

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

**PRÁCE VÝCHOVNÝCH PRACOVNÍKŮ V DĚTSKÉM
CENTRU JIHOČESKÉHO KRAJE**

Autor práce: Bc. Sandra Petrášová

Vedoucí práce: PaedDr. Petr Bauman, Ph.D.

Studijní program: Pedagogika volného času

2023

Prohlašuji, že jsem autorkou této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

24. 3. 2023

Bc. Sandra Petrášová

Děkuji vedoucímu diplomové práce PaedDr. Petrovi Baumanovi, Ph.D., za cenné rady, připomínky, trpělivost a metodické vedení práce. Dále děkuji všem vychovatelkám za poskytnutí rozhovorů a informací. V neposlední řadě děkuji Barboře Vilímové, DiS., za psychickou podporu a pomoc při tvorbě kazuistik.

Obsah

Úvod.....	6
1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v České republice	9
1.1 Historie.....	9
1.2 Legislativa.....	10
1.3 Poskytované služby.....	11
1.4 Vedení dokumentace.....	12
1.5 Pobyt dětí v zařízení.....	13
1.6 Důvody přijetí do ZDVOP	15
1.7 Propuštění dítěte ze ZDVOP	16
2 Dětské centrum Jihočeského kraje	17
2.1 Cíle činnosti	18
2.2 Cílová skupina osob	18
2.3 Délka pobytu dětí v zařízení	19
2.4 Odchod dětí ze zařízení	20
3 Vlastní výzkumné šetření	22
3.1 Výzkumný cíl	22
3.2 Zvolený typ výzkumu	22
3.3 Použité metody k získání dat	23
3.4 Zdroje dat	24
3.5 Analýza dat	25
3.6 Design výzkumu	26
4 Výsledky výzkumného šetření	27
4.1 Osobnost výchovného pracovníka	27
4.2 Náplň práce	29
4.3 Vztah vychovatel—dítě.....	36
4.3.1 Vychovatel při příjmu dítěte do zařízení	38
4.3.2 Odchod dítěte ze zařízení	40
4.4 Spolupráce vychovatele s dalšími subjekty	42
4.5 Rizika práce výchovných pracovníků	45
4.5.1 Děti s psychickou deprivací.....	46
4.5.2 Práce s náctiletými.....	47
4.5.3 Děti s duševním nemocněním či speciálními potřebami	49
4.5.4 Komunikace a spolupráce s rodiči.....	50
4.5.5 Syndrom vyhoření	52
5 Kazuistiky	54
5.1 Karel.....	54

5.2 Jana.....	57
5.3 Anička.....	59
5.4 Rozárka	61
5.5 Lucka.....	64
6 Diskuse.....	67
Závěr	71
Seznam použitých zdrojů.....	76
Seznam použitých zkratek	80
Seznam příloh	81
Přílohy.....	82
Příloha I: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Helenou.....	82
Příloha II: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zuzanou	86
Příloha III: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Romanou	92
Příloha IV: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Dianou.....	95
Příloha V: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zdeňkou	99
Abstrakt.....	102
Abstract	103

Úvod

Oldřich Matoušek se ve své knize *Ústavní péče*¹ zabývá tématem citové deprivace dětí, která vzniká nedostatkem rodičovské péče v ústavních zařízeních. Popisuje ústav jako pokus o umělý domov, kde jsou rodiče nahrazeni výchovnými pracovníky.

Jakožto vychovatelka v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc bych ráda navázala na myšlenku důležitosti výchovných pracovníků v ústavních zařízeních² a v zařízeních obdobného typu. Problematika výchovy uskutečňované mimo rodinné prostředí je stále probírané téma, kdy je většinou považována za negativní, aniž by byl brán v potaz pozitivní vliv výchovných pracovníků na děti vyrůstající v zařízeních pro výkon ústavní výchovy a v zařízeních sociálně výchovné činnosti. Rovněž není mnoho známo o tom, jaká je reálná pracovní náplň vychovatelů, co vše vychovatelé dělají a jakým způsobem se dětem věnují. Na základě této skutečnosti jsem se rozhodla věnovat tématu náplně práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP).

Výzkum věnující se oblasti zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc uskutečnila Jana Barvíková³ v roce 2012. Výzkum byl zaměřen na získání údajů o stávající praxi fungování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Výzkum byl uskutečněn celkem ve 49 zařízeních. V rámci šetření se Barvíková zaměřovala na historii těchto zařízení z hlediska formující se legislativy, dále na důvody svěřením dítěte do péče ZDVOP. Zabývala se také charakteristikou dětí umístěných v zařízeních (věk, rodinná situace, zdravotní stav), délkou pobytu dětí v ZDVOP, důvody ukončení jejich pobytu, rozsahem a způsobem poskytování péče a odborné pomoci ze strany ZDVOP a v neposlední řadě také spoluprací ZDVOP s ostatními orgány sociálně-právní ochrany dětí.

