

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií



Bakalářská práce

Mgr. Kateřina Řeháková

Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově

Olomouc 2020

vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a použila výhradně prameny uvedené v seznamu použitých zdrojů.

V Olomouci dne 20. 4. 2020

.....
Mgr. Kateřina Řeháková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí bakalářské práce paní Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D., nejen za její cenné rady, ale i čas věnovaný vedení mé bakalářské práce. Děkuji také za trpělivost a neutuchající optimismus, kterým mě po celou dobu vzniku práce podporovala.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Mgr. Kateřina Řeháková
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020

Název práce:	Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově
Název v angličtině:	The development of the children's personality in the children's home
Anotace práce:	Bakalářská práce je zaměřena na rozvoj osobnosti dětí, které jsou umístěny v dětském domově. V teoretických východiscích je charakterizováno ohrožené dítě, typologie ohrožení dítěte a možnosti sanace rodiny, spolu s příčinami nařízení ústavní výchovy. Následuje popis výchovně-vzdělávací činnosti, platná legislativní úprava, členové týmu dětského domova a spolupráce s externími subjekty. Závěrečná část teoretických východisek práce popisuje plán rozvoje dítěte, pedagogickou diagnostiku a individuální potřeby a schopnosti dítěte. V rámci výzkumného šetření jsou zkoumány plány rozvoje osobnosti dětí a úskalí při jejich realizaci.
Klíčová slova:	dítě, dětský domov, ústavní výchova, osobnost, rozvoj osobnosti, sanace rodiny
Anotace v angličtině:	The Bachelor thesis is focused on the system of work in children's homes focusing on the development of the child's personality. The theoretical background of the thesis characterizes the endangered child, the typology of the threat to the child and the possibility of remediation of the family together with the causes of the regulation of institutional education. It also describes the system of educational activities, valid legislation, members of the children's home team and cooperation with external entities. In the last part of the theoretical part of the thesis is described the child's development plan, pedagogical diagnostics

	and individual needs and abilities of the child. Within the research, the plan of the child's personality development and pitfalls in its implementation is examined.
Klíčová slova v angličtině:	child, children's home, institutional upbringing, personality, personality development, family preservation
Přílohy vázané v práci:	-
Rozsah práce:	44 stran
Jazyk práce:	Čeština

OBSAH

ÚVOD.....	7
1 Ohrožené dítě	8
1.1 Typologie ohrožení dítěte	8
1.2 Sanace rodiny.....	9
1.3 Příčiny nařízení ústavní výchovy.....	13
2 Systém výchovně-vzdělávací činnosti v dětském domově	16
2.1 Legislativa.....	16
2.2 Odborný tým DDŠ	18
2.3 Spolupráce s ostatními subjekty.....	18
3 Plán rozvoje dítěte.....	20
3.1 Pedagogická diagnostika.....	20
3.2 Individuální potřeby a schopnosti dítěte	21
3.3 Výchovné metody, prostředky a cíle	26
4 Výzkumné šetření.....	28
4.1 Cíle výzkumného šetření.....	28
4.2 Metodologie a organizace	28
4.3 Výzkumné šetření	29
4.4 Výzkumné závěry	37
ZÁVĚR.....	39
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	40
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ.....	42

ÚVOD

Impulesem ke zvolenému tématu této bakalářské práce, byly vlastní zkušenosti ze speciálně pedagogických praxí, které jsem absolvovala, mimo jiné, také v dětských domovech. Rozhodnutí zaměřit se na dětské domovy vychází ze současnosti, kdy stále častěji přicházíme do kontaktu s dětmi, které jsou do ústavní péče svěřovány, a to především v důsledku špatné péče a nezájmu ze strany rodiny.

Veřejnost si v dnešní době myslí, že dětem není v ústavní péči věnována dostatečná individuální pozornost a péče. Z této všeobecné domněnky vychází tematické zaměření práce, a to na rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově.

Hlavním cílem této bakalářské práce je charakterizovat systém práce v DD a prostřednictvím případových studií analyzovat PROD.

Byly stanoveny dílčí cíle:

- Charakterizovat ohrožení dítěte a možnosti sanace rodiny
- Seznámit s možnými příčinami umístění dítěte do ústavní výchovy
- Popsat systém výchovně-vzdělávací činnosti v dětském domově se školou
- Zkoumat náležitosti plánu rozvoje osobnosti dítěte
- Zjistit, zda došlo k naplnění stanovených cílů plánu rozvoje osobnosti dítěte ve vybraných kazuistikách

Bakalářskou práci tvoří čtyři kapitoly. V první kapitole je vymezen pojem ohrožené dítě a typologie ohrožení dítěte, sanace rodiny a příčiny nařízení ústavní výchovy. Navazuje popis systému výchovně-vzdělávací činnosti v dětském domově, legislativní vymezení, charakteristika odborného týmu a spolupráce dětského domova s ostatními subjekty. V závěru teoretické části je představen individuální plán rozvoje osobnosti dítěte, pedagogická diagnostika, individuální potřeby a schopnosti dítěte, výchovné metody, prostředky a cíle. Empirickou část tvoří tři kazuistiky.

Uvedenou problematikou se u nás zabývají například KACHLOVÁ nebo PAŠEK. Poruchami rodiny ve vztahu k dítěti se zabývá DUNOVSKÝ.

1 OHROŽENÉ DÍTĚ

Pojem „ohrožené dítě“ bývá odvozován od výrazu „*child at risk*“. V současné době bývá nahrazován pomocí pojmu „*dítě ve zvlášť obtížné situaci*“.

Dle paragrafu 22, Světové deklarace o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji z roku 1990, jsou k tomuto pojmu přiřazeni „*sirotci, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlenci, oběti válek a přírodních i lidmi způsobených katastrof, děti migrujících dělníků nebo dětí žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvězněni v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci, oběti apartheidu a cizí okupace.*“ Paragraf 24 upozorňuje na Ohrožení dítěte drogovou závislostí již v prenatálním období. Zmiňuje nejen narkotika a psychotropní látky, ale také závislost na tabáku a alkoholu. Tyto situace dítě ohrožují dlouhodobě a týkají se především „*životního stylu*“ jedinců samotných, celých rodin a sociálních skupin. Dobrovolně si děti tyto situace nevolí, ale jsou do nich vrženy. Není tak v jejich silách vymanit z těchto podmínek.

Ohroženým dítětem se rozumí dítě, jehož zdraví nebo život jsou nějakým způsobem ohroženy. Definice zdraví dle WHO říká, že „*zdraví není jen absencí nemoci, ale je to komplexní stav tělesné, duševní a sociální pohody*“. WHO ve výzvě „*Zdraví pro všechny od roku 2000*“, uvádí novou definici zdraví, která doplňuje definici původní. Tato novější definice říká, že „*zdraví je schopnost vést sociálně a ekonomicky produktivní život.*“

1.1 Typologie ohrožení dítěte

Syndrom CAN (Child Abused and Neglect) je syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Je definován jako poškození vývoje dítěte v oblasti tělesné, duševní i společenského stavu.

Toto poškození vzniká v důsledku různého nenáhodného počínání rodičů dítěte nebo jiné dospělé osoby vůči dítěti. Takové chování vůči dítěti je ve společnosti chápáno jako nepřijatelné a jedná se o ucelený soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem. Jedná se o aktivní ubližování, ale také o nedostatečnou péči, díky které dítě může trpět zanedbáváním jeho hlavních životních potřeb. Rozdílné způsoby ubližování dítěti mohou způsobit různé důsledky (Dunovský, 1999, s. 235-237).

Kromě běžně známých forem syndromu CAN – fyzické a psychické týrání, sexuální zneužívání a zanedbávání, zařazujeme podle Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992

mezi formy syndromu CAN také systémové týrání, sekundární viktimizaci, Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy). Tyto méně známé formy syndromu CAN však neznamenaají pro dítě menší ohrožení (Dunovský, 1999, s.237)

Systémové týrání je způsobeno samotným systémem, který je založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin, jemuž jsou samotné rodiny vystaveny. Zvláště závažné jsou systémy, které situaci řeší automatickým odebráním dítěte od rodiny, a to bez předchozího poskytnutí potřebné pomoci a podpory rodině i samotnému dítěti. Především není postupováno v nejlepším zájmu samotného dítěte. Patří sem také nedostatečná péče o děti v dysfunkčních a problémových rodinách nebo nedostatečná či špatná péče v denních a školských zařízeních. Jedná se také o zbytečné přetěžování a traumata způsobená dítěti při kontaktu s policejním a soudním systémem (Dunovský, 1995, s. 66)

Sekundární viktimizace znamená druhotné zraňování dítěte a jeho nadbytečné vystavování další psychické zátěži v průběhu vyšetřování. Dítě tak jako oběť trestného činu se stává také obětí vyšetřování. V průběhu vyšetřování je dítě často vystavováno nucenému opakování výpovědi, dospělí mohou, i když nechtěně, přenášet zodpovědnost na dítě samotné. Dále se jedná o necitlivě vedené rozhovory a výslechy dítěte (Čírtková, 2014, s.61-65).

Münchhausenův syndrom v zastoupení (by proxy) je závažnou formou syndromu CAN ohrožující zdraví i bezpečnost dítěte. Je naštěstí poměrně vzácná. Extrémní případy této formy CAN mohou končit i smrtí dítěte. Charakteristickým pro tuto formu CAN je záměrné předstírání nebo vytváření zdravotních potíží dítěte dospělou osobou, především matkou, kvůli kterým pak vyhledávají zdravotnickou péči. Jde tak o cílené získávání pozornosti okolí a vytvoření zástupné role nemocného. Dítě tak ve výsledku zbytečně podstupuje různá vyšetření a hospitalizace. Rozpoznání, a především potvrzení této formy CAN, je velmi obtížné (Dunovský, 1995, s.35-36 a 71).

1.2 Sanace rodiny

Sanace rodiny byla v českém prostředí sociální práce definována O. Matouškem (2003, s. 196): „*Sanace rodiny/podpora rodiny – postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, příp. kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. V současnosti v západních zemích převažuje názor promítající se i do praxe sociální práce, že sanace rodiny by měla být metodou první*

volby u většiny případů, kdy je sociální služba kontaktována kvůli výskytu domácího násilí. Sanace rodiny má však mnohem širší pole působnosti, například jako postup doplňující léčbu závislosti u dospělých lidí. Práce s rodinou může mít formu podpory zaškoleného dobrovolníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám (např. docházka dětí do specializovaných denních center, přípravné vzdělávání dětí před vstupem do školy, docházka do mateřských a rodinných center).“

Sanací rodiny vnímáme opatření sociálně právní ochrany, sociálních služeb a dalších programů a opatření, která jsou poskytována prioritně rodičům dítěte. Poskytována nebo ukládána jsou také dítěti, jehož biologický, psychický nebo sociální vývoj je ohrožený. Jedním z důsledků neřešené nebo špatné aktuální situace dítěte, které se ocitne v ohrožení, může být umístění mimo rodinu. Základním cílem a principem sanace rodiny je tak podpora dítěte prostřednictvím podpory a pomoci jeho rodině (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.18).

