



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra Pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Spolupráce s biologickou rodinou dítěte umístěného v dětském domově

Vypracovala: Hana Kůsová, DiS.
Vedoucí práce: Mgr. Marie Najmonová

České Budějovice 2016 **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 5. 12. 2016

.....

Abstrakt

Bakalářská práce se zabývá problematikou spolupráce biologických rodičů dětí, které jsou umístěné do dětského domova [REDACTED]. Teoretická část je věnována systému náhradní rodinné péče s důrazem na umístění dítěte do ústavní výchovy a jak probíhá výchova v dětském domově. Tato část je doplněna tématem sanace rodiny.

Cílem mé práce je přiblížit tuto spolupráci, její možné formy a možnosti, ale také z jakého nejčastějšího důvodu děti končí v dětském domově [REDACTED]. K naplnění výzkumných cílů jsem použila případové studie a analýzu dokumentů.

Klíčová slova

Ústavní výchova, biologická rodina, dětský domov, spolupráce, sanace rodiny

Abstract

The bachelor thesis deals with the problem of cooperation of the biological parents of children who are placed in institutional care of the children's home Sazava. The theoretical part is dedicated to the foster care system with emphasis on placing a child in institutional care and upbringing as taking place under such conditions.

This part is completed with the theme of family redevelopment. The goal of my work is to approach this collaboration, its possible forms and possibilities, but also to identify the most common reason for children to be placed in institutional care at [REDACTED]. To fulfill the research objectives I used case studies and document analysis

Keywords

Institutional upbringing, biological family, children's home, cooperation, family redevelopment **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní Mgr. Marii Najmonové za odborné vedení mé práce. Dále [REDACTED], která mi poskytla velice cenné rady při vypracování této bakalářské práce. Mé díky také patří PhDr. Janě Címlové za její odborné konzultace.

Obsah

1. Úvod.....	3
A TEORETICKÁ ČÁST	5
2. Nezastupitelná role rodiny v životě dítěte	5
2.1 Funkce rodiny	6
3. Systém náhradní rodinné péče	8
3.1 Náhradní péče v přirozených podmínkách.....	8
3.1.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče.....	8
3.1.2 Pěstounská péče.....	8
3.1.3 Poručnictví.....	9
3.1.4 Osvojení.....	9
3.2 Náhradní péče v institucích.....	9
3.2.1 Kojenecké ústavy a domovy pro děti do třech let věku	10
3.2.2 Diagnostické ústavy	10
3.2.3 Dětský domov.....	10
3.2.4 Dětský domov se školou.....	11
3.2.5 Výchovný ústav	11
3.2.6 Domov pro osoby se zdravotním postižením	11
3.2.7 Zařízení vyžadující okamžitou pomoc	11
4. Orgány činné v oblasti ústavní výchovy	12

4.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí	12
4.2 Soudní systém	13
5. Dítě umístěné do dětského domova	14
5.1 Typologie dětí odcházejících do dětského domova	15
6. Výchova dítěte v dětských domovech	16
7. Spolupráce biologické rodiny a dětského domova	17
7.1 Principy spolupráce.....	18
8. Sanace rodiny.....	18
8.1 Sanační plán	19
B EMPIRICKÁ ČÁST.....	21
9. Dětský domov ██████	21
10. Následující kroky po umístění dítěte do dětského domova	22
11. Návštěvy rodičů dětí v Dětském domově ██████	22
12. Spolupráce rodičů s Dětským domovem ██████	23
13. Výzkumné šetření	24
13.1 Metodika výzkumného šetření	24
13.2 Výzkumný soubor	25
13.3 Případové studie.....	26
Studie č. 1.....	26
Studie č. 2.....	28
Studie č. 3.....	31
Studie č. 4.....	33
Studie č. 5.....	35
Studie č. 6.....	37
13.4 Otevřené kódování	40
13.4.1 Kategorie 1 – rodiny s reálnou šancí návratu dítěte zpět do rodiny	40
13.4.2 Kategorie 2 – Rodiny se závažnějšími poruchami funkcí	41
13.4.3 Kategorie 3 – Rodiny, kde je reálná obava ohrožení mravního,	42
psychického či fyzického stavu dítěte	42
14. Diskuze	43
15. Závěr	44
16. Odborná literatura	46
17. Seznam zkratk	47

1. Úvod

V Dětském domově ██████ pracuji od roku 2012. Jednou z nejtěžších situací, kterou musím ve své práci řešit, je spolupráce dětského domova a biologické rodiny dítěte. Rozhodla jsem se tedy tomuto tématu věnovat v bakalářské práci. Málokdo si reálně dokáže představit, jak je právě tato komunikace komplikovaná. Spolupráce mezi rodiči dětí a institucí, ve které jsou jejich děti umístěny, má spoustu bariér, a proto by se měla dodržovat jistá základní pravidla. Pokud se tato pravidla budou dodržovat, je zde reálná možnost, že spolupráce bude smysluplná.

Rodiče však často berou rozhodnutí soudu o nařízení ústavní výchovy jako mocenský akt, ba dokonce jako trest. Spolupráce s těmito rodiči je pak velice obtížná. Dětský domov bývá v pomyslném středu mezi rodičem a dítětem a většina rodičů ho bere jako svého soupeře nikoliv jako partnera, se kterým se mohou pokusit vyřešit svou tíživou životní situaci.

Teoretická část se zabývá systémem náhradní rodinné péče s důrazem na umístění dítěte do ústavní výchovy. Ve druhé kapitole se zabývám zejména rodinou, její nezastupitelnou rolí v životě dítěte. Třetí kapitola je věnována systému náhradní rodinné péče, kde stručně popisuji, jaké jsou možnosti náhradní rodinné péče v přirozených podmínkách i v institucích. Ve čtvrté kapitole naleznete orgány činné v oblasti ústavní výchovy. Pátou a šestou kapitolu věnuji problematice umístění dítěte do dětského domova a jak probíhá výchova v takovém zařízení. V neposlední řadě v praktické části také naleznete kapitolu ohledně spolupráce biologické rodiny a dětského domova. Tuto část uzavírá téma sanace rodiny a zamyšlení nad etickou otázkou, v jakých situacích, dle mého názoru není vhodné, aby se dítě vracelo zpět do své biologické rodiny nebo aby se dokonce jen stýkalo se svým biologickým rodičem. Jsou to například situace, kdy dítě bylo odebráno kvůli sexuálnímu zneužívání, které na psychice dítěte nechává nedozírné následky.

Praktická část je věnována zpracování výzkumu hlavních příčin selhání biologické rodiny, jejichž dítě končí v Dětském domově v [REDACTED]. Dále přibližuji problematiku spolupráce biologické rodiny s tímto domovem a možnosti či formy této spolupráce. Tato část je dále doplněna kazuistikami dle efektivity spolupráce s rodinami, ale také zamyšlení na tím, zda je tato spolupráce vhodná či nevhodná. Bývají situace, kdy by dítě, pokud by bylo v kontaktu se svým rodičem, bylo opět ohroženo na svém fyzickém, psychickém či mravním vývoji, nebo by mu dokonce hrozilo bezprostřední nebezpečí.

Cílem práce je objasnit problematiku spolupráce biologických rodičů s Dětským domovem [REDACTED], její možné formy a možnosti.

A TEORETICKÁ ČÁST

2. Nezastupitelná role rodiny v životě dítěte

Rodina je nejstarší lidskou společenskou institucí. Vznikla především z potřeby své potomky ochraňovat, učit, vzdělávat a připravovat pro život. Pokud se má dítě správně vyvíjet po duševní, fyzické i charakterové stránce, potřebuje vyrůstat ve stálém a citově příznivém prostředí, které bude vřelé, přijímající a citově sytící. Dítě žijící v takovém rodině má největší předpoklady stát se silnou osobností, která je pro společnost užitečná. Takovým prostředím by měla být právě rodina, která ovlivňuje vývoj dítěte v jeho nejcitlivějších fázích. Nejpřirozeněji a nejvydatněji může uspokojovat základní psychické potřeby dítěte. Rodina je důležitým modelem mezilidských vztahů, které si dítě ponese dál do života a jímž bude poměřovat vztahy další, do nichž nastoupí.

(Matějček 1994, s.26)

Pokud biologická rodina z určitých důvodů neplní své funkce a dostává se do těžkostí, přestává být pravidlem, že pomůže blízká rodina. Mnohdy v této chvíli nastupují instituce, které nahrazují rodinnou výchovu.

Hlavní úloha v životě dítěte bezpochyby připadá matce. Matka přivádí dítě na svět a pro jeho život má primární význam i po narození. Mnoho výzkumů ukazuje, že matka svým jednáním předurčuje některé vlastnosti dítěte již v životě před narozením.

Dítě v děloze je přímo součástí matky, po narození dítěte pak jednota s matkou pokračuje nepřímou. Matka je zdrojem výživy a příjemných somatických pocitů. (Hintnaus, 1998)

Funkčnost rodiny můžeme rozdělit do čtyř kategorií (Lovasová, 2006):

- a) *Funkční rodina* – v této rodině jsou zachovány všechny důležité funkce pro dobrý vývoj dítěte.
- b) *Problémová rodina* – v rodině se objevují závažnější poruchy funkcí, které ovšem přímo neohrožují vývoj dítěte, rodina je schopna tyto problémy řešit sama, případně s krátkodobou či jednorázovou pomocí, rodina je pod zvýšeným dohledem orgánu sociálně-právní ochrany dětí.
- c) *Dysfunkční rodina* – má vážné poruchy funkcí rodiny, které ohrožují prospěch dítěte, rodina není schopna tyto problémy řešit sama, je nutná sanace rodiny.
- d) *Afunkční rodina* – rodina přestává plnit svůj základní úkol a dítěti škodí, sanace již není vhodná, přistupuje se ke krajnímu řešení umístění dítěte do náhradní rodinné péče.

Vzájemné vztahy v rodině mají velký vliv na vznik trvalých poškození u dítěte. Dítě je velice ovlivněno svými nejbližšími. Po určitém čase začne napodobovat své rodiče a osvojí si vzorce jejich chování zejména mezi sebou. Děti většinou poznají, co rodiče cítí a co si myslí. Pak jednají podobným způsobem. Své rodiče pozorují a tyto vzorce si zabudují do svého já. Formováním se podle obrazu rodičů si děti mohou budovat pozitivní představu o sobě samých i silný pocit vlastní identity. To se ovšem stane pouze za předpokladu, že rodiče mají mezi sebou dobrý vztah, nejsou si lhostejní a vzájemně si prokazují úctu. (Train,1997,s.48)

2.1 Funkce rodiny

Jako hlavní funkce rodiny můžeme zejména zmínit (Kraus 2008, s. 81-83):

- a) *Biologicko-reprodukční funkce* – tato funkce má význam jak pro společnost jako celek, tak také pro jedince, kteří rodinu tvoří. Pro svůj zdárný rozvoj potřebuje společnost stabilní reprodukční základnu. V současné době je však dítě vnímáno jako překážka profesního růstu a vlastní seberealizaci obou rodičů a v rodinách s nižšími příjmy pak také jako přepych.
- b) *Sociálně-ekonomická funkce* – rodina je chápána jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti.
- c) *Ochranná funkce* – rodina zajišťuje životní biologické, hygienické a zdravotní potřeby všech členů rodiny.
- d) *Socializačně-výchovná funkce* – rodina je první sociální skupinou, kde se dítě učí přizpůsobovat se životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Důležitou rolí je příprava dětí na vstup do praktického života.
- e) *Relaxační funkce*.
- f) *Emocionální funkce* – tato funkce je velice zásadní a nezastupitelná. Žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty. Rodičovství je jednou ze základních potřeb člověka. Jejím uspokojením se naplňuje život muže a ženy jako rodičů, jde o jednu ze základních funkcí jejich biologické a sociální existence. Pokud však rodiče splnili pouze svoji biologickou úlohu a neplní požadavky ve smyslu pravého rodičovství, spojené s výchovou dětí a zajišťování jejich potřeb, pak by společnost měla dát těmto dětem šanci vyrůst v náhradní rodině, která jim zajistí harmonické prostředí pro jejich všestranný rozvoj. Pouze v kvalitně fungujícím rodinném systému plném porozumění a lásky k dětem, ať vlastním či nově získaným, je možno poskytnout dítěti vše, co potřebuje. (Vašátková, Vyhnálková

2008) Správné funkce rodiny naplňují psychické potřeby dítěte. Uspokojování psychických potřeb je nedílnou součástí pro příznivý vývoj dítěte.

Matějček(1994) zmiňuje několik zásadních a nepostradatelných psychických potřeb dítěte, ke kterým zejména patří:

- a) *Potřeba náležitého přísunu podnětu zvenčí.* Tato potřeba je důležitá z hlediska centrálního nervového systému dítěte. Správnými podněty dítě dokáže naladit na patřičný výkon. Podněty mu zprostředkovávají jeho smysly již od prvních dnů života, které jsou uzpůsobeny tak, aby je přijímaly a zpracovávaly.
- b) *Potřeba „mysluplného světa“.* Aby se z podnětů staly poznatky a zkušenosti, musí být v podnětech určitý řád a smysl. Je to základ veškerého učení.
- c) *Potřeba životní jistoty.* Nejvíce se naplňuje v citových vztazích k lidem, kteří jsou kolem, a kteří k nám patří. Pokud dítě nemá tuto potřebu, ovládá ho úzkost, která ho svazuje nebo provokuje k tomu, aby ji překonával nějakým společensky nežádoucím způsobem. Nejčastěji se projevuje agresivním chováním vůči slabším.
- d) *Potřeba vlastní společenské hodnoty.* Důležitá je i potřeba být uznáván a oceňován. Vědomí této hodnoty bývá označováno jako „identita“, čili vědomí vlastního já.
- e) *Potřeba „otevřené budoucnosti“.* Uspokojení této potřeby nám umožňuje žít v čase, od minulosti k budoucnosti, na něco se těšit a o něco se snažit.

