odebrání dítěte do náhradní rodinné péče nebo k ústavní výchově. U rodičů se vyskytuje patologické chování nebo apatie, která může vyústit až k úplnou nenávist vůči jedinci. Afunkční rodina nemá žádné předpoklady k tomu, že by došlo k nápravě.

Z jiného úhlu pohledu nahlíží na rodinu jako na instituci výchovy Matoušek (2013), který odvozuje typy rodin podle „*dominantní charakteristiky přednosti domácnosti*“. Dle Matouška (s. 194, 2013) je to perfekcionista rodina, nepřiměřená rodina, egocentrická rodina a asociální rodina.

V perfekcionista rodině jeden z dospělých, někdy oba dospělí, vyžadují perfektní, bezproblémové chování a dítě musí ve všem vynikat. Při neposlušnosti a neplnění svých povinností jsou členové trestáni. Pokud se v perfekcionista rodině vyskytne problém, snaží se jej vyřešit bez jakékoli pomoci zvenčí (Matoušek, 2013).

Nepřiměřená rodina naopak při řešení problémů, které běžná, fungující rodina zvládá sama, spoléhá na pomoc okolí. Tu ve většině případech nalezne u vzdálenějších příbuzných, u okolí nebo státních orgánů. Členové nepřiměřené rodiny nejsou schopni předvídat následky svých činů a jednání. Problém nastává nejčastěji při obstarávání peněz nebo při výchově dětí. V průběhu dlouhodobé spolupráce se sociálním pracovníkem je rodina schopna problém vyřešit (Matoušek, 2013).

V čele egocentrické rodiny stojí rodiče, kteří jsou naplno pohlcováni svou vlastní kariérou. Finance tomuto typu rodiny nechybí, ale většinou jich je využíváno k předvádění rodinné prestiže. Členové k sobě chovají jenom chladné vztahy. Velmi často dochází k hádkám a násilím mezi manžely, což se rodina snaží skrývat. Děti následkem toho trpí psychickými problémy (Matoušek, 2013).

Poslední typem rodiny je rodina asociální. V této rodině se objevuje nesoulad se společenskými normami a jejich respektováním. Manželství v tomto případě vzniká spontánně a většinou kvůli narození dítěte. Děti z těchto rodin jsou zanedbávány po psychické i fyzické stránce a bývají i fyzicky týrány, v horších případech třeba zneužívány. Rodiče jsou často uživateli návykových látek (Matoušek, 2013)

## 1.4 Výchovné styly

Styly, které jsou uplatňovány ve výchově, byly podrobně studovány v různých dobách různými autory. Jedná se o studium přísné výchovy ve Spartě až po uplatnění pokrokových myšlenek Jana Amose Komenského. I dnes se psychologie a pedagogika zabývá výchovnými styly.

V současné praxi se využívají takzvané dimenzionální modely. „*Tyto modely poukazují jak na význam emočního vztahu dospělých k dětem, který výrazně ovlivňuje volbu nároků na dítě, tak na způsob kladení nároků a požadavků a jejich následné kontroly*“ (Mertin & Gillernová, str. 206, 2015). Patří sem dva na sobě nezávislé modely rozpracované

do celkem devíti kategorií. Jako první je uváděna dimenze emočního vztahu, kterou tvoří dva póly. Kladný a záporný. V případě kladného emočního vztahu rodiče dítěti dávají v různé míře lásku. Pokud se jedná o záporný emoční vztah k dítěti, projevuje se odstupem, jenž může vygradovat až do úplného odmítnutí.

U projevů chování ve vztahu rodič – dítě je sledován počet komponentů vycházející z obou pólů. Ty se pak vyhodnocují do třech kategorií:

1. kladný emoční vztah – převaha kladných komponentů. Například to, že dítě je dospělým oceňováno a chápáno. Dospělí se zajímají o jeho radosti i starosti, které berou v potaz a s dítětem je řeší a snaží se mu pomoci;
2. střední emoční vztah – ten představuje stejný podíl obou komponentů. Jak kladný, tak záporný. Někdy může dojít do stavu záporně kladného, kdy jeden z rodičů dítěti dává dostatek kladných podnětů, a druhý naopak dítěti dává větší míru podnětů záporných.
3. záporný emoční vztah – převaha záporných podnětů, přičemž dítě od rodičů nepociťuje podporu ani porozumění.

Jako druhá dimenze se uvádí dimenze řízení ve smyslu požadavků a volnosti při jejich plnění. Na dítě jsou kladeny požadavky a dospělý je tím, kdo určuje, do jaké míry bude dítě při jejich plnění kontrolováno. Z toho vyplývají formy výchovného řízení:

1. Silné řízení – dítě musí plnit velký počet úkolů. Jsou na něj kladeny velké a často nepřiměřené požadavky;
2. střední řízení – kladení přiměřených nároků a jejich plnění. Oproti silnému řízení nepodléhá tak silné kontrole;
3. slabé řízení – s sebou nese minimum požadavků a kontrola téměř chybí;
4. rozporné řízení – poslední typ, kdy má dítě plnit určitý počet požadavků, ale jejich kontrola chybí.

Čabalová ve své knize Pedagogika (2011) uvádí klasické rozdělení výchovných stylů. V minulosti byl nejvíce uplatňován autoritativní styl. Dítě se řídí pouze požadavky rodičů. Jedná se o plnění příkazů a zákazů. Potřeby dítěte jsou zcela upozaděny. Opakem autoritativního výchovného stylu je výchova liberální. Dítě je středobodem a nemá stanovena žádná pravidla. V současné době je snaha co nejvíce o výchovu v demokratickém stylu. Vyznačuje se vzájemnou spoluprací a oboustranným respektem.

## 2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Sociálně patologické jevy je označení pro jevy, které jsou pro společnost nežádoucí a neakceptovatelné. Tyto jevy mají nepříznivý dopad nejen na jedince, ale i na celou společnost. Pokud bychom je chtěli zařadit do škály nebezpečnosti, daly by se seřadit jako nechtěné, nežádoucí a nepřijatelné. Výskyt takovýchto jevů se objevuje napříč společnostmi po celém světě, pokaždé však v jiné míře (Fischer & Škoda, 2014).

Autorem samotného pojmu je Herbert Spencer, který hledal souvislosti mezi biologickou a sociální poruchou. Jeho teorie je pro mnoho autorů zastaralá, a proto se snaží pojem sociálně patologické jevy nahradit pojmem sociální deviace. Označení deviace není ale správné a dalo by se říct, že se jedná o dva poměrně odlišné termíny. Pod pojmem sociální deviace si můžeme představit pozitivní i negativní jevy. Sociálně patologické jevy jsou jevy pouze negativní (Knotová, 2014).

Bakalářská práce se dále bude blíže zabývat konkrétními druhy sociálně patologických jevů, jako je agresivita a násilí, syndrom CAN, šikana, záškoláctví a závislosti. Tyto konkrétní druhy sociálně patologických jevů se nejčastěji vyskytovaly ve výchovném prostředí, ze kterého respondenti pochází.

### 2.1 Sociální norma

Sociální norma představuje očekávání určitého chování jedince a následné hodnocení v dané společnosti (Knotová, 2014). Z obecnějšího pohledu sociální norma ovšem neexistuje, a z toho důvodu také nemůže být dodržována. Každý jedinec ve společnosti je totiž jedinečné individuum, které děj a okolní společnost vnímá podle sebe. V každém společenském prostředí se vyskytuje jiný limit toho, co je vhodné, tolerovatelné a nežádoucí. Navíc je sociální norma pojem proměnlivý v čase. Například jedinec narozený v první polovině dvacátého století bude vnímat kouření cigaret jinak než jedinec narozený na konci století dvacátého (Fischer a Škoda, 2014).

Sociální normy můžeme rozdělit na dva druhy, a to formální a neformální. Formální normy zahrnují právní normy, které je člověk povinen dodržovat a jejich nedodržení je sankcionováno státem. Jedná se tedy o dvě linie chování, legální a ilegální. Za další typ těchto

norem lze považovat předpisy, řády, nařízení a instrukce státních orgánů.

Neformální normy v sobě zahrnují několik poddruhů norem:

1. morální normy – ve většině případů bývají neformální a nemají žádnou právní sankci, jejich hodnocení probíhá na úrovni mravný/nemravný;
2. zvyky, tradice – vycházejí ze zvyklostí dané společenské skupiny, ve které jedinec žije. Mohou posilovat sounáležitost se svým okolím. Většina zvyků a tradic jsou na rozdíl od morálních norem popsány a přesně stanoveny;
3. náboženské normy – jedny z vůbec nejstarších norem ve společnosti. Chování se pohybuje v rovině zbožné a hříšné. V současné době vliv náboženství obecně slábne, a proto náboženské normy nemají až tak silný význam jako v minulosti (Knotová, 2014).

## **2.2 Charakteristika vybraných sociálně patologických jevů spojených s rodinným prostředím**

Sociálně patologické jevy nejsou problémem pouze jedinců, nýbrž celé společnosti. Nesou s sebou celou škálu projevů, které dokážou jedince ovlivnit na celý život. Obecně jich je velké množství, a s různým dopadem, ať už na stránku fyzickou či psychickou. V bakalářské práci uvádím jen některé druhy sociálně patologických jevů, a to z toho důvodu, že se právě tyto jevy nějakým způsobem vyskytly v životě respondentů, jež uvádím v praktické části.

### **2.2.1 Agresivita a násilí**

*„Agresivita je označení pro tendenci k útočnému a násilnému jednání vůči druhé osobě či okolí“ (Fischer a Škoda, 2014, s. 48).*

Agresivita může být namířena proti vlastní osobě, jiným lidem nebo věcem. Projevuje se slovním nebo fyzickým útokem, který může být spontánní nebo naopak dopředu promyšlený. V častých případech se váže na psychiatrické onemocnění nebo může být přidružena k jinému sociálně patologickému jevu, například agresivní chování na základě užití nějaké návykové látky nebo po požití alkoholu (Hlavatá, 2012).



Každý člověk má k agresivnímu chování vrozené predispozice. Jejich míra je, stejně jako samotný člověk, individuální. Důvodem vzniku je ochrana teritoria a pud sebezáchovy. Biologickou podstatou agresivního chování se zabýval již Sigmund Freud ve své teorii agrese, kde poukazuje na její pudovou podstatu. Mnoho provedených výzkumů prokázalo spojitost agresivity a hladiny testosteronu v těle. Proto k agresivnímu chování mají větší náchylnost muži. Změny, které nastávají v centrální nervové soustavě, mohou být dalším spouštěčem (Fischer & Škoda, 2014).

Dalším faktorem pro vznik agresivního chování je sociální učení vlivem rodiny a vrstevnických skupin. Nesmíme však opomenout ani vliv médií i sociálních sítí (Fischer & Škoda, 2014).

Jako vhodný příklad sociálního učení, konkrétně pak u dětí, považuji za nezbytné zmínit se o experimentu Alberta Bandury s panenkou Bobo. Bandura chtěl tímto experimentem potvrdit svou teorii sociálního učení. Snahou bylo vysvětlit agresivní chování u dětí, které se naučily nápodobou od dospělých. Do svého zmíněného experimentu zařadil třicet šest dívek a třicet šest chlapců ve věku od tří do šesti let. Všechny tyto děti byly rozděleny do tří skupin po dvaceti čtyřech. První skupina dětí viděla agresivní model chování vůči panence, druhá skupina zhlédla model neagresivní a třetí skupina představovala kontrolní mechanismus, což v tomto případě znamenalo, že neviděla ani jeden model chování. Následně šly děti do stejné místnosti, kde se nacházela panenka a měly si s ní hrát. Většina dětí projevila stejné chování vůči panence, které vidělo v předešlém jednání dospělého (Cherry, 2019).

### **2.2.2 Syndrom CAN**

Syndrom CAN označuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbaného dítěte. Tento sociálně patologický jev má široké spektrum záběru, co se týče poškození jedince, jelikož v sobě zahrnuje poškození fyzické, duševní a společenské. Jedná se tedy o aktivní ubližování oběti, ať už nedostatečnou péčí, pravidelným trestáním nebo také psychickým týráním. Nejčastěji jsou těmi, kdo týrají, rodiče nebo další členové rodiny. Patří sem i nezabránění tomuto chování. Tento jev se hodnotí jako zcela nepřijatelný a řadí se mezi obzvláště závažné sociálně patologické jevy (Fischer & Škoda, 2014).

Důvodů ke vzniku Syndromu CAN je mnoho. Hlavní příčiny můžeme nalézt již v samotné osobě rodičů, kteří si sami s tímto syndromem setkali v dětství nebo na jejich vývoj působily nepříznivé sociální či kulturní podmínky. V některých případech se může jednat o disharmonické vztahy rodičů, kteří si svou agresi vybíjejí na dětech. Svůj podíl viny nesou i okolnosti života rodiny jako nepříznivá životní situace, ztráta zaměstnání a podobně (Vaničková, 2009).

Osoby, které jsou rizikovými pachateli, mohou být rodičovsky nezralé osoby, jež se s rolí rodičů z nejrůznějších důvodů nesžili nebo jsou přehnaně agresivní či mají snížený intelekt. Mohou to být osoby závislé na alkoholu a drogách, pocházející z nefunkčních rodin (Hoferková & Švrčinová, 2009).

Krejčířová (2007) uvádí tři formy syndromu CAN, a to:

1. týrání (tělesné a psychické);
2. zanedbávání;
3. zneužívání.

Týrání se dále dělí do dvou podkategorií, a to na tělesné a psychické. Tělesné týrání má dvě formy, a to aktivní a pasivní. Aktivní týrání znamená jakékoli ublížení na těle dítěte v různé míře. Dítě může být zraněno s různou mírou následků. V nejhorších případech si s sebou dítě do budoucího života nese trvalé poškození, anebo je dokonce i usmrceno (Hubáčková, 2012). Patří sem například páčání násilí formou bití (rukou, různými předměty), pálení cigaretami, trhání vlasů, svazování a dušení. V některých případech se za syndrom CAN považují i tělesné tresty, které týrající osoba používá jako prostředek výchovy. (Fischer & Škoda, 2014).

Pasivní týrání je propojeno se zanedbáváním, kdy nedochází k uspokojování základních životních potřeb daného jedince. Rodiče o dítě nepečují a ani se o něj jiným způsobem nestarají. Je zanedbáván jednak jejich zdravotní stav, ale obecně i vývoj ve zdravou osobnost. Dítě se nevyvíjí přiměřeně svému věku, v horších případech dítě zcela zdivočí a je dále těžko formovatelné (Hubáčková, 2012).

Psychické týrání v nemalé míře ohrožuje citový vývoj jedince. Krejčířová (2007) do psychického týrání řadí převážně přehnanou, silnou a často zbytečnou kritiku, zesměšňování

na veřejnosti i v soukromí a v neposlední řadě podceňování. Ti, kteří se o dítě starají, nedokážou dítě podpořit, pomoci mu a dále rozvíjet.

Krejčířová (2007) ve své knize *Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí* uvádí pět typů psychického týrání, a to:

1. pohrdání,
2. teror jedince,
3. izolování od společnosti,
4. navádění k protisociálnímu chování a protiprávní činnosti,
5. ignorování dítěte.

Pojem zneužívání se nejčastěji pojí se sexuální zneužíváním. Aby se pojem sexuální akt dal označit za zneužívání, musí naplnit tři znaky. Mezi zneužíváním a pachatelem musí být velký věkový rozdíl; osoba, která sexuální akt vyžaduje, pro dítě představuje autoritu nebo se o něj stará; sexuální akt je vykonán pod fyzickým nátlakem nebo lstí (Malá, 2008).

Toto zneužívání nemusí ovšem znamenat pouze fyzický akt. Zahrnuje v sobě například i sebeuspokojování před dítětem, nucení k fotografování obnažených částí těla a podobně, takzvané zneužívání bez kontaktu. Poslední je komerční zneužívání, což je třeba dětská pornografie nebo prostituce. Na první pohled takto zneužívané dítě nemusí působit dojmem, že nějak strádá. Stejně jako psychické zneužívání může výrazně poškodit osobnost s ohledem na budoucí život. Tyto děti pak mají v budoucnu problém s navazováním vlastních partnerských vztahů. Většinou je ten, kdo dítě zneužívá, dítěti hodně blízká nebo známá osoba (Hoferková & Švrčinová, 2009).

Takto zneužívané dítě je těžké odhalit, a to proto, že jím může být opravdu kdokoli z jakékoli sociální vrstvy. Můžeme nalézt pár shodných znaků jednotlivých obětí Syndromu CAN. Patří sem jedinci, kteří mají výchovné problémy, jsou těžko vychovatelní, trpí lehkou mozkovou dysfunkcí, hyperaktivitou. Dále děti s mentálním postižením různého stupně, děti se sluchovým postižením spojeným s vadou řeči. Poslední skupinu mohou tvořit děti vyrůstající až v přehnaně autoritářské rodině. Takto vychovávané dítě má problémy s odmítnutím příkazu a dospělého dokáže slepě poslouchat (Hoferková & Švrčinová, 2009).

Osoby, které jsou rizikovými pachateli, mohou být rodičovsky nezralé osoby, které se

s rolí rodičů z nejrůznějších důvodů nesžily nebo jsou přehnaně agresivní či mají snížený intelekt. Mohou to být osoby závislé na alkoholu a drogách, pocházející z nefunkčních rodin. Také se může jednat o osoby, které byly v dětství nějakým způsobem týrány nebo zneužívány (Hoferková & Švrčinová, 2009).

### 2.2.3 Šikana

Když se na šikanu jako takovou podíváme ze širšího úhlu pohledu, zjistíme, že se jedná o celosvětový problém. I přes velkou snahu všeobecné osvěty a primární prevence se výskyt šikany bohužel stále zvyšuje. Pokud bychom hledali prostředí s největším počtem případů, kde se šikana objevila, našli bychom jej ve škole a školských zařízeních. Musíme si ale uvědomit, že tento problém se nevyskytuje pouze u dětí a mladistvých, ale je prokazatelný napříč všemi věkovými kategoriemi (Kolář, 2011).