Sanace rodiny má tak za úkol předcházení, zmírnění nebo eliminaci příčiny ohrožení dítěte a poskytnout pomoc a podporu rodičům i dítěti v zájmu zachování celé rodiny jako celku. Jedná se o aktivity, které by měly směřovat k odvrácení potencionální možnosti odebrat dítě z rodiny nebo k samotné realizaci kontaktu dítěte s jeho rodinou během umístění dítěte, případně umožnění bezpečného návratu dítěte zpět do rodiny. Neopomenutelnou součástí procesu sanace rodiny je podpora udržitelnosti kvalitativních změn v rodině i po návratu dítěte domů ze zařízení pro výkon ústavní výchovy (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.18).

Základní znaky sanace rodiny:

1. Sestavený multidisciplinární tým má jasného koordinátora
2. Mezi členy multidisciplinárního týmu vždy patří pracovník sociálně-právní ochrany dětí, pracovník centra pro sanaci rodiny, je-li dítě aktuálně umístěno mimo rodinu, je členem týmu také pracovník pro výkon ústavní výchovy nebo pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a další pracovníci, kteří pracují s dítětem nebo celou rodinou – učitel, speciální pedagog, psycholog, pediatr, soudce
3. Není-li Centrum pro sanaci rodiny v dosahu, je pro všechny zbylé účastníky sanace náročnější, ale lze ji při dodržení multidisciplinarity zrealizovat.
4. Každý zúčastněný je seznámen s rolí a úkoly všech ostatních členů týmu a celý tým pracuje dle pravidel, která se stanovují předem.

5. Pravidla, která jsou dohodnuta, jsou známa i rodině a všichni zúčastnění je znají, souhlasí s nimi a dodržují je. Pokud však dojde k výraznému zhoršení situace dítěte je nutný zásah pracovníka sociálně-právní ochrany dítěte.
6. Rodiče dítěte i dítě samotné ví, že je zařazeno do programu sanace, podílí se na sestavování sanačního plánu a souhlasí s ním. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.18)

Základní obsah sanačního plánu:

- domluvené znaky, dle kterých je efektivnost sanace hodnocena, dítě i rodiče znakům rozumí a souhlasí s jejich užitím
- cílová situace rodiny, ke které směřují jednotlivé kroky sanace
- minimální čas, po kterém bude efektivnost dílčích cílů sanace hodnocena
- čas, který je předběžně odhadován a určen k naplnění cíleného stavu rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.19)

Splnění cíle sanace rodiny ovlivňuje mnoho faktorů. Vzájemné působení různých faktorů tak ovlivňuje míru ohrožení dítěte v jeho rodině i možnost posílení žádoucích funkcí rodiny. Se všemi těmito faktory je od počátku sanace nutno pracovat a brát je v potaz při sestavování celého plánu sanace.

Rizikové faktory prostředí – je nutné hledat kompromisy v prostředí, ve kterém rodina žije, mezi dítětem a životem rodiny v rámci širší rodiny, v jeho komunitě a vyrovnáním sociálních potíží, které dítě ohrožují. Rodina musí mít kde bydlet. V případě, že rodina o bydlení přišla, je zapotřebí spolupráce s obcí a zajistit nové bydlení (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 19).

Rizikové faktory rodiny – jeden nebo oba rodiče žili v dysfunkční rodině, případně část života žili v zařízení pro výkon ústavní výchovy, nebo bylo některé z dětí odebráno již dříve z rodiny, u dříve narozených dětí dali rodiče souhlas k adopci, užívali drogy a alkohol apod. Obvykle mají rodiče dosažen pouze nižší stupeň vzdělání, jsou bez zaměstnání a obtížněji zaměstnatelní, delší dobu se pohybují na hranici životního minima, těžko vychází s financemi, mají dluhy apod. Ke všem pracovníkům, ať už sociálním nebo jiným pomáhajícím profesím, jsou nedůvěřiví a nevěří ani institucím. Nevěří, že by byli schopni změn a obávají se

jich. Snaží se předem ochránit sebe a své dítě před dalším neúspěchem. Velmi časté je bohužel mezigenerační přebírání modelů chování. Všechny tato faktory tak prohlubují negativní dopad na možnost kvalitního života dítěte a jeho rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.19).

Aktuální sociální situace – v případě zařazení do programu sanace je nezbytné být seznámen s uvedenými rizikovými faktory, délkou jejich trvání a jejich souvislostmi a dopadem na současné ohrožení dítěte. Je potřeba zhodnotit úroveň vývoje dítěte, jeho situaci v rámci rodiny a širšího sociálního prostředí. Při hodnocení situace dítěte je třeba se zaměřit na jeho fyzické zdraví, vývoj psychosociální a kvalitu vztahů uvnitř rodiny, schopnost rodičů zajistit výchovu a péči svému dítěti. Výhodou je vědět, jaké instituce v rodině již zasahovaly a jakým způsobem do rodiny zasahovaly. Dále jaké závěry a zkušenosti tyto instituce získaly. Do úvahy je nutné počítat také nepravomocně i pravomocně uložená výchovná opatření uložená soudem. (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 19-20).

Situace, kdy je možné rodinu sanovat:

- Nastávající rodiče, kteří byli sami v dětství ohroženi nebo zanedbáváni. Je riziko, že nebudou umět pečovat o své dítě. Nebudou mít pro své dítě vytvořené dostatečné podmínky, nutné pro naplňování potřeb dítěte a dostatečnou podporu ve svém okolí.
- Ohrožené dítě žije ve své rodině a jeho sociální, zdravotní a psychická situace vykazuje konkrétní rizika. V průběhu sociální práce s rodinou po dobu alespoň tří měsíců nedojde ke zlepšení, případně dojde dokonce ke zhoršení.
- Dítě je v zařízení pro výkon ústavní výchovy ať už dobrovolně nebo díky předběžnému opatření. V případě že rodiče odmítli nabídku sanace rodiny před umístěním dítěte do ústavní výchovy, znovu se jim možnost sanace nabízí.
- Dítě je již umístěno v zařízení pro výkon ústavní výchovy. V této situaci, kdy je odděleno od rodiny, je cílem sanace vytvořit bezpečný, kvalitní a smysluplný kontakt rodičů s dítětem. Tato práce s rodinou dítěte může přispět k bezpečnému návratu dítěte do jeho rodiny
- V případě zrušení ústavní výchovy z důvodu pozitivních kvalitativních změn v rodině a svěřením dítěte zpět do péče rodiny. Sanace cílí na podporu a udržitelnost těchto změn po navrácení dítěte domů.

- Dítě bylo svěřeno do péče pěstounů na přechodnou dobu. Cílem sanace je udržet nebo zlepšit podmínky pro kontakt dítěte s vlastní rodinou a příprava na navrácení domů (Bechyňová, Konvičková, 2008, s.20).

Situace, kdy není sanace vhodné řešení pro dítě:

Znalci nedoporučují kontakt s rodiči, protože je dítě obětí krutého zacházení z jejich strany.

- Na základě znaleckého posudku je prokázáno, že rodiče nemají ke svému dítěti žádnou citovou vazbu.
- Rodiče dítěte jsou závislí na drogách, alkoholu nebo jiných návykových látkách a odmítají podstoupit odvykací léčbu.
- U rodičů je diagnostikováno psychiatrické onemocnění a nesouhlasí, aby multidisciplinární tým spolupracoval s jejich lékařem.
- Rodiče jsou omezeni na svéprávnosti a nesouhlasí, aby tým sanace rodiny spolupracoval s jejich opatrovníkem (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 20-21).

Do procesu sanace jsou zahrnuty **obsahové i formální stránky rodičovství**. Při snaze o posílení zdravých funkcí rodiny se doporučuje začít formálními stránkami. Tyto pro rodiče přinášejí větší bezpečí, zásahy do nich jsou pro ně přijatelnější a také přímo ovlivňují možnost vyladění, ale i soustředěnost rodičů na obsahové stránky jejich rodičovské role.

1.3 Příčiny nařízení ústavní výchovy

Ústavní výchova je v České republice jednou z forem náhradní péče. Z pohledu psychologie, je ústavní výchova pro dítě vhodná pouze jako dočasné řešení, a to pro období po odebrání dítěte z rodiny. „*Pokud je dítě umístěno v ústavu, mělo by to být pouze pro stanovení diagnózy a prognózy, nikoli pro vlastní péči*“ (Dunovský, 1999, s. 226).

Nařízení ústavní výchovy je značným zásahem soudu do vztahů mezi rodiči a jejich dítětem. Soud by měl nařizovat ústavní výchovu pouze ve výjimečných případech. Občanský zákoník v § 971 definuje důvody vedoucí k nařízení ústavní výchovy takto:

- „a) *vážné ohrožení výchovy, duševního, tělesného či rozumového stavu nebo vývoj dítěte*
- b) narušení výchovy, duševního, tělesného či rozumového stavu nebo vývoj dítěte*
- c) rodiče nemohou jeho výchovu zabezpečit“*

Ohrožení výchovy můžeme vidět hlavně v situaci, kdy rodiče o své dítě nepečují, dítě zanedbávají a nemají pozitivní vliv na jeho výchovu. Zde máme na mysli rodiče, kteří nadměrně požívají alkohol, gamblery a podobně. Důležitým faktem je především intenzita, které samotné ohrožení výchovy dosahuje. K ohrožení výchovy dítěte dochází také tolerováním zanedbávání povinné školní docházky, případně také tolerancí násilí, drog a alkoholu. Nařízením ústavní výchovy v tomto případě působí na dítě preventivní funkcí, a tak dochází k vytvoření lepších podmínek, než mělo dítě doposud.

Jako závažné zanedbání chápeme narušení výchovy, které je se zájmy dítěte v rozporu. Jedná se především o situaci, kdy je narušen tělesný nebo duševní stav dítěte. Nejčastějšími příčinami těchto stavů je týrání, případně jiné fyzické útoky na dítě. V těchto případech je nařízením ústavní výchovy plněna nápravná funkce (Hrušáková, 2014, s. 1301).

Posledním důvodem nařízení ústavní výchovy je situace, kdy rodiče zabezpečit výchovu dítěte nemohou. V tu chvíli plní ústavní výchova funkci výchovnou. Tento důvod nařízení ústavní výchovy se od předchozích liší tím, že se jedná především o okolnosti, kdy se rodiče nemohou svému dítěte věnovat a zabezpečit tak jeho výchovu a není zde jiná osoba, která by se výchovy mohla ujmout (Hrušáková, 2014, s. 1300-1301). Takovými důvody jsou například zdravotní důvody nebo výkon trestu odnětí svobody (Česko, zákon č.89/2012 Sb., § 971). Je důležité si uvědomit, že dle odstavce 3 § 971 zákona 89/2012 „*nedostatečné bytové poměry nebo majetkové poměry rodičů nebo osob, kterým bylo dítě do péče svěřeno, nemohou být samy o sobě důvodem pro rozhodnutí soudu o ústavní výchově...*“. Pokud jde pouze o přechodnou dobu, po kterou nejsou rodiče schopni vychovávat své dítě, je zde možnost dítě umístit do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na přechodnou dobu, nejdéle šest měsíců (Česko, zákon č.89/2012 Sb., § 971).