J. Dunovský tlumočí názor zastávaný v 70. letech, kdy tvrdí, že zdaleka ne ve všech případech je vztah k rodičů k dětem na takové úrovni, že rodiče uspokojují své děti alespoň v těch základních potřebách a sledují jejich zájem a prospěch, ba jejich vývoj je ohrožen nebo poškozen. Avšak práva a potřeby takových dětí jsou stejné jako u jiných. Proto musí nastoupit společenská opatření, která je pomohou těmto dětem zajistit, když na to jejich vlastní rodiče z nějakého důvodu nestačí.

Rozhodovat za děti, zda jsou jejich potřeby uspokojovány a které jsou pro ně prioritní, je velice těžké. Někdy jsou však jasné situace, kdy je nutné před rodičem dítě ochránit. Týrající rodiče v současnosti nejsou ničím výjimečným. Někteří odborníci však zastávají názor, že sebesthorší matka je lepší než žádná matka.

Existuje dnes poměrně bohatý výběr možností rodinné výchovy pro děti, které z nějakého důvodu nemohou vyrůstat ve své vlastní rodině. Takových důvodů je celá řada. Vlastní rodiče například zahynou, onemocní závažnou chorobou nebo mají jiné postižení a nemohou se o dítě starat. Někdy se také bohužel starat nechtějí, a nebo se „starají“ takovým způsobem, že jediná pomoc spočívá v tom, že dítě je z péče takovýchto rodičů

odebráno. V rodině se může objevit dysfunkce, tedy porucha. To znamená, že pouto mezi matkou a dítětem či otcem a dítětem se prostě nevytvoří, nebo se vytvoří zcela špatně. (Matějček,1994,s.22)

Dilema rodina versus instituce mělo a dodnes má ideologický, politický i ekonomický rozměr. Instituce, které byly vzdálené tomu, co charakterizuje rodinu, se spojují s komunistickou ideologií. Naopak velkou důvěru do rodiny, která ani nemá dobré předpoklady být dobrou rodinou, dává křesťanství. (Škoviera,2007,s.36)

3. Systém náhradní rodinné péče

V České republice existuje několik forem náhradní rodinné péče (dále jen NRP), které jsou upravené zákonem O rodině č. 94/1963 Sb. Tyto formy se rozdělují do dvou kategorií.

3.1 Náhradní péče v přirozených podmínkách

Je to forma péče o dítě, kdy je dítě vychováváno jinými osobami než rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Náhradní péče se dělí na: a) svěřením dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče,

b) pěstounská péče,

c) poručnictví,

d) osvojení.

3.1.1 Svěřením dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Jednou z možností, které zákon o rodině upravuje je svěřením dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče. O této formě NRP rozhoduje soud, vyžaduje-li to zájem dítěte a fyzická osoba poskytne záruku jeho řádné výchovy a se svěřením dítěte souhlasí. Při výběru vhodné osoby dává soud přednost zpravidla příbuznému. (zákon č. 94/1963 Sb.)

3.1.2 Pěstounská péče

Druhou formou NRP je svěřením dítěte do pěstounské péče. Do ní se svěřují děti, jejichž výchova není u rodičů zajištěna a zájem dítěte takové svěřením vyžaduje. V České republice je tato forma velice rozšířená. Stát v tomto případě dítě hmotně zabezpečuje a dává přiměřenou odměnu pěstounům. Stává se to zejména v případech, kdy děti nejsou tzv. právně volné, což znamená, že rodiče nadali souhlas k osvojení dítěte. V případě

svěření dítěte do péči pěstounů není vyloučen styk s biologickými rodiči. V současné době existují dva typy pěstounské péče:

a) Dlouhodobá pěstounská péče – nejtradičnější a nejrozšířenější forma pěstounské péče, většina dětí zůstává v pěstounské rodině až do své dospělosti.

b) Pěstounská péče na přechodnou dobu – v tomto případě jsou děti umisťovány do pěstounské rodině na dobu maximálně jednoho roku. Tato forma je zejména využívána u dětí kojeneckého a batolecího věku, které se ocitly v krizové situaci. Hlavním cílem pěstounské péče na přechodnou dobu je zajistit dítěti pobyt v bezpečném rodinném prostředí namísto ústavní výchovy, která děti v tomto věku psychicky poškozuje.

3.1.3 Poručnictví

Poručnictví je druh zákonného zastupování. Hlavním účelem je ochrana nezletilého, který nemá ještě plnou způsobilost k právním úkonům. Poručníka dítěti ustanoví soud a to v těchto případech:

- oba rodiče nezletilého zemřeli,
- rodiče byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, □ výkon jejich rodičovské odpovědnosti byl pozastaven,
- nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu.

Poručník je zákonným zástupcem nezletilého, avšak nevzniká zde vztah jako s rodičem.

Poručník nemá vyživovací povinnost ke svému poručenci.

3.1.4 Osvojení

Optimální formou NRP je osvojení. Mezi osvojitelem a osvojencem vzniká vztah jako mezi rodičem a dítětem. Dítě může být osvojeno pouze tehdy, je-li právně volné. Rodiče se tedy vzdali své rodičovské odpovědnosti nebo jí byli soudně zbaveni. Osvojitelé jsou zapsáni do matriky, knihy narození. Dítě získává příjmení nových rodičů.

3.2 Náhradní péče v institucích

Pokud je výchova dítěte vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže ze závažných důvodů rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte ji nemohou nebo nechtějí zabezpečit, přichází tzv. ústavní péče. Formy ústavní péče rozdělujeme na:

- a) kojenecké ústavy a domovy pro děti do třech let věku,
- b) diagnostické ústavy,
- c) dětský domov,

- d) dětský domov se školou,
- e) výchovný ústav,
- f) domov pro osoby se zdravotním postižením,
- g) zařízení vyžadující okamžitou pomoc.

3.2.1 Kojenecké ústavy a domovy pro děti do třech let věku

Do kojeneckého ústavu jsou umisťovány zpravidla děti do 3 let, které jsou ohrožené zdravotně či sociálně. O tyto děti se rodina nedovele, nemůže nebo nechce postarat. Tyto ústavy spadají pod rezort Ministerstva zdravotnictví. Je zde poskytována péče zdravotní, psychologická, výchovná i sociální.

3.2.2 Diagnostické ústavy

Toto zařízení je určeno pro děti s poruchami chování. Provádí výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovnou péči. Diagnostický ústav dle pedagogicko-psychologické diagnózy navrhuje vhodnost umístění dítěte do dětského domova, dětského domova se školou nebo do výchovného ústavu. (Švancar, Burianová, 1988)

3.2.3 Dětský domov

Dětský domov poskytuje dětem, které mají nařízenou ústavní výchovu, všestrannou péči. Hlavním problémem nejsou poruchy chování dětí, ale selhání jejich rodičů ve výchově. Vzorem dětským domovům je fungující rodina. Dětské domovy nesou morálně před společností odpovědnost za výchovu nezletilých, jakou za jiných okolností mají rodiče. Práva rodičů jsou nařízením ústavní výchovy výrazně omezena, ale nikoliv zcela zrušena. (Švancar, Buriánová, 1988)

“Dětský domov by se neměl snažit rodině konkurovat, případně ji nahrazovat. Měl by vytvářet výchovné a organizační prostředí podobné rodinnému, ale nesnažit se rodinu suplovat, respektive vytěsňovat.” (Motejl, Černá, aj., 2007, s. 70)

Děti jsou zařazovány do rodinných skupin vždy podle sourozeneckých vazeb. Ve zvlášť výjimečném případě může ředitel rozhodnout o jiném zařazení. Skupiny jsou koedukované, věkově neohraničené od 3 do 18 let. (resp. do 26 let), zpravidla po 6 až 8 dětech.

Děti jsou vedeny k samostatnosti. Dle svého věku a schopností se samy podílí na činnostech, které jsou běžné při chodu domácnosti v rodinách. Děti spolupracují při vaření, praní, žehlení i úklidu. Tímto způsobem jsou děti postupně připravovány na pozdější samostatný život. Dítě by mělo být schopno zapojit se do běžného života. Dětský

domov klade důraz na všestranný rozvoj osobnosti a respektování individuálních zájmů dětí. Snaží se pomoci při rozvíjení zájmu a zálib.

“Oficiální označení dětských ústavů je zavazující: domovy. Nesmí zůstat jen při jménu! Vyžaduje to nejenom opatrovat, učit a vychovávat, ale i žít s dětmi.“ (Michal, 1963, s.9)

3.2.4 Dětský domov se školou

Dětský domov se školou je zařízení určené pro děti a mladistvé, které mají nařízenou ústavní nebo ochranou výchovu. Zpravidla jsou zde umístěny děti od 6 let do konce povinné školní docházky. Pokud pominuly důvody zařazení dítěte do školy, která je zřízena při dětském domově, může být dítě zařazeno na základě rozhodnutí ředitele do školy, která není součástí zařízení. Pokud tyto důvody nepominuly, je nutné po skončení povinné školní docházky dítě přeradit do výchovného ústavu. (zákon č. 359/1999 Sb.)

3.2.5 Výchovný ústav

Do výchovného ústavu jsou zařazováni mladiství, kteří mají závažné poruchy chování a byla jim nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Zaměřuje se na reedukaci dětí ze základních i speciálně základních škol a výchovných zařízení. Výchovný ústav spadá do rezortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

3.2.6 Domov pro osoby se zdravotním postižením

Principem domovu pro osoby se zdravotním postižením je pomoc a podpora osobám, které mají zdravotní postižení a jsou v určité nepříznivé sociální situaci. Svou sníženou soběstačností se nemohou o sebe postarat sami, ani se o ně nemůže postarat blízká osoba.

3.2.7. Zařízení vyžadující okamžitou pomoc

Toto zařízení poskytuje okamžitou, krizovou a krátkodobou pomoc ohroženému dítěti, které je ohroženo v rámci jeho fyzického, psychického i emocionálního vývoje. Dítě bývá zpravidla do zařízení umístěno na 3 až 6 měsíců. Celková doba nepřetržitého pobytu dítěte v zařízení nesmí přesáhnout 12 měsíců.

4. Orgány činné v oblasti ústavní výchovy

Mezi orgány sociálně-právní ochrany dítěte patří především soudy, orgány státu, ale i nestátní neziskové organizace. (Edelsberger, 2000)

4.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

„Jedním ze základních principů sociálně-právní ochrany je předcházení vzniku problémů nebo jejich narůstání.“ Proto je nutné preventivní a výchovné působení. (Novotná, Fejt, 2009, s.97) Orgán sociálně-právní ochrany dětí (dále je OSPOD) je orgán zaměřující se na ochranu práv dítěte na jeho příznivý vývoj a výchovu i ochranu zájmů dítěte. OSPOD se zaměřuje na obnovu narušených funkcí v rodině. Chrání děti před fyzickým a psychickým násilím, zanedbáváním, zneužíváním a vykořisťováním (Motejl, Černá, aj.,2007)

Sociálně-právní ochrana náleží podle právního řádu České republiky (§2 odst. 2 zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, dále jen SPO) bez rozdílu každému dítěti, které:

- má trvalý pobyt na území České republiky,
- podle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území ČR a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, má povolen trvalý pobyt nebo je hlášeno k pobytu na území České republiky po dobu nejméně 90 dnů,
- podalo návrh na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany na území České republiky,
- je oprávněno na území České republiky trvale pobývat,
- pobývá na území České republiky se svým rodičem, který podal žádost o udělení oprávnění pobytu za účelem poskytnutí dočasné ochrany na území České republiky nebo které už pobývá na základě oprávnění k pobytu za účelem této ochrany na území České republiky podle zákona č. 221/2003 Sb., o dočasné ochraně cizinců, ve znění pozdějších předpisů. (Krausová, Novotná, 2006)

Pokud je výchova dítěte vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, OSPOD ze své pravomoci, může podat k příslušnému soudu návrh na navržení ústavní výchovy či předběžného opatření.

Při rozhodování zda přistoupit k náhradní institucionální výchově je nutné zodpovědět těchto šest otázek. (Škoviera, 2007, s.40)

a) „Kdy a pro které děti představuje ponechání v biologické rodině optimální řešení?“

- b) „Kdy a pro které děti je lepším řešením umístění do náhradní rodiny?“
- c) „Jaká má být náhradní rodina?“
- d) „Kdy a na jak dlouhou dobu má být dítě umístěno do určeného zařízení, aby to bylo efektivní?“
- e) „Jaká má být instituce, kde se realizuje náhradní výchova, a jak minimalizovat její případné negativní dopady?“
- f) „Kam až bychom měli jít v podpoře biologické rodiny dítěte a odborné práci s ní?“

Zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí zakotvuje povinnosti pracovníků příslušného OSPOD sledovat dodržování práv dítěte v ústavní péči, a to bez ohledu na to, o jaký druh ústavu jde, kdo je zřizovatelem ústavu nebo jeho provozovatelem. Pracovník musí sledovat zejména rozvoj duševních a tělesných schopností dítěte, zda trvají důvody pro pobyt dítěte v ústavním zařízení, zjišťuje, jak se vyvíjejí vztahy mezi dětmi a jejich rodiči. Také působí k tomu, aby byli v ústavním zařízení sourozenci umístěni společně. Smyslem tohoto ustanovení je zabránit zbytečně dlouhému pobytu dítěte v ústavním zařízení, a pokud je to možné, zajistit jeho další výchovu návratem do vlastní rodiny nebo svěřením dítěte do některé z forem náhradní rodinné péče v přirozených podmínkách. Dítě by mělo být navštěvováno pracovníkem OSPOD nejméně 1x za 3 měsíce.