Cílem agresora je ohrozit nebo vystrašit anebo ublížit jedinci či skupině jedinců, kteří se neumí, nedokážou či nechtějí bránit (MŠMT Metodický pokyn č.j. 28 275/2000-22).

Formy šikany popisují ve své knize Jak na šikanu Říčan a Jánošová (2010). Jedná se o formu přímou a nepřímou, která oběti způsobuje bolest fyzickou a psychickou. V případě, že dochází k přímé formě šikany, agresor útočí na osobu oběti, zesměšňuje ji, popřípadě ničí její materiální věci. Ve většině případů šikanu provází i slovní útoky, nadávky a posměšky. Nepřímá forma šikany jedince naopak separuje od zbytku skupiny a pro oběť je prakticky nemožné začlenit se. Nepřímá forma šikany oproti tomu bývá typická pro skupinu dívek. Tyto dvě formy se většinou projevují současně jedna s druhou.

Šikana nevznikne bezprostředně, ale má pět fází, které postupně gradují a přechází plynule jedna do druhé. První fáze nastává v okamžiku, kdy se ve skupině objeví jedinci méně oblíbení, slabší či nějakým způsobem jiní. Postupem času jsou vytlačováni na pomyslný okraj. Objevují se první formy (nejprve psychické) šikany. V první fázi, tzv. zrodu ostrakismu, oběť svoji roli přijímá, aniž by se mohla, nebo chtěla bránit. Prvotní psychické útoky agresora přechází do fáze fyzické agrese a přitvrzování. Agresor je naplněn, dosahuje pocitu uspokojení z ublížení jinému jedinci. Situace graduje ve chvíli, kdy se za oběť nepostaví zbytek skupiny a šikana se rozjíždí ve větší míře. Ve třetí fázi dochází k vytvoření jádra, kde, již šikana není nahodilá, ale je naopak systematická. Pokud se za jedince postaví většina,

šikana může skončit bez vážnějších následků. V opačném případě se stává situace pro oběť ještě neúnosnější. Ve čtvrté fázi většina přejímá normy stanovené hlavním agresorem, tedy takzvaným vůdcem. Poslední, pátá fáze, je takzvaná totalita neboli dokonalá šikana. Ta se ale vyskytuje spíše ve věznicích nebo výchovných zařízeních. Moc hlavního agresora je už úplná a dalo by se dokonce říci, že rozhoduje o všem. Oběti pak nezbývá moc možností obrany, a proto se uchyluje do nemocí, v horších případech dochází ke zhroutilí až sebevražednému jednání (Kolář, 2011).

Mezi typické vlastnosti jedinců, kteří jsou potencionální oběti šikany, patří problém s navázáním nových sociálních kontaktů. Obvykle mají velmi nízké sebevědomí, jsou uzavření a plašší. Pravděpodobnost, že se jedinec stane obětí narůstá, pokud se liší od skupiny, v níž se vyskytuje (Říčan & Jánošová, 2010).

V praxi se vyskytují dva typy agresorů, ale u všech můžeme najít společné rysy, kterými se prokazují. Jsou to agresivní, dominantní jedinci se silným egocentristem. Své chování považují za normální a přijatelné. První typ agresora se projevuje tak, jak si její většinová společnost představuje. Mívá fyzickou převahu nad obětí, problém akceptovat autority. K oběti bývá krutý a šikana má široký záběr působnosti. Tento kulturní vzorec chování si přináší z rodinného prostředí, kde se ze strany rodičů toto chování objevovalo. Druhý typ je pravým opakem. Na první pohled je upravený, zdvořilý a příjemný. Ubližování probíhá většinou bez svědků a je cílené (Kolář, 2011).

#### **2.2.4 Záškoláctví**

Podle Tematické zprávy, kterou vypracovala v roce 2017 Česká školní inspekce (Česká školní inspekce, 2017) je nejčastější příčinou k umístění dítěte do ústavní výchovy zanedbání péče o dítě. Sem spadá právě neplnění povinné školní docházky.

Jde o úmyslné neplnění povinné školní docházky. Pokud dítě školní docházku zanedbává, porušuje tím nejen školní řád, ale i školský zákon. Toto negativní chování se může často vyskytovat s dalšími společensky nežádoucími vlivy. Pokud dojde k odhalení záškoláctví, řešení a postih bývá na škole, která se řídí svými vymezenými směrnicemi. Obecně se záškoláctví projevuje více na druhém stupni základních škol a roste počet případů u středoškolských studentů (MŠMT Metodický pokyn č. j. 32548/2017-1).

Kyriacou ve své knize Řešení výchovných problémů ve škole (2005) uvádí pět typů záškoláctví, a to:

1. pravé záškoláctví – dítě do školy nechodí, ale rodiče nic netuší a jsou o školní docházce svého dítěte přesvědčeni;
2. skryté záškoláctví – je podporováno rodiči a dítě školu nenavštěvuje a rodiče jsou si toho vědomi;
3. záškoláctví s klamáním rodičů – je útěk před školní docházkou do vymyšlené a předstírané nemoci;
4. útěk ze školy – dítě se do školy na vyučování dostaví, ale jen proto, aby byla zaznamenána jeho přítomnost. Poté ze školy na několik hodin odchází nebo se schová;
5. odmítání školy – škola v tomto případě jedinci způsobuje psychické potíže, protože dítě buďto nezvládá učivo, nebo se stává obětí šikany.

Důvodů k záškoláctví je mnoho. Může na to mít vliv osobnost jedince jako takového, který trpí například citovou deprivací, je stresovaný anebo se k záškoláctví přidružují další sociálně patologické jevy jako například gambling nebo experimentování s návykovými látkami. Svůj nemalý podíl na vzniku může mít i škola jako taková. Velký počet dětí ve třídě, špatné školní klima, vysoké požadavky na výkon, samotná osobnost pedagoga a v neposlední řadě šikana. Rodina, která své dítě vychovává nevhodným způsobem, projevuje o dítě nezájem, například z důvodu pracovní vytíženosti a krizové situace. Období puberty, kdy se dítě nechává nejvíce ovlivnit vrstevnickou skupinou, prostředí, v němž chybí smysluplné trávení volného času, a sociálně vyloučené lokality (Kyriacou, 2005).

Na prevenci záškoláctví by se měli podílet převážně rodiče, kteří by měli dbát na pravidelnou docházku svých dětí a třídní učitelé by měli pravidelně kontrolovat absenci žáků. Pokud ovšem k problému záškoláctví nakonec přece dojde, musí být zjištěn důvod, proč k tomu vůbec došlo a co nejdříve tento problém odstranit (MŠMT Metodický pokyn č. j. 10194/2002-14).

### **2.2.5 Závislosti**

Dle MKN-10 je závislost „...skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více“

Závislost může být psychická, nebo fyzická. Osoba, u které se vyskytne závislost, je přesvědčena o tom, že určitou látku, věc, popřípadě osobu, nezbytně potřebují ke svému životu. Závislost se dělí podle předmětu, na kterém závislá osoba lpí. Existuje například závislost na alkoholu, drogách, nikotinu a mnoho dalšího. Jedinec může být závislý prakticky na čemkoli. Projevuje se převážně silnou touhou za každou cenu látku užít, v případě věci ji získat (Röhr, 2015).

V rané fázi závislosti na alkoholu patří k prvotním projevům ztráta kontroly množství vypitého alkoholu. Člověk, který začíná propadat závislosti na alkoholu, si uvědomuje, že jeho chování není správné, ale i přesto alkohol užije. Používá jej jako prostředek k úniku z reality, která jej sužuje, děsí. Samotná závislost na alkoholu prochází několika stádii, kdy se množství vypitého alkoholu zvyšuje. Člověk se může s předpoklady k závislosti na alkoholu narodit, anebo je získá na základě předešlé negativní zkušenosti s okolím. Závislost na alkoholu patří obecně mezi nejrozšířenější závislosti a to proto, že je u nás volně dostupný a po osmnáctém roku života jej může užívat vlastně kdokoli (Plocová, 2019).

Skála (1987) ve své knize *Závislost na alkoholu a jiných drogách* uvádí čtyři stádia závislosti, a to:

1. počáteční stádium – člověk užívá alkohol proto, aby získal dobrou náladu. Po čase se ovšem potřeba alkoholu k uvolnění zvyšuje. V počáteční fázi se jedinec propíjí pouze do podnapilosti,
2. varovné stádium – člověk má již zkušenost s opravdovou opilostí. K tomu, aby jedinec dosáhl dobré nálady potřebuje čím dál větší dávky a postupně začíná vyhledávat společnost, kde dochází k běžnému požívání alkoholu,
3. rozhodné stádium – dochází k samotnému vzniku závislosti. Začíná se vytrácet kontrola nad konzumací, člověk se nechává alkoholem ovládat. Okolí si začíná všimnout prvních projevů alkoholismu,
4. konečné stádium – stádium poslední. Lidé v této fázi už nedokáží bez konzumace fungovat. Jejich první každodenní činností je požití alkoholu. Když dojde k jeho poklesu v krvi, musí si dopřát další alkohol. Nedokáží bez něj fungovat. Třesou se jim ruce, chytají do těla křeče. Tolerance je velmi nízká. K tomu, aby se opili, jim oproti předešlým stádiím, stačí jen poloviční dávka. Zdravotní stav se celkově zhoršuje. Poslední stádium může trvat různě dlouho dobu.

Nešpor (2011a) se zabýval vztahem dětí – rodičů alkoholiků a následně je rozdělil na čtyři typy. „Rodinný hrdina“ se snaží rodinu za každou cenu spasit, a to tím způsobem, že přejímá sociální roli rodiče závislého na alkoholu. To se mu ale nedaří a celkově tato situace ohrožuje jeho harmonický vývoj. „Ztracené dítě“ se úplně uzavírá světu, nevyhledává sociální kontakty a komunikaci. „Klaun“ se snaží za každou cenu odlehčovat situaci v rodině, udržet dobrou náladu, a to proto, aby se pozornost soustředila jinam. „Černá ovce rodiny“ se stejně jako předešlý typ snaží pozornost odvrátit jinam. U takovýchto dětí se objevují výchovné problémy a s tím spojené problémy ve škole.

Drogová závislost postihuje jedince v celé škále působení. Jedná se o oblast společenskou, psychickou i fyzickou. Závislost na drogách stejně jako na alkoholu nevzniká najednou. Má svá stádia, ale oproti alkoholové závislosti nastupuje rychleji.

Fischer a Škoda (2014) uvádějí čtyři stádia závislosti, a to:

1. experimentální – uživatel se teprve s drogou seznamuje, užívá ji jen občas a její užití mu způsobuje pocity slasti. Zpravidla ji začne užívat proto, že mu dovoluje uniknout z reality a bere ji jako řešení svých problémů. Pokud se s léčbou začne v tomto stádiu, je velmi vysoká pravděpodobnost úspěchu léčby;
2. příležitostné užívání – i nadále droga slouží jako prostředek úniku z reality či zpestření všedních dnů. Ve většině případů ještě v tomto stádiu není uživatel na droze závislý. Již si plně uvědomuje negativní následky užívání. Svou zkušenost s drogou ještě skrývá, jelikož se bojí odmítnutí rodinou, přáteli anebo společností;
3. pravidelné užívání – v tomto stádiu si je uživatel plně vědom negativních dopadů, ale nerespektuje je. Nic kromě drogy ho nezajímá. Čím dál více drogu potřebuje a její množství se zvyšuje;
4. návyk a závislost – smyslem jeho života je pouze droga. Takový jedinec často opouští rodinu, přátele i zaměstnání. Stýká se pouze s osobami stejně závislými. Změny, které nastávají při užívání drog, jsou očividné. Navíc je velké riziko nemocí, jako je hepatitida typu B nebo HIV, které jsou úzce spjaty s užíváním návykových látek.

Pro větší přehlednost přikládám tabulku s jednoduchým rozdělením dostupných drog a jejich následný popis podle Fišerové (2000):



Tabulka č. 1 – Rozdělení drog (Fišerová, 2000).

<b>Typ drogy</b>	<b>Droga</b>	<b>Odměna</b>	<b>Psychická závislost</b>	<b>Fyzická závislost</b>
<b>Stimulační</b>	Kokain	Euforie, vzrušení	Silná, vzniká velmi rychle	Slabá
	Extáze		Silná, pomalejší vznik	Slabá
	Nikotin		Slabá, relativně rychlý vznik	Slabá
	Kofein		Slabá, vzniká pomalu	Slabá
<b>Tlumivé</b>	Alkohol	Euforie, uvolnění, amnézie	Středně silná, vzniká pomalu	Střední/silná
	Barbituráty		Slabá/střední, vzniká pomalu	Výrazná
<b>Opiáty</b>	Morfin	Euforie, Útlum	Silná, vzniká rychle	Velmi silná
	Heroin		Silná, vzniká rychle	Velmi silná
<b>Kanabinoidy</b>	Marihuana	Euforie, uvolnění, Změněné vnímání	Střední, vzniká rychle	Střední
<b>Halucinogeny</b>	LSD	Změněné vnímání	Slabá	Slabá

Co se léčby drogové závislosti týče, jsou v České republice dostupné tři typy. První je léčba s farmakologickou podporou, popřípadě substituční léčba, kdy se látka způsobující závislost, nahradí látkou pro organismus méně škodlivou. Abstinenčně orientovaná léčba se snaží pomocí výchovných a psychosociálních technik dosáhnout trvalé abstinence. U detoxu pak dochází k postupnému snižování drogy tak, aby se předcházelo abstinenčním příznakům.

Jedinec, který je závislý obzvláště na tvrdých drogách, vždy potřebuje pomoc. Ze své závislosti se sám dostat nemůže. Proto, aby léčba byla úspěšná, je nezbytná nejen silná motivace k ukončení závislosti, ale i následná celoživotní abstinence. V případě České republiky je mnoho možností, kde s léčbou začít a se závislostí tak pracovat. Například komunitní centra, střediska pro drogově závislé či ambulance. Nejvyšší úspěšnost, co se léčby týče, mají specializovaná pracoviště, jež bývají součástí psychiatrických nemocnic. Po úspěšné léčbě závislosti je třeba dále s jedincem pracovat a snažit se navrátit jej zpátky do normálního života (Fischer & Škoda, 2014).

Patologické hráčství v sobě zahrnuje cokoli, co způsobuje vidinu rychle (bez práce a bez námahy) vydělaných peněz bez námahy. Pro osobu takto závislou je to dlouhodobě nevýhodné a přináší sebou další rizika. Do patologického hráčství spadá loterie a stírací losy, sportovní sázky, hry v kasinu nebo na automatech. V dnešní době je moderní také hraní online. To ovšem způsobuje ještě větší riziko, neboť takto mohou hrát bez problému i lidé mladší osmnácti let. Stejně jako jiné závislosti i tato způsobuje újmy v různých odvětvích. Je postižena rodina, zaměstnání i další sociální vazby (Nešpor, 2011b).

Patologické hráčství má stejně jako ostatní závislosti své fáze:

1. fáze výher – jedinec je vtažen do hry, začíná vyhrávat, což mu způsobuje euforii a dochází k postupnému zvyšování částek;
2. fáze proher – jedinec začíná prohrávat, a tak sází čím dál tím více peněz, jelikož chce získat zpět to, co prohrál. Dochází mu jeho osobní finanční prostředky, proto se uchyluje ke krádežím, a to nejprve v rodině a k nejrůznějším půjčkám. Pokud je odhalen, slibuje nápravu, ta je ovšem bez pomoci nedosažitelná;
3. fáze zoufalství – ztráta všech sociálních kontaktů, kdy dochází k izolaci a často se k tomu přidružují další problémy (alkohol, deprese) (Nešpor, 2011b).

Léčba je velmi podobná jako u ostatních závislostí, s výjimkou léčby farmakologické, která se zatím v praxi neosvědčila. Takto nemocný jedinec může docházet do ambulantních zařízení nebo se léčí ústavně. Nejčastěji se využívá psychoterapie (individuální i skupinová),

kde jedinec získává nad celou situací nadhled. Psychoterapie může být doplněna také o další terapie, například o terapii rodinnou (Fischer & Škoda, 2014).

### 3 PROCES UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE K ÚSTAVNÍ VÝCHOVĚ

Ústavní výchovu, kterou popisují v této kapitole, zde uvádím jako možné řešení a pomoc, pokud rodina nedokáže nebo nechce uspokojit potřeby dítěte, neplní své základní funkce, anebo jsou v rodině uplatňovány výchovné styly nevyhovující pro další rozvoj dítěte.

#### 3.1 Zařízení vyžadující okamžitou pomoc

Představuje zařízení pro ty děti, jejichž situace nesnese odkladu. Řídí se podle zákona o sociálně právní ochraně dětí 401/2012 Sb. Děti jsou umísťovány do tohoto typu zařízení proto, že jsou ohrožena jejich práva, vývoj nebo bylo-li dítě týráno či zneužíváno a tato situace nesnese jakéhokoli odkladu. Umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále jen ZDVOP) může být nejdéle na šest měsíců, následně soud rozhoduje o dalším umístění či navrácení do rodiny. Přijetí probíhá na základě rozhodnutí soudu podáním žádosti obecního úřadu s rozšířenou působností anebo na návrh dítěte. V případě, že je dítě přijato do ZDVOP z posledních dvou důvodů, je soud povinen o umístění dítěte rozhodnout do čtyřiaadvaceti hodin (Zákon č. 401/2012 Sb.).

Nejčastějším důvodem k přijetí dítěte jsou bytové a finanční problémy nebo zanedbání povinné péče. Uvedené případy jsou specifické pro skupinu dětí do pěti let. S rostoucím věkem jsou děti umísťovány spíše z důvodů výchovných a problémů v rodině (Barvíková & Paloncyová, 2012).