Zákonná doba, po kterou může soud ústavní výchovu nařídit, činí maximálně 3 roky. Před vypršením stanovené lhůty lze opakovaně dobu ústavní výchovy prodloužit, ale vždy pouze na maximální dobu tří let. Soud je vždy před rozhodnutím o případném prodloužení ústavní výchovy povinen prověřit, zda důvody pro ústavní výchovu stále přetrvávají. Povinností soudu je také jedenkrát za šest měsíců žádat zprávy po příslušném orgánu sociálně-právní ochrany dětí, získat si názor samotného dítěte a vyzvat k vyjádření také rodiče dítěte (Česko, zákon č.89/2012 Sb., § 972).

Umístění dítěte do ústavní výchovy nikdy neznamená, že došlo k zániku vyživovací povinnosti vůči dítěti ze strany jeho rodičů. V okamžiku, kdy je soudem nařízena ústavní výchova, měl by soud dále rozhodnout také o výši vyživovací povinnosti, a to v důsledku změny poměrů dítěte (Česko, zákon č.89/2012 Sb., § 975). Příjemcem výživného je vždy ústav, ve kterém je dítě umístěno (Hrušáková, 2014, s. 1327).

Z hlediska procesního, soud dle § 452, odstavce 1, zákona o zvláštních řízeních soudních, (Česko, zákon č. 292/2013 Sb.), předběžným opatřením, které bylo zahájeno na základě návrhu orgánu sociálně-právní ochrany dětí, nařídí ústavní výchovu. Místně příslušným soudem je vždy, dle § 4 zákona 292/2013, okresní soud, v jehož obvodu má nezletilý trvalé bydliště. Na základě dohody jeho rodičů nebo rozhodnutím soudu. V rozsudku o nařízení ústavní výchovy, soud zároveň určí zařízení, do kterého má být dítě umístěno. Soud dbá na to, aby zařízení, ve kterém dítě bude umístěno, bylo co nejbližší bydlišti rodičů dítěte a osob jemu blízkých (Česko, zákon 89/2012, § 971).

2 SYSTÉM VÝCHOVNĚ-VZDĚLÁVACÍ ČINNOSTI V DĚTSKÉM DOMOVĚ

Všechny činnosti si kladou za cíl rozvoj osobnosti daného jedince. Výchova je záměrnou a cílevědomou činností, která předává a formuje vědomosti, schopnosti, hodnoty a postoje. Tyto jsou zásadními pro vytvoření vztahu k sobě samému, ale také ke svému okolí.

2.1 Legislativa

V oblasti ústavní výchovy pro nás není důležitá jen právní úprava v České republice, ale i další mezinárodní právní dokumenty. Právních norem, které upravují ústavní a ochranou výchovu je hned několik. V bakalářské práci je uveden pouze shrnutý výběr obsahu nejhlavnějších předpisů, které předmětnou problematiku upravují.

Mezi **mezinárodní dokumenty**, které byly přijaty do práva České republiky, se řadí jako nejvýznamnější “ *Mezinárodní úmluva o právech dítěte* “.

„Česká republika sukcedovala ke dni svého vzniku, k 1. lednu 1993, do všech mezinárodních závazků České a Slovenské federativní republiky. Od okamžiku svého vzniku tak je ČR smluvní stranou Úmluvy o právech dítěte, kterou bývalá Česká a Slovenská Federativní republika podepsala dne 30. září 1990, ratifikační listina byla po vyjádření souhlasu Federálního shromáždění České a Slovenské Federativní republiky a ratifikaci prezidentem uložena dne 7. ledna 1991.“ (www.vlada.cz, cit. 4. 6. 2019)

Všechny další zákonné předpisy, které upravují tuto oblast, jsou jednoznačně v souladu s předmětnou mezinárodní smlouvou. Tato smlouva stanovuje povinnost státu a dospělých osob, zabezpečit a ctít práva dítěte. Dále vyzdvihuje, že v období dětství má každý člověk nárok na zvláštní pomoc a péči, chápe, že v zájmu udržení harmonického rozvoje dětské osobnosti má dítě vyrůstat v prostředí rodiny. Rodina, jako přirozené prostředí k růstu dítěte, si tak zaslouží adekvátní ochranu a pomoc ke správnému fungování a plnění všech svých funkcí (Kachlová, 2007, s. 19-26).

Český právní řád obsahuje několik právních norem, které upravují situace dítěte, kdy rodina neplní své funkce řádně. **Zákon číslo 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod**, jako součásti ústavního pořádku České republiky účinný od 28. 12. 1992. Je základní listinou, která upravuje problematiku rodiny, rodičovství a dětí. Článek 32, odst. 1, deklaruje,

že rodina a rodičovství jsou chráněny zákonem. Dále pak, zaručuje zvláštní ochranu dětem a mladistvým.

Zákon číslo 89/2012 Sb., ve znění pozdějších předpisů, **Hlava II. - Rodinné právo**, vstoupil v platnost místo dnes již zcela zrušeného **zákona číslo 94/1963 Sb., o rodině**. Zákon číslo 89/2012 Sb., je stěžejním zákonem v oblasti rodinného práva. Zákon v jednotlivých ustanoveních upravuje zodpovědnost rodičů, vyživovací povinnost, výchovná opatření, upravuje vztah mezi dítětem a jeho rodiči, osvojení, pěstounskou péči, opatrovnictví a poručenství. Dále jsou zákonem vymezeny situace, ve kterých mohou být rodiče zbaveni zodpovědnosti nebo omezeni ve výkonu zodpovědnosti.

Zákon číslo 359/ 1999 Sb. o sociálně – právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, respektuje důsledně Úmluvu o právech dítěte, kdy tak sjednocuje právní úpravu dětí a rodin. Hlavním cílem tohoto zákona je zájem, a především blaho dítěte. Každé dítě má dle tohoto zákona právo na řádnou výchovu a příznivý vývoj, ochranu jeho zájmů, včetně jeho jmění a směřování k obnovení narušených funkcí rodiny. Dodržování ustanovení zákona je zajištěno činností orgánů OSPOD. Sociální pracovník OSPOD, po umístění dítěte do ústavní výchovy, může být ustanoven kolizním opatrovníkem, a to v případech, kdy o umístění dítěte žádají oba rodiče, tedy pokud je zahájeno řízení z rozhodnutí samotného soudu. Případně může být OSPOD přímo navrhovatelem předběžného opatření.

Dle § 29 zákona č. 359/1999 Sb., po umístění dítěte do ústavní výchovy, plynou pro OSPOD další povinnosti. Jednou za 3 měsíce má sociální pracovník povinnost dítě navštěvovat v ústavu a dohlížet na dodržování práv dítěte. Má dále možnost o samotě mluvit s dítětem, mluvit se zaměstnanci ústavu nebo nahlédnout do spisu dítěte. Dále je povinností sledovat a vyhodnocovat, zda je nutné další setrvání dítěte v ústavní péči. Pokud možnost návratu do rodiny neexistuje, je povinností nahlásit krajskému úřadu, že existuje možnost svěřit dítě do náhradní rodinné péče.

Zákon číslo 109/ 2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, upravuje podmínky výkonu ústavní výchovy. Vymezuje všechna zařízení ústavní výchovy – diagnostický ústav, výchovný ústav, dětský domov a dětský domov se školou. Upravuje také povinnosti a práva dětí, které jsou umístěny v zařízeních, stejně jako povinnosti a práva ředitele a dalších osob, odpovědných za výchovu

svěřených dětí. V ustanoveních zákona je uvedeno stanovení výše úhrad za péči, která je dětem v zařízeních poskytována, kapesné, věcnou pomoc a dary.

2.2 Odborný tým DDS

Vychovatelem by měla být osoba, která je osobnostně vyzrálá, tvořivá, vzdělaná, sebejistá i pokorná a pro děti pochopitelná. Povinností vychovatele je neustále o své práci přemýšlet, především v souvislosti ve vztahu k dětem (Boťová, 2008, s. 54-55).

Speciální pedagog je osobou, která je nápomocna vychovatelům, přináší informace o dětech a zapojuje se do individuálního plánování. Je známo, že přes polovinu dětí v domovech má různé typy specifických poruch a díky pomoci speciálního pedagoga, dochází u těchto dětí k vytváření sebejistoty a úspěšnému začlenění do společnosti (Boťová, 2008, s.55).

Terapeut je v domově oporou pro děti zanedbané, deprimované, týrané, zneužívané nebo jinak poškozené sociálním prostředím, ve kterém se nacházely. Nestačí pouze změnit prostředí, ale je nutná také citlivá psychoterapeutická pomoc k tomu, aby se děti mohly dále pozitivně vyvíjet. Terapeut je důležitý a nápomocen tomu, aby dítě během terapie našlo způsoby, jak nakládat s novou realitou (Boťová, 2008, s. 55).

Úkolem **sociálního pracovníka** je spolupracovat se soudy, vést evidenci dětí a kontakt s rodiči (Boťová, 2008, s. 55).

Obnovit, podporovat a posílit kontakt dítěte s rodinou a podpořit vazbu mezi dítětem a rodiči, má **rodinný asistent**. Jeho úkolem je sestavit individuální plán podpory s rodiči dítěte a následně s celou rodinou. Jde o pomoc dítěti k návratu do rodiny nebo alespoň udržení kontaktu dítěte s rodiči. Zajišťuje, aby návštěvy dítěte u rodičů byly bezpečné, a doprovází ho na návštěvy v zařízeních (Boťová, 2008, s. 55-56).

2.3 Spolupráce s ostatními subjekty

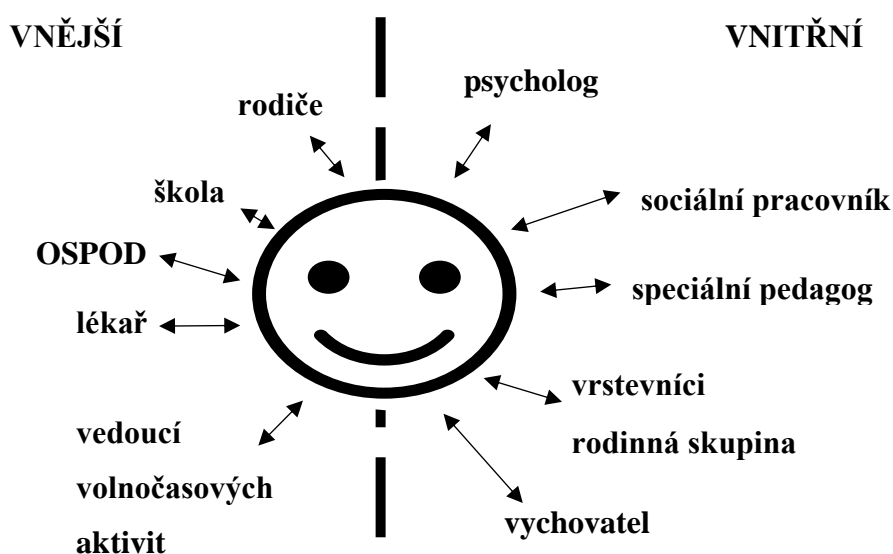
Pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí, jsou někdy jediní lidé, kteří tvoří pojítko mezi dětmi v domově a jejich rodiči. Jejich funkce je v domově nenahraditelná v případech, kdy rodiče chápou, že se nejedná o osoby, které jim „kradou“ děti, ale naopak se jim snaží pomoci (Boťová, 2008, s. 56).