Důležitým úkolem OSPOD je individuální práce s rodinou, ze které bylo dítě přemístěno do ústavní výchovy. Pracovník OSPOD by měl také navštěvovat 1 x za 3 měsíce rodinu dítěte. Cílem těchto návštěv je poskytnout rodiči pomoc po umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy, spočívající zejména v pomoci uspořádat rodinné poměry, které by umožnily návrat dítěte do rodiny. Účelem je pomoc při řešení životní a sociální situace rodiče, včetně zabezpečení hmotné úrovně rodiny, v pomoci při spolupráci s orgány sociálního zabezpečení, úřady práce a dalšími státními a jinými orgány.

4.2 Soudní systém

Před nařízením ústavní výchovy je soud vždy povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit jinou formou náhradní rodinné péče. Náhradní péče v přirozených podmínkách má přednost před náhradní péčí v institucích.

V případě nařízení ústavní výchovy má soud povinnost nejméně jednou za 6 měsíců přezkoumat, zda trvají důvody pro nařízení tohoto opatření a zda není možné zajistit náhradní rodinnou péči. V rámci přezkoumávání si soud zejména vyžádá zprávy od příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), opatří si vyjádření dítěte, je-li to možné s ohledem na jeho rozumovou vyspělost dítěte, a vyzve také rodiče k vyjádření jejich stanoviska. Tato výchova může být nařízena pouze u nezletilého dítěte a soud ji ze závažných důvodů může prodloužit až o 1 rok po dosažení zletilosti. (zákon č. 359/1999 Sb.)

5. Dítě umístěné do dětského domova

Děti jsou do dětského domova umístěny z různých příčin. Se společností se mění také důvody umístění dětí do dětského domova. Společnost se neustále vyvíjí a přetváří. V současné době nalezneme odlišné četnosti výskytu patologických společenských jevů než tomu bylo dříve.

Klasická typologie podle J. Dunovského dělí děti, které se svěřují do náhradní výchovy do tří skupin podle toho, z jakého zázemí přišly (Škoviera, 2007):

- 1) *Rodiče se nemohou o dítě starat* - například z důvodu smrti, vážné újmy na zdraví, rodiče jsou ve výkonu trestu.
- 2) *Rodiče se nechtějí o dítě starat* - reálně se ho zřeknou nebo odloží. Rodiče nemají k dítěti žádnou citovou vazbu a nenaplnují jeho základní fyziologické potřeby.
- 3)

Rodiče se neumějí o dítě postarat – mají materiální podmínky pro starání se o dítě, ale z nějakého důvodu to nezvládají.

V současné době jsou však nejvíce děti svěřovány do náhradní výchovy zejména z těchto důvodů (Vaš'átková, Vyhnálková 2008):

- 1) *Rodiče se nemohou o děti postarat*, protože zejména ztratili zaměstnání, rodina je ekonomicky slabá a nedokáže dítěti poskytnout plné zaopatření, ztráta bydlení nebo špatný zdravotní stav rodičů. Ne vždy je na vině nemožnost pracovního uplatnění rodičů či nízké výdělky. Svou roli zde velmi často sehrává alkohol a nechuť k trvalému pracovnímu poměru.
- 2) *Rodiče se neumí o dítě postarat*, kdy dítě vychovávají rodiče mladí, nedospělí, rodiče se silným sociálním postižením či mentálním postižením. V těchto případech je většinou o absentující invenci vlastního rozumového, emocionálního a sociálního vybavení rodiče vůči vlastními dítěti. To může být i z důvodu toho, že sami rodiče prožili

život v sociálně nuzných podmínkách a jejich emoční, sociální a rozumová výbava tak není na odpovídající úrovni, aby mohli pečovat o své vlastní dítě.

3) *Rodiče se nechtějí o dítě starat*, například kvůli psychické a sociální nevyzrálosti nebo znásilnění.

Výzkumy potvrzují, že děti svěřené do náhradní výchovy mají handicap už na biologické úrovni. Zejména s:

- genetickým základem
- prostředím, ve kterém dítě vyrůstá
- chováním matky během gravidity

Hintnaus spatřuje jako nejčastější příčiny selhání žen v rodičovských rolích (Hintnaus, 1998):

- Ženy, které pociťují mateřství jako ponížení, znevýhodnění.
- Ženy soustředěny samy na sebe, nezralé, neschopné zodpovědnosti za mateřství i za svou dospělost.
- Ženy chápající dítě jako svůj doplněk.
- Ženy, které nepociťují odpovědnost za dítě.
- Ženy emočně labilní se sklonem k úzkosti či jinými psychickými problémy.

5.1 Typologie dětí odcházejících do dětského domova

Adaptaci dítěte v dětském domově ovlivňuje celá řada faktorů. Patří mezi ně například věk dítěte, sociální prostředí, ze kterého dítě pochází, osobnost dítěte, předchozí pobyt v ústavních zařízeních, škola, roční období, spolupráce s rodiči, charakteristiky rodinné skupiny, do níž dítě přichází, důvody, které vedly k umístění dítěte v dětském domově a podobně. (Vašátková, Vyhnálková 2008)

Z. Matějček (1994) identifikuje šest typologií dětí svěřených do náhradní výchovy:

- typ dobře přizpůsobivý (bez výrazných problémů),
- typ útlumový (nízká stimulace, pestrost podnětů, může vést až k apatii),
- typ náhradního uspokojení (nedostatek citových podnětů se projevuje v kompenzaci nadměrným přejídáním apod.),
- typ sociálně hyperaktivní (nadměrný a rozptýlený sociální zájem, povrchnost vztahů, málo se zajímá o hru, práci, učení),

- typ provokativní (domáhá se pozornosti soustavnými provokacemi, jiné děti jsou konkurencí ve vztahu k vychovateli), □typ zanedbaný.

6. Výchova dítěte v dětských domovech

Při výchově dětí v nerodinných zařízeních (ve školce, škole, v dětském domově apod.) vzniká mezi vychovateli a dítětem také určitý citový vztah. Tyto vztahy však v takovýchto kolektivních zařízeních jsou většinou jen mělké a povrchní. Trvají zpravidla jen po dobu přímého styku dítěte a vychovatele. Dřívější psychologické výzkumy potvrzují, že citově mohou dospělí lidé, a to i milující matky a otcové, obsáhnout nejvýš asi tak deset dětí. Je-li jich více, je pravděpodobné, že intenzita vztahů oslabuje a že na to někdo doplácí (Matějček,1994,s 29).

J. Langmeier spolu se Z. Matějčkem (Matějček,1994) na základně analýzy došli k závěru, že délka pobytu v dětském domově příznivě ovlivňuje tělesný vývoj dítěte, ale výrazně a negativně působí na vývoj rozumový. Dětský domov nabízí především přístup „tady a teď“. V současné době však většina dětských domovů preferuje individuální přístup k dětem a budoucí přípravu jedinců do samostatného života.

Na základě těchto výzkumů se v praxi začala měnit koncepce dětských domovů. V dnešní době je kladen velký důraz na individuální přístup k jedinci. Dle potřeby je zajištěna i odborná pomoc dětem. V dětských domovech se preferují menší rodinné skupiny po 6 až 8 dětech. Vztahy v takových zařízeních nejsou považovány pouze za mělké a povrchní. Samozřejmě nelze říci, že u všech dětských domovů je to stejné. Stejně jako existují dobří a špatní pedagogové, existují i vychovatelé, kteří naleznou natolik pevnou cestu ke svým svěřencům, že je provázejí po zbytek jejich života. Záleží pouze na osobnosti vychovatele. Na jeho charakteru a empatii.

Výchova dítěte by měla reflektovat několik nezodpovězených existenciálních otázek dítěte. Můžeme je rozdělit do tří rovin:

- Otázky spojené s minulostí – to jsou otázky typu: „Mohu za to, co se stalo já, moji rodiče, nebo někdo další?“, „Co bylo špatně, proč mě vzali od rodiny?“
- Otázky spojené s přítomností – „Proč tu jsem?“, „Mají mě rodiče rádi?“, „Chybím rodičům někdy?“, „Mám mít rodiče rád nebo nenávidět?“
- Otázky spojené s budoucností – „Jaký smysl má můj život?“, „Závisí moje budoucnost jen na mě?“
- Vytváření identity dítěte je zásadně spojeno s naší minulostí, přítomností i budoucností. V náhradní rodině se se svou minulostí nevyrovnává jen dítě, ale i

náhradní rodič, resp. vychovatel. V oblasti náhradní výchovy je žádoucí cíleně pracovat s minulostí dítěte. V níže uvedené tabulce naleznete praktické znázornění výhod a nevýhod poznání nebo nepoznání minulosti, které ve své knize uvádí A. Škoviera (2007,s.121)

Poznání minulosti		
Dítě		Vychovatel
Výhody	Rizika	Výhody
<ul style="list-style-type: none"> - seznámení s fakty - vnímání vlastní zakořeněnosti v minulosti - pochopení svých rodičů- možnost reálně vnímat samo sebe 	<ul style="list-style-type: none"> - nepochopení faktů - nepřijetí své minulosti - únik do virtuální reality - problémy s identitou - nepřijetí svých rodičů výčitky - idealizace rodičů -konflikt mezi dvěma identitami 	<ul style="list-style-type: none"> - seznámení s fakty, s genetickým, zdravotním a psychologickým pozadím dítěte - pochopení pro rodiče dítěte- porozumění problémům dítěte, možnost cíleně naplňovat jeho potřeby - reálné očekávání

7. Spolupráce biologické rodiny a dětského domova

Intenzivní práce s rodinou je nezbytností. Nepochopí-li každý, kdo na péči o ohrožené děti participuje, že rodiče zůstávají rodiči, i když svou roli nejsou schopni plnit, nikomu ze zúčastněných nepomůže. Pomoc dětem je přímo úměrná pomoci jejich rodičům. Je třeba reflektovat skutečnost, že cílem není vracet děti zpět do rodiny za každou cenu, ale pomoci jim i jejich rodině toto nelehké období překonat. Vracet dítě zpět do rodin, se kterými nebylo dostatečně pracováno a je velký předpoklad opakování celé situace znovu, je pro dítě obrovským rizikem. (Bořová, Jandová 2008)

Biologický rodič rozlišuje umístění dítěte do dětského domova nebo do náhradní rodiny. V dětském domově je dítě materiálně zabezpečeno, ale biologický rodič přitom nemá pocit ohrožení vztahu s dítětem. Na druhé straně na náhradní rodinu pohlíží jako na konkurenta, se kterým dítě může navázat důvěrný vztah. (Škoviera, 2007,s.132)

Rodiče i dítě většinou berou rozhodnutí soudu (OSPODu) jako mocenský akt. Mnoho rodičů jako trest. S tím velice často souvisí i negativní postoj vůči okolí. Vina se svádí na lidi kolem nás. Mnohokrát už jsme slyšeli věty typu „ve škole jsou na něj zasedlí, chtějí se ho zbavit“, „sociální pracovníce nepomáhá, soud je zaujatý“ apod. Spolupráce dětského domova a rodiny je i důležitým faktorem při adaptaci dítěte na nové prostředí v dětském domově. Existují situace, kdy se podaří navázat kontakt s rodiči či jedním z rodičů již v průběhu jeho umístění do dětského domova. Pokud alespoň jeden z rodičů

má o dítě zájem a dokáže s dítětem o celé situaci reálně hovořit, adaptuje se dítě lépe a rychleji. Jsou i rodiče, kteří s dětským domovem nespolupracují a neprojevují o dítě dlouhodobě zájem. Ovlivnění adaptace v tomto případě záleží na jeho vztahu s rodiči a na sociálním prostředí, ve kterém dítě žilo. (Vašátková, Vyhnálková 2008)

7.1 Principy spolupráce

Spolupráce není zakotvena v žádné legislativě, vše ze strany rodičů je dobrovolné. (Vašátková, Vyhnálková 2008)

Spolupráce by měla být zaměřena hlavně na: (Škoviera, 2007, s. 133)

- dítě, na jeho přítomnost a budoucnost,
- neměla by prohlubovat rozpor mezi původním a náhradním prostředím,
- účastníky by neměla stavět proti sobě nebo je ohrožovat,
- měla by být svobodně zvolená všech zúčastněných,
- měla by mobilizovat k pozitivní změně rodiče i dítě,
- měla by pomoci k tomu, aby dítě pochopilo situaci co se kolem něj děje aby se s ní mohlo co nejlépe vyrovnat.