Podle novely zákona o sociálně právní ochraně dětí (zákon č. 401/2012) nesmí být počet dětí v jednom zařízení vyšší než dvacet osm. Výjimka může nastat tehdy, jedná-li se o umístění sourozenců. Na jednoho zaměstnance ZDVOP připadá maximální počet čtyř dětí.

Typickým zařízením ZDVOP je projekt fondu ohrožených dětí Klokánek. Jedná se o alternativu k ústavní výchově. Jeho provoz je nepřetržitý, což umožňuje do uvedeného zařízení přijmout i novorozence, kterého matka porodila mimo zdravotnické zařízení. Velký ohled je brán na sourozenecké vazby a nedochází k jejich přetržení a sourozenci jsou umístěni společně bez ohledu na věk. Děti do Klokánku přicházejí bez předešlého vyšetření v diagnostickém ústavu (Fond ohrožených dětí, 2012).

### 3.2 Realizace odebrání

Je-li rozhodováno o odebrání dětí k ústavní výchově, soud zvažuje, zda pro dítě nebude přijatelnější svěřeni do péče jiné fyzické osoby, třeba příbuznému. Soud při umisťování do ústavní výchovy dbá na to, aby bylo dítě umístěno do zařízení, které je co nejbližší bydliště rodičů, popřípadě ostatních příbuzných (Zákon č. 401/2012 Sb.).

Rozhodnutí o umístění dítěte do ústavní výchovy vydává soud v místě trvalého pobytu dítěte, a to na žádost orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) nebo zákonného zástupce dítěte. Ústavní výchova je brána jako nejzazší řešení. Dítě je zde umístěno na dobu nezbytně nutnou a o ukončení ústavní výchovy rozhoduje soud. Pokud nastala v životě dítěte situace, která se musí neodkladně řešit, soud může vydat předběžné opatření podle §76 a občanského soudního řádu.

Ústavní výchova je nařízena nejdéle na dobu tří let. Před koncem uplynutí třetího roku je možno ji opakovaně prodloužit, ne však déle než tři roky, pokud důvody k umístění u nezletilého přetrvávají. Než soud rozhodne o změně umístění nezletilého, zůstává dítě v ústavní péči. V případě, že důvody k umístění pominou, nebo je možné zajistit jinou výchovu než ústavní, musí ji neprodleně zrušit. Výkon ústavní výchovy trvá obvykle do osmnácti let věku dítěte, popřípadě po dobu studia, nejdéle však do dvaceti šesti let (Zákon č. 401/2012 Sb.)

### 3.3 Druhy ústavní výchovy v ČR

V České republice jsou zařízení ústavní výchovy rozdělena do dvou druhů, a to v rámci resortu, pod který spadají. První typ představují zařízení ústavní výchovy v rámci resortu ministerstva zdravotnictví, kam patří kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let a dětské psychiatrické léčebny nebo oddělení dětské psychiatrie. Stěžejní rozdíl spočívá v tom, kdo se o děti stará. V tomto případě se totiž nejedná o pedagogy, ale o zdravotnický personál (Stodůlková & Zapletalová, 2011). Druhý typ představují zařízení ústavní a ochranné výchovy v rámci resortu ministerstva školství. Vzhledem k tématu práce se v této kapitole budeme věnovat zařízení ústavní výchovy, které patří pod resort MŠMT.

### 3.3.1 Diagnostický ústav

Do diagnostického ústavu jsou děti umisťovány buďto na podnět soudu, anebo na žádost orgánu sociálně právní ochrany dětí. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá přibližně dva měsíce, kdy dochází ke komplexnímu vyšetření dítěte (zdravotní, sociální a psychologické). Dále jsou navržena další zařízení, kam může být dítě umístěno (Matoušek, 2016). V České republice jsou dva typy diagnostických ústavů, a to dětské diagnostické ústavy určené pro děti do patnácti let věku a diagnostické ústavy pro mládež od patnácti let. Cílem pobytu dítěte v diagnostickém ústavu je odhalení příčin výchovných problémů a stanovení vhodných opatření a postupů (Pávková, 2002).

### 3.3.2 Dětský domov

V České republice jsou dětské domovy nejrozšířenějším typem ústavní výchovy. Umisťovány zde mohou být děti od tří let věku do osmnácti let, popřípadě až po ukončení přípravy na povolání. Do domova děti přicházejí z dysfunkčních rodin, problémového rodinného prostředí, děti dlouhodobě nemocných rodičů nebo sirotci. Dětský domov je poslední variantou, kdy u dítěte nelze zajistit osvojení či pěstounskou péči (Pávková, 2002).

Hlavním úkolem dětských domovů je dle Krause (2014) vytvořit prostředí, které bude co nejvíce podobné prostředí rodinnému. Proto jsou děti rozděleny do rodinných skupin většinou po šesti až osmi. Tady se o ně starají dva kmenoví vychovatelé. Bytové jednotky mají každá svůj obývací pokoj, kuchyň, sociální zařízení a dětské pokoje, kde jsou jedno až dvě lůžka.

Často nastává problém s adaptací přijatého dítěte. Odebrání dítěte z rodiny představuje citelný zásah do života jedince. Tyto děti nedokáží přizpůsobit své zájmy a potřeby skupině. Je potřeba hned po přijetí dítěte do dětského domova vzbudit důvěru, protože oni své odebrání z rodiny považují za druh trestu. Děti, které jsou do dětských domovů přijaty, mohou být opožděny ve svém vývoji kvůli vlivu nepříznivých podmínek nepodnětného prostředí. Zlepšení se pak projevuje, pokud je dítě systematicky vedeno a ovlivňováno vychovatelem (Pávková, 2002).

Nejčastějším důvodem umístění dítěte do ústavní výchovy je tedy zanedbávání

výchovy, opakovaná trestná činnost rodičů a zneužívání a týraní dětí. Dále je to nezvládnutá výchova dítěte, zneužívání návykových látek a nízká sociální úroveň rodiny (Stodůlková & Zapletalová, 2011).

### **3.3.3 Dětský domov se školou**

Dětský domov se školou je určen pro děti do patnácti let. Do dětského domova se školou jsou umístěny děti, které nemohou být přijaty do běžného dětského domova z důvodu jejich problémového chování. Jde o spojení dětského domova se základní školou (Matoušek, 2016).

Jednotlivá oddělení dětského domova se školou jsou rozdělena podle toho, jaký typ výchovy má dítě nařízeno, tedy oddělení pro děti:

1. s nařízenou ústavní výchovou;
2. s uloženou ochrannou výchovou;
3. jako jsou nezletilé matky spolu s jejich dětmi;
4. vyžadující léčbu (Zákon č. 109/2002 Sb.).

### **3.3.4 Výchovný ústav**

Do výchovného ústavu pro mládež jsou umístováni nezletilí ve věku od patnácti do osmnácti let. Na území České republiky se nachází přibližně dvacet těchto zařízení. Některé z nich mají i oddělení pro nezletilé matky s dětmi a léčebná oddělení. Nezletilí, kteří jsou v ústavu umístěni na delší dobu, se zde připravují na výkon budoucího povolání prostřednictvím kurzů, odborných učilišť a středních odborných učilišť. Hlavním problémem je nízký počet těchto ústavů. Pokud dojde k umístění dítěte do výchovného ústavu, může kvůli velké vzdálenosti dítěte od rodičů nastat citová deprivace (Matoušek, 2016).

## 4 VÝZKUMNÁ ČÁST

Kvalitativní výzkum se zabývá otázkami, na které nelze odpovědět čísly, což znamená, že popisuje fakta tak, jak jsou. Hlavním úkolem kvalitativního výzkumu obecně je vytvoření nových teorií a hypotéz. Problém, který se v kvalitativním výzkumu zkoumá, je řešen velmi podrobně a do hloubky (Disman, 2000).

Kvalitativní výzkum se vyznačuje vysokou flexibilitou. Během výzkumu je možné otázky upravovat či obměňovat (Hendl, 2005).

Pokud bychom chtěli rozlišit kvalitativní výzkum od kvantitativního, můžeme se zaměřit na cíle obou těchto výzkumů. U kvantitativního výzkumu se nejprve stanoví hypotézy, které se výzkumem ověří, kdežto kvalitativní výzkum na základě studií, hypotézy vytváří a tvoří nové teorie. Kvantitativní výzkum využívá deduktivní<sup>1</sup> metodu, kvalitativní výzkum naopak metodu induktivní<sup>2</sup>.

Hendl (2005) ve své knize Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace uvádí přínosy a zápory tohoto výzkumu. Jako první přínos uvádí větší možnost náhledu k danému problému. Umožňuje mu tak lepší popis buďto jednotlivce nebo celé skupiny. Výzkum lze provádět v přirozeném prostředí respondentů a věnovat se i interakcím, které se v přirozeném prostředí odehrávají. Pokud se během získávání dat objeví problém, je možné ho okamžitě řešit v místě sběru dat.

Záporem kvalitativního výzkumu je jeho aplikovatelnost. Hendl (2005) tím míní, že získané informace z výzkumu se nemusí dát použít na jinou skupinu. Další nevýhodu představuje rozbor a získávání dat, jelikož obě metody jsou časově zdlouhavé. Vliv na výsledky výzkumu může mít i osoba výzkumníka.

Pro kvalitativní výzkum bakalářské práce bylo vybráno šest respondentů, dvě dívky a čtyři chlapci, ve věku čtrnáct až sedmnáct let. Všechny tyto děti mají nařízenou ústavní výchovu kvůli zanedbání výchovy ze strany rodičů. Pochází z rodin, kde se v různé míře objevovaly sociálně patologické jevy. Jelikož se toto téma týká citlivé oblasti, jako je rodina, byli zvoleni respondenti, se kterými výzkumník sám pracoval a působil jako jejich kmenový vychovatel. Byl s nimi v pravidelném kontaktu a řešil každodenní problémy, které se netýkaly pouze rodiny. Všechny tyto aspekty byly přínosem, protože respondentům nedělalo problémy

---

<sup>1</sup> Vychází od předpokladu k závěru

<sup>2</sup> Obecný závěr z jednotlivých poznatků



se otevřít díky vzájemné důvěře.

#### **4.1 Výzkumný problém**

Výzkumným tématem v této práci je dítě, které pochází ze sociálně patologického prostředí. Otázkou výzkumu je, jak vnímají děti umístěné v dětském domově svou rodinu, v níž dříve vyrůstaly a která se vyznačovala různými sociálně patologickými jevy. Zároveň se pokouší zjistit, jaké představy mají respondenti o svém budoucím životě, konkrétně tedy o životě po skončení ústavní výchovy.

#### **4.2 Výzkumný cíl**

Cílem této práce je pochopit a analyzovat, z jakého prostředí skupina vybraných respondentů pochází, a jak toto prostředí respondenti vnímají zpětně. Dále se bude práce zabývat o to, jakou představu mají respondenti o svém budoucím životě, jakmile opustí zařízení pro výkon ústavní výchovy.

#### **4.3 Metodologie**

Nástrojem pro tento výzkum byl zvolen kvalitativní přístup v designu interpretativní fenomenologické analýzy. Cíleně bylo vybráno šest respondentů, v jejichž rodinách došlo k výskytu sociálně patologických jevů a kteří byli umístěni do dětského domova. Jako první krok výzkumu bylo určení tématu práce a definování výzkumných otázek. Následovala volba výzkumných metod a také otázky etiky výzkumu.

Po celou dobu získávání dat i následné interpretaci se výzkumník řídil Etickým kodexem české pedagogické vědy a výzkumu podle Průchy a Švaříčka (2009). Tito dva autoři uvádí tři hlavní pilíře, kterých se etický kodex týká:

1. důvěrnost a anonymita;
2. získání poučného souhlasu s výzkumem;
3. zpřístupnění závěrečné zprávy účastníkům výzkumu.

Před samotným rozhovorem bylo všech šest respondentů ujistěno o své „nedotknutelnosti“ a „nedohledatelnosti“, což souvisí s ochranou jejich osobnosti. Následovalo udělení poučného souhlasu, jak ze strany respondentů, tak ze strany vedení zařízení. Respondenti byli průběžně informováni o průběhu výzkumu. Měli právo kdykoli z výzkumu odejít, ale nikdo tak neučinil. Vedení zařízení, kde probíhal sběr dat, spolu s respondenty mělo k dispozici celou výzkumnou zprávu k přečtení s možností vysvětlení interpretace dat. Nikdo z výše uvedených ale neprojevil o tuto skutečnost zájem a výzkumníka nekontaktoval.

Všechna data získaná z výzkumu byla po celou dobu uchovávána kvůli následné analýze. V případě polostrukturovaných rozhovorů, které byly nahrávány na diktafon, byl vždy udělen souhlas respondentů. Všechny rozhovory byly vedeny v přirozeném prostředí respondentů, a to v zařízení, kde jsou umístěni.

Po vytvoření případových studií respondentů následovalo provedení samotného polostrukturovaného rozhovoru. Jakmile byla získána všechna data, došlo k jejich interpretaci spolu s analýzou a studiem odborné literatury. Všechna data byla přepsána a analyzována interpretativní fenomenologickou analýzou.

#### **4.4 Předmět výzkumu, popis sledovaných jedinců**

Pro kvalitativní výzkum bylo vytvořeno šest případových studií dětí, které pochází ze sociálně patologického prostředí. Výše uvedené případy byly vybrány z důvodu očividného působení sociálně patologických jevů v biologických rodinách respondentů. Vzhledem k velké citlivosti tématu byl výzkum proveden u respondentů, kteří se s výzkumníkem dobře znali. Byly změněny jména i věk respondentů z důvodu utajení identity a jejich nemožnosti identifikace.

První případová studie sleduje sedmnáctiletého Karla, který je v zařízení umístěn tři roky. Důvodem k jeho umístění bylo chlapcovo problémové chování již v mateřské škole. Biologická rodina chlapce nebyla nikdy kompletní a jeho výchovu spolu s matkou zajišťovala babička z matčiny strany. Chlapec je podle matky „nechtěné“ dítě a byl odmítán již před narozením. Krátký čas žila matka s druhem, který chlapce týral. Během hospitalizace v psychiatrické nemocnici mu byla diagnostikována hyperkinetická porucha a poruchy chování. Matka se v době konání výzkumu léčila ze závislosti na alkoholu.

Druhá případová studie interpretuje život Tadeáše, který byl umístěn do zařízení už v předškolním věku, když mu bylo pět let. Oba rodiče jsou nezaměstnaní a drogově závislí. Často v jejich silně narušeném vztahu docházelo k hádkám a následnému fyzickému násilí. Chlapec trpí z důvodu silně nepodnětného prostředí velkou citovou deprivací.

Třetí případová studie zkoumá chlapce Bruna. Ten pochází z afunkční rodiny, kde jsou oba rodiče nezaměstnaní a hlavní příjem rodiny představuje invalidní důchod matky. Oba rodiče jsou závislí na alkoholu. O chlapce nikdy moc zájmu neprojevovali. Kvůli tomu je citově deprivován a tuto situaci řešil častými útekami z domu. Během pobytu v zařízení, kde výzkum probíhal, u něj rostly sklony k agresivnímu chování, a proto musel být hospitalizován. V psychiatrické nemocnici mu byla diagnostikována středně těžká mentální retardace.

Čtvrtá případová studie popisuje dosavadní život dívky Sofie. Ta byla do zařízení umístěna spolu s dalšími sourozenci, protože rodiče nebyli schopni zajistit pro své děti bydlení. Problém nastal během umístování, kdy z nedostatku kapacity zařazení byli sourozenci rozděleni a přerhány sourozenecké vazby. Tuto situaci Sofie nesla těžko, jelikož zastávala v rodině roli matky a na své sourozence byla hodně fixována.

Pátým respondentem výzkumu byl Lukáš. Ten vyrůstal v nestabilní a nepodnětné rodině. Rodiče byli nezaměstnaní a závislí na alkoholu. Otec často od rodiny odcházel. Chlapec chodil za školu, toulal se po večerech městem a utíkal z domu. Rodina byla kontaktována odborem sociálně právní ochrany dětí, která se snažila s rodinou pracovat. Rodiče o pomoc neměli zájem. Chlapci byla diagnostikována lehká mentální retardace. Dále se u něj projevila citová, podnětová a psychická deprivace. Velký problém mu činily autority a dodržování norem.

Poslední případová studie popisuje případ Báry. Dívka měla velké výchovné a kázeňské problémy. To vše nakonec vyústilo v šikanu spolužáků. Drogově závislí rodiče několikrát uvedli, že Bára je nechtěné dítě. Její výchovu přebrala ve velké míře babička, na kterou je velmi citově vázána a je jediným členem z rodiny, kterého respektuje. Dívka trpí deprivacním výchovným syndromem, hyperkinetickou poruchou a je emočně zanedbaná.

## 4.5 Metody sběru dat a technika analýzy

Na základě stanovených výzkumných otázek byla sbírána data pomocí polostrukturovaného rozhovoru s respondenty a dále následovalo vytvoření osobních případových studií, které podrobně zkoumají život jedince a jeho jednotlivé fáze. Často se soustředí na minulost, díky níž lze pochopit příčiny současných problémů anebo pohled do budoucnosti (Hendl, 2005). Pro vypracování případových studií byla využita analýza dokumentů, které byly k dispozici v zařízení, kde probíhal sběr dat. Jednalo se o zprávy orgánu sociálně právní ochrany dětí, lékařské zprávy z oboru psychiatrie a psychologie, zprávy z vyšetření z pedagogicko – psychologických poraden a speciálně pedagogických center a zprávy policie České republiky.

Jako další metoda sběru dat byl použit polostrukturovaný rozhovor, kde jsou stanovené otázky uvedené níže. Ten je typický svou pružností a flexibilitou. Dopředu byly stanoveny otázky, na které bylo třeba od respondentů znát odpověď. Výhodou tohoto rozhovoru je možnost doplňujících otázek, které se dají přizpůsobit situaci a prostředí a také možnost změny pořadí otázek. Naopak hlavní nevýhoda spočívá v náročnosti získávání dat a také jejich vyhodnocení. (Hendl, 2005).