Lékař by měl co nejpodrobněji znát celou anamnézu dítěte, jeho rodiny a především důvody, pro které je dítě umístěno v ústavní výchově (Bořová, 2008, s. 56).

Poradenská zařízení poskytují speciálně pedagogickou diagnostiku a poradenství ve spolupráci s DD. Spolupráce je tak navázána s SPC, PPP a Diagnostickým ústavem. Na základě doporučení odborníků může být také navázána spolupráce s Dětskou psychiatrickou nemocnicí, která se v Moravskoslezském kraji nachází v Opavě (*Interní dokument vybraného dětského domova MSK*).

Učitelé se velmi často dopouštějí dvou chyb, kdy hodné děti litují a na zlobivých nic dobrého nevidí. Povinná předškolní docházka a povinná školní docházka je zajišťována v okolních MŠ a ZŠ, které s DD spolupracují, a to také v rámci volnočasových aktivit. Děti navštěvují kroužky v MŠ a ZŠ, jelikož DD žádné kroužky neorganizuje (*Interní dokument vybraného dětského domova MSK*).

Volnočasové aktivity dětí jsou kromě spolupráce s MŠ a ZŠ organizovány ve spolupráci s partnery DD, jako jsou například různé firmy a dobrovolnické organizace. Při organizování zájmových aktivit DD spolupracuje také například s charitami, nadacemi nebo ZUŠ. Mnohé aktivity probíhají v DD v rámci jednotlivých skupin na základě schopností vychovatelů, kteří se snaží vlastními dovednostmi a zkušenostmi obohatit rodinný život skupiny (*Interní dokument vybraného dětského domova MSK*).



Obrázek 1: Činitelé působící na dítě (autor, 2020)

3 PLÁN ROZVOJE DÍTĚTE

Tvorba plánu rozvoje dítěte je týmový proces a povinnost tento plán vypracovat ukládá domovu zákon číslo 109/2002 Sb. a vyhláška 439/2006 Sb. Po příchodu dítěte do domova pověřený pedagogický pracovník, ve spolupráci s dalšími zaměstnanci, zpracuje plán každého dítěte, a to na základě podkladů z kompletní diagnostické zprávy, z etopedického, psychologického a speciálně pedagogického vyšetření. Důležité je také samotné pozorování dítěte. Kmenoví vychovatelé při tvorbě plánu spolupracují s vedením zařízení, s ostatními vychovateli nebo asistenty, mohou také spolupracovat například se zákonnými zástupci dítěte nebo pracovníky diagnostického ústavu (Pašek, 2008, s.54-57).

Přísně individuální plán rozvoje osobnosti dítěte je vytvořen pedagogickým pracovníkem na základě obecného plánu. Tento plán je závazný dokument, který slouží k naplnění předem vytyčených cílů. Plán čerpá všechny údaje z osobního spisu dítěte a stává se pracovním materiálem, jehož podoba je přesně dána. Všechny informace, které jsou v plánu uvedeny jsou přísně důvěrné, proto je vždy potřeba takto s nimi nakládat a zabezpečovat je. Doba, po kterou plán účinný, je stanovena na jeden školní rok. V tomto období je opakovaně kontrolováno plnění a dodržování příslušného plánu, kdy případně dochází i k jeho úpravám. Hlavní pedagogický pracovník každé skupiny je zodpovědný za podobu a zpracování plánu. Časový plán a jeho metodika je naprosto individuální (Jochová, 2012, s. 44-47).

3.1 Pedagogická diagnostika

Diagnostika je v dětském domově především záležitostí speciálního pedagoga – etopeda. V důsledku nového Občanského zákoníku, platného od roku 2014, kdy do ústavní nebo ochranné výchovy posílá dítě soud, nastává situace, kdy není diagnostika výhradně v kompetenci diagnostických ústavů, ale probíhá také například ve výchovných ústavech nebo dětských domovech se školou. Tato změna nastala v důsledku toho, že děti mohou být umístěny i bez projití diagnostickým ústavem. Takto se tedy diagnostika vztahuje na každého etopeda, a to ve všech zařízeních sloužících pro výkon ochranné nebo ústavní výchovy, popřípadě střediska výchovné péče. V rámci etopedické diagnostiky, jde etopedovi především o to, aby rozpoznal případné projevy, a hlavně příčiny poruch chování dítěte, stanovil možný budoucí vývoj a způsoby, jakým se s dítětem bude dále pracovat. Musí také brát ohled na zvláštnosti osobnosti dítěte, jeho individuální vývoj a sílu působení psychosociálních jevů (Jánský, 2010) [cit. 5. 6. 2019].

„Bez resocializace dítěte, tedy jeho vnitřního subjektivně pociťovaného vyrovnání se a sblížení se s okolím a navázání žádoucích sociálních kontaktů, není možné provést plnohodnotný reedukační proces.“ Celý tento proces resocializace má být ve všech svých fázích zaznamenán a zanalyzován pomocí výstupní speciálně pedagogické diagnózy (Spousta, 1995. s. 14).

Proces diagnostiky je dlouhodobý, je při něm etopedem využita velká škála metod a prostředků. Za nejúčinnější metody diagnostiky v rukou etopeda můžeme považovat rozhovor, pozorování, analýzu produktů činnosti dítěte, experiment, analýzu a interpretaci informací, dotazník. Dále je potřebná také anamnéza dítěte nebo kazuistika, která je považována za metodu doplňkovou (Jánský, 2010, s. 14-20) [cit. 5. 6. 2019].

3.2 Individuální potřeby a schopnosti dítěte

Pro děti je těžké, aby samy převzaly zodpovědnost za svou osobu. Brání jim v tom jejich vlastní nejistota, malé sebevědomí a problém spojit svobodu se zodpovědností.

Základní potřeby lze rozdělit do čtyř hlavních kategorií:

Biologické potřeby – nejdůležitější je řádná výživa, což znamená příjem potravy z hlediska kvantity i kvality. Další potřeba dítěte, která je prioritou dítěte v počátku jeho života, je uspokojení hygienických potřeb a požadavků, kterým patří teplo, čistota a ochrana před nežádoucími vlivy z okolního prostředí. Důležitou roli má také uspokojivá péče, která zabezpečuje rozvoj všech schopností a sil organismu (Dunovský, 1999, s.50).

Psychické potřeby – uspokojováním psychických potřeb dítěti umožňujeme jeho přiměřený rozvoj v oblastech intelektu, vůle a citů, interakce s okolím, chování, chápání okolí i sebe sama, vjem společenských hodnot a celého prostředí. Jde o proces, který probíhá celý život a závisí na uspokojení duševních potřeb. Jako první zde řadíme *potřebu náležitého přívodu podnětů*, kde je důležité, aby mělo dítě dostatečné množství podnětů „lidských“, kterými bude uspokojen jeho zájem o svět. Na druhém místě je *potřeba smysluplnosti světa*. Aby dítě z podnětů, které dostává získalo poznatky a zkušenosti, je nutné je postupně zpracovávat a organizovat. *Potřeba jistoty*, je další neopomenutelnou potřebou, která je uspokojována především citovými vztahy dítěte k dospělým osobám. V pořadí čtvrtou potřebou je *potřeba vědomí vlastní identity*, to znamená vlastního „já“. Podle přijímání okolí dítětem, hodnocení projevů okolí, vytváří si dítě představu o vlastní osobě. Jeho vybudované

sebevědomí ovlivňuje do budoucna jeho společenské vztahy. Pátá potřeba je *potřebou otevřené budoucnosti*. U žádných dalších živočichů se tato potřeba nevyskytuje a je tedy výhradně potřebou lidskou. Díky této potřebě je člověk schopen získat uspokojení rozdělením času života na minulost, přítomnost a budoucnost (Dunovský, 1999, s. 50-52).

Psychické potřeby každého jedince se vyvíjí společně s celkovým vývojem jeho psychiky. Vágnerová (2007, s. 10) říká, že: „*Vývojové mezníky signalizují proměnu některé ze složek psychického, resp. psychosociálního vývoje, vymezují rozhraní dvou vývojových fází.*“ Vágnerová dále mezníky vývoje dělí na biologický, psychický a sociální.

Sociální potřeby – tyto potřeby jsou velmi úzce spjaty s potřebami psychickými. Nemůže dojít k ideální socializaci osobnosti bez uspokojení základních sociálních potřeb. Jako nejvýznamnější sociální potřebu řadíme potřebu lásky. Dále následuje potřeba bezpečí a potřeba dítěte, kdy je důležité, aby dítě bylo akceptováno svým okolím takové, jaké je (Dunovský, 1999, s. 52).

Vývojové potřeby – u těchto potřeb, na rozdíl od všech předešlých, nejde o udržení dříve dosažených úrovní života, ale o rozvoj jedince samotného (Dunovský, 1999, s. 52-53).

Během pobytu v dětském domově jsou děti odloučeny od běžného rodinného života a společnosti. Chceme tak u dětí dostatečně rozvíjet všechny kompetence, které by jinak byly rozvíjeny přirozeně. Cílem je připravit je na jejich budoucí život a k pochopení smyslu těchto kompetencí pro jejich osobnost. Všechny tyto kompetence jsou tak vychovatelem rozpracovány do plánu rozvoje dítěte. Osvojení všech těchto klíčových kompetencí je složitý a dlouhodobý proces.

Klíčové kompetence (*Interní dokument vybraného dětského domova MSK*)

1. Kompetence k učení

Klade si za cíl umožnit osvojení strategie učení a motivovat pro další celoživotní učení.

Děti by měly:

- umět pracovat s učebnicemi, učebními materiály a pomůckami
- vyhledat a využít získané informace
- ve svém životě umět pozorovat vlastní pokroky a problémy bránící jim v učení
- chápat důležitost vzdělání pro jejich další pracovní uplatnění

Strategie DD k naplňování:

- *při přípravě na vyučování jsou děti vedeny k práci s učebními materiály, učebními pomůckami a učebnicemi, pracují s obecně používanými symboly, znaky a termíny*
- *děti se učí vyhledat a zpracovat informace z různých zdrojů*
- *individualizovaným přístupem k dětem se snaží zvýšit množství prožitého úspěchu*
- *adekvátním hodnocením motivují žáka k uvědomění si vlastních pokroků a dílčích úspěchů*
- *na základě individuálních zvláštností dětí častěji obměňují činnosti*

2. Kompetence k řešení problémů

Podněcuje děti k větší tvořivosti, logice a řešení problémů.