8. Sanace rodiny

Pod pojmem sanace rodiny si můžeme představit podporu rodiny. Jedná se o soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatřeních, které jsou ukládány rodičům dítěte, jeho sociální biologický a psychologický vývoj je ohrožen. (Matoušek, 2003)

Konkrétně tento pojem není ustanoven v žádném zákoně. Částečně ji upravuje zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí. Dále zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

Základním principem je pomoc dítěti prostřednictvím podpory jeho rodiny. Sanační pracovníci pomáhají rodinám, které zanedbávají výchovu, výživu, rodinám, které jsou ohroženy nezaměstnaností, pomáhají řešit otázku bydlení, výchovné problémy apod. Snaží se o obnovení chodu rodiny. Sanace se doporučuje v případech, kdy je reálná šance na zlepšení podmínek v rodině.

Prioritním cílem je vůbec dítě z rodiny neodebrat. Pokud přesto k odebrání dítěte dojde cílem sanačních pracovníků je najít způsob jak dítě navrátit zpět do rodiny.

(Bechyňová, 2008)

Rodiny, kde se uplatňuje sanace rodiny, mají často společné znaky. Těmito znaky je zejména:

- nízký společenský status,
- dlouhodobě nepříznivá socioekonomická situace,
- špatné podmínky v bydlení,
- bydlení v rizikové lokalitě,
- rodina s dlouhodobou nezaměstnaností, s tím souvisí dlouhodobě nízký příjem.

Jsou však případy, kdy se zásadně sanace nedoporučuje. Například v rodinách, kde bylo dítě obětí domácího násilí, bylo prokazatelně zjištěno, že rodiče nemají k dítěti žádný citový vztah, rodiče jsou závislí na návykových látkách a odmítají léčbu či jeden z rodičů trpí psychiatrickou poruchou a ohrožuje dítě. V sanace rodiny se vždy musí zaměřit na dvě stránky, formální a obsahovou.

Formální stránka rodiny je stránka, která je vidět zvenčí. Je potřeba zajistit základní potřeby, aby rodina dobře fungovala. Je to například zajištěné zaměstnání, tím zajištěný příjem. Řešení dluhů, zajištění chodu domácnosti, zajištění povinné školní docházky apod.

Do obsahové stránky rodiny patří jednotlivé vztahy v rodině. Na tyto stránky se obvykle dbá méně, protože nejsou vidět zvenčí. Sem se mohou zařadit zejména vztahy v rodině jako takové, ať už se jedná o vztah k dětem nebo mezi rodiči navzájem. Další důležitý bod je uspokojování potřeb dětí, především citové potřeby. Dále pochvaly a tresty, které jsou v rodině využívány, jak společně tráví rodina čas apod. Důležité je, aby si rodiče uvědomili, čím mohou přispět ke změně k lepšímu.

8.1 Sanační plán

Sanaci v rodině předchází vytvoření týmu sanace. Tento multidisciplinární tým má přesně stanového svého koordinátora a další členy (např.: pracovníci centra pro sanaci rodiny, pracovníci OSPODu, psycholog, učitel, policie, soudy, aj.) Výběr členů do sanačního plánu je individuální. Každý člen má své úkoly a vymezenou roli, která je známa všem členům týmu. Tento vytvořený tým vyrábí sanační plán. Rodina s ním musí souhlasit. Na začátku jsou také stanovena pravidla, se kterými je seznámena rodina. Všichni s nimi musí souhlasit a dodržovat je.

Před tvorbou sanačního plánu si musí pracovníci uvědomit, že některé faktory mohou negativně ovlivňovat sanaci. Musí zvážit rizikové faktory rodiny. Jako je například nízké vzdělání rodičů, nedůvěra v sociální pracovníky a instituce aj. Dále rizikové faktory prostředí a sociální situaci rodiny.

B EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část je zpracována na základě kvalitativního výzkumu, v rámci nějž byly zpracovány případové studie. Jako výzkumný vzorek byly vybrány děti umístěné v Dětském domově [REDACTED].

9. Dětský domov [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

Dětský domov [REDACTED] je školské zařízení zajišťující výkon ústavní a ochranné výchovy dětí a mládeže ve věku od 3 do 18, popř. do ukončení profesní přípravy na povolání, nejdéle však do 26 let. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

Domov byl do [REDACTED] umístěn po rekonstrukci bývalé [REDACTED] školy [REDACTED], kde byl vybudován dětský domov rodinného typu se třemi skupinami a kapacitou 28 dětí. V [REDACTED] byly pro účely dětského domova zrekonstruované ještě dvě menší budovy, přílehlá budova a [REDACTED]. Kapacita zařízení je 24 svěřenců. Dětský domov je rodinného typu. Děti jsou zde přijímány se souhlasem [REDACTED] [REDACTED], a to na základě předběžného opatření či nařízení ústavní výchovy, soudním rozhodnutím nebo na základně žádosti zákonného zástupce dítěte. Hlavní budova má dvě podlaží. V přízemí se nachází kuchyně s jídelnou, kanceláře, prádelna a sklady.

Celkem jsou v zařízení tři rodinky. Dvě rodinky jsou v hlavní budově a třetí sídlí v areálu dětského domova, v garsonce 1+1 a dvorním domečku. Součástí areálu je také keramická dílna a dílna pro údržbáře, kde se pravidelně děti, zejména starší chlapci, učí pracovním dovednostem. Na zahradě se také nachází hřiště na fotbal a dětské hřiště s houpačkou, prolézačkami, provazovou pyramidou či trampolínou.

V první rodince žije v současnosti 6 dětí, ve druhé rodince 8 dětí a ve třetí je 7 dětí. O děti se vždy starají dvě kmenové vychovatelky na každé skupině a jedna noční vychovatelka či asistent pedagoga. Každá rodinka má svoji kuchyňku, obývací, ložnice,

sociální zařízení rozděleno zvlášť pro chlapce a dívky a pokoj pro vychovatele. Prostorovým a výchovným oddělením skupin došlo k velkému zklidnění mezi svěřenci, ke zmenšení problémů s agresivitou a šikanou a většímu individuálnímu přístupu svěřenců. V domově pracuje také ekonomka, uklízečka, řidič – údržbář, kuchařky a pradlena. Všichni zaměstnanci jsou oslovováni dětmi „teto“ a „strejdo“. Provoz v dětském domově je celoroční a nepřetržitý.

10. Následující kroky po umístění dítěte do dětského domova

Dítě je přijato do dětského domova výhradně na základě písemného rozhodnutí soudu či předběžného opatření. Při příchodu je dítě seznámeno ředitelkou zařízení a vychovatelkou z dané skupiny s pravidly a chodem dětského domova i s důležitými náležitostmi vnitřního řádu. Dítě je provedeno po prostorách celého dětského domova. Je informováno o jeho právech, povinnostech i postupech při problémech. Tento vstupní pohovor poté přijaté dítě podepíše.

Vstupní pohovory provádí ředitelka dětského domova také s rodiči nově přichozích dětí. Jsou seznámeny s řádem a chodem dětského domova i pracovníky zařízení. Rodičům je ukázán pokoj, kde jejich děti budou bydlet. Dostanou prvotní informace o tom, kdy mohou své děti navštěvovat. Ode dne nástupu dítěte do dětského domova se zaznamenává jeho chování do tzv. Adaptační fáze. V tomto období, trvající tři měsíce, vychovatel podrobně popisuje každodenní poznatky v chování dítěte. Zapisuje se sem například jak se dítě postupně aklimatizuje v novém prostředí, jak se přizpůsobuje chodu domova i jaké místo zaujímá v kolektivu. Z celé adaptační fáze se poté zpracovává zpráva, která se zasílá na příslušný OSPOD.

11. Návštěvy rodičů dětí v Dětském domově [REDAKCE]

Rodiče, jejichž děti jsou umístěny v Dětském domově [REDAKCE] mohou své děti navštívit kdykoliv po dohodě s ředitelkou a příslušnou vychovatelkou.

Příbuzní mohou dítě navštívit pouze na základě písemného souhlasu rodičů. Pokud není možné jeho souhlas získat, pak pouze s písemným souhlasem příslušného pracovníka OSPODu svěřence.

Návštěvy jsou rozděleny do několika kategorií:

- a) *návštěvy pod dohledem* – kdy písemným doporučením OSPOD nebo rozhodnutím soudu musí být vždy přítomný vychovatel při návštěvě rodiče, například z důvodu preventivního opatření, kdy jsou důvodné obavy z fyzického i psychického týrání v rodině,
- b) *návštěvy probíhající ve vyhrazeném prostoru dětského domova (budova a přilehlá zahrada)* – důvodné podezření z únosu dítěte svým rodičem,
- c) *návštěvy probíhající mimo zařízení* – po domluvě s ředitelkou či příslušnou vychovatelkou

Návštěva není povolena osobám pod vlivem alkoholu či jiných omamných látek (ani při podezření pracovníka dětského domova potvrzeného svědectvím dalších dvou plnoletých osob), osobám narušujícím výchovný proces či provoz v zařízení. Ředitelka dětského domova je oprávněna v zájmu úspěšné výchovy mládeže na dobu nezbytně nutnou omezit návštěvy rodičů, jestliže narušují výchovný proces.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí je informován o návštěvách rodičů v dětském domově.

Každé tři měsíce jsou rodiče informováni o prospěchu, chování, zdravotním stavu svých dětí, písemnou formou popř. ústní formou při návštěvách v dětském domově od denních vychovatelů. Za kontakt se zákonnými zástupci zodpovídají denní vychovatelé a ředitelka zařízení.

12. Spolupráce rodičů s Dětským domovem [REDACTED]

V rámci spolupráce jsou biologické rodiny dětí rozděleny do tří kategorií, které úzce souvisejí s rozdělením rodin dle funkčnosti do čtyř kategorií, které jsou zmiňovány v teoretické části.

Rozdělení biologických rodin dětí umístěných v Dětském domově [REDACTED]:

- a) *rodiny s reálnou možností návratu dítěte zpět do původní rodiny* – do této kategorie zejména patří problémové rodiny, kdy se objevují v rodině závažnější poruchy funkcí, ale rodiče se snaží zlepšit svou životní situaci, materiální podmínky, pracují opět na získání své funkčnosti jako rodina, snaží se o upevňování rodičovských dovedností apod.,
- b) *rodiny, které dlouhodobě nezvládnou starat se o dítě z určitých důvodů* – jedná se zejména o dysfunkční rodiny, kde se vyskytuje poruchové až patologické chování rodičů, kdy požívají alkohol, užívají návykové látky nebo rodiče mají psychické problémy; v

těchto případech alespoň pracujeme na tom, aby se děti pravidelně stýkaly se svými rodiči při víkendových pobytech a zároveň nalézt správné řešení při složité rodinné situaci,

c) rodiny, u kterých je reálná obava, že by dítě bylo ohroženo na jeho fyzickém,psychickém i mravním vývoji či bylo vystaveno bezprostřednímu nebezpečí – v tomto případě by se dalo mluvit o spolupráci s afunkčními rodinami.

Dětský domov ██████ se věnuje rodičům velice intenzivně. Pracovníci toho zařízení poskytují rodičům, jejichž dítě je umístěno do dětského domova ██████ zejména:

- a) sociální intervenci – pomoc při vyhledávání zaměstnání,
- b) nácvik rodičovských dovedností,
- c) zapojení do volnočasových aktivit dětí – společné výlety s dětmi, docházení na kroužky dětí,
- d) sociálně-právní poradenství – pomoc při občansko-právních sporech.

13. Výzkumné šetření

V rámci praktické části bylo realizováno výzkumné šetření, jehož cílem bylo zjistit jaká je spolupráce rodičů s Dětským domovem ██████ a jaké jsou charakteristické prvky pro danou kategorii rodičů, jejichž děti jsou v tomto zařízení umístěné.

Hlavní výzkumný cíl je vyjádřen otázkou: „Jaká je spolupráce s rodiči dětí umístěných v Dětském domově ██████?“

Podotázka: „Jaké jsou možné formy a možnosti této spolupráce?“

13.1 Metodika výzkumného šetření

Jako metodu ke zpracování kvalitativního výzkumu v práci, jsou použity případové studie, které jsou doplněny analýzou dokumentů a pozorováním výzkumného vzorku.

Případové studie detailně popisují nebo rozebírají jeden nebo několik málo případů z praxe. Jedná se o zkoumání předem zvoleného jevu, v rámci reálného kontextu. Případová studie má primárně za cíl usilovat o zachycení složitosti případu, jeho komplexnosti, popisuje vztahy v jejich celistvosti. Má však za cíl také odhalit skryté souvislosti a vysvětlit příčiny konkrétních jevů. Podstatou případové studie je předpoklad,

že důkladným zkoumáním jednoho případu porozumíme jiným obdobným případům. (Hendl,2005)

Obsahovou analýzu textu lze definovat jako rozbor obsahu záznamu komunikace. Hlavním principem této metody je vyhledávání konkrétních slov a konceptů v analyzované komunikaci a stanovit četnost jejich výskytu, významu a vzájemného vztahu. (Gavora,2010). Konkrétně je v tomto výzkumu použita analýza:

- Osobní složky dítěte – tato složka se zakládá ihned po příchodu dítěte do dětského domova. V každé složce je tzv. titulní strana. Na ni jsou pro lepší přehlednost napsány podstatné informace o dítěti, tj. jméno, datum narození, rodné číslo, trvalé bydliště, den příchodu do dětského domova a jakým rozsudkem či předběžným opatřením bylo dítě přemístěno do tohoto zařízení. Dále jsou ve spise základní informace o dítěti a jeho rodičích, osobní list, lékařské zprávy, korespondence s orgány OSPOD apod.
- Měsíční záznamy – každý měsíc se píše tzv. měsíční záznamy o dětech, kam se každý den zapisují informace o dítěti, ať už se jedná o školní výsledky nebo chování dítěte během dne. Do těchto záznamů se také zapisují návštěvy dětí, např. kdy je navštívili rodiče, jak návštěva probíhala, jak se dítě chovalo apod.