Otázky polostrukturovaného rozhovoru pro výzkum:

1. Kolik let ti bylo v době, když jsi přišel/přišla do dětského domova?
2. Vzpomínáš si na situaci doma? Jak bys popsal/popsala mámu s tátou?
3. Jaký byl běžný den u vás v rodině?
4. Kam bys chtěl/chtěla jít až z dětského domova odejdeš?
5. Jak si představuješ svoji budoucnost?
6. Jakou představu máš o rodině, kterou si sám založíš?

Díky těmto dvěma metodám bylo získáno o respondentech poměrně velké množství informací. Případové studie umožnily získat náhled na životní situaci respondentů ještě před jejich umístěním do zařízení pro výkon ústavní výchovy. K interpretaci získaných poznatků byla použita interpretativní fenomenologická analýza. Tato metoda se užívá v kvalitativním výzkumu poměrně krátkou dobu. Má za úkol porozumět osobní zkušenosti respondenta. Díky

ní může výzkumník blíže poznat a pochopit jedince a porozumět jeho vnímání. Tato metoda se užívá v kvalitativním výzkumu poměrně krátkou dobu. Má za úkol porozumět osobní zkušenosti respondenta. Díky ní může výzkumník blíže poznat a pochopit jedince a porozumět jeho vnímání. Jako hlavní metoda získávání dat se v případě interpretativní fenomenologické analýzy se využívá polostrukturovaný rozhovor. Další krok představuje přepis textu, díky němuž došlo k analýze získaných informací. Důležitým předpokladem k tomu, aby se dal výzkum považovat za kvalitní, je nutnost praktické zkušenosti výzkumníka se zkoumaným tématem (Říháček, 2013).

Nejprve byli respondenti seznámeni s cílem bakalářské práce a jejím následným obsahem. Jakmile byl udělen souhlas od dětí i vedení příslušného zařízení, kde sběr dat probíhal, bylo domluveno s respondenty na místo a datum. Už během prvního kontaktu byli respondenti obeznámeni se změnami osobních dat kvůli jejich ochraně. Během rozhovoru byly informace nahrávány na diktafon. S touto metodou žádný z nich neměl problém. Rozhovory probíhaly v přirozeném prostředí respondentů, tedy v zařízení dětského domova, kvůli jejich osobnímu pohodlí a přirozenosti.

#### **4.6 Účastníci výzkumu a etické otázky**

Účastníky výzkumu bylo šest respondentů, dvě dívky a čtyři chlapci, v jejichž chování se vyskytují znaky sociálně patologických jevů. Z důvodu ochrany osobních údajů děti vystupují pod smyšlenými jmény. Účastníci byli neustále ujišťováni o anonymitě. Z důvodů ochrany osobních údajů, který stanovuje zákon č. 101/2000 Sb., jsou veškerá jména a osobní údaje respondentů změněny.

#### **4.7 Karel**

První případová studie se týká sedmnáctiletého Karla. V zařízení, kde probíhal sběr dat, pobýval v době výzkumu tři a půl roku. Hlavním důvodem jeho umístění bylo problémové chování. Karlovy prvotní problémy v chování se vyskytly už v mateřské škole, kdy docházelo k jeho prvním krádežím, agresivnímu chování a vulgarismům vůči ostatním dětem a učitelkám a také šikaně. Ve skupině dětí si vyhlédl svou oběť, která byla o poznání slabší. Problémové chování postupně gradovalo. Na prvním stupni základní školy se

u chlapce vyskytovalo záškoláctví. Nejprve se jednalo o pravé záškoláctví, ale při odhalení a udělení výstrahy ze strany odboru sociálně právní ochrany dětí přešlo pravé záškoláctví do skrytého, tedy tolerovaného rodinou.

Rodina, ze které chlapec pochází, nebyla za celý jeho život nikdy kompletní. Výchovu o chlapce zajišťovala převážně babička z matčiny strany. Matka uvedla, že to bylo z důvodu její velké pracovní vytíženosti, ale zprávy, které orgán sociálně právní ochrany předložil během umístování chlapce, uváděly, že matka se nejprve živila jako servírka v nočních podnicích<sup>3</sup>. Později se ale u ní objevilo patologické hráčství, na které následně navazovaly problémy s alkoholem. Během několika případových konferencí, které byly uspořádány kvůli Karlovu problémovému chování, matka uvedla, že je chlapec nechtěné dítě a chtěla jít na interrupci, na kterou už ale bylo pozdě, tak se rozhodla, že dá dítě k adopci. Ani to neudělala a pod nátlakem své matky si chlapce nakonec nechala. O osobě biologického otce mnoho informací dostupných není. Jediné, co o něm rodina Karla uvádí, je, že se jednalo o osobu drogově závislou s agresivním chováním. Několikrát, kvůli fyzickému napadení a psychickému týrání u rodiny zasahovala policie. Momentálně je otec Karla po několikáté ve výkonu trestu.

Zařízení, kde probíhal sběr dat, nebylo první, kam byl chlapec umístěn. Nejprve byl na návrh orgánu sociálně právní ochrany umístěn v diagnostickém ústavu. Chlapec utekl z domu kvůli nevhodným výchovným prostředkům matčina druha. Následně lékař zdravotní pohotovosti, kam chlapce převezla policejní hlídka, potvrdil chlapcovo tvrzení na základě vyšetření. Na jeho těle se našly podlitiny a jizvy staršího data. V diagnostickém ústavu mu diagnostikovali poruchy chování<sup>4</sup> a hyperkinetickou poruchu<sup>5</sup>. Po návratu ze zařízení žil chlapec opět jen s matkou a babičkou a situace se na krátký čas ustálila. U chlapce se však záhy objevilo problémové chování, konkrétně nevhodné chování vůči učitelům. Šlo o stále častější výbuchy vzteku, krádeže a zvýšená sexuální aktivita. Tato situace vyústila jednoho večera, kdy se matka vrátila domů pod vlivem alkoholu a začala chlapci nadávat a používat vůči němu vulgarismy. Vzhledem k chlapcovým diagnózám se dalo předpokládat, že tuto situaci nedokáže přiměřeně vyhodnotit. Jeho zkratkovité chování vyústilo až v nezvládnutý záchvat agrese, kdy babička musela zavolat na státní policii. Ta vzhledem k chlapcovu

---

<sup>3</sup> Převážně po večerech a nocích.

<sup>4</sup> Projevy poruch chování jsou: nesoustředěnost, emoční labilita, vznětlivost, agrese. Důvodem vzniku je převážně citová deprivace a v některých případech poškození mozku v prenatálním či perinatálním období.

<sup>5</sup> Projevem je impulzivita, nadbytečné pohyby, problém s udržením pozornosti

psychickému rozpoložení přivolala zdravotnickou záchranou službu a ta chlapce převezla do psychiatrické nemocnice, kde byl následně hospitalizován. Po propuštění z psychiatrické nemocnice bylo matce několikrát zdůrazňováno, aby spolu s chlapcem navštěvovala ordinaci dětského klinického psychologa, což ovšem neudělala.

Takto vyhocené situace se objevovaly stále častěji. Intenzita výbuchů se zvyšovala. Projevy agrese se začaly objevovat už i vůči babičce, kterou chlapec dříve respektoval. Urážel ji i svou matku, několikrát se přidružil i náznak fyzické agrese vůči jejich osobám. Babička tyto informace předala orgánu sociálně právní ochrany dětí s tím, že chlapcovu výchovu absolutně podcenily a nezvládly. Na základě těchto zjištěných faktů byl podán návrh okresnímu soudu k nařízení ústavní výchovy, kdy soud tomuto návrhu vyhověl.

Zpočátku Karla umístili do rodinné skupiny, kde jedním z kmenových vychovatelů byl speciální pedagog – etoped, který u chlapce provedl speciálně pedagogickou diagnostiku. V etopedických zprávách je uveden chlapcův problém přizpůsobit se režimu dne v dětském domově. Příčinu zprávy uvádí v nedůslednosti výchovy, která probíhala v rodině. Ke všemu se stavěl laxně s odpovědí, že: „*doma to tak nedělali*“ nebo „*doma to dělat nemusel*“. Z prvopočátku chlapec nedokázal korigovat své emoce a byl silně egocentrický. Své umístění dával za vinu matce, která podle něj všechno řešila alkoholem a veškeré vydělané peníze buďto propila, nebo prohrála v hracích automatech. Absolutně odmítal plnit všechny požadované úkoly.

I po několika měsících, kdy se na prostředí v zařízení adaptoval, se na sebe neustále snažil strhávat pozornost u vychovatelek, a to negativně i pozitivně. Z tohoto chování je očividná jeho touha po kontaktu a hledání citové opory, kterou jak sám uvádí, doma neměl. Na tomto chování se odráží chlapcova dlouhodobá citová frustrace, která vznikla nezájmem ze strany jeho matky.

V současné době se u chlapce nevyskytují závažnější formy sociálně patologických jevů. V zařízení se plně adaptoval a jeho chování je zčásti korigováno psychofarmakologickou léčbou. Na dovolenky domů jezdí zřídka, kontakt s rodinou příliš nevyhledává. Do zařízení jezdí navštěvovat pouze babička. Matka se v době konání výzkumu léčila ze závislosti na alkoholu.

Karel si během rozhovoru uvědomoval odmítavý postoj matky k jeho osobě. Jako první zmiňuje oslavu narozenin, kterou poprvé zažil v dětském domově. Zmiňuje také, že matka nebyla často doma a po návratu z ní byl cítit alkohol. Dále se zmiňuje o hracích

automatech, na kterých byla závislá. Prozatím má k oběma sociálně patologickým jevům odmítavý postoj. Z matčiny strany cítí emoční chlad a plochosť. Vnímá také důležitost babičky ve svém životě.

Po odchodu za zařízení nemá v plánu se vrátit ke své biologické rodině, ale zároveň si uvědomuje možné existenční problémy. Spoléhá se své kamarády, které bere jako oporu. Svou prokreační rodinu si chce založit s partnerkou, která má být pravým opakem jeho matky. Ve výchově svých budoucích dětí zdůrazňuje absenci násilí a křiku.

#### 4.7.1 Výstupy analýzy a závěr

Jako první je uvedena případová studie Karla. Jeho umístění předcházely výchovné problémy, které se u něj vyskytly už v předškolním věku. Když se ale podíváme více na jeho život před umístěním, je zřejmá spojitost mezi jeho chováním a okolními životními událostmi. Chlapcova matka sama uvedla, že je Karel nechtěné dítě. Petrová (2010) uvádí, že si dítě již v prenatalním období uvědomuje skutečnost odmítání matkou. Takové to děti si nesou psychická traumata až do dospělosti. Dítě potřebuje cítit sounáležitost s osobou matky, jelikož ji vnímá jako součást vlastní osobnosti. Pokud tomu tak není, dochází ke vzniku psychické deprivace. Zezulová (2012) uvádí jako možné dopady psychické deprivace emoční labilitu, agresivní chování v různých podobách a sebepoškození. Nechtěné děti mají dle Wolfelové (2007) větší pravděpodobnost kriminálního života v dospělosti.

Dalším faktorem, který se podepsal na chlapcově disharmonickém vývoji, je týrání, ke kterému docházelo ze strany druhá matky, Následky postihují minimálně tři okruhy života týraného jedince. Jsou to tělesné<sup>6</sup> a psychické<sup>7</sup> následky a postižení sociální oblasti. Jedinec, který byl v dětském věku týrán, má větší sklony k protispolečenskému a kriminálnímu chování (často se sexuálním podtextem), k alkoholismu a prostituci. Dítě, v jehož rodině se ve větší míře vyskytovala agrese, neumí vyhodnocovat správně běžné podněty z okolního světa. Takovýto jedinec je často vztahovačný, nepřátelský a v jeho životě se vyskytuje naučená útočnost (Matějček, 1995).

---

<sup>6</sup> Jizvy a popáleniny

<sup>7</sup> problémy v mezilidských vztazích, nízké sebevědomí, impulzivita, problémy s navazováním a následným udržením partnerských vztahů



Závěrem první případové studie je důležité Karla motivovat a utvářet jeho zdravé sebevědomí. Podporovat jeho zdravý emoční vývoj a prohlubovat a podporovat jeho vztah s babičkou, která mu může být oporou během životního stádia osamostatňování a integrace do majoritní společnosti. Dalším důležitým aspektem jeho budoucího života je dokončení školy a získání alespoň výučního listu. Měl by si uvědomit nezbytnost vzdělání, díky němuž může získat lepší uplatnění na trhu práce.

## 4.8 Tadeáš

Tadeáš je jedním z nejdéle umístěných dětí ve zkoumaném zařízení. Během rozhodování o nařízení ústavní výchovy mu bylo pět let. Do zařízení ho umístili kvůli nevhodným rodinným poměrům, kde se vyskytovalo sociálně patologické chování.

Oba z rodičů chlapce byli drogově závislí. Jeho matka je od svých osmnácti let vedena na úřadu práce a nikdy nebyla oficiálně zaměstnaná. Pobírala pouze pomoc v hmotné nouzi. Tyto dávky představovaly ve většině případů jediný zdroj financí v rodině. Během Tadeášova pobytu v rodině pobýval otec několikrát ve výkonu trestu. Návrh na prošetření rodiny podala učitelka z mateřské školy, kam Tadeáš chodil velmi sporadicky. Často docházel do školky nevhodně a špinavě oblečený (v zimě pouze v mikině a teniskách). Byl hladový a dětem kradl svačiny. Rodina se často stěhovala kvůli problémům s uhrazením nájemného. Společně naposledy žili v domě u strýce z otcovy strany. Tady často probíhaly hádky mezi rodiči hádky a fyzické násilí, a to vždy po požití větší dávky alkoholu nebo drog. Několikrát během rozepří rodičů musela zasahovat Policie České republiky. Situace v rodině byla natolik neúnosná, že strýc oba rodiče i s Tadeášem vyhodil z domu. Následně se rodiče rozešli a matka zůstala s dítětem sama a bez přístřeší. Přibližně týden s chlapcem pobývala v parku, kde si jich všimla kolemjdoucí žena a zavolala strážníky městské policie. Ti okamžitě kontaktovali orgán sociálně právní ochrany dětí a Tadeáš byl do zdejšího zařízení umístěn na předběžné opatření, následně pak u něj byla nařízena ústavní výchova.

Po příchodu do dětského domova se u chlapce projevila silná citová deprivace spojená s opožděným vývojem vlivem nepodnětného prostředí. Po krátké době se projevila absence jakýchkoli hygienických návyků. Zpočátku chlapec odmítal jíst jídlo připravené v dětském domově a utíkal na zahradu, kde si posbíral jablka, mrkev a syrové brambory.

Jeho integrace do rodinné skupiny byla dlouhá a zpočátku těžká. Odmítal

spolupracovat, nekomunikoval s vychovatelem a stranil se ostatním dětem. Musel být sledován v ambulanci nefrologické poradny, kde mu jako diagnózu stanovili neorganickou enurézu psychického rázu<sup>8</sup>.

Po umístění matka chlapce vůbec nekontaktovala. Nadále zůstávala bez přístřeší a soud ji kvůli krádežím nařídil veřejně prospěšné práce. Vždy se jednalo o synovu iniciativu, kdy ji volal a posléze psal dopisy. S otcem se od rozchodu rodičů viděl pouze jednou, jelikož otec je znovu ve výkonu trestu. Otec píše chlapci zhruba jednou za měsíc dopisy a jednou za ním byl ve vězení, kde ho ale nepoznal. Z dalších členů rodiny o Tadeáše nikdo neprojevil zájem.

I přes obtížné začátky po příchodu do zařízení je Tadeáš velmi milý a společenský chlapec. V kolektivu dětí je oblíbený, nedělá mu problémy navazování nových kontaktů, a když je do zařízení umístěno nové dítě, snaží se mu pomoci, protože uvádí že: „*Vi, jaké to je*“. Během jednoho rekreačního pobytu, které zařízení pořádalo, se seznámil s manželským párem. Chlapec za nimi chodil každý den, povídali si a při odjezdu mu slíbili, že za ním přijedou. I když je od sebe dělí poměrně velká dálka, za chlapcem ještě ten měsíc přijeli a se sociální pracovníci dětského domova začali spolupracovat na hostitelské péči. Chlapec od té doby (čtyři roky) jezdí k této rodině na pravidelné návštěvy, tráví u nich většinu prázdnin a svátků. Jeho další hostitelskou rodinou se stali rodiče spolužáka ze základní školy, kterou chlapci společně navštěvují. Ti si chlapce berou na pravidelné víkendové pobyty a jezdí s ním na výlety. Loňské prázdniny společně strávili rodinnou dovolenou, ze které byl nadšený. Matka zpočátku s návštěvami u hostitelských rodin nesouhlasila, ale později nakonec svolila.

V pedagogicko-psychologické poradně mu byla zjištěna dysgrafie a dyslexie<sup>9</sup> a jeho školní výsledky jsou průměrné, někdy podprůměrné. Snaží se pravidelně připravovat na výuku a dobrovolně navštěvuje kroužek určený právě dětem s těmito specifickými poruchami učení.

Tadeáš během rozhovoru jako první zmiňuje časté stěhování. Mezi rodiči podle jeho výpovědi docházelo často ke konzumaci alkoholu a fyzickým útokům. Vše špatné, co se u nich v rodině dělo, dává za vinu alkoholu. Uvědomuje si nedostatek financí v rodině.

---

<sup>8</sup> Po somatické stránce je člověk v pořádku, většinou se vyskytuje jako součást poruch chování nebo po prodělaném traumatu.

<sup>9</sup> Jako hlavní příčina bývá uváděna dědičnost spolu s nepříznivým vývojem plodu, komplikace při porodu, nepříznivý vývoj dítěte do jednoho roku, nedostatek stimulujících podnětů (Zelinková, 2003).

Dvakrát v rozhovoru zmínil strach. Po dalším dotazování vyplynulo, že se bál situace, která nastala vždy, když rodiče konzumovali alkohol. Bál se fyzického útoku na matku.