Děti by tak měly:

- *v rámci své samostatnosti vhodně řešit své vlastní problémy, které nastanou během jejich života*
- *přijímat následky vlastních rozhodnutí*
- *přivolat v případě ohrožení sebe sama nebo druhých pomoc*

Strategie DD k naplňování:

- *děti jsou vedeny samostatně dle svých možností řešit své problémy, nastalé situace a řešit překážky*
- *děti jsou učeny pracovat s chybou a z této chyby se poučit, jsou vedeny k tomu, aby se nebály říct si o pomoc druhým*
- *děti jsou vedeny, aby nesly následky svých rozhodnutí a chování*
- *podle míry vlastních schopností a dovedností se zapojují do různých soutěží*

3. Kompetence komunikativní

Vede děti ke schopnosti všestranně komunikovat, děti by tak měly:

- *zvládat písemnou formu v jednoduché formě*
- *vhodnou formou sdělovat a umět obhájit své myšlenky a názory*
- *ústní projev by měl být srozumitelný pro ostatní*

Strategie DD k naplňování:

- *snaží se vést děti při každodenních činnostech ke vhodné formě komunikace s ostatními v zařízení i mimo zařízení, spolupracují s jinými školami a zařízeními*
- *rozvíjí se přátelské vztahy v rodinných skupinách i mezi skupinami, pomocí společných akcí*
- *děti svůj názor obhajují a sdělují vhodnou formou a umí naslouchat názorům druhých, s ohledem na své individuální možnosti*
- *umístěním schránky důvěry ve škole, vedeme žáky ke komunikaci písemnou formou*

4. Kompetence sociální a personální

Rozvíjí u dětí spolupráci a respekt k vlastní práci i práci druhých.

Dítě by mělo:

- mít povědomí o základních mravních hodnotách v rodině a ve společnosti
- respektovat pravidla týmové práce
- identifikovat nevhodné a rizikové chování, chápat ho i s jeho důsledky

Strategie DD k naplňování:

- *vštěpují základní mravní hodnoty v kolektivu, rodině nebo společnosti a upozorňují na možné důsledky nedodržování platných zákonů a porušování lidských práv*
- *ve skupinách se stanovují společná pravidla, práva, povinnosti i sankce, které se snaží všichni respektovat a dodržovat*
- *využívají práci ve skupinách či týmech, kde je umožněno pomáhání pomalejším a slabším*
- *poukazujeme a upozorňujeme na nevhodné a rizikové chování, učíme děti odmítavému postoji ke všemu, co narušuje dobré vztahy mezi nimi*
- *posilují pozitivní mezilidské vztahy a upevňují sebeovládání vhodným příkladem, vzájemnou kooperací ve skupině, při kolektivních činnostech a hrách*

5. Kompetence občanské

Děti by měly:

- uvědomovat si práva svá i druhých, vnímat agresivitu, nespravedlnost a šikanu a také se jim umět bránit
- chovat se zodpovědně, dbát na zdraví druhých, ale také na své vlastní

- respektovat a posilovat kulturní a sociální prostředí
- vážit si tradic a kulturního dědictví, které by měly chránit
- projevovat pozitivní postoj k uměleckým dílům a podílet se na rozvoji životního prostředí

Strategie DD k naplňování:

- *kompetence domov rozvíjí pomocí sebepoznávání a seznamování dětí s jejich právy, ale i odpovědností a povinnostmi*
- *snaží se děti vést ke zdravému stylu života, varují děti před užíváním všech škodlivých a návykových látek*
- *respektují individuální rozdíly dětí (mentální, národnostní, kulturní)*
- *upozorňují na hlavní smysl všech pravidel a povinností obsažených v řádu domova a respektování základních společenských norem*
- *představují všem dětem náplň pracovních činností různých úřadů a učí děti základům běžné komunikace s úřady*

6. Kompetence pracovní

Cílí na pomoc dětem s poznáním a rozvíjením svých schopností, ale i reálných možností, s uplatňováním společně s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při výběru vlastní životní a profesní orientace.

Děti by tak měly:

- zvládat elementární pracovní činnosti
- dodržovat všechny zásady bezpečnosti, ochrany zdraví a hygieny práce, ochrany životního prostředí a společnosti a tyto uplatňovat při všech pracovních činnostech
- mít přesnou představu o všech pracovních činnostech u běžných profesí
- využít komplexně získané znalosti a zkušenosti a vytvořit si tak představu o možnostech budoucího pracovního uplatnění

Strategie DD k naplňování:

- *vedení k základním pracovním činnostem a snaha vytvářet pozitivní vztah k manuální práci (např. při činnostech na pozemku domova nebo v dílně a při různých zájmových činnostech)*
- *umožňujeme dětem vyzkoušet si pracovní výdrž, koncentraci na pracovní výkon a jeho dokončení*
- *pomoc dětem s pochopením významu práce v životě člověka, uvědoměním si rozdílu práce (zaměstnanosti a výdělků) a nezaměstnanosti (podpory)*
- *připomínáním a upozorňováním vede všechny děti k dodržování bezpečnosti, ochrany jejich zdraví a hygienických zásad*

3.3 Výchovné metody, prostředky a cíle

Dle Průchy (2013, s. 345) je výchova „*proces záměrného působení na osobnost člověka s cílem dosáhnout pozitivních změn jejich vývoji.*“

Kalhous (2002, s. 276-288) dělí vzdělávací cíle na afektivní, kognitivní a psychomotorické. Tyto cíle musí vždy splňovat určité požadavky. Stěžejní je komplexnost a vazba mezi vyššími a nižšími cíli. Nižších cílů musí být vždy dosaženo ještě před dosažením cílů vyšších. Neopomenutelným požadavkem na výchovné cíle je také přiměřenost, obtížnost a dosažitelnost, která musí být vždy upravena pro většinu ze skupiny dětí.

Podle Kalhous (2002, s. 285), který zde čerpá z autorů Kratochvíla a Niemierka, lze v oblasti výchovy využít především **afektivní cíle**. Sám Kratochvíl tyto cíle dělí do pěti kategorií – přijímání, reagování, oceňování hodnoty, integrování hodnot a integraci hodnot v charakteru.

I v případě absence výchovného cíle může vždy výchova probíhat pomocí životních situací, kterými člověk prochází. Právě tyto životní situace mohou mít na člověka výchovný efekt (Kraus, Poláčková, 2001, s. 145). Životní situace dělíme na:

- *„Ovlivňující formování osobnosti*
- *působící na pracovní výkon*
- *umožňující realizovat zájmovou činnost a výchovné funkce*
- *podílející se na stabilizaci nebo neurotizaci osobnosti*
- *působící na utváření postojů“* (Kraus, Poláčková, 2001, s. 145).

Výchovné metody jsou způsoby používané ve výchovných situacích. Tyto situace jsou běžné situace v životě člověka, do kterých zasahuje pedagog. Pokud vychovatel ví, jak je svými svěřenci vnímán, může na ně působit nejúčinněji. Dinkmeyer (1996, s.19) uvádí: „*I když jsme špatné chování dětí nezpůsobili, můžeme toto chování a volbu jeho chybných cílů posilovat a podporovat tím, že reagujeme tak, jak děti očekávají.*“

„*Důležité je si uvědomit, v jakých fázích výchovná situace probíhá. Z pohledu vychovatele má fázi popisnou (jak ji vychovatel vidí) a interpretační (jak si ji vysvětluje), dále fázi vyhodnocení, na kterou navazuje fáze rozhodování. Jde-li však o situaci, která je vychovatelem přímo navozena, je prvotní fáze přípravy (ujasnění cílů), pak následuje popis předpokládané situace a její interpretace, ale také analýza podmínek a výchovné skupiny, třetí fázi je pak vlastní průběh dané situace (činnosti). V závěrečné fázi se provádí vyhodnocení celé situace*“ (Kraus, Poláčková, 2001, s.147).

Každý, kdo vychovává by se měl řídit jasnými pravidly. Peltová (2000, s.78-80) nám dává pravidla vzájemného respektu, kontroly (nutná důslednost pro dodržení pozitivního vztahu a lásky), stanovení hranic (co si dítě smí s nesmí dovolit) a dodržování pravidel (učení seberegulaci).

Kusý (2009, s. 30) uvádí: „*V současnosti většina domovů vypracovává takzvaný „Individuální plán rozvoje dítěte“, ve kterém jsou uvedeny individuální výchovné cíle jedinců reagující na jejich specifické potřeby.*“ Hlavní vychovatel vždy na každé rodinné skupině vytváří týdenní plán činností a organizace volného času všech dětí, který je kontrolován, zda je plněn. Každý den večer je sepisován podrobný průběh dne (Kusý, 2009, s. 30).

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bakalářské práce je zaměřeno na zjištění, zda došlo k naplnění stanovených cílů plánu rozvoje osobnosti dítěte ve vybraných kazuistikách.

4.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je analyzovat jednotlivé plány rozvoje osobností dětí a zhodnotit, zda došlo v průběhu pobytu dítěte v DD k jejich naplnění.

Dílčí cíle:

- Seznámit se se strukturou plánu rozvoje osobnosti dítěte.
- Zjistit, kteří zaměstnanci DD se na vytvoření plánu podílejí.
- Analyzovat jednotlivé plány a zhodnotit, zda došlo k jejich naplnění na základě dostupných informací o dětech.

Výzkumné otázky:

- Z jakého prostředí dítě do DD přišlo?
- Jaká je jeho osobní a rodinná anamnéza?
- Co bylo důvodem umístění dítěte do DD?
- Jaké jsou cíle plánu rozvoje osobnosti dítěte?
- Došlo dle hodnocení plánu k jeho naplnění?

4.2 Metodologie a organizace

Pro tuto bakalářskou práci byl zvolen **kvalitativní** typ výzkumného šetření, pro které je charakteristické, že „výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“ (Hendl, 2005, s. 50)

Také můžeme tento typ výzkumu definovat jako jakýsi „proces zkoumání jevů, založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu.“ (Švaříček, Šedřová, 2007, s. 16)

Jako vhodná výzkumná metoda byla pro danou problematiku zvolena metoda **analýzy dokumentů**. „Analýza dokumentů: To je analýza jakýchkoliv dokumentů, které nebyly vytvořeny za účelem našeho výzkumu. Záznamem mohou být právě tak dobře psané dokumenty,

jako jakékoliv materiální stopy lidského chování.“ (Disman, 2002, s. 124). Metoda analýzy dokumentů je standartně zařazena jako činnost během kvalitativního výzkumu. Touto metodou jsou výzkumníci zpřístupněny především informace starší (Hendl, 2005, s. 104-116).