Další nepostradatelnou metodou při realizaci výzkumu je pozorování. Pozorování je nejstarší a nejrozšířenější metodou získávání dat. Bývá často definováno jako „sledování smyslově vnímatelných jevů, zejména chování osob, průběhu dějů aj.“ (Průcha, Walterová, Mareš 2001)

13.2 Výzkumný soubor

Ve výzkumu je používán záměrný výběr dětí, které jsou v současnosti umístěny v Dětském domově [REDAKCE]. Záměrný výběr se uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. znaků, které jsou důležité pro dané zkoumání. Takový soubor nelze zevšeobecňovat. Tento soubor nemá vlastnosti náhodného souboru. (Gavora,2010) Z celkového počtu 24 dětí bylo záměrným výběrem vybráno 6 dětí, které jsou v současnosti umístěny v Dětském domově [REDAKCE]. Kritériem byla dostupnost informací a osobních dokumentů dětí.

V případových studiích byla záměrně změněna jména, aby nedošlo ke zneužití informací. Tyto studie jsou rozděleny do jednotlivých částí:

- a) úvod – obsahuje jméno, pohlaví, rok narození a datum umístění dítěte do dětského domova,
- b) rodinná anamnéza – zahrnuje dostupné informace o rodičích a sourozencích dítěte, jejich věk, vzdělání, zaměstnání i jejich stručnou charakteristiku osobnosti,
- c) osobní anamnéza – stručně shrnuje životní situace dítěte, konkrétní důvody umístění do dětského domova,
- d) spolupráce s dětským domovem – obsahuje konkrétní formy spolupráce rodiny s Dětským domovem [REDAKCE], délka této spolupráce a čeho jsme z našeho pohledu prozatím dosáhli při spolupráci s rodiči,
- e) prognóza do budoucna – vývoj situace dítěte dále dle našeho názoru a dostupných informací.

13.3 Případové studie

Kategorie č. 1 Rodiny s reálnou šancí návratu dítěte zpět do původní rodiny

Studie č. 1

Jméno: [REDAKCE]

Pohlaví: žena

Rok narození: [REDAKCE]

Umístěna do dětského domova: [REDAKCE], ve věku 13 let

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: [REDAKCE]

Vzdělání: odborně vyučena – prodavačka

Zaměstnání: [REDAKCE]

Matka sama v dětství prošla ústavní výchovou i s ostatními sourozenci. Její otec byl alkoholik, který nezvládal výchovu svých dětí. Její matka byla pod vlivem otce. O děti se nedokázala postarat. Z dětství si matka [REDAKCE] vypěstovala vzorec chování, že neumí dostatečně a účinně řešit své problémy. Nedokázala být na svou dceru adekvátně přísná a důsledná. Nevyvinuly se u ní správně vzorce chování. Matka v sobě nedokázala změnit přístup, jak řešit problémy. Matka [REDAKCE] si vybrala charakterově podobného partnera jako je její otec.

OTEC

Rok narození: [REDAKCE]

Vzdělání: základní

Zaměstnání: není známo

Otec pochází z Bulharska, je velice temperamentní. Nikdy o ■■■ neprojevil žádný zájem. Na její výchově se žádným způsobem nepodílel. Otec ■■■ pil často alkohol.

Věk matky při porodu 24 let, věk otce 44 let. Rodiče spolu nikdy nežili.

SOUROZENCI

Jméno: ■■■■■■■■■■

Rok narození: 1995, 1992

Vzdělání: ■■■■ – odborně vyučen - kuchař

■■■■ – odborně vyučen – číšník

Oba bratři jsou v současnosti již samostatní a nebydlí se svou matkou v jedné domácnosti.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

■■■■ je velice temperamentní dívka. Má sklony lidmi kolem sebe manipulovat a prosazovat si svou vůli za každou cenu. Má velké problémy s respektováním autority, je tvrdohlavá. Při konfliktech se staví do opozice. ■■■ žila společně v jedné domácnosti se svou matkou, jejím přítelem, dvěma staršími bratry a dědečkem ze strany matky. Byla jí již nařízena ústavní výchova v letech 2006 - 2008 z důvodu špatné finanční i bytové situace rodiny. Od té doby byl nad rodinou vykonáván soudní dohled. Je tedy zřejmé, že problémy v rodině byly od ■■■■ útlého věku. ■■■ se dostala do našeho zařízení v dubnu 2013, protože začala mít neřešitelné výchovné problémy a začala utíkat z domova. Její dva bratři, v tomto roce byli již plnoletí, a pobývali ve společné domácnosti s matkou. Rodiče, respektive matka a otcím, ji přestali výchovně zvládat. ■■■ nerespektovala svou matku ani nevlastního otce. Oba rodiče přiznali selhání ve svých rodičovských rolích. Zejména matka selhávala ve výchově, kdy byla ke své dceři velice hodná až benevolentní a nechala se svou dcerou často manipulovat. Výchovné problémy ■■■ souvisí i s jejími geny. Pokud by ■■■ byla submisivní a plachá, je velká pravděpodobnost, že by její matka výchovu zvládala. Matka neřešila vznikající problémy. V rodině probíhaly časté konflikty, zejména se matka často hádala se svým otcem kvůli jeho nadměrnému pití alkoholu. Tento problém přetrval již z její primární rodiny. ■■■ začala útěky z domova řešit rodinné problémy. Tento styl života se jí začal velice líbit. Vyhledávala starší kolektiv, zejména starší muže. Rodina se také nacházela dlouhodobě v tíživé finanční situaci. Matka ■■■ byla vedena na úřadu práce. ■■■ neznala žádný řád a povinnosti.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: 3 roky

V současnosti je ■■■■ 15 let. S její matkou byla navázána velice úzká spolupráce ve snaze dosáhnout ■■■■ návratu zpět do rodiny. Velice brzy pochopila, že je možné společnými silami zvládnout její tíživou životní situaci. S orgánem sociálně právní ochrany dětí nemá dobrou spolupráci. Při řešení svých problémů u sociálních pracovníků většinou nenašla podporu. Během několika prvních měsíců po příchodu ■■■■ se podařilo pro matku najít vhodné zaměstnání, ve kterém přetrvává až do současnosti. Tím se zlepšily její finanční i bytové podmínky. Ve spolupráci s psychologkou, ke které matka pravidelně dochází, je řešena pomoc při selhání v rodičovských povinnostech. Psycholožka také pracovala zpočátku na urovnání jejich komplikovaného vztahu. ■■■■ svou matku nebrala jako autoritu. Velice s ní manipulovala a tvrdě si prosazovala svůj názor. Matka často jezdí k nám do zařízení a účastní se společných aktivit. V současnosti má ■■■■ s matkou velice pěkný vztah. Dobrá spolupráce pokračuje. Matka si také našla vhodného partnera, který může být pozitivním vzorem pro ■■■■. Pořádali jsme i několik případových konferencí, kde byla přítomna matka, orgán sociálně-právní ochrany dětí a zástupce dětského domova. Na těchto konferencích byl konzultován další postup ohledně budoucnosti ■■■■.

Otec žije mimo Českou republiku. S naším zařízením nikdy nespolupracoval. **Čeho jsme prozatím dosáhli:** ■■■■ se postupně naučila mít větší respekt ke své matce a vážit si jí. Matka ■■■■ již dokáže v mnoha ohledech usměrňovat, nepřijímá její lži a prosazuje tak vhodné výchovné působení.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

V září ■■■■ nastoupila na střední odborné učiliště obor kadeřnice. Nový školní rok ještě zahájila v našem zařízení. Matka sama uznává, že přestup do středního odborného učiliště je náročný, zejména finančně. Domníváme se však, že pokud nenastanou neočekávané změny, ■■■■ se v následujících několika měsících vrátí zpět do původní rodiny. Matka má v současnosti stabilizované zázemí a stále pracuje na upevnění svých dovedností, aby ■■■■ v obtížném pubertálním věku zvládala.

Studie č. 2

Jméno: ■■■■

Pohlaví: muž

Rok narození: ■■■■

Umístěn do dětského domova: ■■■■, ve věku 7 let

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: ■■■■

Vzdělání: odborně vyučena - servírka

Zaměstnání: servírka

Matka pochází z rodiny s uspořádanými poměry. Má dvě sestry, které mají své rodiny. Babička [REDACTED], matka ze strany matky, měla snahu vzít si ho do své péče. To ovšem otec [REDACTED] radikálně odmítl. Vztahy mezi rodinami jsou napjaté a neuspořádané.

OTEC

Rok narození: [REDACTED]

Vzdělání: základní

Zaměstnání: na úřadu práce

Otec pochází z materiálně nevyhovující rodiny. Otec trpí tzv. teaurismem, kdy shromažďuje a hromadí staré, nepotřebné věci (tuto poruchu měl i jeho otec). Porucha poukazuje na patologii. Člověk trpící touto poruchou nedokáže dát okolí do funkčního stavu. Osobnost [REDACTED] otce je velice komplikovaná, ve všech směrech hledá chyby na okolních lidech.

SOUROZENCI

Jméno: [REDACTED]

Rok narození: [REDACTED]

Vzdělání: nedokončené základní (odchod ze 7. třídy)

[REDACTED] je velice zanedbaný. Na prvním stupni měl výborný prospěch. V současnosti je pod vlivem otce. Ten neshledává hlavní prioritou vzdělání, proto ani on sám nemá o studium zájem. Věk matky při porodu 36 let, věk otce 46. Rodiče [REDACTED] jsou manželé a žijí ve společné domácnosti se starším synem [REDACTED].

OSOBNÍ ANAMNÉZA

[REDACTED] je velice fixovaný na svého otce i matku. Pobyt v dětském domově bere jako dočasné řešení. Do zařízení se dostal z důvodu nedostatečných materiálních podmínek rodiny. V současné době je mu 8 let. V rodině panovaly velice neuspořádané poměry. V domě nebyla možnost uspokojovat základní potřeby pro běžný život, ani hygienické potřeby. Netekla voda, celý dům byl pouze vytápěn jedněmi krbovými kamny, [REDACTED] neměl svoji postel ani psací stůl. Na zahradě a v okolí domu otec hromadil život ohrožující množství předmětů, jako jsou vraky aut, pneumatiky, staré elektronické spotřebiče. [REDACTED] ve své rodině neměl potřebné zázemí pro svůj příznivý vývoj. Navštěvoval první třídu, kam ovšem chodil zanedbaný a nepřípravený. Často se také stávalo, že ho rodiče do školy vůbec neposílali třeba dva měsíce. Z tohoto důvodu také školní učivo nezvládal a byl hodnocen nedostatečně. Na konci roku v první třídě propadl. Rodiče byli opakovaně upozorněni na zanedbání péče, ale nikdy své nedostatky neodstranili. [REDACTED] také nikdy nebyl veden k samostatnosti. Jeho matka se o něj

přehnaně starala v oblasti sebeobslužných návyků, neuměl se sám obléct, vyčistit si zuby, umýt se ani si sám připravit pomůcky do školy.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: 9 měsíců

Zpočátku byla spolupráce s rodinou velice komplikovaná. Zejména otec měl neustále výhrady k umístění jeho syna do ústavního zařízení. Všechny orgány, které byly činné v tomto případě, považoval za zaujaté a naprosto neprofesionální. Otec podával i stížnosti příslušným nadřízeným orgánům, kromě Dětského domova [REDAKCE]. Při nástupu [REDAKCE] do dětského domova byl proveden vstupní pohovor s rodiči. Dalo by se říci, že po něm rodiče, zejména otec, začali postupně respektovat zařízení. Byla mu vysvětlena a dokázána nutnost rovnocennosti partnerů, tj. dětského domova a rodiny. Jejich nejstarší syn se živí příležitostnými brigádami. Rodina by se měla naučit určitému řádu, protože její fungování je velice chaotické.

Čeho jsme prozatím dosáhli: V současné době matka pravidelně dochází do zaměstnání, čímž se postupně osamostatňuje. Oba rodiče vychovatelům a vedení důvěřují a jsou spokojeni s péčí o svého syna. Díky každodenní individuální přípravě do školy se [REDAKCE] vypracoval z nedostatečného prospěchu na prospěch výborný. V současné době navštěvuje 2. třídu základní školy.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

Prioritně je velice důležité zlepšit materiální a finanční podmínky rodiny. V této oblasti je potřeba, aby otec začal pravidelně pracovat a přispívat do rodinného rozpočtu. Otec [REDAKCE] však zatím sám nevyvíjí žádnou aktivitu, jak změnit rodinnou situaci. Bohužel, otec odmítá, podstoupit odbornou léčbu své poruchy. Nehledá chybu ve svém jednání a fungování ve společnosti. Problémy vnímá pouze u jedinců z okolí. Matka je velmi submisivní, je pod manželovým silným psychickým tlakem, nedokáže se bránit jeho dominantnímu postavení. Je patrné rozdílné chování matky pokud přijede na návštěvu za synem sama nebo s otcem. Pro matku by bylo vhodné docházet na pravidelné terapie, aby získala správný náhled na manželovo chování a situaci neřešila požíváním alkoholu. Pokud se otec rozhodne odejít na léčení, je velká pravděpodobnost, že se rodinná atmosféralepší, [REDAKCE] by se mohl vrátit zpět do rodiny, ze které nebyl odebrán z důvodu týrání nebo zneužívání a po citové stránce [REDAKCE] nestrádal. Jeho rodina pouze nebyla finančně a materiálně zabezpečena. To je ovšem situace, která se dá změnit snahou a vůlí dospělých členů rodiny.