Po odchodu z dětského domova má v plánu postavit se na vlastní nohy. Hned po odchodu má přání najít si zaměstnání, aby si mohl zaplatit bydlení. Jeho budoucí prokreační rodina představuje klasický model rodiny většinové společnosti, tedy nalezení životní partnerky, svatba a děti.

#### 4.8.1 Výstupy analýzy a závěr

Tadeáš má na svou životní situaci jiný pohled než Karel. Ze své biologické rodiny byl poměrně brzy odebrán. I přestože odebrání dítěte z rodiny je až nejzazším řešením<sup>10</sup>, v Tadeášově případě bylo potřeba jednat okamžitě, jelikož se spolu s matkou ocitl bez domova. Jak uvádí Vrbovská (2006), představuje ponechání dítěte v rodině se sociálně patologickými jevy, větší riziko disharmonického a nezdravého vývoje než to, jaké představuje jeho odebrání. Po porovnání odpovědí z rozhovoru Karla a Tadeáše, konkrétně v otázce „*Jak bys popsal své rodiče?*“ je v nich očividná nuance. Tadeáš primárně popisuje osobu matky s kladnými vlastnostmi: „*Byla hodná, chtěla se o mě starat, ale někdy neměla peníze na jídlo*“. Oproti tomu byl Karel odebrán až ve čtrnácti letech a osobu matky popisuje primárně s prvky sociálně patologického chování, konkrétně závislosti na alkoholu: „*Když pak přišla, táhlo to z ní*“. Je to z toho důvodu, že Tadeáš si v tak nízkém věku neuvědomoval její závislostní chování. Šalátová (2018) uvádí, že pokud se s problémovou rodinou nezačne pracovat včas, dochází u dětí k rozvoji výchovných problémů, jejichž nejčastějším projevům patří záškoláctví, útky, agresivita a závislostní chování. V tomto případě lze vidět důvod, proč se u Tadeáše sociálně patologické jevy neprojeví, ačkoliv pochází ze sociálně patologického prostředí.

Co se týká Tadeášovy budoucnosti, má poměrně perspektivní vyhlídky. Jednak má vůli a snahu o to, aby vedl svůj budoucí život podle sociálních norem a jednak má silnou (nejen emoční) oporu u hostitelských rodin. Chlapce je třeba dála motivovat a vést k integraci do majoritní společnosti a nadále podporovat kontakty s hostitelskými rodinami.

---

<sup>10</sup> Matoušek (2008) uvádí, že v první řadě musí dojít k sanaci rodiny a prostředí dítěte.



## 4.9 Bruno

Chlapec pochází z afunkční rodiny<sup>11</sup>. V rodině, kde chlapec vyrůstal, jsou oba rodiče biologičtí. Během pobytu v rodině se rodina častokrát stěhovala. Předposledním bydlištěm rodiny byla ubytovna, ze které museli odejít kvůli opilství a častým hádkám. Následoval poslední přesun do rodinného domu, který byl ovšem v katastrofálním stavu a jeho materiální vybavenost neskýtala podmínky ani pro vykonání základní hygieny.

Co se týká poměrů v rodině, matka v současnosti nepracuje a pobírá invalidní důchod. Otec je veden na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání.

U chlapce se již v dětství projevila silná citová deprivace z důvodu nezájmu rodičů a nefunkčnosti v rodině. Svou situaci řešil Bruno častými útekami z domu. Ve škole měl časté ataky se sexuálním podtextem, obnažoval se a osahával spolužáky.

Posledním činem, který předcházel umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy, byla krádež sousedova automobilu. Chlapec se pak během výslechu na policii přiznal i k dalším krádežím a k tomu, že matka údajně prodávala kradené věci v zastavárně.

Po příchodu do zařízení se Bruno odmítal stýkat s ostatními dětmi. Nerespektoval autority, převážně pak ženy. U chlapce během jeho života neproběhla téměř žádná socializace. Nerespektoval řád zařízení a žádné společenské normy. Často byl impulzivní a agresivní. Jeho fyzické ataky směřovaly k dětem, vychovatelům i učitelům ve škole.

Chlapec po příchodu do zařízení nastoupil do osmého ročníku základní školy speciální. Ve škole byl nesoustředěný, měl velké problémy s adaptací na školní klima a celkově se nedokázal podřídit školnímu řádu. Neustále vyrušoval, odcházel ze svého místa. Po napomenutí se u něj objevovaly záchvaty vzteku, po kterých se chlapec dokázal za pomoci učitelů uklidnit až po delší době. Na výuku se nepřipravoval, odmítal se učit a plnit si domácí úkoly. Školní povinnosti plnil jen za příslib nějaké osobní výhody, jako byla například osobní vycházka či možnost trávení volného času na počítači. Aktuálně se snaží spolupracovat, pozornost udrží jen krátkou dobu a během přípravy na výuku je potřeba jej neustále motivovat a chválit.

Během prvního roku pobytu v zařízení i nadále kradl, vloupal se do několika budov, za

---

<sup>11</sup> Rodina, která vůbec nefunguje. Vývoj jedince v takovéto rodině je velmi ohrožen. V těchto typech rodin se vyskytuje týrání, násilí, zneužívání, popřípadě zanedbání péče (Petrušek a kol., 1996).

což musel vykonat společensky prospěšnou činnost.

Matku několikrát telefonicky kontaktoval, a ta mu slíbila, že za ním přijede, ale nikdy tak neučinila. Tento nezájem a žádný styk s rodiči nesl těžce. Ze strany chlapce je očividná velká citová vazba.

Kvůli zhoršujícímu psychickému stavu byl Bruno hospitalizován v psychiatrické nemocnici, kde mu byla diagnostikována středně těžká mentální retardace<sup>12</sup>. Momentálně je medikován a jeho psychický stav je stabilizovaný. I přesto všechno neustále opakuje, že chce být s matkou.

Bruno se ke svému životu v rodině vyjadřoval negativně. Zmiňuje, že bydlení na ubytovně se mu moc nelíbilo a raději trávil většinu času mimo domov. Dále byl nespokojený s malým prostorem, který všichni společně obývali. Ve srovnání s informacemi z případové studie a rozhovoru s Brunem je viditelný rozkol. V rozhovoru se k prostředí a rodině staví negativně, kdežto v záznamech je uvedena jeho snaha kontaktovat svou matku a být s ní. Je možné, že tento postoj je obranným reflexem k jeho životní situaci.

Po odchodu ze zařízení by si chtěl nalézt zaměstnání a bydlení. Ucelenou představu o rodině, kterou si založí, nemá. Prozatím uvádí pouze nalezení přítelkyně.

#### **4.9.1 Výstupy analýzy a závěr**

Bruno celý život spolu se svou rodinou žil v prostředí, které nepříznivě ovlivňovalo jeho vývoj. Jak uvádí Knotová (2014), člověk není vůči prostředí, ve kterém žije, imunní. Poskytuje podněty, které spolu s výchovou formují osobnost. Jakmile život a výchova jedince probíhá v prostředí, které s sebou nese prvky patologie, odráží se tato skutečnost na formující se osobnosti. Chlapec v rodině neměl žádné povinnosti odpovídající věku. Rodiče netrvali na dodržování pravidel a sociálních norem. Ze strany rodičů tak nedocházelo k jeho socializaci a formování osobnosti. Kvůli těmto problémům v rodině lze vysvětlit Brunovi problémy, které souvisí s dodržováním norem a pravidel (Rogge, 2009).

---

<sup>12</sup> U jedinců se STMR se vyskytuje omezená schopnost postarat se sám o sebe. Má výrazně opožděný vývoj kognitivních funkcí a jsou vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu. Příčiny vzniku mentální retardace lze rozdělit do tří oblastí: prenatální (infekce matky, špatný životní styl, úraz; perinatální (dlouhotrvající porod, nedostatek kyslíku); postnatální (infekce, úraz, žloutenka) (Švarcová, 2000).

Citová deprivace nastává, pokud nedochází k uspokojení potřeby kvalitního vztahu s pečující osobou, ve většině případů s matkou. Takto narušená citová vazba má dopad na celou osobnost dítěte (Vágnerová, 2012). Děti citově deprivované mají nízkou motivaci a problém se sebehodnocením, trpí výkyvy nálad, jsou neurotické a citově otupělé. V některých případech se může ve větší míře rozvinout nedůvěra k lidem a je u nich vysoká pravděpodobnost závislostního chování (Matějček & Koluchová, 2002).

Dle MKN-10 je střední mentální retardace definována takto:

*„IQ dosahuje hodnot 35 až 49 (což u dospělých odpovídá mentálnímu věku 6 až 9 let). Výsledkem je zřetelné vývojové opoždění v dětství avšak mnozí se dokážou vyvinout k určité hranici nezávislosti a soběstačnosti, dosáhnou přiměřené komunikace a školních dovedností. Dospělí budou potřebovat různý stupeň podpory k práci a k činnosti ve společnosti.“* Tato definice spolu s informacemi, které jsou o chlapci dostupné, ukazují na skutečnost, že nemůže odejít za zařízení bez předem zajištěné pomoci. Zařízení, ve kterém momentálně pobývá, by při jeho odchodu mělo zajistit jeho ubytování například v chráněném bydlení s možností pracovat v chráněných dílnách. Kvůli jeho diagnóze a vztahům v biologické rodině, není možné, aby žil plnohodnotný život v majoritní společnosti bez pomoci.

#### **4.10 Sofie**

Dívka v zařízení pobývá dva roky. Nejprve byla se svými osmi sourozenci umístěna do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to kvůli ztrátě bydlení rodičů. Jelikož si ale rodina nedokázala upravit své bytové podmínky, a plnit tak materiální funkci, byla u všech sourozenců nařízena ústavní výchova. Problém ale vznikl s kapacitou jednotlivých zařízení, kdy došlo k přerušení sourozenecké vazby. To Sofie nesla velmi těžce, jelikož s ostatními sourozenci měla hezký vztah. Tento fakt byl zřejmý hned po přijetí dětí do zařízení, kdy se snažila vychovatelům pomáhat nejen s péčí o sourozence, ale obecně s chodem rodinné skupiny.

V současné době navštěvuje poslední ročník základní školy, a dosahuje průměrného prospěchu. Na vyučování se snaží připravovat sama, pokud si ale s něčím neví rady, sama vyhledá pomoc u svého vychovatele. Po ukončení základní školy se chce přihlásit na střední odborné učiliště a vyučit se kadeřnicí, popřípadě kuchařkou.

Umístění předcházelo stanovení dohledu orgánem sociálně právní ochrany dětí

z důvodu nedostatečné péče rodičů a zanedbávání povinné školní docházky. Ani jeden z rodičů nepracoval, ani nebyl zaregistrován jako uchazeči o zaměstnání na úřadu práce. Otec dětí několikrát pobýval ve výkonu trestu kvůli krádežím. Než došlo k odebrání dětí, byla rodina kontaktována Člověkem v tísní. O tuto pomoc ale nestála. Matka dětí měla možnost jít se všemi dětmi do azylového domu pro matky s dětmi, ale nechtěla zůstat bez svého partnera. Zprvopočátku rodiče děti navštěvovaly, ale později je již nekontaktovali. Podle informací od sociální pracovnice zařízení se matka momentálně nachází ve výkonu trestu kvůli krádežím. Otec nemá zajištěno bydlení, tím pádem děti nemohou jezdit na dovolenky k rodině. Ve zprávách orgánu sociálně právní ochrany došlo k zjištění, že otec je závislý na alkoholu a hazardním hraní.

Rodinnou situaci a výchovu popisuje jako velmi benevolentní. Když nepomáhala matce se sourozenci a péčí o domácnost, trávila svůj volný čas bezprizorně se sestřenicemi. Vypráví o občasném hlídání sourozenců.

Po odchodu se chce vrátit ke svým rodičům. O své budoucí rodině ještě nemá jasné představy.

#### **4.10.1 Výstupy analýzy a závěr**

Hlavní příčinou Sofiina umístění nebyl problém s osobami rodičů, ale se ztrátou bydlení, jelikož rodiče nedokázali plnit materiální funkci. Úkolem materiální funkce je zabezpečit základní životní potřeby rodiny, jako je potrava, oblečení a základní hygienické potřeby. Rodina není schopna platit nájemné, a to je příčinou častého stěhování a zadluženosti rodiny (Hurníková, 2013).

Sourozenci mají v životě své nezastupitelné místo. I přes veškerou „zdravou rivalitu“ se dokáží podporovat a pomáhat si v různě obtížných životních situacích, převážně pak, když se vyskytne problém ze strany rodičů. Právě tyto vazby jsou rozhodující skutečností, jak budou děti v problémové rodině ovlivňovány. Jakmile jsou sourozenecké vazby zdravé a funkční, mohou mírnit negativní dopady na psychiku. Pokud dojde k přetrhání sourozeneckých vazeb, může být ohrožen další citový vývoj (Čapek & Čapková, 2010).

V rodině se závislostí nemá samotná závislost dopad pouze na závislou osobu, ale na celé její okolí, hlavně pak na rodinu. Kvůli neschopnosti závislé osoby plnit své povinnosti, se



přesouvají na další členy (Kalina, 2015). V tomto případě to byla Sofie, kdo přebíral zodpovědnost svého otce, a starala se o své sourozence. To byla jedna z příčin, proč u Sofie došlo k zanedbání povinné školní docházky.

Sofie má v plánu po odchodu ze zařízení návrat ke své biologické rodině, kde ani jeden z rodičů nepracoval. Tady může nastat riziko regrese, kdy Sofie přijme sociální vzorec rodičů, konkrétně život v sociálně vyloučené lokalitě, nezaměstnanost, velký počet dětí. S tímto předpokladem se dá pracovat do doby, než Sofie ze zařízení odejde. Se Sofií je potřeba probírat rizika nezaměstnanosti, upevňovat získané kulturní vzorce a pracovat s výhledem do budoucnosti po odchodu ze zařízení.

#### 4.11 Lukáš

Lukáš je v zařízení umístěn šest let. Před odebráním z rodiny žil s matkou na ubytovně a poté v zahradním domku. Rodiče se často hádali, obzvláště po požití alkoholu. Jejich společné soužití bylo nepravidelné. Otec často od rodiny na delší čas odcházel. Matka většinu večerů netrávila doma a vracela se nad ránem. Jak Lukáš uvádí: „*Často byla opilá a přišla vždycky s novým chlapem*“. Ani jeden z rodičů nepracoval, což znamenalo, že chlapec větší část svého života strávil v nevyhovujících podmínkách.

Již v nižších třídách druhého stupně základní školy měl Lukáš problémy se záškoláctvím. Toulal se po městě, domů se vracel pozdě, někdy nebyl celou noc doma. Do školy chodil nepřipravený, bez pomůcek a domácích úkolů, často špinavý a bez svačiny. Škola ho dle jeho slov nebaví a nikdy ani bavit nebude.

Než byl chlapec rodině odebrán, snažil se orgán sociálně právní ochrany dětí s matkou a chlapcem pracovat. Nejprve se snažili najít vhodné bydlení, pak matce práci, vždy však bez úspěchu. Kvůli chlapci byla několikrát svolána případová konference, která však pomohla jen na chvíli. Rodiče dostali napomenutí s výstrahou, to ale nezabralo. Nevhodné chování u chlapce dále gradovalo. Policie České republiky nejprve s chlapcem řešila utýrání kočky, dále výtržnictví a dále fyzický útok na tři muže.

Chlapec byl matkou předán k diagnostice do diagnostického ústavu, kde mu byla diagnostikována lehká mentální retardace. Na základě psychologických vyšetření byla u chlapce zjištěna silná citová, podnětová a psychická deprivace. Na jeho vývoji se negativně

odráželo nekvalitní, nestabilní a disharmonické rodinné prostředí.

Po kompletní diagnostice soud rozhodl o jeho umístění do dětského domova, jelikož kontaktování pěstouni chlapce odmítli převzít do péče. Po umístění se u chlapce objevil problém s dodržováním pravidel. Do zařízení se nevracel včas, užíval návykové látky, marihuanu, a často na tři až pět dní utíkal.

Začal navštěvovat základní školu v místě umístění. Tady nastal problém s dodržováním školního řádu a uznáváním autorit. Několikrát se snažil přímo z výuky utéct. V těchto projevech chování lze spatřit nedostatek vedení a řádu v rodině.

Po delší době se chlapcovo chování stabilizovalo a snaží se v rámci svých možností spolupracovat a plnit požadované úkoly. I když je značně poměrně uzavřený, má rád společnost dětí i vychovatelů, snaží se s nimi vyhledávat kontakt, převážně pak s vychovatelkami. Chlapec dobře reaguje na pochvalu. Ta jej namotivuje a on se snaží být lepší a více se zapojit.

K rodičům na dovolenky nejezdí. Matka jej k sobě nemůže vzít z důvodu dluhu na ubytovně a otec uvádí, že nemá dostatečné prostory. Telefonicky jej kontaktují občas, a to přibližně jednou do měsíce.

Lukáš ve svých vzpomínkách na pobyt u rodičů reaguje negativně. Poukazuje na alkoholovou závislost rodičů, časté stěhování i občasné násilí otce vůči matce. To je dle jeho slov častý důvod jeho odchodu z domova. Ani jeden z rodičů podle něj o něho neměli zájem.

Po ukončení ústavní výchovy se chce vrátit ke své matce. Uvědomuje si však její životní situaci, kdy ji opět hrozí, že bude muset opustit stávající ubytovnu kvůli dluhům na nájemném. Na tom staví Lukáš svoji vizi budoucnosti, kdy uvádí důležitost zaměstnání pro kvalitní a plnohodnotný život. Svůj život se svojí budoucí rodinou by chtěl prožít na vesnici ve svém vlastním domě.