Případové kazuistiky – po nastudování odborných zdrojů a seznámení se s principem sestavování plánů rozvoje osobnosti dítěte a chodem dětského domova byly vytypovány tři případy dětí, u kterých došlo, dle slov jejich vychovatelů, k velkému pokroku během jejich pobytu v dětském domově.

Kritéria výběru dětí byla následující:

- byly umístěny do dětského domova v předškolním věku
- v dětském domově jsou minimálně tři roky
- rodina má o děti minimální zájem

Obsah jednotlivých kazuistik se zaměří především na rodinnou, zdravotní, osobní a sociální anamnézu dětí. Dále bude u jednotlivých dětí proveden rozbor jejich plánu rozvoje osobnosti a zhodnocení, co se dle dostupných informací za poslední rok povedlo změnit a co nikoliv.

4.3 Výzkumné šetření

V rámci výzkumného šetření byly zpracovány kazuistiky tří vybraných dětí z dětského domova v Moravskoslezském kraji a vyhodnoceno plnění jejich Individuálního plánu rozvoje osobnosti. Na přání spolupracujícího dětského domova není součástí výzkumného šetření PROD jednotlivých dětí, ale pouze zhodnocení jeho plnění na základě studia osobních záznamů dětí.

KAZUSTIKA DANIELA – 13 let

Rodinná anamnéza

Daniele byla nařízena ústavní výchova z důvodu zanedbávání péče ze strany matky, které vyvrcholilo v opuštění Daniely. Matka se o dceru od doby opuštění nikterak nezajímala. Dle dostupných informací odjela s tehdejším přítelem do zahraničí. Daniela má dva nevlastní sourozence, kteří žijí po zmizení matky se svým otcem, který však není otcem Daniely.

Matka Daniely je osobou s lehkou mentální retardací a je absolventkou Základní školy speciální. Otec Daniely je bohužel neznámý.

Zdravotní anamnéza

Porod Daniely proběhl dle záznamů v termínu. Matka trpěla během těhotenství pouze těhotenskou cukrovkou. Daniela vyžaduje péči oftalmologa a optometristy z důvodu vrozené oční vady – strabismus. Dále se u Daniely projevuje vliv psychické deprivace spojené s poruchou pozornosti a aktivity.

Osobní anamnéza

V době přijetí do dětského domova byla Daniela tichá a velmi klidná. Objevovaly se u ní problémy s výslovností. Tyto obtíže částečně přetrvávají dodnes. Jedná se o dyslálii. Daniela tak tvoří věty převážně o 4 až 5 slovech. S ostatními dětmi z domova se Daniela skamarádila a rychle se začlenila do kolektivu rodinné skupiny i celého domova. V současné době je vychovateli a ostatními zaměstnanci domova hodnocena jako klidná a společenská, v kolektivu oblíbená a nekonfliktní. Ráda chodí na vycházky a navštěvuje několik kroužků. Při nástupu do dětského domova měla špatné návyky v oblasti osobní hygieny a vyžadovala tak pravidelnou kontrolu. Bohužel nebyla samostatná ani při oblékání a obouvání. V krátké době se však tyto nedostatky podařilo postupně odstranit. Daniele se nikdy po matce nestýskalo, k vychovatelkám má velmi vřelý vztah. Nedávno se u ní vyskytl výchovný problém ve škole, kdy nakousla svačinu několika spolužákům ze třídy. Při následném pohovoru řekla, že neví, proč to udělala, hlad prý neměla. V domově jí byl jako trest dán zákaz víkendového pobytu na chatě, který byl organizován pro děti z domova. Během vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně bylo zjištěno, že Daniela trpí oslabeným vizuoprostorovým, vizuokonstruktivním a vizuomotorickým vnímáním. Výrazně neobratná je také její jemná motorika, má pomalejší tempo práce. Velmi kladně reaguje na povzbuzení a pochvalu, její výkonnost se mění v závislosti na tom, jak je pro ni zadaný úkol atraktivní.

Sociální anamnéza

Matka Daniely není schopna se o dceru starat z důvodu mentální retardace. U soudu uvedla, že by ráda měla dceru doma, ale při dotazování nedokázala odpovědět, jak dlouho je dcera umístěna v dětském domově, ani neznala současný zdravotní stav dcery. V době soudního jednání matka nebyla zaměstnaná ani v evidenci uchazečů na úřadu práce.

Matka není schopná se postarat ani sama o sebe, natož o nezletilou dceru. Netuší ani, kdo je majitelem domu, ve kterém v současné době bydlí. Zázemí rodiny je tak nepodnětné až závadné. Několikrát se pracovnice OSPOD snažily matce pomoci, ta však veškerou pomoc odmítla. Po zhodnocení všech důkazů, bylo soudem rozhodnuto, že výchova Daniely by byla ohrožena, pokud by byla svěřena do výchovy matce. Odůvodněním byl zdravotní stav matky a její neschopnost zabezpečit sama sebe, natož nezletilé dítě. Při návštěvách, které probíhaly v prostorách domova, Daniela nikdy nevěděla, jak se má k matce chovat. Většinou si matky v místnosti ani příliš nevšímalá. Již více jak rok matka Danielu nenavštívila, ani jinak nekontaktovala. Zájem neprojevila ani širší rodina Daniely.

Rozbor PROD Daniely za rok 2019

V oblasti **Člověk a komunikace** se Daniele podařilo splnit cíl vnímat svou osobu skrze své tělo, umět pojmenovat jednotlivé části lidského těla a umět popsat a lokalizovat tělesné obtíže a bolest. Podařilo se také zlepšit Danielinu orientaci ve vztazích vůči svému nejbližšímu okolí, rozlišování osob obou pohlaví a různého věku. Již se umí plně orientovat v částech dne a týdne a za pomoci komunikačního deníku je již schopna vnímat základní časové vztahy. Za pomoci ostatních dětí z rodinné skupiny se naučila ovládat jednoduché hry a programy na počítači. Zdokonalila se také ve vedení jednoduchých rozhovorů na určité téma a zvolení adekvátní odpovědi na položenou otázku. Daniela nezvládla pouze zlepšit koncentraci na zadanou činnost.

V oblasti **Člověk a jeho svět** Daniela rozvinula svou schopnost vnímat a rozlišovat vůně a pachy, rozlišovat chutě ovoce a zeleniny, potravin, nápojů a tak dále. V současné době je již také schopna rozpoznat, seřadit a složit různé předměty dle barevné a tvarové odlišnosti, a také dle velikosti. Na druhé straně Daniela naopak nezvládla zlepšit koordinaci ruky a oka pomocí her, ani soustředěné zrakové vnímání. Nepovedlo se také rozvinout schopnost rozlišit a určovat směr, délku a intenzitu zvuku. Jako cíl pro plán rozvoje na další rok byla přesunuta také dovednost rozeznat všechna čtyři roční období dle typických proměn v přírodě a o těchto proměnách stručně mluvit.

Umění a kultura se jako oblast rozvoje podařila naplnit pouze z poloviny. Daniela již dokáže rozhodnout, která hudba je její oblíbená, která nikoliv. Umí také rozeznat zvuky základních hudebních nástrojů a tyto včetně nehupebních zvuků také napodobovat. Zlepšila se rovněž její schopnost samostatně zaspívat alespoň jednoduché, především lidové,

písně. Naučila se manipulovat s loutkami, maňásky a prstovým divadlem. Stále naopak neovládá rytmus. Nedaří se jí rytmická cvičení ani hra na tělo. Obtížná je pro Danielu jakákoliv prostorová, výtvarná a pracovní činnost – modelování, lepení, vytrhávání nebo textilní práce. Nerada využívá netradiční a kombinované výtvarné techniky.

V rámci oblasti **Člověk a zdraví** byla u Daniely rozvíjena především její základní informovanost v oblasti prevence nemoci, stravování, důležitosti vitamínů a výživy. Naučila se také sama rozhodovat v oblasti oblékání. Byl kladen důraz na správné držení těla při různých činnostech. Daniela se naučila relaxovat a odpočívat pomocí nabídnutých aktivit a překonávat tak psychické vypětí a únavu. V rámci plaveckého kurzu organizovaného dobrovolníky z charity, se zdokonalila ve všech základních plaveckých stylech a naučila se také potápět. Problémy Daniele dále dělá respektování pokynů při pohybových aktivitách i respektování kolektivu.

V oblasti **Člověk a svět práce** zvládla bez větších obtíží skládání a ukládání svého oblečení a třídění na čisté a špinavé, ale s dohledem. Zvládá již obouvání a zouvání bot, bez záměny pravé a levé boty. Stále se zdokonaluje při samostatném stolování a prostírání stolu. Bohužel jednoduché pracovní činnosti pro přípravu jídla jí stále dělají potíže. Daniela si velmi oblíbila péči o rostliny v pokoji a práci na zahradě domova. Neustále se tak v těchto zahradnických činnostech zdokonaluje. Oproti tomu činnost, která jí stále činí potíže, je převlékání ložního prádla. Všechny činnosti, které se v ložském roce nedařilo zvládnout, byly zapracovány do plánu rozvoje pro letošní rok.

KAZUISTIKA MATĚJ – 11 let

Rodinná anamnéza

Matka je ročník 1980 a otec ročník 1977. Oba rodiče jsou zdraví. Matěj má nevlastní sestru. Matka i otec Matěje byli zbaveni rodičovské odpovědnosti z důvodu závažného zanedbávání rodičovských povinností. Matějovi tak soud nařídil ústavní výchovu. Rodiče Matěje před soudem se zbavením rodičovských práv souhlasili. Matka Matěje byla již dříve trestně stíhána a odsouzená, nyní je v podmínce. V současnosti je matka nezaměstnaná, vedená na úřadu práce a pobírá sociální dávky v hmotné nouzi. Dědeček Matěje je jediný z rodiny, kdo se o něj zajímá a byl tak soudně stanoven jeho poručníkem.

Zdravotní anamnéza

Porod proběhl bez komplikací. Ve čtyřech letech prodělal Matěj operaci břišní kýly. Matěj trpí středně těžkou formou autismu a jeho mentální postižení je na hranici těžké mentální retardace. Má opožděný vývoj s výraznými projevy hyperaktivity a častými projevy agrese vůči druhým. Projevuje se spíše jako samotářský typ, vyžaduje však neustálou péči. Verbální komunikace u Matěje vážne, především pak pojmová složka verbální komunikace.