Kategorie č. 2 Rodiny se závažnějšími poruchami funkcí

Studie č. 3

Jméno: █████

Pohlaví: muž

Rok narození: █████

Umístěn do dětského domova: █████, ve 13 letech

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: █████

Vzdělání: odborně vyučena - dámská krejčová

Zaměstnání: výpomoc v kuchyni

Matka byla několikrát hospitalizovaná v psychiatrické léčebně, kde podstoupila neúspěšnou protialkoholní léčbu. Na běžné situace reaguje nepřiměřeně až hystericky. Matka vždy upřednostňuje své zájmy před zájmy dítěte. Sebeláska pravidelně vítězí nad mateřským citem. Potřebuje uspokojit své potřeby i když to ovlivní správný vývoj jejího syna.

OTEC

Rok narození: █████

Vzdělání: SOU truhlář

Zaměstnání: není známo

Otec měl psychiatrické problémy, časté deprese. Trpěl traumatem z dětství, kdy ve 3 letech odešel od rodiny jeho otec a vychovávala ho sama matka. Ta mu zemřela, když mu bylo 16 let. V té době se musel osamostatnit a postavit se na vlastní nohy.

SOUROZENCI

Jméno: █████

Vzdělání: odborně vyučena

Rok narození: █████

Po rozvodu rodičů zůstala u otce. V současnosti vede již samostatný život. Věk matky při porodu 33 let, věk otce 21 let. Rodiče byli manželi od roku 1995 do roku 2006. Manželství bylo velice konfliktní. Matka dostávala hysterické záchvaty, často svého manžela podezírala z nevěry. Před ním se několikrát pokusila o sebevraždu.

Měla problém s alkoholem. Manželství skončilo odchodem otce k jiné partnerce.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

█████ je velice sociálně nezdatný v záležitostech běžného života. Není odolný vůči zátěži. Užívá pravidelnou psychiatrickou medikaci. Do zařízení přišel ve třinácti letech. V současné době je █████ 20 let.

Důvodem umístění bylo, že matka byla hospitalizována v [REDAKCE] do psychiatrické léčebny z důvodu několikanásobných pokusů o sebevraždu. [REDAKCE] se ocitl bez jakékoliv péče. Otec o [REDAKCE] neprojevoval žádný zájem.

[REDAKCE] se také sám pokusil o demonstrativní sebevraždu po vzoru matky. Obtížně se vyrovnával s obavami o matku. V této souvislosti začal mít pocity viny za matčino selhání. Začal trpět depresemi a stavy úzkosti, pro které byl od roku 2006 léčen. Důvodem těchto depresí je genetická dispozice, neurovnané rodinné vztahy, ale i nápodoba po matce a otci. Také mu byla diagnostikována LMD a hyperaktivita. Dříve měl záchvaty úzkosti každý den. Ty se projevovaly tak, že začal plakat a opakovat, že nemá smysl žít, že všem ubližuje a přiděluje starosti. Zejména jeho matce, by se ulevilo, kdyby tu nebyl. Na své alkoholické matce byl velice citově závislý, i když je poznamenaný citovými traumaty. Byl dlouhodobě zahlcen rodinnými problémy, které byly nad jeho síly. Tím se ohrozil zejména jeho správný duševní vývoj. S [REDAKCE] se muselo zásadně pracovat na získání náhledu na rodinnou situaci, ale také na navázání kontaktu s otcem. Matka by měla pravidelně dodržovat léčebný režim, bohužel se jí to nedaří.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: 7 let

Spolupráce s matkou byla od počátku velice komplikovaná. Matka byla velice podezřívavá. Měla tendenci vše kontrolovat a řídit. Několikrát za [REDAKCE] přijela na návštěvu opilá. [REDAKCE] se stále snažila manipulovat nebo ho citově vydírat. Chtěla mít nad ním neustálou kontrolu, líčila mu své nezdary, zážitky a pohlcovala ho svými problémy ohledně jejího soukromého života. Ve svém životě preferovala v blízkosti zejména muže, které si vybírala naprosto náhodně. Těmto mužům zcela důvěřovala. To se také ukázalo i při vzájemném jednání, kdy lépe spolupracovala s muži vychovateli než s vychovatelkami. Obrat přišel asi po roce. Matka vychovatelům a vedení dětského domova začala více důvěřovat a v některých oblastech své chování vůči svému synovi zlepšila. Pravidelně jsme ji navštěvovali v místě bydliště. Měla velké finanční problémy, protože v zaměstnání dlouho nesetrvávala, kvůli svým problémům s alkoholem. Preferovala spíše příležitostné brigády. Doprovázeli jsme ji také na úřady práce, kde jsme pracovali na tom, aby pobírala finanční příspěvek na bydlení. Pokud by tento příspěvek nebrala, s největší pravděpodobností by přišla o svůj byt, ve kterém nezvládala platit nájem. Snažili jsme se také navázat kontakt s jeho biologickým otcem.

Přes veškeré snahy se však jeho otec o svého syna zajímá velice sporadicky. Jeho otec má již jinou rodinu.

Čeho jsme prozatím dosáhli: Pedagogickým působením a spoluprací s odborníky ze stran psychologie [REDAKCE] postupně získává reálný náhled na rodinné problémy. Snaží se

za pomoci terapeutky, psycholožky a psychiatřičky při pravidelných měsíčních sezeních pracovat se svými depresemi. Patří mezi děti, které si často své rodiče idealizují. Je nutné, aby samo dítě dostalo náhled na rodinnou situaci, a aby vidělo, kde rodič selhává. ■■■■■ odmítá alkohol, protože ho odrazuje jeho negativní působení na matku. Sám vidí, jak nevhodně se matka pod působením alkoholu chová.

Matce jsme dopomohli k tomu, aby neztratila bydlení (vyřízení příspěvku na bydlení).

Přes snahu se nedaří matce najít vhodné zaměstnání.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

■■■■■ ve svém letech již dostává reálný náhled na svou matku. Jezdí za ní na návštěvu 1-2x za dva měsíce. Hospitalizace matky v protialkoholní léčebně by se mohlo zdát jako nejlepší řešení v této situaci, což je ovšem podmíněno její úspěšností. Bohužel ona sama to neshledává za důležité. V současné době má pouze příležitostné partnery, kteří většinou za sebou mají kriminální minulost nebo jsou násilníci. Pro matku by byla vhodná psychologická pomoc v rámci navazování vztahu a práce na lepším výběru partnerů.

Studie č. 4

Jméno: ■■■■■

Pohlaví: žena a muž

Rok narození: ■■■■■

Umístění do dětského domova: ■■■■■, ve věku 12 a 13 let

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: ■■■■■

Vzdělání: základní

Zaměstnání: na mateřské dovolené

Matka pochází ze sociálně slabší rodiny. Žije pouze její matka, otec již zemřel.

OTEC

Rok narození: ■■■■■

Zaměstnání: ve výkonu trestu

Vzdělání: odborné vyučení

Z jaké rodiny otec pochází není známo. V současné době je ve výkonu trestu, protože neplatí výživné.

SOUROZENCI

JMÉNO: ■■■■■

Rok narození: ■■■■■

Otec [REDACTED] je zapsán v rodném listě, ale není jejím biologickým otcem. Je pouze biologickým otcem [REDACTED]. Biologický otec [REDACTED] není uveden v rodném listě. [REDACTED] otec s rodinou dlouhodobě nežije. Rodiče jsou v rozvodovém řízení.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

[REDACTED] je velice chytrá, avšak manipulativní. V důsledku prožitých traumatických zážitků, kterými v rodině prošla je nevyrovnaná. Otevřeně mluví o nenávisti ke své matce, ale paradoxně se v určitých situacích chová stejně jako ona. Do ústavního zařízení se sourozenci dostali kvůli zhoršení školního prospěchu a především záškoláctví. [REDACTED] chyběly vědomosti ze dvou ročníků, [REDACTED] z jednoho ročníku. Často svůj čas trávili na ulici. [REDACTED] experimentoval s návykovými látkami. [REDACTED] byla již ve svém věku promiskuitní a střídala sexuální partnery.

Matka pobírá pouze dávky mateřské dovolené, často střídá partnery i bydliště. Je drogově závislá, ale odmítá se léčit a odmítá i pomoc různých institucí k řešení své tíživé životní situace.

Před umístěním dětí do ústavního zařízení je brala často sebou na ulici, k novým partnerům nebo je odkládala ke své matce. Situace se stala neřešitelnou. Vyhrotila se, když byly přetřhány vazby mezi sourozenci. [REDACTED] zůstal u matky, [REDACTED] u babičky. [REDACTED] zažila mnoho zklamání. Následkem toho je, že často neprojevuje svoje emoce a zdá se být emočně plošší. Nemá velká očekávání od života. Ve své blízkosti stále preferuje babičku. Otec stanovené výživné na sourozence neplatí.

[REDACTED] je na matku citově vázaný, ale není pro něj prioritou. Tou je pro něj svoboda, volnost a vrstevníci. Věří, že se k matce v budoucnu vrátí. [REDACTED] svou matku nenávidí. Celou situaci prožívá jako zradu a vidí ohrožení mladších sourozenců. Je frustrovaná a deprivovaná, bojí se o sourozence. Chtěla by, aby byli s ní v dětském domově. [REDACTED] strach neprožívá, matky se neustále zastává.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: 1 rok a 9 měsíců

S matkou je spolupráce velice složitá. Děti jezdily na pravidelné víkendové pobyty domů. Velice často se však stávalo, že děti nepřijely zpět v domluvenou hodinu. Matka nereagovala na telefonáty. Když přijela s dětmi do zařízení s několikahodinovým zpožděním, byla viditelně pod vlivem alkoholu nebo návykových látek. Byla arogantní a křičela na personál dětského domova. Mluvila nesrozumitelně, špatně artikulovala, měla problém s koordinací pohybů. Nyní se spolupráce nachází v klidné a nevyhrocené fázi.

Čeho jsme prozatím dosáhli: Vztahy jsou zklidněné. Děti dříve věřily, že matka svou situaci zlepší a vezme si je zpět do své péče. Děti již získávají částečně náhled na rodinnou situaci. Děti získaly kladný vztah k babičce, kterou matka stále bojkotovala.

Přes veškerou snahu odborníků i naší ■■■■■ není zatím schopna nalézt ke své matce tu správnou cestu a nedokáže ji odpustit to, čeho se na nich dopustila.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

Babička ze strany matky by péči o ■■■■■ nezvládala z ekonomických i osobních důvodů. Je již v pokročilém věku a má i zdravotní problémy. Ohledně péče o ■■■■■ se vyjádřila, že ho vychovávat nechce, protože by ho nedokázala usměrnit. Matka by se měla jít léčit, protože jinak nemůže budovat správný vztah s dětmi a v budoucnu se o ni nebudou moci opřít. S ■■■■■ by se mělo stále terapeuticky a psychologicky pracovat, aby odpustila své matce. V současné době je prioritou udržovat kladný vztah k babičce a zprostředkovávat u ní pravidelné víkendové pobyty. ■■■■■ je velmi talentovaná ve výtvarné oblasti. Je důležité, aby si dokázala vytvořit představu o své budoucnosti. Dále je vhodné pracovat za pomoci psychologa a terapeuta, aby se neopakoval transgenerační přenos.

Otec je stále ve výkonu trestu. Je tedy zřejmé, že pokud si matka neuspořádá své rodinné poměry a neprojde léčbou pro drogově závislé není možné zrušit ústavní výchovu.

Kategorie č. 3 Rodiny , kde je reálná obava ohrožení mravního, psychického či fyzického stavu dítěte

Studie č. 5

Jméno: ■■■■■

Pohlaví: muž

Rok narození: ■■■■■

Umístěn do dětského domova: ■■■■■

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: ■■■■■

Vzdělání: základní

Zaměstnání: nezaměstnaná

Matka pochází se sociálně slabé rodiny. Je velmi závislá na heroinu již od svého pubertálního věku. Při všech svých těhotenstvích brala návykové látky a pila alkohol.

OTEC

Rok narození: ■■■■■

Zaměstnání: není známo

Vzdělání: není známo

Otec byl bezdomovcem, v současné době je nezvěstný.

SOUROZENCI

Jméno: ██████████

Rok narození: ██████████

Vzdělání: všichni mají vystudované odborné učiliště

Nejstarší ██████ vede samostatný život a má svoji rodinu. ██████ se odstěhovala na Slovensko a žije na okraji společnosti. V současnosti vychovává svého prvního potomka. ██████ je mentálně retardovaný a žíví se jako prostitut. Věk matky při porodu 45, věk otce 53

OSOBNÍ ANAMNÉZA

██████ bývá často agresivní a dostává se do konfliktů. Slovně i fyzicky napadá ostatní děti. Má snížené schopnosti a slabou úroveň sociálních dovedností. Obvykle na sebe upoutává pozornost a touží po projevení zájmu. ██████ se narodil mimo manželství. Přišel do ústavního zařízení ve svých sedmi letech spolu se svými sourozenci. ██████ tu pobyl se svými sourozenci velmi krátkou dobu, protože za několik měsíců dosáhl plnoletosti.