#### **4.11.1 Výstupy analýzy a závěr**

Rodiče Lukáše byli oba závislí na alkoholu. Děti, které vyrůstají v takovýchto rodinách mají celou řadu problémů. Jako první bývá uváděno antisociální chování s projevy agrese vůči okolí, delikvence a další poruchové chování. Dále mívají psychosomatické obtíže, jsou negativní a trpí depresemi. Ve školní oblasti se vyskytují poruchy učení, soustředění

a celkově horší prospěch. Jako východisko před školními neúspěchy často volí záškoláctví. (Csémy, 2001).

I na Lukášovi se podepsal život v nevyhovujících podmínkách. Díky této skutečnosti lze lépe pochopit jeho podnětovou deprivaci, ke které dochází při nedostatečné stimulaci dítěte rodiči. Nemá tak dostatek podnětů zvenčí, které by jej rozvíjely (Vágnerová, 2012). Lukášovi byla diagnostikována spolu s podnětovou deprivací i deprivace citová, která je následkem narušení vztahu ze strany (ve většině případech) matky. Hlavním důvodem ke vzniku je zanedbání a nezáměr o dítě. Následkem je pak nedostatek sebedůvěry a sebehodnocení. Reakce takto deprivovaných dětí často neodpovídají situaci, jsou výbušné, podrážděné se sklony k agresi (Vágnerová, 2012). Podle Švarcové (2000) může mít na vzniku lehké mentální retardace podíl sociálně nepodmětné prostředí, ve kterém vyrůstá. Jedinci ze sociálně slabších vrstev nemají přiměřené množství kulturních a společenských podnětů, které by je dostatečně stimulovali a formovali. Projevem může být problémové a agresivní chování spolu s narušenou schopností respektu autorit a dodržování společenských norem.

S chlapcem je potřeba i nadále pracovat v získání důvěry v okolní svět a schopnost otevřít se a navazovat plnohodnotné vztahy. Vést jej k naplnění jeho životních cílů formou dokončení vzdělání a rozvojem zdravé sebedůvěry.

#### **4.12 Bára**

Bára je v zařízení umístěna rok a půl. Tomu předcházely velké výchovné i kázeňské problémy. Slovně napadala spolužáky ve třídě i učitele. Jedinou autoritou, kterou dokázala akceptovat, jak sama říká, byla její „babi“. Její silná citová vazba na babičku z matčiny strany zřejmá. Když mohla, trávila svůj čas u ní. Rodiče na jedné z případových konferencí uvedli, že dívku nechtějí a jejich jediné přání je její svěření právě do péče zmiňované babičky.

Rodičům byl uložen podmíněčný trest za přečin ohrožování dítěte. Matka s otcem jsou pravidelnými uživateli marihuany, otec byl několikrát stíhán za její distribuci.

Po případové konferenci pobývala dívka asi tři měsíce v péči u své babičky. Ta ovšem po čase výchovu dívky nezvládala. Bára chodila do školy nevyspaná, nepřipravená, šikanovala své spolužáky. V hodinách nepracovala a chovala se nevhodně vůči pedagogům. Nejprve do školy nechodila včas, pak se přidalo i záškoláctví a toulky. To vše ji omlouvala

babička ze strachu z jejího umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy. Nakonec ale babička sama uznala, že výchovu nezvládá, a kontaktovala pracovníci sociálně právní ochrany dětí. Ta podala návrh k okresnímu soudu, kdy byla dívce nařízená ústavní výchova.

V dětském domově se v chování projevil nesprávný a nepodnětný výchovný přístup v rodině dívky. Na jejím vývoji se negativně podepsalo slabé působení sociokulturního prostředí. Neměla žádné hygienické návyky. Po vyšetření etopedem a psychologem byl dívce doporučen pobyt v psychiatrické nemocnici, kde ji byl diagnostikován deprivačně výchovný syndrom, emoční zanedbaní poruchy hyperkinetického charakteru<sup>13</sup>. Kvůli této diagnóze je dívka doposud medikována.

V současné době Bára navštěvuje první ročník na středním učilišti, obor kuchař číšník. Snaží se v rámci svých možností být nápomocná, i když se pomoc v domově očekává nějaké výhody. K rodičům nejedí ani na dovolenky či návštěvy. Uvádí, že na ni nemají čas.

Bára si je vědoma citové vazby k babičce. Otec ji dle jejích slov ignoroval a matka ji několikrát vyhodila z domu. Zhoršení situace nastalo tehdy, když rodičům byl uložen podmíněčný trest kvůli ohrožení její výchovy.

Jakmile ji skončí nařízená ústavní výchova, nemá v plánu se vrátit k rodičům, ale k babičce. Ta ale trvá na dokončení učiliště. Dříve o vlastních dětech nepřemýšlela, protože měla strach ze zodpovědnosti. Momentálně uvažuje o nalezení životního partnera i o dětech.

#### **4.12.1 Výstupy analýzy a závěr**

Stejně jako u první případové studie Karla, je Bára dítě, které bylo odmítáno svou matkou už během perinatálního vývoje. Tento negativní postoj matky vůči svému dítěti si dítě uvědomuje a může přispět ke vzniku celoživotních traumat. Nechtěné děti ve většině případů trpí různými druhy deprivací. V případě Bary je to deprivace citová a deprivačně výchovný syndrom<sup>14</sup>. Citová deprivace se u dívky projevovala jako sociální provokace. Hlavním znakem je manipulativnost, agrese a permanentní konflikt s okolím i společností (Langmeier & Matějček, 2011). Ve školním prostředí byla Bára iniciátorem šikany. Vyhlédla si skupinu mladších a slabších spolužáků, kterým ubližovala. Podle Koláře (2011) je

---

<sup>13</sup> Neuro vývojová porucha, která se projevuje poruchou pozornosti, impulzivitou, hyperaktivitou (Goetz & Uhlíková, 2011).

<sup>14</sup> Vývoj jedince v prostředí, kde byla absence výchovy ze strany pečujících osob (Vágnerová, 2012).

agresorem osoba, u které probíhal disharmonický vývoj vinou špatné a nedůsledné výchovy nebo trpělo citovou deprivací.

V případě Bány lze stavět na důležitém „životním záchytném bodu“, kterým je pro ni babička. Právě díky její opoře lze předpokládat alespoň částečnou integraci do společnosti. Skutečnost, že Bára má oporu v babičce a může se k ní vrátit po dokončení studia, na ni působí motivačně. V její případě je potřebná neustálá motivace, má tendence za jakýkoli počin získat výhody. Minimálně toto jednání by mělo být úplně odstraněno. Musí si uvědomit, že většinu věcí v životě dělá sama pro sebe, a ne pokaždé za ni bude odměněna.

## 5.1 Výsledky analýzy

### 5.1.1 Situace před odebráním

Respondenti této bakalářské práce pochází z rodin, kde se vyskytovaly sociálně patologické jevy. Jedna podkapitola praktické části se snaží zmapovat situaci, která byla v rodině před odebráním. Zajímalo mě, jakým způsobem respondenti vnímali poměry v rodině.

Dva ze šesti respondentů popsali situaci v rodině před odebráním poměrně pozitivně. Naopak čtyři ze šesti uváděli nepříjemné situace.

Tadeáš se v provedeném rozhovoru zmiňoval primárně o stěhování, negativní zkušenosti uvedl až pozdějších odpovědích: *„Často jsme se stěhovali, tak si ani moc nepamatuju, jak to bydlení vždycky vypadalo. Bral jsem si s sebou svůj batoh s hračkama a vždycky si je v novém bytě vybalil.“* Obdobně reagovala i Sofie, která zmiňovala život na ubytovně i se širší rodinou. Sociálně patologické jevy neuvadla. *„Bydleli jsme na ubytovně, úplně všichni s mamou, tatou aji ségrama a bráchama. Bydlela tam aji naše teta a strejda a sestřenice.“* Tadeáš sociálně patologické jevy v rodině nevnímá kvůli nízkému věku při odebrání.

Sofie, která byla sice odebrána již v období puberty, žádné negativní aspekty nezmínila pravděpodobně kvůli poměrně volnosti a benevolentní výchově v rodině.

Zbylí čtyři respondenti, kterými jsou Karel, Bruno, Lukáš a Bára, naopak popsali situaci v rodině silně negativně. Oproti dvěma předchozím je ale primárně narušená vazba ve vztahu k rodičům, kteří ani během pobytu respondentů v zařízení o ně nejeví zájem. Bruno například uvedl: *„Doma se mi to úplně nelíbilo, bylo to tam divný. Ubytovna předtím oproti tomu byla lepší“*. I Lukáš poukazuje na časté stěhování a pobyt na ubytovně: *„Furt jsme se stěhovali. Pořád nějaký ubytovny. To mě nebavilo.“*

Karel nevnímá nepříznivou situaci z pohledu bytových podmínek, ale z důvodu samoty, kdy jeho matka trávila velkou část dne mimo domov a chlapec zůstával se svojí babičkou, která s nimi sdílela jednu domácnost. *„Kdyby nebylo bábi, tak jsem snad pořád sám.“* K Báře stejně jako ke Karlovi, rodiče zaujímali odmítavý postoj. I zde sehrála svoji roli babička, ke které dívka vždy chodila a našla u ní útočiště. *„Mama mě pořád vyhazovala, otcovi to bylo jedno. Tak jsem chodila k babičce. Ta mě jediná brala.“*

Z výše zmíněných odpovědí vyplývá jasná provázanost ve vztahu děti, rodiče a prostředí. První dva respondenti totiž nemají až tak narušený vztah k rodičům, proto se primárně věnují popisu prostředí. Z provedeného rozhovoru vyšlo najevo, že ve dvou případech, kdy byly respondenti odmítání matkou, jejich role přebraly babičky, tedy matky matek.

### 5.1.2 Odchod ze zařízení

Jednou z věcí, o kterou jsem se během rozhovoru zajímala, byla situace odchodu ze zařízení.

Tři ze šesti respondentů uvedli, že by se chtěli vrátit ke své biologické rodině, popřípadě do rodiny, kde pobývali naposled před svým umístěním do ústavního zařízení. Sofie: *„Možná do Fulneku, tak máme tam tety a strýce a tata tam jel hledat nové bydlení. Bydleli jsme tam už kdysi, mám to tam ráda.“*

Bára: *„Půjdu asi k babičce, já nemám kam jinam jít. Když k mamě nemusím, tak tam nepudu.“* Jediný Lukáš se k situaci stavěl poměrně skepticky. Na jednu stranu by se chtěl vrátit ke své biologické matce, ale na druhou stranu si uvědomuje její životní situaci a finanční problémy a taky problémy s bydlením.

*„Chci se vrátit k mamce. Ale to beztak nepůjde. Na ubytovně, kde teď je, má dluhy jak prase.“*

Zbývá tři respondenti uvedli, že si chtějí najít své bydlení, popřípadě bydlet spolu se svými kamarády. Tadeáš: *„Odstěhoval bych se do svého bydlení.“*

Bruno: *„Někam do vlastního. Třeba s kámošem na byt nebo sám na ubytovnu.“* Bylo pro mě zajímavé zjištění, že Karel, který spíše vyrůstal s babičkou než s matkou, by dal přednost bydlení s kamarády než návratu do původní rodiny, konkrétně tedy k babičce. *„Chtěl bych bydlete s kámošema. K mamě nechcu.“* Na druhou stranu se Karel velmi laxně staví ke škole a jejímu dokončení. *„Navíc babi pořád prudí se školou.“* Naopak jeho babička právě o jeho vyučení usiluje a trvá na něm.

### 5.1.3 Vize budoucnosti

Další podkapitola se soustředí na vize dětí směrem do budoucnosti. Otázka už není konkretizována pouze k bydlení, ale spíše uvádí jejich pohled na pracovní uplatnění.

Dva ze šesti respondentů zmiňovali důraz na dokončení školy a následné nalezení vhodného zaměstnání. Sofie: „...*můžu tam chodit do školy a pak pracovat.*“ Bára: „*No tak doufám, že dodělám školu. To je teď hlavní...*“ „*Hlavně budu muset chodit do práce.*“ Bára si jako jediná uvědomuje provázanost, která se týká dokončení školy a následného nalezení práce.

Tři z respondentů v odpovědi týkající se budoucnosti téma školy vůbec nezmiňují, ale chtějí se uplatnit na trhu práce, což dokládají následující výpovědi:

Tadeáš:

*„Začal bych pracovat, abych si mohl zaplatit byt nebo ubytovnu...“*

*„Pracoval bych třeba na té pile, nebo bych opravoval auta.“*

Bruno:

*„Mohl bych jet pracovat třeba do Německa, tam bych si vydělával.“*

Lukáš:

*„Hlavní je se nějak chytit. Začít makat a pak to bude dobrý.“*

Jeden z respondentů neklade na dokončení školy velký význam. Karel: „*Hodně z mých kámošů školu nedodělali. A makaj. Jasně, že to není super job. Ale aspoň něco.*“ Ale uvědomuje si potřebu nalezení práce a její význam v budoucím životě.

Mladí lidé, kteří odchází ze zařízení pro výkon ústavní výchovy, mají často problémy s integrací do majoritní společnosti. Situaci ohledně bydlení a práce vnímají poměrně zjednodušeně, mají zkreslené představy o reálném životě. Spoléhají se na své přátele, popřípadě na rodinné příslušníky. Ti ve většině případů moc pomoci nenabídnou, a pokud ano, tak je tato pomoc pouze krátkodobá. Většina těchto lidí si ale uvědomuje důležitost zaměstnání a nalezení vhodného bydlení. Předtím, než zařízení opustí, je žádoucí, aby byli seznámeni s možností ubytování v Domech na půl cesty. Ty jim v rámci svých programů mohou pomoci s kvalitnější integrací a nalezením zaměstnání (Pěchová, 2017).



#### 5.1.4 Založení vlastní rodiny

Poslední část rozhovoru se zabývala pohledem respondentů na jejich prokreační rodinu. Zajímala jsem se o to, jaká by podle respondentů měla být rodina, kterou si sami po odchodu za zařízení založí.

Tři ze šesti respondentů zmínili svatbu a založení klasického modelu rodiny, tedy otec, taky a děti. Tadeáš: *„Vezmu si svoji holku za ženu. A pak spolu budeme mít děti.“* Podobně reagoval i Lukáš: *„...pak si najít manželku, vzít si ji a mít děti.“* Bára: *„Manžel, děcka. To, co sem neměla doma já.“*

Dále si tři respondenti nejsou jistí dětmi ve svém budoucím životě. Jedna z respondentek uvádí obavu zodpovědnosti ohledně výchovy. Dva z šesti respondentů děti určitě chtějí a dva z respondentů nemá jasnou představu o tom, jakou si chtějí založit rodinu.

Karel:

*„Najdu si normální holku...“* *„Napřed spolu budem bydlet, to je klasika. Pak třebaš děcko nebo děcka...“* *„Hlavně chci mít normální rodinu.“*

Bruno:

*„Ještě nevím. To, jak budu mít holku, tak teprve uvidíme, jestli spolu budeme bydlet a budeme mít děti.“*

Sofie:

*„To nevím. Asi budu mít manžela, ale nebudeme mít tolik dětí jako moje mama. Já chcu jen jedno nebo dvě.“*

Přestože tyto děti nevyrostaly ve funkčních rodinách, popisují svojí budoucí rodinu, která se skládá z rodičů a dětí. Podle získaných informací od respondentů, je zřejmá snaha žít normálním životem. To je pochopitelné, vzhledem k tomu, že jejich život v biologické rodině nebyl ideální. Je zajímavé zjištění, že respondenti svůj budoucí život vnímají racionálně. Jejich výpovědi jsou poměrně jednotvárné, ale drží se společenských norem.

## ZÁVĚR

Osamostatnění v období dospělosti je jeden z nejdůležitějších životních mezníků každého mladého jedince (Lacinová & Ježek & Macek, 2016). O to těžší je překonat tento mezník pro jedince, který nemá oporu ve své biologické rodině, protože jeho rodina nedokázala naplnit své základní funkce. Právě ochranná funkce, jak uvádí Hurníková (2013), je velmi důležitá při přechodu do dospělosti. Jedinec má totiž ve své biologické rodině jistotu útočiště a podpory. O to těžší je to pro mladé dospělé, pokud opouští v plnoletosti zařízení pro výkon ústavní výchovy.

Cílem bakalářské práce bylo porozumět a prozkoumat prostředí, ze kterého respondenti pochází, jak jej vnímají zpětně a jakou mají představu o své budoucnosti. Tedy o budoucnosti po životě v ústavním zařízení.

Pro lepší pochopení kontextu bakalářské práce se teoretická část věnovala rodině a jejímu historickému vývoji, její funkci, obecné klasifikaci rodin a výchovným stylům, které jsou v rodinách uplatňovány. Tato kapitola chápe rodinu jako základní stavební jednotku společnosti, přičemž u dětí umístěných v zařízení pro výkon ústavní výchovy došlo k selhání primárních funkcí rodiny. Toto funkční selhání vedlo ke vzniku sociálně patologických jevů. Vybranými sociálně patologickými jevy se práce zabývala ve druhé kapitole, při jejich volbě sehrál roli výskyt v životech respondentů. Zde práce vysvětluje důležité pojmy, s nimiž se čtenář setkává. Poslední kapitola teoretické části objasnila proces umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy, v jejímž závěru jsou uvedeny druhy zařízení, kde ústavní výchova probíhá.

Ve výzkumné části byly použity dvě metody dat. Jako První byla zvolena metoda analýzy dokumentů a druhá pak polostrukturovaný rozhovor. Případové studie v práci měly za cíl usnadnit pochopení prostředí respondentů, z něhož pocházejí. Právě prostředí respondentů zásadně ovlivňovalo rozvoj sociálně patologických jevů, které se v rodinách vyskytovaly, přičemž právě nezvládnutí těchto rizikových projevů chování ze strany rodičů neslo významný podíl na odebrání dítěte z rodiny a jeho následovný přesun do zařízení ústavní výchovy. Druhou metodou výzkumné části byl polostrukturovaný rozhovor, jehož cílem bylo přinést jednak pohled respondentů na dění v biologické rodině, a jednak vize o jejich budoucnosti. Získaná data byla vyhodnocena pomocí interpretativní fenomenologické analýzy.