Osobní anamnéza

Po přijetí do dětského domova byl Matěj plačtivý. Následky psychické deprivace tak u něj byly zřetelné. Ačkoliv potřebuje zvýšenou pozornost, příliš ji nevyhledává a je raději sám. Nerad se zapojuje do kolektivních činností. Pokud Matěje někdo vyruší při jeho samostatné činnosti, tak je vůči němu agresivní. V poslední době začíná být agresivní také sám na sebe, a to v případě, že se mu něco nepovede. Objevily se u něj také prvky sebepoškozování – tluče hlavou o zeď. Matěj je velmi tvrdohlavý a vzteká se, když není dle jeho, začne dupat a křičet. Celkově je v dětském domově již dobře adaptovaný, zlepšily se také jeho hygienické návyky. Zlepšil se jeho fyzický vývoj, především přibral na adekvátní hmotnost vzhledem ke své výšce. V domově se postupně začíná zapojovat do všech aktivit. Postupně cvičí, chodí plavat, rád poslouchá taneční hudbu, sleduje televizi, ale pohádky ho nezajímají. V noci Matěj špatně spí, často je tak během noci vzhůru, je hlučný, sedí na posteli a kýve se. Při vyšetřeních většinou nespolupracuje, je neklidný a vzteká se. Je schopen plnit jednoduché pokyny, mluvené řeči rozumí, s pomocí nonverbální komunikace dokáže požádat o vše, co potřebuje. Umí pracovat s komunikačním deníkem a za pomoci piktogramů, které používá k vyjádření svých potřeb, umí poprosit i poděkovat. V oblasti rozumových schopností a vědomostí Matěj dobře zvládá napodobit stavby z kostek podle plánu, umí rozdělit jednotlivé předměty podle druhu, umí roztřídit základní i odvozené barvy a základní geometrické tvary. Zvládá složit jednoduchá puzzle, na pokyn umí najít zadaný obrázek, rozezná jednotlivé osoby na fotografii a přiřadit jim jména, která zná. Poznává domácí zvířata.

Sociální anamnéza

S ohledem na Matějovo postižení nebyla jeho matka schopná se o něj postarat, celkovou péči o syna nezvládala. Výchova byla nedostatečná v oblasti hygieny, zajištění stravy i přímé péče o Matěje. Matka syna nijak nerozvíjela, neučila ho ani básničky a říkanky. Matka je dle dostupných informací líná, neumí udržovat pořádek, nezvládá hospodaření s penězi, a není tak

schopna se postarat ani o sebe samu. Během soudního jednání matka uvedla, že si ani nepamatuje kdy byla za Matějem naposledy na návštěvě, otec se o syna nezajímá vůbec. Rodiče na syna nijak nepřispívají, netelefonují mu a nezajímá je ani jeho zdravotní stav. O Matěje se zajímají pouze jeho prarodiče, kteří si ho občas berou na prázdniny. Nemají však v domácnosti vhodné podmínky pro převzetí vnuka do péče na stálo. Pobyt u prarodičů vždy Matějovi po psychické stránce velmi prospívá.

Rozbor PROD Matěje za rok 2019

Rozvoj v oblasti **Člověk a komunikace** byl u Matěje zaměřen na zvládnutí dovednosti reagovat na vlastní jméno a příjmení a znát je. Byla také zlepšena orientace v nejbližším okolí domova a školy. S pomocí již také dovede rozpoznat jednotlivé denní potřeby. Zlepšila se také spolupráce s logopedem a je již ochoten na logopedických činnostech pracovat i bez přítomnosti logopeda, pouze ve spolupráci s vychovatelem. Umí již navázat kontakt s neznámými osobami a reagovat na ně přiměřeně. Prozatím Matěj nezvládl sdílet se svým okolím alespoň základní pocity a přání nebo uspokojovat své životní potřeby. Prozatím nezvládá přiměřeně vyjádřit nesouhlas a nelibost. Nedokáže rozpoznat ostatní členy rodinné skupiny a správně je oslovovat.

Z dovedností v oblasti **Člověk a jeho svět** již Matěj zvládá rozeznávání, řazení a roztřizení předmětů dle velikosti, odlišnosti barev a tvarů. Zdokonalil se také v manipulaci s předměty různých velikostí a tvarů. Naučil se vnímat prostor a získal směrovou orientaci v pro něj dobře známém prostředí. Naopak se bude ještě muset zlepšit v koordinaci oka a ruky, která mu stále činí potíže. Dosud se mu také nedaří adekvátně vyjádřit libé a nelibé chutě a celkově rozlišovat jednotlivé chutě potravin a nápojů.

V rámci oblasti **Umění a kultura** si rád poslechne písně z rádia a již zvládá návštěvu kulturních akcí a sledování pohádek a filmů vhodných pro děti. Prozatím Matěj nedokáže rozeznávat základní pocity libosti a nelibosti u druhých lidí. Nutné je také u chlapce dále rozvíjet jeho jemnou motoriku s využitím jeho oblíbených stavebnic. Stříhání nůžkami zvládá s dopomocí.

Matěj absolvoval turistické vycházky obohacené o plnění úkolů, které měl za cíl v oblasti **Člověk a zdraví**. Dále se po povedlo zlepšit držení těla a dbá o vlastní bezpečnost při pohybových aktivitách. Naopak nezvládá pohybové aktivity, vykonávané mimo rodinnou

skupinu v domově, které se odehrávají například venku na hřišti. Zdokonalení je potřeba také v oblasti překonávání napětí a únavy.

V poslední oblasti rozvoje **Člověk a svět práce** se Matějovi povedlo osvojit si a zdokonalit hygienické návyky – čištění zubů pomocí správné techniky, mytí rukou, užívání toalety, zvláště pak samostatnost v průběhu užívání toalety. Umí si sám ustlat postel a roztrždit prádlo na čisté a špinavé. Matěj také získal větší jistotu při stolování, úchopu příboru a slovním vyjadřování během jídla – nemluví již s plnou pusou. Kromě stlaní postele prozatím nezvládl drobné domácí práce, jako vytírání nebo vysávání a utírání prachu v pokoji.

KAZUISTIKA NIKOLA – 11 let

Rodinná anamnéza

Matka Nikoly je ročník 1995 a otec ročník 1998, oba jsou zdraví. Matka otěhotněla ve 13 letech s vlastním bratrem. Rodiče Nikoly jsou tedy sourozenci, otec Nikoly tak byl za opakovanou soulož se svou nezletilou sestrou uznán vinný a odsouzen k nepodmíněnému trestu na jeden rok. V roce 2012 byli oba rodiče zbaveni rodičovské odpovědnosti, protože se ani jeden z nich nijak o dceru nezajímal ani ji nekontaktoval.

Zdravotní anamnéza

U Nikoly byla diagnostikována oboustranná percepční nedoslýchavost. U dívky je nerovnoměrný, především psychomotorický vývoj, který je na úrovni lehké mentální retardace. Sluchová vada je u Nikoly korigována naslouchadly, částečně je schopná odezírat.

Osobní anamnéza

Nikola putuje po ústavech již od mala, vyrůstala v kojeneckém ústavu. Rodiče se o ni nikdy nezajímal. I když své rodiče nikdy nepoznala, celou situaci velmi citlivě vnímá. Především když jiní rodiče přijedou za svými dětmi na návštěvu nebo si je vezmou na víkend, je z celé situace velmi smutná. Nedávno však tuto situaci zlepšila hostitelská rodina, ke které Nikola navázala skvělý vztah a na pobyt u nich se vždy velmi těší. Nikola je šikovná, školní učivo zvládá dobře, ve škole je aktivní, ráda sportuje. Rozumové schopnosti jsou u Nikoly hodnoceny jako dobré, dle vyšetření se její IQ pohybuje okolo 80. Vzhledem k nerovnoměrnému psychickému vývoji u Nikoly převládá názorná paměť nad pojmovou. Zná základní pravidla chování při pobytu nejen v domově, ale i mimo domov. Nikola si uvědomuje nebezpečí na silnici, pozná základní dopravní prostředky, domácí zvířata,

rozeznává denní doby a základní předměty denní potřeby a je schopna vysvětlit jejich účel. Zná své jméno a příjmení, ale i jména učitelek a dětí ve třídě. V prostorách dětského domova se dobře orientuje. Určování barev jí i přes neustálé opakování dělá potíže. Geometrické tvary umí rozeznávat, dokonce zvládá sestavit jednoduché obrazce dle předlohy. Umí také pojmenovat jednotlivé části těla a obličeje. Jemná i hrubá motorika je rozvinutá adekvátně věku Nikoly. Nikola je tak samostatná při všech běžných denních činnostech. Verbální myšlení Nikoly je bohužel slabší, a to vlivem smyslové deprivace a zmenšeným rozsahem přijímaných informací z důvodu omezení ústavní výchovou. Grafický projev Nikoly odpovídá jejímu věku, bohužel řeč je stále s vadami i přes neustálou logopedickou péči. Nadále tak převažuje spíše pasivní slovní zásoba nad aktivní. Výrazně omezená je u Nikoly diferenciací figur spolu s prostorovou a směrovou orientací. Oslabená je také vizuomotorická koordinace.

Sociální anamnéza

Matka ani otec se o Nikolu nikdy nestarali, ani se o ni jinak nezajímali. Rodiče tak neplnili svou rodičovskou zodpovědnost a byli jí zbaveni. Nikola tak byla odmala v kojeneckém ústavu z důvodu vážného ohrožení jejího vývoje. Jak již bylo uvedeno dříve, matka Nikoly otěhotněla ve 13 letech se svým vlastním bratrem. Matka tak byla nezletilá a sama zanedbávala povinnou školní docházku. Babička Nikoly tak byla odsouzena za zanedbávání výchovy a ohrožování mravní výchovy. Otec Nikoly byl odsouzen za to, že opakovaně vykonal soulož s její matkou, svou vlastní nezletilou sestrou. Vzhledem k tomu, že rodina nemá o Nikolu žádný zájem, je pro dětský domov problematické získat podklady, na základě kterých, by bylo možno stanovit výši úhrady příspěvku na péči.

Rozbor PROD Nikoly za rok 2019

Nikole se v rámci oblasti **Člověk a komunikace** podařilo splnit většinu stanovených cílů. Již umí reagovat na oslovení, zná své vlastní jméno a příjmení, oslovuje správným jménem i své kamarády a nejbližší dospělé osoby z domova. Dokáže již vnímat své tělo a jeho části, lokalizuje bolest. Umí rozlišovat obě pohlaví, dokáže přiměřeně komunikovat dle věku osoby se kterou komunikuje. Nikola se také naučila poznat hůlkové písmo. Poznává písmena, která jsou obsažena v jejím jméně. Naučila se ovládat komunikační počítačové programy a hry. V současné době se stále nedovede orientovat ve dnech v týdnu, v částech roku i dne. Tápne ve vnímání základních časových vztahů a v časové orientaci.

Z cílů stanovených v oblasti **Člověk a jeho svět** se Nikole daří rozeznávat vůně a pachy, rozlišuje úspěšně směrovou orientaci ve známém prostoru a rozeznává roční období dle základních znaků. Nadále je nutné procvičovat souhru ruky a oka pomocí stavebnic a her. Nikola se i nadále bojí nepříjemných zvuků. Je tedy nutné ji těmto zvukům co nejvíce přivyknout, aby ji tyto zbytečně nestresovaly. Ve zbylých třech oblastech rozvoje se Nikole podařilo vše, co bylo plánem stanoveno.

V oblasti **Umění s kultura** se již dokáže lépe soustředit na poslech hudby, zvládá jednoduchá rytmická cvičení, vnímá rytmus a umí využít hru na tělo. Začala ráda navštěvovat kulturní akce a kroužek arteterapie a muzikoterapie.