Sourozencům byla nařízena ústavní výchova, protože matka řádně nedbala na citový, rozumový a mravní vývoj svých dětí. Dostatečně se jim nevěnovala. Nechodila s nimi ani na preventivní prohlídky a očkování. Vůbec děti nevypravovala do školy. Jejich vzdělání pro ni bylo druhořadé. Otec dětí žil na ulici. Když matka byla vzata do výkonu trestu kvůli úvěrovému podvodu, o děti se staral otec. I nejstarší syn ██████ byl odsouzen v minulosti za trestnou činnost.

Matka sama pocházela z velmi slabých rodinných poměrů. Neměla uspořádané priority. V ██████ chování se často projevují depriváční rysy. Touží po zájmu, téměř od kohokoliv, což zřejmě vyplývá z jeho neuspokojených citových potřeb. Inteligenčně je v pásmu podprůměru. Navštěvuje základní školu pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami. Jeho chování vyžaduje neustálou korekci a je nutné mu jasně vymezit hranice.

Starší bratr ██████ má těžkou mentální retardaci. Po ukončení ústavní výchovy v zařízení byl následně převeden do ústavu sociální péče. Byl mu přidělen invalidní důchod. Jeho matka se dozvěděla, kde pobývá, a že je finančně zajištěn. Vzala si ho zpět do své péče, veškeré jeho peníze mu odebírala. Navíc ho nutila, aby se živil jako prostitut. Je tedy zřejmé, že matka není vhodným vzorem pro své děti.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: 8 let

Spolupráce s matkou byla od počátku složitá. Střídala bydliště, často nebylo zřejmé, kde se nachází. Nepodařilo se s ní spojit a případně ██████ za ní dovézt. Toto

snažení ovšem vždy skončilo pouze ve fázi příprav, protože matka nám nikdy nebyla schopna sdělit místo pobytu. Z důvodu špatné finanční situace nikdy nemohla za [REDACTED] přijet. [REDACTED] jí pravidelně volal, ovšem matka byla téměř vždy pod vlivem alkoholu nebo drog. Mluvila nesrozumitelně a často mimo téma.

Otec se zařízením nikdy nespolupracoval a děti nikdy nenavštívil. Snažili jsme se otce vyhledat, ale jako bezdomovec nebyl nikdy k nalezení.

Čeho jsme prozatím dosáhli: Bohužel ve spolupráci s matkou nebylo dosaženo žádných výsledků.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

Matka je velice nebezpečná pro budoucí vývoj [REDACTED]. I starší sourozenci ([REDACTED] a [REDACTED]) s ní přerušili kontakt. Hrozí nebezpečí, že by ohrožovala jeho mravní vývoj stejně jako tomu tak je u staršího syna.

Nejvhodnější by bylo, aby se [REDACTED] citově více upnul na svého nejstaršího bratra [REDACTED], který má fungující rodinu a mohl by pro něj být pozitivním vzorem v životě. V současné době se na zlepšení kontaktu mezi nimi intenzivně pracuje. Bratři si pravidelně telefonují. O letních prázdninách bude [REDACTED] pobývat asi měsíc u svého bratra.

Studie č. 6

Jméno: [REDACTED]

Pohlaví: muž

Rok narození: [REDACTED]

Umístěn do dětského domova: [REDACTED]

RODINNÁ ANAMNÉZA

MATKA

Rok narození: [REDACTED]

Vzdělání: základní

Zaměstnání: toho času ve výkonu trestu

Intelligence matky je nadprůměrná, ale je diagnostikována jako psychopatická osobnost. Byla vzata do vazby z důvodu podezření z pohlavního zneužívání syna a zanedbání lékařské péče. Matka je nyní ve věznicí ve [REDACTED]. Je trestně stíhaná za znásilnění nezletilého, ze soulože mezi příbuznými, pohlavní zneužívání, zneužití dítěte k výrobě pornografie, šíření pornografie a ohrožování výchovy mládeže.

Matka je narkomanka.

OTEC

Rok narození: [REDACTED]

Vzdělání: praktická škola

Zaměstnání: není známo

Otcova inteligence je v pásmu podprůměru. V současné době je otec nezvěstný.

SOUROZENCI žádné nemá

Matka žila s chlapcem v Domově pro matky s dětmi na ubytovně v [REDAKCE]. Měla k dispozici jednu místnost a sociální zařízení, které bylo společně užíváno další matkou z ubytovny. Rodina byla materiálně odkázána na sociální dávky.

Věk matky při porodu 32 let, věk otce 34 let.

OSOBNÍ ANAMNÉZA

[REDAKCE] je velice poznamenaný sexuálním zneužíváním a zanedbáváním ze strany matky. Je velice citově plochý, protože nevyrůstal v sytícím prostředí. Své chování má zejména na pudové úrovni, protože byl v dětství nevhodně rozvíjen jeho psychický vývoj. Chodí na pravidelné prohlídky na neurologii, nefrologii, endokrinologii a stomatologii. Je sledován v centru lékařské genetiky. Chlapec se do Dětského domova [REDAKCE] dostal po společném devítiletém soužití s matkou. Před příchodem do zařízení pobýval tři měsíce v Diagnostickém ústavu v [REDAKCE] na základě předběžného opatření. Byl také hospitalizován na oddělení dětské psychiatrie [REDAKCE] nemocnice v rámci rehabilitace pro traumatické zážitky v dětství.

[REDAKCE] vůbec neměl žádné sebeobslužné a hygienické návyky, neuměl jíst, s jídlem si hrál, trhal ho rukama a rovnou polykal. Jídlo si schovával, neuměl držet příbor. Nedokázal se správně obléknout ani obout. Neuměl se umýt, křičel, když se mu měla umýt hlava. Měl silně zanedbanou motoriku. Vydával celý den hlasité zvukové projevy, často chodil po čtyřech jako pes. Měl strach ze tmy. Byl často vyděšený a nezvládal jakoukoliv zátěž. Osahával děti i sebe.

V jeho osobních projevech byly patrné známky chování dětí trpící syndromem CAN (Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte) – celkové zpoždění fyzického a duševního vývoje, snížená odolnost vůči jakékoli zátěži atd.

S [REDAKCE] je velice důležité pracovat individuálně a spolupracovat na zlepšení jeho stavu s odbornými specialisty.

Dochází na pravidelné terapie k psychologce, neboť se mu vrací vzpomínky z dětství a má posttraumatickou stresovou poruchu. Je pravidelně medikován psychiatrickou. V současnosti se velice snaží, nicméně období, kterým si prošel na něm nechalo nedozírné následky, které mu už navždy budou komplikovat jeho budoucí život. V jeho osobnostním profilu převládají rysy jako je zvědavost, pořádkumilovnost a snaživost, přesto je lítostivý a deprivovaný. Občas ho budí noční děsy, které jsou způsobené předchozími prožitými traumaty. Baví ho technické hry, šachy a elektrotechnika.

Sebeobslužné, hygienické a stravovací návyky má v současnosti osvojené. Navštěvuje základní školu, je vzděláván podle individuálního vzdělávacího plánu.

Podvědomě odmítá vstoupit do světa dospělých, a to v důsledku prožitých traumat v raném dětství, kdy mu matka neposkytovala ochranu a bezpečí.

Orgán sociálně právní ochrany dětí i policie, která vyšetřovala tento případ a posléze i uzavřela jako spáchání trestného činu, podala k soudu návrh na zbavení matky rodičovských práv.

SPOLUPRÁCE S DĚTSKÝM DOMOVEM

Délka spolupráce: spolupráce s matkou neexistuje, soud nařídil zbavení rodičovských práv

Odborníci ze stran psychologie sdělili, že není vhodné, aby matka jakýmkoliv způsobem, byť jen písemným stykem, kontaktovala svého syna. Opětovně by mohlo dojít k regresi v jeho vývojovém stupni, kdy by mohl být vrácen zcela na začátek, který by mu připomínal jeho zneužívání. Otec zpočátku spolupracoval. Jezdil do zařízení na pravidelné návštěvy. Byla mu poskytnuta pomoc při hledání zaměstnání a bydlení. V celém případě byl zainteresován i orgán sociálně právní ochrany dětí. Informace o matce jsou získávány pouze přes █████ sociálního pracovníka, který stále celou situaci monitoruje.

Čeho jsme prozatím dosáhli: Ve spolupráci s touto matkou nebylo dosaženo žádného cíle.

PROGNÓZA DO BUDOUCNA

█████ sám o matce nemluví. Ta patří k patologickým osobnostem, které by se neměly kontaktovat s dětmi. Odborníci se shodují na tom, že má █████ v sobě blok a v žádném případě nedoporučují s matkou kontakt. Pokud je kontakt s biologickým rodičem natolik ohrožující, měl by se v určitém smyslu korigovat. █████ má již dva roky hostitelskou rodinu, která z obav, že jeho psychické trauma odborně nezvládne, si ho nechce vzít do pěstounské péče. Důležité je pracovat na tom, aby se hostitelská rodina přestala obávat a nadále byl udržovaný a rozvíjený alespoň tento pravidelný kontakt. Hostitelská rodina byla na i na sezeních u psycholožky ohledně odborné péče o █████. S odborníky je žádoucí spolupracovat na jeho postupném osamostatňování a pomocí profitestů vybrat vhodný učební obor. Je nutné, poskytnout mu určitou vizi do budoucna. Rozvíjet jeho zájem o techniku, vlaky, auta a pod odborným vedením mu stále zprostředkovávat reálný náhled na život. Matka by měla být za 3 roky z vězení propuštěna a údajně chce navštívit svého syna. Pokud ho bude v budoucnu kontaktovat nikdo z odborníků není schopen říci, jaká bude jeho prognóza do budoucna. Jeho biologický otec je v současné době dva a půl roku nezvěstný. Nejsou o něm žádné zprávy.

13.4 Otevřené kódování

Za pojmem kódování se skrývají operace, pomocí kterých jsou zjištěné údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby, což je hlavní proces tvorby nové teorie z údajů. Rozebráním a konceptualizací je myšlen rozbor věty nebo odstavce a přidělení jména tomu, co bude zastávat nebo reprezentovat tento jev. V procesu kategorizace jsou seskupovány pojmy podobné s podobnými, ty které se zdají, že přísluší stejnému jevu. (Strauss, Corbinová, 1999) Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.

(Švaříček, Šed'ová, 2007)

Tímto způsobem byly rozkryty všechny případové studie. Nalezené kódy byly poté seskupeny podle podobnosti do kategorií. Jednotlivé kategorie obsahují stejné nebo podobné kódy. Z otevřeného kódování byly získány tyto kategorie:

- Rodiny s reálnou možností návratu dítěte zpět do původní rodiny
- Rodiny se závažnějšími poruchami funkcí

- Rodiny, kde je reálná obava z mravního, psychického či fyzického ohrožení dítěte

13.4.1 Kategorie 1 – rodiny s reálnou šancí návratu dítěte zpět do rodiny

Rodiny, které jsou zahrnuty do první kategorie jsou rodiny, kde se předpokládá, že se dítě po určitém časovém úseku, kdy se s rodinou bude individuálně pracovat, vrátí zpět do původní rodiny. V takových rodinách nejsou závažné poruchy funkcí.

Rodiny z první a druhé případové studie mají tyto společné prvky: obě matky mají odborné vyučení, což poukazuje na to, že jsou inteligenčně v pásmu průměru. Matky se v rámci možností o své děti snažily starat, jak nejlépe dovedly. Nezvládly však své rodičovské role. Matka z případové studie č. 1 sama prošla ústavní výchovou kvůli nevhodným podmínkám v primární rodině. Její otec pil alkohol, o svou rodinu se nedokázal postarat. Neměla zažité vzorce chování. Ve výchově byla velmi benevolentní, hodná. Svou dceru výchovně nezvládala. Biologický otec o svou dceru neprojevoval žádný zájem. Nevlastní otec ■■■■■ je také povahou velmi mírný. Matka z případové studie č. 2 je pod velkým psychickým tlakem ze strany otce. Ve výchově je také velmi hodná a mírná. Nedokáže před svým manželem prosadit svůj názor. Otec z této studie nevidí nikdy ve svém chování závady. Za vzniklé problémy viní pouze okolí. Otec z této

studie má narušenou rodinnou vazbu již na úrovni primární rodiny. V této rodině proběhl transgenerační přenos, kdy stejně jako jeho otec shromažďuje nepotřebné věci.

Oběma rodičům chyběly materiální statky a byli vychováni v chudobě nebo vyrůstali v neuspořádaných rodinných poměrech. Otevřené kódy se objevovaly alespoň u jednoho z rodičů v rodině dítěte.

Kódy, které charakterizují tuto kategorii, jsou: bída, dluhy, hlad, bolest, nedostatek, žádný řád a chaos.

13.4.2 Kategorie 2 – Rodiny se závažnějšími poruchami funkcí

Kódy, které charakterizují tuto kategorii: rozvod, drogy, alkohol, zmatek, nezáměr, citová deprivace, strach, úzkost, prohra, nízká motivace změnit situaci, pohodlí.