Před samotným výzkumem byla stanovena výzkumná otázka, která měla za cíl objasnit, jak děti v dětském domově vnímají svou rodinu, v níž vyrůstaly a ve které se vyskytovaly sociálně patologické jevy. Dále se pokouší interpretovat představy o jejich budoucím životě, tedy po skončení ústavní výchovy.

Do výzkumu bylo zapojeno šest respondentů. Těmito respondenty byli dvě dívky a čtyři chlapci ve věku čtrnáct až sedmáct let. Všech šest respondentů má nařízenou ústavní výchovu, jelikož u nich došlo k zanedbání výchovy ze strany rodičů.

Odpověď na první výzkumnou otázku byla zjištěna díky zpracování případových studií, a to pomocí spisů a dokumentů, které si zařízení vede. Z analýzy dostupných dokumentů vyplynulo, že se v biologických rodinách vyskytovalo patologické hráčství, alkoholismus, drogová závislost, nedostatečná péče spolu se zanedbáváním povinné školní docházky a přečinem ohrožování výchovy dítěte.

Další odpovědi na výzkumné otázky byly získány díky provedenému polostrukturovanému rozhovoru. Na výzkumnou otázku, jak zpětně toto prostředí vnímají, dva z šesti respondentů odpověděli pozitivně, další čtyři negativně. Ze získaných odpovědí vyplynula očividná provázanost vztahu dítě – rodič – prostředí. Dva ze šesti respondentů neměli až do tak velké míry narušený vztah k rodičům, a proto se primárně věnovali popisu prostředí než popisu situace doma. Dále z rozhovoru vyplynulo zjištění, že ve dvou případech, kdy respondenty odmítala matka, jejich role plně přebraly babičky.

I přestože žili respondenti v rodinách, kde se vyskytovaly sociálně patologické jevy, mají v různé míře zájem o začlenění do života majoritní společnosti a žít podle sociálních norem. Po odchodu ze zařízení si chtějí nalézt práci a bydlení.

## POUŽITÁ LITERATURA

Barvíková, J., & Palancyová, J. (2012). *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, umístování dětí, podmínky péče o dítě, financování provozu*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.

Csémy, L., & kol. (2001). *Problémy s alkoholem v rodině: zpráva pro Evropskou Unii*. Praha: Státní zdravotní ústav.

Čábalová, D. (2011). *Pedagogika*. Praha: Grada.

Čapek, J., & Čapková, M. (2010). *Pozitivní výchova sourozenců v rodině*. Praha: Portál.

Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Praha: Grada.

Goetz, M., & Uhlíková, P. (2011). *ADHD porucha pozornosti s hyperaktivitou*. Praha: Galén.

Helus, Z. (2001). *Úvod do sociální psychologie: (aktualizovaná témata pro studující učitelství)*. Praha: Univerzita Karlova.

Helus, Z. (2007). *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada.

Hendl, J. (2005). *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál.

Kalina, K. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.

Keller, J. (2007). *Teorie modernizace*. Praha: Sociologické nakladatelství.

Knotová, D. (2014). *Úvod do sociální pedagogiky: studijní texty pro studenty oboru sociální pedagogika*. Brno: Masarykova univerzita.

Kolář, M. (2011). *Nová cesta k léčbě šikany*. Praha: Portál.

Kolektiv autorů. (2007). *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: Ireas.

Kraus, B. (2014). *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál.

Kraus, B., & Poláčková, V. (2001). *Člověk-prostředí-výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido.

- Krejčířová, D. (2007). *Týrání, zneužívání a zanedbávání dětí. In: Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém.* Praha: Ireas.
- Kyriacou, Ch. (2005). *Řešení výchovných problémů ve škole.* Praha: Portál.
- Lacinová, L., Ježek, S., Macek, P. (2016). *Cesty do dospělosti.* Brno: Masarykova univerzita.
- Langmeier, J., & Matějček Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Karolinum.
- Livi Bacci, M. (2003). *Populace v Evropské historii.* Praha: Lidové noviny.
- Malá, E. (2008). *Týrané, zanedbávané a sexuálně zneužívané dítě.* Praha: Portál.
- Matějček, Z. (2005). *Výbor z díla.* Praha: Karolinum.
- Matějček, Z., & Koluchová, J. (2002). *Osvojení a pěstounská péče.* Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2016). *Slovník sociální práce.* Praha: Portál.
- Matoušek, O., & kolektiv. (2013). *Metody a řízení sociální práce.* Praha: Portál.
- Matoušek, O. (2003). *Rodina jako instituce a vztahová síť.* Praha: Sociologické nakladatelství.
- Mertin, V., & Gillernová, I. (2015). *Psychologie pro učitelky mateřské školy.* Praha: Portál.
- Možný, I. (2006). *Rodina a společnost.* Praha: Sociologické nakladatelství.
- Nešpor, K. (2011a). *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby.* Praha: Portál.
- Nešpor, K., & kol. (2011b). *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba.* Praha: Portál.
- Pávková, J. (2002). *Pedagogika volného času.* Praha: Portál.
- Petrusek, M., & Vodáková, A. (1996). *Velký sociologický slovník.* Praha: Karolinum.
- Petrová, V. (2010). *Co mohou prožívat děti svěřené do náhradní rodinné péče.* Právo a rodina.
- Průcha, J., & Kořátková, S. (2013). *Předškolní pedagogika: učebnice pro střední a vyšší odborné školy.* Praha: Portál.

- Rogge, J. (2009). *Děti potřebují hranice*. Praha: Portál.
- Röhr, H.P. (2015). *Závislost: jak jí porozumět a jak ji překonat*. Praha: Portál.
- Říčan, P., & Jánošová, P. (2010). *Jak na šikanu*. Praha: Grada, 2010.
- Říhářek, T., & kol. (2013). *Kvalitativní analýza textů: čtyři přístupy*. Brno: Masarykova univerzita.
- Skála, J. (1987). *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum.
- Stodůlková, E., & Zapletalová, E. (2011). *Pedagogika pro střední školy*. Beroun: Machart.
- Švarcová, I. (2000). *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Vaničková, E. (2009). *Interpersonální násilí na dětech*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Wolfelová, T. (2007). *Když se dětem nechce žít*. Psychologie dnes. Č. 1/2007
- Zelinková, O. (2003). *Poruchy učení: dyslexie, dysgrafie, dysortografie, dyskalkulie, dyspraxie, ADHD*. Praha: Portál.
- Zezulová, D. (2012). *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

Fišerová, M. (2000). Historie, příčiny a léčení drogových závislostí [online]. In: *Postgraduální medicína* [cit. 2019-10-08]. Dostupné z WWW:

[http://farmakologie.lf3.cuni.cz/drogy/articles/zavislost\\_ol.htm](http://farmakologie.lf3.cuni.cz/drogy/articles/zavislost_ol.htm)

Fond ohrožených dětí. (2012). Naše činnost – klokánek [online]. [cit. 2019-10-11].

Dostupné z WWW: <http://http://www.fod.cz/nase-cinnost/klokank>.

Guryčová, K., & Štefl, J. (2018). Polovina dětí přechod z dětských domovů do reality nezvládne. „Systém na ně kašle“ [online]. In: *iRozhlas* [cit. 2020-04-24].

Dostupné z WWW: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/dospelym-ze-dne-na-den-dokument-deti-detsky-domov-mimo-domov-budoucnost\\_1804301200\\_kno](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/dospelym-ze-dne-na-den-dokument-deti-detsky-domov-mimo-domov-budoucnost_1804301200_kno)

Hamplová, L. (2016). Tradiční rodina již přes sto let neexistuje. In: *Lidovky* 25. září 2016 [cit. 2019-10-08]. Dostupné z WWW:

[https://lidovky.cz/domov/existuje-jeste-tradicni-rodina.A160924\\_150515\\_In\\_domov\\_ELE](https://lidovky.cz/domov/existuje-jeste-tradicni-rodina.A160924_150515_In_domov_ELE)

Česká školní inspekce. (2017). Kvalita výchovně-vzdělávací činnosti v zařízeních pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy [online]. [cit. 2020-01-26]

Dostupné z WWW:

[http://csicr.cz/html/tz\\_kvalita\\_vychovne/html5/index.html?&locale=CSY](http://csicr.cz/html/tz_kvalita_vychovne/html5/index.html?&locale=CSY)

Hlavatá, L. (2012). Agresivita [online]. In: *Medixa*. [cit. 2019-10-04].

Dostupné z WWW: <https://cs.medixa.org/priznaky/agresivita>

Hoferková, S., & Švrčinová, L. (2009). Syndrom CAN [online]. In: *Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí*. [cit. 2019-10-4]. Dostupné z WWW:

[http://ospod.cz/e\\_download.php?file=data/editor/16cs\\_2.pdf&original=Syndrom\\_CAN\\_text.pdf](http://ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndrom_CAN_text.pdf)

Hubáčková, J. (2012). Syndrom CAN – charakteristika [online] In: *Národní informační centrum pro mládež*. [cit. 2019-11-1].

Dostupné z WWW: <http://www.icm.cz/syndrom-can-charakteristika>

Hurníková, K. (2013). Rodina a rodiče v pedagogické praxi [online]. In: *Moravskoslezský kraj (odbor školství, mládeže a sportu)*. [cit. 2019-10-08]. Dostupné z WWW:

[https://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/mas/rodina\\_a\\_rodice.pdf](https://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/assets/mas/rodina_a_rodice.pdf)

Chabalová, K. (2007). Mimo domov [online]. In: *Dítě a rodina*. [cit. 2020-15-1].

Dostupné z WWW: <https://www.mimodomov.cz/>

Cherry, K. (2019). What the Bobo Doll Experiment Reveals about kids and aggression [online]. In: *Verywellmind*. [cit. 2019-10-09]. Dostupné z WWW:

<https://www.verywellmind.com/bobo-doll-experiment-2794993>

Macela, M. (2018). Náklady veřejných rozpočtů na financování péče o ohrožené děti – část III [online]. In: *Deník veřejné správy*. [cit. 2019-10-4]. Dostupné z WWW:

<http://denik.obce.cz/clanek.asp?id=6759063>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2004). Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j. 28 275/2000-22 k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení [online]. [cit. 2019-10-09]. Dostupné z WWW: <http://msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-sikanovani>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2017). Co dělat, když – intervence pedagoga č. j 32548/2017-1 [online]. [cit. 2019-10-09]. Dostupné z WWW: <http://msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2002). Metodický pokyn ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č. j. 10194/2002-14 [online]. [cit. 2019-10-09].

Dostupné z WWW: <http://msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicky-pokyn-ministerstva-skolstvi-mladeze-a-telovychovy-k-jednotnemu-postupu-pri-uvolnovani-a-omlouvani-zaku-z-vyucovani-prevenci-a-postihu-zaskolactvi-predkladaci-zprava-a-text-pokynu>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. (2018). Počet dětí žijících mimo svou biologickou rodinu [online]. [cit. 2019-04-24].



Dostupné z WWW: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/pocet-deti-zijicich-mimo-svou-biologickou-rodinu/>

Nadace J&T. (2019.) Děti starší 3 let v ústavní péči [online]. [cit. 2019-04-03].

Dostupné z WWW: <http://www.knihovnanrp.cz/nahradni-rodinna-pece/aktualni-statistiky/deti-starsi-3-let-v-ustavni-peci/>

Pěchová, J. (2017). Mladí z dětských domovů nejsou připraveni na reálný život [online]. [cit. 2019-05-24].

Dostupné z WWW: <https://rodina.cz/clanek10999.htm>

Plocová, M. (2019). Stádia závislosti [online]. [cit. 2019-10-09].

Dostupné z WWW: <https://monikaplocova.cz/stadia-zavislosti>

Průcha, J., & Švaříček, R. (2009). Etický kodex české pedagogické vědy a výzkumu [online]. [cit. 2020-01-26]. Dostupné z WWW:

[http://ped.muni.cz/pedor/archiv/2009/pedor09\\_2\\_etickykodexceskepedagogickevedy\\_pruchasvaricek.pdf](http://ped.muni.cz/pedor/archiv/2009/pedor09_2_etickykodexceskepedagogickevedy_pruchasvaricek.pdf)

Šalátová, J. (2018). Proč jsou děti odebírány rodičům a končí v náhradní péči? [online]. [cit. 2020-05-18]. Dostupné z WWW:

<https://sos-vesnicky.cz/aktuality/proc-jsou-deti-odebirany-rodicum-a-konci-v-nahradni-peci/>

Tramptová, O. Geny vs. Výchova: 50:10 [online]. In: *Časopis psychologie*. [cit. 2020-02-29]. Dostupné z WWW: <https://psychologie.cz/geny-vs-vychova-5010/>

ÚZIS ČR. (2012). Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů [online]. [cit. 2019-10-30]. Dostupné z WWW:

<http://uzis.cz/cz/mkn/index.html>

Zákon č. 109/2002 Sb. (2002). Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů [online]. In: *Sbírka zákonů České republiky*

Dostupný z WWW: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Zákon č. 401/2012 Sb. (2012). Zákon o sociálně-právní ochraně dětí [online]. In: Sbírnka zákonů České republiky. Dostupný z WWW: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2012-401>

**Seznam příloh:**

Příloha č. 1 – Podrobný popis rozhovoru s Karlem.

Příloha č. 2 – Podrobný popis rozhovoru s Tadeášem.

Příloha č. 3 – Podrobný popis rozhovoru s Brunem.

Příloha č. 4 – Podrobný popis rozhovoru se Sofií.

Příloha č. 5 – Podrobný popis rozhovoru s Lukášem.

Příloha č. 6 – Podrobný popis rozhovoru s Bárou.

## **Příloha č. 1 – Podrobný popis rozhovoru s Karlem**

- Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když si přišel/přišla do dětského domova?“*
- Karel:** *„Přesně si to nepamatuju. Ale bude to něco kolem tří let. Vím akorát, že chvíli potom, co mě sem dali, jsem měl narožky. Oslava byla celkem pěkná, asi nejlepší, co jsem kdy měl. Víš teto, jak to bylo s mamou. U nás doma se to nějak nehrotilo. Poprvé v životě jsem měl dort. Tak to bylo od děcáku fakt hezký. Tenkrát mě fakt hodně mama naštvála, protože si ani nevzpomněla.“*
- Tazatel:** *„Mluvil si pak s ní o tom? Proč se neozvala?“*
- Karel:** *„Jo. Kdysi jsem se jí na to ptal. Ale znáš ty její kecy, tak jako vždycky, neměla prachy, aby došla nebo aby mi koupila dárek. Když jsem se ptal, proč aspoň nezavolala, tak zase kecala o tom, že neměla kredit. Pořád dokola.“*
- Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma? Jak bys popsál/popsala mámu s tátou?“*
- Karel:** *„Mama je pořád stejná. Furt někde lítá. Kdyby nebylo bábi, tak jsem snad sám. Vždycky se vymlouvala na práci. Ale já jsem věděl, že kecá. A taky mačkala brouky. To jsem věděl na sto pro. Sem tam sem se za ní chtěl stavit, ale nebyla tam. A přitom mě i babiči říkala, že jde do práce. Pak přijdu dom a mama nikde. Když pak přišla, táhlo to z ní. Věčně neměla prachy. Párkrát jsem ji čapnul, jak hrabala babičce v peněžence. Ptal jsem se, co jako dělá a ona na to, že si potřebuje rozměnit. Tak sem to neřešil. Byl sem ještě děcko. Když pak došla dom, většinou až ráno, táhlo to z ní, jak prase. To jsem neřešil, víš jak. Na to si člověk zvykne.“*
- Tazatel:** *„Jak vnímáš alkohol a mámu? Jaký na to máš názor?“*
- Karel:** *„Tak není to cajk. Hlavně se potom neuměla ani chovat. Když nevybuřovala nebo neprudila, tak spala. Fakt čistej sen.“*
- Tazatel:** *„Myslíš si, že kdyby máma nepila, bylo by to jiné?“*
- Karel:** *„Podle mě ne. Mama mě prostě nemá ráda. Často říkala, že jsem stejnej hajzl jak fotr a že jí ho jenom připomínám. Prej sem se vůbec neměl narodit. Fakt super tohle poslouchat.“*

**Tazatel:** „A co ten táta?“

**Karel:** „Fotra neznám. Nikdy sem ho neviděl. Mama říkala, že to byl feťák. Když jsem něco provedl, vždycky říkala, že sem parchant jak fotr a že sem se neměl narodit. Pak si našla toho novýho frajera. Ten se mě snažil vychovávat. Dostával jsem od něj mlatu jak prase. Většinou, když jsem od ní zdrhl, tak to bylo kvůli němu. Vůbec se mě nezastala. Jenom řekla, že si za to můžu sám, protože jsem parchant a nevím, jak se mám chovat. Babi říkala, že sedí. Tak asi jo. Sice nevím, proč a je mi to jedno. Nikdy se o mě nestaral.“

**Tazatel:** „Jaký byl běžný den u vás v rodině?“

**Karel:** „Ráno sem šel z baráku. Někdy jsem šel do školy, někdy ne. Když jsem potkal starší kluky, překecali mě, ať jdu s nima. Věděl sem, že jestli se to provalí, bude to mega průser. Ale bylo mi to jedno. Pak sem došel dom. Doma se mně babča ptala, jestli jsem byl ve škole. Nikdy sem se nepřiznal. Mama tam skoro nikdy nebyla. A když jo, tak spala. Prej po noční. Když sem ji vzbudil, řvala jak magor. Tak sem se radši najedl a šel ven. Brzo sem dom nešel. Jak sem došel dom, už tam nebyla. Babi se dívala na telku, ptala se na úkoly a na školu. To jsme se vždycky pohádali. Otravovalo mě to, jak prase. Škola mě nebaví, nechci tam chodit a nebaví mě do ní cokoli dělat. Ani si chystat věci.“