V oblasti **Člověk a zdraví** umí reagovat na pokyny dané jinou osobou a respektovat je během pohybové aktivity. Zvládá relaxační cvičení a zklidnění organismu po zátěži. Umí již lépe manipulovat s míčem, čímž se zlepšil její vztah k míčovým hrám. Úspěšně absolvovala školu v přírodě plnou aktivit v terénu.

V poslední oblasti **Člověk a svět práce** Nikola zvládá základní sezónní činnosti na zahradě – zametání, zalévání, hrabání a podobně. Dále si osvojila převlékání ložního prádla a zvládá samostatné stolování. Ze sebeobslužných činností se naučila zapínání knoflíků i uzávěrů/zipů. Naučila se také drobné domácí práce, vysávání, utírání prachu a praní drobného prádla. Celkově Nikola, dle dostupných informací, udělala za poslední rok největší pokrok za celou dobu, po kterou je umístěna v ústavní výchově.

4.4 Výzkumné závěry

Na základě rozboru kazuistik a Programů rozvoje osobností dítěte bylo dokázáno, že během ústavní výchovy je cílem rozvoj každého dítěte. Na základě podrobných informací o všech dětech a jejich Programech rozvoje za rok 2019 je zjevné, že k rozvoji každého dítěte je přistupováno individuálně, s ohledem na individuální možnosti dítěte a přiměřeně k jeho postižení. Každý plán je vypracován na období jednoho roku, poté je vyhodnocen a na základě zhodnocení splnění předešlého plánu je vytvořen plán pro rok následující.

Kazuistiky popisují případy dvou dívek a jednoho chlapce, kdy jejich společným znakem je, že na základě rozhodnutí soudů nemohou být tyto děti vychovávány ve své rodině z důvodu nepřijatelné sociální situace rodiny. Tato nepřijatelná sociální situace rodin se projevila do výchovných problémů, špatných bytových podmínek rodin, zanedbávání, špatnou

zdravotní péči, nedostatečnou výživou a celkovou nedostatečnou ochranou dětí ze strany jejich rodiny. Dysfunkční rodina je tak pojátkem mezi těmito dětmi.

Z vytvořených rodinných anamnéz vyplynulo, že rodiče všech dětí byli zbaveni rodičovské odpovědnosti především z důvodu dlouhodobé nespolupráce s domovem a nezájmu o dítě.

Zdravotní anamnézy, vytvořené na základě studia spisové dokumentace dětí, přinesly informace o tom, že všechny děti mají mentální postižení. Mimo to mají ale i jiná zdravotní omezení. V případě Nikolý se jedná o spodní pásmo lehké mentální retardace. Daniela a Matěj jsou v pásmu středně těžké mentální retardace.

V osobní anamnéze dětí jsou uvedeny okolnosti příchodu dětí do dětského domova, včetně jejich stavu a projevů, krátce po příchodu do domova. Z informací o dětech v podobě jejich zájmů a povaze vyplývá, že děti byly z počátku spíše tišší, ale postupně se zapojily do kolektivu domova. Na základě dostupných informací o hrubé a jemné motorice dětí, verbálním myšlení, rozumových schopnostech a sebeobsluze je následně hodnocen jejich Plán rozvoje.

Na základě informací ze sociální anamnézy dětí je patrné, proč jsou děti umístěny do domova. V důsledku mentální retardace matky Daniely, která nebyla schopna se postarat ani sama o sebe, natož o své dítě. V případě Matěje byla také rodina nefunkční, a to především co se týká zajišťování stravy a dostatečné hygieny. Matka Matěje není schopna udržovat v domácnosti pořádek a neumí ani hospodařit s financemi. Rodiče Nikolý jsou sourozenci. Matka Nikolý otěhotněla ve 13 letech, v té době byla sama ještě dítě. Z důvodu závadných podmínek rodiny, nezletilé matce a celkovému nezájmu rodičů Nikolý, byla Nikola umístěna do kojeneckého ústavu téměř ihned po narození. Své rodiče nikdy neviděla.

Dle rozboru PROD jednotlivých dětí je patrné, že vybraný dětský domov má oblasti rozvoje rozděleny do pěti oblastí, které plně rozvíjí každé dítě. Děti se zapojují do všech činností domova i mimo domov a připravují se tak na co nejsamostatnější budoucí život mimo ústavní péči. Ani přes tuto neustálou péči ze strany kolektivu pracovníků domova však nelze zaručit, že vstup do života i následný život mimo domov bude pro děti jednoduchý. Praxe však dokazuje, že čím více a lépe je dítě rozvíjeno v prostředí domova, tím více se minimalizují možná rizika jeho budoucího neúspěchu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce zkoumala práci dětského domova a zaměřovala se na Plán rozvoje osobnosti dítěte. Plán rozvoje dítěte je komplexním dokumentem, který není nijak konkrétně specifikován. Všechny dětské domovy si jej vypracovávají individuálně, dle svých vlastních potřeb. Plán tak slouží k přehlednému plánování činností konkrétnímu dítěti v dětském domově. Cílem je příprava dítěte na budoucí odchod z dětského domova do takové míry, aby bylo schopno samostatného života mimo dětský domov. Osamostatnění není snadné pro žádné dítě, natož pro dítě, které nemá vlastní stabilní rodinu a dostatečnou rodinnou oporu. Na své cestě životem, je tak dítě odkázáno pouze samo na sebe.

V teoretických východiscích práce bylo charakterizováno ohrožené dítě, typologie ohroženého dítěte a možnosti sanace rodiny spolu s možnými příčinami nařízení ústavní výchovy. Dále byl popsán systém výchovně-vzdělávací činnosti, platná legislativní úprava ústavní péče, členové týmu dětského domova a spolupráce s externími subjekty, které se podílejí na výchově dětí, pedagogická diagnostika a individuální potřeby a schopnosti dítěte.

V rámci výzkumného šetření byl zkoumán plán rozvoje osobnosti dítěte a úskalí při jeho realizaci. Do tvorby Plánu rozvoje jsou zapojeni vychovatelé, pedagogové, sociální pracovníci i další zaměstnanci domova, kteří se podílejí na výchově a vzdělávání dítěte. Dítě je tak komplexně rozvíjeno ve všech oblastech. Každému dítěti je tento plán vytvořen individuálně, díky čemuž není dítě zatěžováno činnostmi, které by nevedly k naplnění cílů jeho stanoveného plánu. Nedostatkem PROD je především nedostatek času a střídání se jednotlivých vychovatelů v průběhu jeho plnění, a také počet dětí v jednotlivých rodinných skupinách. I přes tyto nevýhody je však dětem nabízen co největší individuální rozvoj také v rámci volnočasových aktivit. Všechny cíle bakalářské práce tak byly naplněny.

V průběhu výzkumného šetření jsem při sběru informací měla možnost být v kontaktu s dětmi z jedné rodinné skupiny v dětském domově. Získaná zkušenost pro mě byla velmi přínosná a obohacující také do mé školní pedagogické praxe. Především jsem získala lepší obraz o tom, jaká láska a péče je těmto dětem věnována také mimo „pracovní dobu“ vychovatelů i ostatního personálu domova. Všichni se tak společně snaží dětem vytvořit nejen co nejvíce plnohodnotný domov, ale také rodinu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

CAN	Syndrom ohroženého a zanedbávaného dítěte
DD	Dětský domov
MSK	Moravskoslezský kraj
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dítěte
PPP	Pedagogicko-psychologická poradna
PROD	Plán rozvoje osobnosti dítěte
SPC	Speciálně pedagogické centrum

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Činitelé působící na dítě (autor, 2020).....	19
---	----

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

Bibliografie

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.

BOŤOVÁ, Antonie a kol., 2008. Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice. Brno: Triáda – poradenské centrum. ISBN 978-80-254-3353-9.

DINKMEYER, Don C. a Gary D. MC KAY. Step: efektivní výchova krok za krokem: [program, který vám pomůže lépe rozumět svým dětem, vychovávat je k odpovědnosti, správně komunikovat, řešit konflikty]. Praha: Portál, 1996. Příručka pro rodiče. ISBN 80-85282-92-5.

DUNOVSKÝ, Jiří. Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

DUNOVSKÝ, Jiří. Sociální pediatrie: vybrané kapitoly. Praha, 1999. Psyché (Grada). ISBN 80-7169-254-9.

HRUŠÁKOVÁ, Milana a kol. Občanský zákoník II. Rodinné právo (§ 655–975), 1. Vydání. V Praze: C.H. Beck, 2014, ISBN 978-80-7400-503-9.

KACHLOVÁ, Judita. Práva dětí a mládeže. Podpora vzdělanosti dětí v zařízení institucionální péče. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007, s. 57. ISBN 978-80-7368-300-9.

KALHOUS, Zdeněk. Školní didaktika. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-253-X.

KRAUS, Blahoslav a Věra POLÁČKOVÁ. Člověk – prostředí – výchova: k otázkám sociální pedagogiky. Brno: Paido, 2001. ISBN 8073150042.

MATOUŠEK, Oldřich. Slovník sociální práce. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

PAŠEK, Vladimír. Práce s dítětem po umístění do dětského domova. In Rodina a náhradní rodinná péče. Olomouc: Hanex, 2008. s. 49-57. ISBN. 978-80-7409-013-4.

SPOUSTA, Vladimír. Speciálně pedagogická diagnostika etopedická. Brno: Masarykova univerzita, 1995, 105 s. ISBN 80-210-1261-7.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 9788024613185.

VAN PELT, Nancy L. Dítě v dobrých rukou: knížka pro správné rodiče. Praha: Advent-Orion, 2000. ISBN 80-7172-420-3.

Legislativní dokumenty

ČESKO. Usnesení č. 2/1993 Sb., předsednictva České národní rady o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součástí ústavního pořádku České republiky. [online]. [cit. 25. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. [online]. [cit. 25. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. [online]. [cit. 25. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. [online]. [cit. 25. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKO. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních. [online]. [cit. 25. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-292>

Internetové zdroje

KUSÝ, Daniel. Klady a zápory výchovného procesu v Dětském domově Dagmar očima jeho dětí [online]. Brno, 2009. [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/266550/pedf_m/. Diplomová práce.

Úmluva o právech dítěte. www.vlada.cz [online]. Praha, 2008, 3.10.2008 [cit. 2019-06-04]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/dokumenty/zpravy-plneni-mezin-umluv/umluva-o-pravech-ditete-42656/>

JÁNSKÝ, Pavel. Etopedie a etopedická diagnostika. 2010. [online] [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <http://www.dduhk.cz/ckfinder/userfiles/files/downloads/Etopedick%C3%A1%20diagnostika%20d%C3%ADt%C4%9Bte%20v%20DD%C3%9A.pdf>

JOCHOVÁ, Kristýna. Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově se zaměřením na program rozvoje osobnosti. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2011, 67 s. Dostupné také z: <http://hdl.handle.net/10563/18973>. Diplomová práce.