Obě matky z případové studie č. 3 a 4 mají primárně problém samy se sebou ve svém životě. Ovlivňují je jejich subjektivní problémy, které přenáší na své děti. Měly by zejména tedy nejdříve pracovat samy na sobě.

Matka z případové studie č. 3 má velmi výrazné psychiatrické problémy. Pije alkohol, vybírá si rizikové partnery. Sama nechce vyhledat pomoc. Utápí se v depresích. Nepřemýšlí o tom, co by ona sama mohla udělat, aby celou situaci zlepšila. Je velice labilní a nezvládá zátěžové situace. Několikrát byla hospitalizovaná v protialkoholní léčebně, ovšem bezúspěšně. Byla léčena i na psychiatrii kvůli svým depresím. Otec z této případové studie má také problémy s depresemi.

Matka z případové studie č. 4 je drogově závislá. Na dobrovolnou léčbu nastoupit odmítá, ani nechce dodržovat léčebný režim. Střídá životní partnery, je promiskuitní. Jejich otec je toho času ve výkonu trestu.

Obě matky z těchto případových studií stresové situace neřeší maladaptivním chováním, ale tíhnou k alkoholu, drogám atd. Několikrát jim byla nabízena pomoc, ale ony ji většinou odmítly.

13.4.3 Kategorie 3 – Rodiny, kde je reálná obava ohrožení mravního, psychického či fyzického stavu dítěte

Kódy, které charakterizují tuto skupinu jsou: beznaděj, úzkost, prohra, psychické týrání, zneužívání, zanedbání rodičovské odpovědnosti, provinění.

Nedoporučuje se návrat zpět do rodiny, z důvodu toho, že je opravdu reálná obava, že dítě bude vystaveno jistému psychickému či fyzickému týrání.

U matky z případové studie č. 5 se dá reálně předpokládat, že se ke svému nejmladšímu synovi bude chovat stejně jako ke svému staršímu synovi a bude ho mravně ohrožovat. Nemá žádné morální hodnoty. Matka má velmi podprůměrnou inteligenci. Navíc je alkoholička a často pod vlivem návykových látek. Otec z této případové studie je nezvěstný.

Matka z případové studie č. 6 je v současnosti trestně stíhaná za znásilnění nezletilého, ze soulože mezi příbuznými, pohlavní zneužívání, zneužití dítěte k výrobě pornografie, šíření pornografie a ohrožování výchovy mládeže. Navíc je zbavena rodičovských práv. Kdy pobývá otec, nám není známo.

14. Diskuze

V dětských domovech jsou umístěny většinou děti, jejichž rodiče měli problémy již ve svých primárních rodinách. Vzorec primární rodiny je velmi silný. Pokud dítě v rodině vidí, že jeho matka krade a vyrůstá v takovém prostředí, je přesvědčeno, že je vše v pořádku. Morální i etické hodnoty má dítě vyrůstající v takové rodině nastavené trochu jinak. Děti přicházející do dětského domova jsou většinou deprivovaní jedinci. Tento jev potvrzují také výzkumy, které prováděli např. Prof. Matějček, Dunovský, Hintnaus, Langmaier apod. Z obsáhlých výzkumů vyplývá, že děti svěřené do náhradní rodinné výchovy mají handicap již na biologické úrovni, zejména s genetickým základem, prostředím, ve kterém dítě vyrůstá a chováním matky během gravidity. Velký problém je také v nevyzrálosti jedinců, kteří mají děti. Děti pak už samy o sobě tím mají handicap už na úrovni své primární rodiny. Je velice důležité vypěstovat u dětí pozitivní vzorce chování do 6 let. V této době je dítě nejvíce náchylné pro přijímání vzorců chování. Bohužel se často stává, že dítě vyrůstá v nefunkční rodině a osvojí si nevhodné vzorce tohoto chování, které přijme za vlastní. Někteří odborníci, zastávají názor, že sebesthorší matka je lepší než žádná. V průběhu mého výzkumu, při poznávání dětí a jejich rodinného prostředí, jsem našla jisté indicie, které mě přivádějí k myšlence, že toto tvrzení nemusí mít vždy úplnou platnost.

V současné době se zejména v rodinách objevují obecně patologické jevy, které mají často za příčinu rozpad rodiny. Zejména alkohol a návykové látky jsou jednou z velkých hrozeb v současné společnosti.

Jak již popisují autorky Vyhnálková a Vašŕátková ve své publikaci „Rodina a náhradní rodinná péče“ (Hamex, 2008), jednou z nejčastějších příčin, proč děti vyrůstají v náhradní rodinné péči je to, že se rodiče o dítě nemohou postarat, protože ztratili zaměstnání, rodina je ekonomicky slabá a nebo nedokáže dítěti poskytnout plné zaopatření. V této situaci hraje také velkou roli alkohol a nechuť k pracovnímu poměru. U všech šesti případových studiích, které byly součástí výzkumu, se objevuje většina znaků výše uvedených. Lze konstatovat, že u čtyř těchto studií (tedy studie, které byly zařazeny do první a druhé kategorie), by bylo možné s rodiči pracovat na takové úrovni, že by se mohlo dítě navrátit zpět do původní rodiny. Dominují zde právě prvky jako je alkohol, návykové látky, slabé ekonomické zajištění, nenaučené vzorce chování, psychické problémy apod. Na jisté úrovni se s těmito rodiči dá spolupracovat. Každý rodič je však jiný a samozřejmě u každého z nich musí být zvolen individuální přístup v komunikaci a spolupráci.

V případových studiích č. 5 a 6 (tedy studiích, které jsou zařazeny do třetí kategorie) se ovšem objevuje velké selhání v rodičovských rolích. Dítě je mravně, psychicky či fyzicky velmi ohroženo. Působení takového rodiče na dítě může mít pro jedince nedozírné následky. Autorky Bořová a Jandová ve své publikaci „Současné možnosti péče o děti v dětských domovech“ (Triáda,2008) jsou zastánkyně názoru, že pokud nepochopí každý, kdo na péči o ohrožené děti participuje, že rodiče zůstávají rodiči, i když svou roli nejsou schopni plnit, nikomu to ze zúčastněných nepomůže. Pomoc dětem je přímo úměrná pomoci rodičům. V těchto situacích ovšem dle mého názoru vyvstává otázka, zda je opravdu vhodné pracovat s těmito rodiči na této bázi, neboť rodiče (v těchto případech konkrétně matky) jsou velmi narušené osobnosti. Matka z případové studie č. 6 byla dokonce soudně zbavena rodičovských práv a nezávislý znalecký posudek popisuje tuto matku jako psychopatickou osobnost. V odborné literatuře se dočteme, že taková osobnost se nemění. Psychopatie je trvalá porucha osobnostní struktury, která vyžaduje specializovanou odbornou pomoc. Je možné léčbu směřovat na omezení nežádoucích projevů chování, ale počítat s úplným vyléčením nelze. Tato studie uvádí, že ani cílená léčba z psychopata normálního člověka neudělá. Tyto případy jsou ojedinělé, ovšem v praxi se vyskytující. V těchto případech bychom se měli spíše řídit etickými a morálními otázkami, které sebou tyto situace přináší.

Je vhodné s rodiči individuálně pracovat, jak to tvrdí většina odborníků z této oblasti, ovšem osobně bych dodala, že pomoc rodičům končí právě tam, kde začíná právo dítěte na ochranu a bezpečí.

K zamyšlení je také etická otázka z důvodu toho, že některá práva jsou řešena pouze jednostranně. Právo matky na to, aby měla dítě, i když se o něj nebude starat, zákonitě popírá právo dítěte na úplnou rodinu.

15. Závěr

Tématem bakalářské práce byla spolupráce s biologickou rodinou dítěte umístěného v dětském domově.

V teoretické části jsem zpracovala zejména téma náhradní rodinné péče a její rozdělení. Dále jsem se zabývala umístěním dítěte do dětského domova, jaké jsou možné důvody jeho umístění a jaké jsou základní principy při spolupráci dětského domova a biologického rodiče. Závěr této části byl doplněn kapitolou sanace rodiny.

Hlavním cílem bakalářské práce bylo zjistit jaká je spolupráce Dětského domova s biologickými rodiči, jejichž děti jsou v tomto zařízení umístěny. Tento cíl byl

doplněn podotázkou: Jaké možné formy a možnosti spolupráce jsou uplatňovány? Pro zjištění těchto cílů jsem zvolila kvalitativní výzkum, kdy jsem použila případové studie, které jsem doplnila analýzou dokumentů a pozorováním.

Výzkumný soubor byl tvořen šesti případovými studii dětí a jejich rodin, které jsou v současné době umístěny v Dětském domově [REDACTED]. Soubor byl vybrán záměrným výběrem. Kritériem byla dostupnost informací a osobních dokumentů dětí.

Na těchto šesti studiích je ukázáno, do jakých kategorií Dětský domov [REDACTED], zařazuje biologické rodiče dětí a spolupráci s nimi, dle specifických kritérií. S rodiči se musí pracovat velice individuálně a specificky. Pro lepší přehlednost Dětský domov [REDACTED] rozděluje rodiny do tří možných typů. První kategorie jsou rodiny, kde je reálná možnost na umístění dítěte zpět do rodiny, druhou kategorií jsou rodiče, které jsou dětem v určitém směru nevhodným vzorem a je nutná větší korekce chování rodičů. Objevuje se zde i větší spolupráce s odborníky. Do třetí kategorie spadají rodiče, kteří prokazatelně dítěti škodí a pokud se dítě vrátí do původní rodiny, je velká pravděpodobnost, že dítě bude ohroženo na svém mravním, psychickém i fyzickém vývoji.

Jak již vyplývá z předešlého výzkumu, spolupráce s biologickými rodiči je velmi složitá a individuální. Pokud ovšem pracovníci domova budou postupovat podle jasně stanovených pravidel a budou se snažit postupně odstraňovat bariéry v komunikaci, je možné vytyčit si reálné cíle, kterých můžeme společně dosáhnout. Dle mého názoru je velice důležité, aby byli rodiče respektováni. Za základní prvek úspěšné komunikace mezi pracovníkem dětského domova a rodičem považuji zejména neodsuzování rodiče a jeho selhání. Pokud budeme neustále připomínat rodiči jeho selhání, uvízneme na mrtvém bodě. Je důležité, aby rodič neviděl pouze to, v čem selhal, ale zejména viděl to, co může udělat proto, aby celou situaci změnil.

Dobrá spolupráce mezi dětským domovem a biologickou rodinou je velice důležitým a stěžejním kamenem pro další příznivý vývoj dítěte. Ať už je reálné šance, že se dítě vrátí zpět do původní rodiny či nikoliv.

Dle mého názoru byly kvalitativním výzkumem zodpovězeny výzkumné otázky a cíl bakalářské práce byl splněn.

16. Odborná literatura

BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5

BOŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T., *Současné možnosti péče o děti v dětských domovech*,
In:
Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České Republice.
Brno: TRIADA, 2008. ISBN 978-80-254-3541-0

DUNOVSKÝ, J., *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986,

EDELSBERGER, L., a kol. *Defektologický slovník*. Jinočany: H&H, 2000. ISBN 8086022-76-5

HINTNAUS, L., *Funkce rodiny*. Jihočeská univerzita zdravotně sociální fakulta České Budějovice, 1998. ISBN 80-70-40-315-2

KRAUS, B., *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0643-9

KRAUSOVÁ, L., NOVOTNÁ, V., *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: ASPI, 2006.
ISBN 80-7357-214-1

LOVASOVÁ, L., *Rodinné vztahy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-66-0

MATĚJČEK, Z., *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 8085282-83-6

MATOUŠEK, O., *Slovník sociální práce*. Praha: Portál 2003. ISBN 80-17178-549-0

MICHAL, V., *Dítě v předškolním dětském domově*. Praha: SPN, 1963

MOTEJL, O., ČERNÁ, I., aj., *Rodina a dítě*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2007

NOVOTNÁ, V., FEJT, V., *Sociálně-právní ochrany dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-80-86723-77-8

PROCHÁZAKOVÁ, M., *Ústavní a preventivní výchovná péče o děti a mládež s poruchami chování*. In VÍTKOVÁ, M., *Integrativní speciální pedagogika*. Brno: Paido, 2004. ISBN 80-7315-071-9

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J., *Pedagogický slovník*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8

ŠKOVIERA, A., *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-807367318-5

ŠVANCAR, Z., BURIANOVÁ, J., *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: SPN, 1988.

TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*. Portál. Praha 2001, ISBN 80-7178-503-2

VYHNÁLKOVÁ, P., VAŠTATKOVÁ, J., *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hamex, 2008. ISBN 978-80-7409-013-4

ZÁKON č. 94/1963 Sb., *O rodině*, ve znění pozdějších předpisů

ZÁKON č. 359/1999 Sb. *O sociálně-právní ochraně dětí*, ve znění pozdějších předpisů

17. Seznam zkratek

Apod. – a podobně

Č. – číslo

DD - dětský domov

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí Např.

– například

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

PP – pěstounská péče

Popř. – popřípadě

Sb. – sbírka

Soc. – sociální

SPO – zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Tj.- to jest

Tzn. – to znamená

Tzv. - takzvaný

ÚV – ústavní výchova

VÚ – výchovný ústav

ZOR – zákon o rodině