**Tazatel:** „Kam bys chtěl jít, až z dětského domova odejdeš?“

**Karel:** „Chtěl bych bydlet s kámošema. K mamě nechcu. Nevím, kdo tam zas bude bydlet s ní. Já ty její chlapi nemusím. Viš jak, vždycky si najde nějakýho debila, a navíc babi pořád prudí se školou. Takže kdybych se tam vrátil, nutila by mě do ní chodit. Když nejdu, strašně to hrotí. Ale zase na to, abych bydlel sám nebo s ostatníma, nemám prachy. Však to se nějak vysoplí.“

**Tazatel:** „Viš o tom, že pokud si neuděláš výuční list, tak se ti bude práce špatně shánět?“

**Karel:** „To je kec. Hodně z mých kámošů školu nedodělali. A makaj. Jasně, že to není super job. Ale aspoň něco. Navíc mi děcák nějaký prachy do začátku dá ne?“

**Tazatel:** „Nějaké odchodné dostaneš, ale není to žádná velká částka.“

**Karel:** „No tak vidíš, vylezu budu chvíli u kámoše a pak něco vymyslím. Třebas mi

*pomůžou něco sehnat. “*

**Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*

**Karel:** *„Hlavně chci odsud vypadnout. Jako není to tu zase takový peklo. Ale pořád mě někdo prudí. Bud' se školou nebo s vycházkama. Však nejsem malej fakan, abych musel být v deset doma. A když nejdu, tak je z toho peklo. To mě fakt nebaví. Chci se starat sám o sebe.“*

**Tazatel:** *„Dobře, dejme tomu, že ti bude osmnáct, odejdeš odsud. Někde budeš bydlet. Ale co dál?“*

**Karel:** *„No pak si snad najdu tu práci. Pak nevím. Možná budu s holkou, budem makat, bydlet spolu, flákat se.“*

**Tazatel:** *„Jakou představu máš o rodině, kterou si sám založíš?“*

**Karel:** *„Najdu si normální holku. Ne jak moje mama. Chci, aby byla v cajku. Něco jak babi, ale ta taky sem tam prudí. Ale dá se to. Žádněj chlast. Napřed spolu budem bydlet, to je klasika. Pak třebaš děcko nebo děcka. To nevím. Hlavně chci mít normální rodinu. Mama, tata, děcka. A hlavně nebudu furt prudit, jak mama. Natož je pleskat. To nechci. A nesnáším řvaní. Chcu, aby to bylo v klidu. Rozumíš? Na pohodu. Žádný tlaky prostě.“*

## **Příloha č. 2 – Podrobný popis rozhovoru s Tadeášem.**

- Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když jsi přišel do DD?“*
- Tadeáš:** *„To jsem byl hodně malej, ještě ve školce, asi tak pět.“*
- Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma? Jak bys popsal mámu s tátou?“*
- Tadeáš:** *„Jo, doma jsem byl s mamkou a tatškou, často jsme se stěhovali, tak si ani moc nepamatuju, jak to bydlení vždycky vypadalo. Bral jsem si s sebou svůj batoh s hračkama a vždycky si je v novém bytě vybalil. Skoro pořád jsem byl jenom s mamkou, tatku si pamatuju jenom trochu, hádali, křičeli na sebe a já jsem nemohl spát. Někdy i tatka mamku vyfackoval. S mamkou jsme chodili na procházky na nádraží nebo jsem býval doma sám, to jsem se bál. Mamka je malá a hodně hubená, barví si vlasy na černo. Byla hodná, chtěla se o mě starat, ale někdy neměla peníze na jídlo. A někdy, když pila, tak jsem jí nerozuměl. Třeba se jenom pořád smála nebo něco mumlala nebo spala. Tatku si pamatuju, když jsme bydleli u strejdy. Chodili jsme spolu pro dřevo do lesa. Tatka taky pil a když to přehnal, tak křičel na mamku a dával jí facky, pak se třeba začali prát.“*
- Tazatel:** *„Jak zpětně vnímáš užívání alkoholu u rodičů?“*
- Tadeáš:** *„Nebylo to vůbec dobrý. Ten alkohol mohl za všechno špatný. Kdyby mamka s tatškou nepili, bylo by to jiný. Měli bychom více peněz, nemuseli se stěhovat. A hlavně kdyby nepili, tak by se nebili. To je asi to nejhorší, co u nás doma bylo, křičení a facky.“*
- Tazatel:** *„Jaký byl běžný den u vás v rodině?“*
- Tadeáš:** *„Ráno jsme se šli někam podívat, třeba na nádraží. Nebo jsme chodili do lesa na dřevo. Chvilku jsem chodil i do školky, ale vždycky když jsme se přestěhovali, tak jsem šel do nové. Večer jsem byl doma sám a hrál jsem si, ale hodně jsem se bál. Byl jsem radši, když byli rodiče večer doma, ale to se zase hádali.“*
- Tazatel:** *„Čeho konkrétně si se bál?“*
- Karel:** *„To vlastně ani nevím. Asi toho, když byli mamka s tatškou spolu, tak pítí a pak zase hádek a bití. Bál jsem se, že táta mámu zmlátí. Zase když jsem byl sám,*

*tak se nikdo nehádal, ale zase jsem měl strach, že se nevrátí nebo že si pro mě někdo přijde“.*

**Tazatel:** *„Kam bys chtěl jít až z dětského domova odejdeš?“*

**Tadeáš:** *„Odstěhoval bych se svého bydlení. Začal bych pracovat, abych si mohl zaplatit byt nebo ubytovnu. Tam kde jsme bydleli na ubytovně s mamkou, mohli chodit lidi pracovat na pilu a pak měli pokoj zadarmo.“*

**Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*

**Tadeáš:** *„Pracoval bych třeba na té pile nebo bych opravoval auta a koupil bych si aji svoje. Dělal bych si na něm tuning. A chodil bych do posilovny.“*

**Tazatel:** *„Jakou máš představu o rodině, kterou si sám založíš?“*

**Tadeáš:** *„Vezmu si svoji holku za ženu. A pak spolu budeme mít děti. Když to budou kluci, tak je budu učit opravovat auta a dělat tuning.“*



### **Příloha č. 3 – Podrobný popis rozhovoru s Brunem.**

**Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když jsi přišel do DD?“*

**Bruno:** *„To mi bylo 14.“*

**Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma? Jak bys popsal mámu s tátou?“*

**Bruno:** *„Jo, vzpomínám. Doma se mi to úplně nelíbilo, bylo to tam divný. Ubytovna předtím oproti tomu byla lepší. Já jsem stejně ale vždycky trávil čas po venku. Každý den jsem po škole chodil ke kámošům, šli jsme na nádraží nebo jsme jeli do města. Domů jsem se šel jenom vyspat. Kolikrát jsem aji zůstal přes noc pryč a do školy jsem jel rovnou z města. Nebo jsem do školy ani několik dní nešel. Matka s otcem byli zvláštní, moc jsme se nebavili. Jenom seděli doma a balili si cigarety. Máti mě občas poslala ať jí něco koupím v obchodě. Co byla v tom invalidním důchodě, moc nikam nechodila.“*

**Tazatel:** *„Jaký byl běžný den u vás v rodině?“*

**Bruno:** *„Ani nevím. Moc se mi tam nechtělo být. Radši jsem vždycky po škole zůstal venku, šel za kámošem nebo jel do města. Ani se mi domů nechtělo vracet. Tam jsem byl akorát znuděnej nebo naštvanej, nic mě tam nebavilo. Být v jednom pokoji s těma dvouma bylo akorát tak na hlavu, byl jsem z toho akorát naštvanej.“*

**Tazatel:** *„Kam bys chtěl jít až z dětského domova odejdeš?“*

**Bruno:** *„Někam do vlastního. Třeba s kámošem na byt nebo sám na ubytovnu. Hlavně, abych měl svoje, aspoň pokoj sám pro sebe.“*

**Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*

**Bruno:** *„No najdu si bydlení a asi práci. Mohl bych jet pracovat třeba do Německa, tam bych si vydělával.“*

**Tazatel:** *„Jakou máš představu o rodině, kterou si sám založíš?“*

**Bruno:** *„Ještě nevím. To, jak budu mít holku, tak teprve uvidíme, jestli spolu budeme bydlet a budeme mít děti.“*

#### **Příloha č. 4 – Podrobný popis rozhovoru se Sofií.**

**Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když jsi přišla do DD?“*

**Sofie:** *„Bylo mi 13.“*

**Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma? Jak bys popsal mámu s tátou?“*

**Sofie:** *„Jo, doma si to pamatuju. Bydleli jsme na ubytovně, úplně všichni s mamou, tátou aji ségrama a bráchama. Bydlela tam aji naše teta a strejda a setřenice. Mohli jsme si tam spolu hrát, poslouchali jsme hudbu nebo chodili ven. Mama je hodná, vždycky když měla peníze, tak nám koupila sladkosti a brambůrky nebo nějaký oblečení. Dovolila nám chodit ven nebo jsme šli všichni na návštěvu k babičce. Tata s nama tolik nebyl. Když mama potřebovala, pomáhala jsem jí aji s děčkama. Jako uvařit, pohlídat a tak. Taky jsem někdy nešla do školy, abych je pohlídala. On myslím třikrát seděl. Ale když byl doma, tak nás taky nechal třeba si hrát venku, dal nám rádio a mohli jsme se setřenkama zpívat a tancovat.“*

**Tazatel:** *„Jaký byl běžný den u vás v rodině?“*

**Sofie:** *„Ráno jsme chodili tady do školy, já jsem chodila sama se setřenkama. A mama vodila ty malý do přípravky. Já jsem pak po škole chodila s kámoškama a sestřenkama na náměstí a vždycky odpoledne jsem vyzvedla ty malý v přípravce a šli jsme dom. Pak jsme si chodili na dvůr hrát nebo jsme poslouchali hudbu a chodili jsme do města. Každý den jsem se setřenkama chodila na náměstí a byly jsme tam až do osmi nebo do devíti třeba.“*

**Tazatel:** *„Kam bys chtěla jít až z dětského domova odejdeš?“*

**Sofie:** *„Možná do Fulneku, tak máme tam tety a strýce a tata tam jel hledat nové bydlení. Bydleli jsme tam už kdysi, mám to tam ráda.“*

**Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*

**Sofie:** *„No v tom Fulneku asi. Půjdeme tam bydlet. Tata už říkal, že tam našel nějaký barák a teď to zařizuje. Že tam půjdeme všichni bydlet, jak se mama vrátí z vězení. Zase budeme všichni spolu. Já tam můžu chodit aji do školy a pak pracovat.“*

**Tazatel:** *„Jakou máš představu o rodině, kterou si sama založíš?“*

**Sofie:** *„To nevím. Asi budu mít manžela, ale nebudeme mít tolik dětí jak mama. Já chcu jen jedno nebo dvě.“*

## **Příloha č. 5 – Podrobný popis rozhovoru s Lukášem.**

**Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když si přišel do dětského domova?“*

**Lukáš:** *„Asi deset, nevím, nepočítám to.“*

**Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma?“*

*„Furt jsme se stěhovali. Pořád nějaký ubytovny. To mě nebavilo. Pořád dokola. Jednou mamka zkoušela azylák, tam nás nechtěli. Tak jsme šli do takového chaty.“*

**Lukáš:** *Tu ji půjčil nějakéjznámej. Prej než se vzpamatuje. Tata s nama byl málo. Když byly spolu, tak chlastali. A hádali se. Občas dal mamce facku. To jsem nesnášel. Když řvali, tak sem šel prostě pryč.“*

**Tazatel:** *„Kam si šel?“*

**Lukáš:** *„Někam. Neměl sem kam jít. Jenom sem chodil po městě. Sem tam jsem někoho potkal. Ale moc lidí ne. Však byl večer.“*

**Tazatel:** *„Jak bys popsál mámu s tátou?“*

**Lukáš:** *„Mamka moc často doma nebyla. Když jo, tak ve dne. V noci byla pryč. Školu neřešila. Vždycky, když sem měl nějakéj průser ve škole, tak řvala. Jinak nic. Jak došla dom, byla opilá a pokaždé s novým chlapem. Jednou přišel po nich tata. Řvalo se. Tak sem šel radši pryč. Stejně to bylo jedno.“*

**Tazatel:** *„Co bylo jedno?“*

**Lukáš:** *„Co sem dělal. Beztak si nevšimli, že sem pryč. Vždyť už jsem říkal, že se o mě zajímali, až se něco podělalo ve škole. Mamka řvala, že přijdou zase ze socky a že jsou se mnou jen problémy. Sem tam jsem chytl fakt nerva. Jak kdybych za všechno mohl já.“*

**Tazatel:** *„Jaký byl běžný den u vás v rodině?“*

**Lukáš:** *„Ráno jsem vstal a přemýšlel co bude dneska. Mamka buď spala nebo tam nebyla. To, jestli jdu do školy nehrotila. To mi děcka záviděly. Je jasný, že když jsem nemusel, tak jsem tam nešel. Učitelky měly pořád s něčím problém. Že*

*nemám úkoly, pero a tak. Jednou jsem to mamě říkal. Stála u krmítka. Řekla mi, že nemá prachy a bylo to.*

**Tazatel:** *„Kam bys chtěl jít, až z dětského domova odejdeš?“*

**Lukáš:** *„Chci se vrátit k mamce. Ale to beztak nepůjde. Na ubytovně, kde teď je, má dluhy jak prase. Naposled mi do telefonu říkala, že tam nemůžu ani na dovolenku, že ji beztak zase vyhodí.*

**Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*

**Lukáš:** *„Hlavní je, se nějak chytit. Začít makat a pak to bude dobrý. To je prostě základ. Mama nikdy nepracovala. A to byl problém. Furt si někde půjčovala. A utrácela to za chlast. Pak se diví, že nemá ani na nájem. Tata to samý. Ale tak taky pil. Vždycky chodil jenom na nějakou brigošu, třeba na jeden den. A tam si hovno vydělal. Ale abych měl dobrou práci, musím se vyučit. To mi strejda říká pořád. Já to vím, vždycky mu to odkývnu. Ale mě to prostě nebaví. Jako vím, že bych měl, ale pak se mi nechce. Takže teď chci nějak doklepat tu školu hlavně.*

**Tazatel:** *„Jakou představu máš o rodině, kterou si sám založíš?“*

**Lukáš:** *„Chtěl bych barák, někde na vesnici. V klidu. Žádný cárání furt někde. Jenomže dneska mít barák, to je fakt makačka. Nevím, jestli na něho vůbec někdy vydělám. Jako chtěl bych. Pak si najít manželku, vzít si ji a mít děti. Věnovat se jim. Jo a mít zahradu u toho baráku, ať si mají kde hrát. A taky bych chtěl ten barák velkej. Jako aby každý moje děcko mělo svůj pokoj. Ať se nehádaj.“*

## **Příloha č. 6 – Podrobný popis rozhovoru s Bárou.**

- Tazatel:** *„Kolik let ti bylo v době, když si přišel/přišla do dětského domova?“*
- Bára:** *„Bylo mi patnáct. Šla jsem si pro občanku a chvílku na to jsem skončila tady v děcáku.“*
- Tazatel:** *„Vzpomínáš si na situaci doma?“*
- Bára:** *„Stálo to za hovno. Mama mě pořád vyhazovala, otcovi to bylo jedno. Tak jsem chodila k babičce. Ta mě jediná brala.“*
- Tazatel:** *„Jak bys popsala mámu s tátou?“*
- Bára:** *„Nezajímám je. Tata řešil furt nějaký kšefty, věčně byl v tahu. Mama si mě moc nevšímalá, ale jak kvůli mně dostali tu podmínku, tak to bylo peklo jak sviňa. Furt ječela. Dělal mi akorát nervy. Proto jsem šla za babi.“*
- Tazatel:** *„A co babička?“*
- Bára:** *„Tam to ze začátku bylo v pohodě. Jenže potom zase hrotila školu. Tak to stálo taky za hovno. A přitom to tam mohlo být cajk. Kdyby nebylo té posrané školy, tak se nehádáme. Vždycky mě vyhrožovala děcákem.“*
- Tazatel:** *„Jaký byl běžný den u vás v rodině?“*
- Bára:** *„Když se mi chtělo, tak jsem šla do školy, když ne, tak jsem prostě nešla. Doma to nikoho nezajímalo. Tlaky začaly, až když dostali podmínku. Když jsem měla třeba hlad, šla jsem k babičce a říkala jsem, že nám škola odpadla. Někdy jsem byla s ostatníma venku. Bylo to fakt různý.“*
- Tazatel:** *„Kam bys chtěla jít, až z dětského domova odejdeš?“*
- Bára:** *„No tak doufám, že dodělám školu. To je teď hlavní. Půjdu asi k babičce, já nemám kam jinam jít. Když k mamě nemusím, tak tam nepudu. Jako jestli babička řekne, že k ní nemůžu, tak to bude pěkně v prdeli. Nevím, co bych dělala. Ale teď se jako jakžtakž bavíme.“*
- Tazatel:** *„Jak si představuješ svoji budoucnost?“*
- Bára:** *„Taková ta klasika. Byt, chlap a možná děcka. Dříve sem je teda nechtěla*

*vůbec. Je to velká zodpovědnost. Teď už nad nima přemýšlím.“*

**Tazatel:** *„Proč si nechtěla děti?“*

**Bára:** *„Bojím se, že se o ně nedokážu postarat. Nechci, aby to měli tak na hovno jak já. Já prostě nechcu, aby byly v děcáku. Když se někomu narodí děcko, tak může jít za svojí mamou. Já ne a ani nechci. Zase jako si říkám, že když to zvládly ostatní, tak bych mohla taky.“*

**Tazatel:** *„Jakou představu máš o rodině, kterou si sama založíš?“*

**Bára:** *„Chci se postarat o babičku. Ona jediná mě nenechala všechno vyžrat. No, a to jak sem řekla. Manžel, děcka. To, co sem neměla doma já. Hlavně budu muset chodit do práce a chlap taky. Ať jako můžem normálně žít.“*