Mezi novější výzkumy spadá *Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv* z roku 2019. Zpráva se zabývá daty z 11 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jedním ze zajímavých témat, která jsou ve zprávě obsažena, jsou systémové problémy. Jedním ze zjištěných problémů je například překračování lhůty pobytu dětí v zařízení. Maximální doba pobytu je stanovena zákonem, ale v praxi bývá tato doba

¹ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995.

² Tamtéž, s. 63.

³ BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístění dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*.

často překračována a děti jsou v zařízení umístěny v mnoha případech i déle než rok. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc nejsou ovšem určena k poskytování dlouhodobé komplexní péče.⁴

V ZDVOP je poskytována komplexní péče pro děti v režimu okamžité pomoci. Cílovou skupinou jsou zejména děti ve věku od 3 do 18 let, ale do zařízení jsou umísťováni i ohrožené děti mladší tří let. Kapacita ZDVOP je regulována zákonem č. 363/2021 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Neměl by se překročit počet 20 dětí, s výjimkou příjmu dítěte na okamžitou pomoc či příjmu sourozenecké skupiny. Na péči o děti se společně podílí velké množství profesionálů.

Motivací k formulaci výzkumné otázky byl také zákon č. 363/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Tato novela přinesla několik změn, které ovlivnily činnost těchto zařízení. Cílem novely bylo snížení počtu dětí v ústavních zařízeních. Proto je kapacita nově vznikajících ZDVOP snížena z 28 dětí na 20 dětí a umístování dětí mladších 3 let do ústavní výchovy bude nahrazeno náhradní rodinnou péčí. Tato legislativní změna měla za následek i změnu pracovní náplně vychovatele v ZDVOP.

První kapitola se bude zabývat stručným přiblížením historie zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v České republice. Dále bude uvedena základní legislativa, která je pro tento typ zařízení podstatná. V kapitole budou představeny poskytované služby, povinná dokumentace, délka pobytu, způsoby umístění dětí do zařízení a další možnosti umístění dítěte po odchodu ze ZDVOP.

Konkrétně se budu věnovat popisu Dětského centra Jihočeského kraje ve Strakonicih ve druhé kapitole, kde přiblížím poskytované služby zařízení, cíle činnosti, podrobněji přiblížím cílovou skupinu osob, jaká je délka pobytu dětí v zařízení a do jakých zařízení dítě většinou ze zařízení odchází.

Třetí kapitola představuje vlastní výzkumné šetření. Cílem tohoto výzkumného šetření je zjistit, jaká je práce výchovného pracovníka v Dětském centru Jihočeského kraje. K získání celkového pohledu na náplň práce výchovného pracovníka v Dětském centru Jihočeského kraje jsem zvolila kvalitativní výzkum v podobě případové studie. Hlavními zdroji, o které se bude práce opírat, jsou rozhovory s pěti výchovnými pracovníky, kteří v zařízení pracovali či stále pracují. Poznatky z rozhovorů budou doplněny legislativními

⁴ *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc; Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv.* [online].

dokumenty a dokumenty stanovené zařízením, které vymezují práci a povinnosti výchovného pracovníka.

Čtvrtá kapitola bude zaměřena na charakteristiku výchovného pracovníka, a to nejen z pohledu osobnostních předpokladů. Budu se zaměřovat více na popis náplně práce a povinností. Také popíši, jaká úskalí přináší práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se specifickou skupinou dětí a mládeže. Tato kapitola bude postavena na výpovědích respondentů. Součástí kapitoly budou identifikovaná významná témata, zejm. důležitost vztahu mezi vychovatelem a dítětem, spolupráce vychovatele s dalšími subjekty (rodina, školská zařízení, OSPOD, Policie ČR). Na závěr kapitoly se budu věnovat rizikům, která přináší práce výchovného pracovníka. Jedním z největších rizik je syndrom vyhoření.

V páté kapitole se budu věnovat několika kazuistikám dětí, které v posledních letech prošly zařízením. Na těchto případech chci reflektovat multidisciplinární spolupráci všech pracovníků, kteří přicházejí s dítětem v zařízení do kontaktu. Kazuistiky byly vytvářeny ve spolupráci s výchovným a sociálním pracovníkem.

1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v České republice

V této kapitole bude přiblížen vznik a vývoj zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v České republice. Zároveň bude představeno legislativní ukotvení a vývoj právní úpravy. Představeny budou též poskytované služby, povinná dokumentace, způsob přijetí dětí do zařízení a délka jejich pobytu dle legislativních předpisů.

„Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) dle § 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, a v zajištění lékařské péče zdravotnickým zařízením, psychologické a jiné obdobné nutné péče.“⁵

1.1 Historie

Sociálně-právní ochrana dětí prošla dlouhým vývojem, který trvá téměř sto padesát let. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou zřizována v České republice již více než dvacet let.

Prvotní koncepcí zařízení bylo poskytování neodkladné pomoci dětem, které se ocitly v situacích, jako jsou bezprostřední ohrožení života, zdraví nebo nepříznivý vývoj. Cílovou skupinou byly děti týrané, zneužívané nebo děti bez jakékoliv péče. Péče měla být dětem poskytována jen po nezbytně nutnou krátkou dobu, než se vyřeší situace v rodině a pro dítě bude vytvořené prostředí, do kterého se bude moci vrátit.⁶ V případě, že by se rodinná situace nevylepšila, dítě bylo umístěno do náhradní rodinné péče (péče

⁵ BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu, s. 9.

⁶ Srov. tamtéž, s. 9.

jiné osoby, např. příbuzných nebo blízké osoby, pěstounská péče, poručenství, osvojení), nebo do zařízení ústavní výchovy.

Změna nastala v roce 2003 novelizací zákona č. 94/1963 Sb., o rodině. Novelizací došlo k nové koncepci, kdy byla péče ve ZDVOP alternativou k nařízení ústavní výchovy, přičemž péče ve ZDVOP byla dokonce upřednostňována. Do ZDVOP se tak začaly umisťovat i děti, u kterých bylo potřeba zabezpečit náhradní péči z důvodu dlouhodobých překážek ze strany rodičů.⁷

Struktura a charakteristika dětí umístěných v zařízení prochází neustálým vývojem. V dnešní době najdeme ZDVOP různého typu: najdeme malá rodinná zařízení, velkokapacitní zařízení, anebo malý počet míst určených pro ZDVOP a přidružených k dětským domovům. Původní kapacita byla stanovena na 28 dětí. Zákon č. 363/2021 Sb., kterým se změnil zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, nově stanovuje, že kapacita ZDVOP nesmí překročit kapacitu dvaceti dětí. Výjimkou je ale překročení kapacity při příjmu dítěte na okamžitou pomoc (pouze na 48 hodin) nebo pokud je zařízení kapacitně na 19 dětech a je potřeba přijmout sourozeneckou skupinu. V tomto případě je možno přijmout i pět dětí v rámci sourozenecké skupiny.

1.2 Legislativa

Právní úprava ZDVOP zaznamenala v průběhu své historie fundamentální koncepční změny vlivem nestátních organizací, které jsou zřizovateli ZDVOP. V souvislosti s úpravou podmínek fungování ZDVOP vyvíjí značnou iniciativu zejména Fond ohrožených dětí jako největší zřizovatel ZDVOP v ČR. Problémem byla nefunkční spolupráce mezi státním a nestátním sektorem. Důsledkem toho vznikly standardy kvality činnosti ZDVOP.

Základním právním dokumentem, o který se ZDVOP opírá, je zákon č. 359/1999 Sb, o sociálně-právní ochraně dětí, kde se poprvé objevuje pojem zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Nebyly zde však stanoveny žádné kvalifikační předpoklady pro osoby vykonávající sociálně-právní ochranu dětí v těchto zařízeních.

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí byl od přijetí několikrát novelizován, přičemž některé novely přinesly minimální změny, jiné však byly velmi obsáhlé. Mezi nejvý-

⁷ Srov. BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*, s. 9.

znamnější patří novela provedená zákonem č. 363/2021 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, který nahrazuje zákon č. 359/1999 Sb. Tato novela zákona vstoupila v účinnost 1. 1. 2022 a mimo jiné omezuje umístování dětí do věku 4 let do pobytových zařízení, tedy i do ZDVOP. Dále, jak jsme uvedli výše, byla snížena kapacita ZDVOP na 20 dětí a upraveny byly také možnosti přijetí dítěte do zařízení.

ZDVOP se řídí *Standardy kvality sociálněprávní ochrany dětí*. Jedná se o soubor šestnácti kritérií, s jejichž pomocí má být garantována základní kvalita při ochraně zájmů dětí orgány sociálněprávní ochrany v ČR. Standardy jsou závazné pro všechny orgány vykonávající sociálněprávní ochranu dětí. Byly zavedeny novelou zákona č. 359/1999 Sb. a vyhláškou č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. V platnosti jsou od 1. 1. 2015.⁸

1.3 Poskytované služby

Dle § 42 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, poskytuje ZDVOP následující formy péče:

- a) Zabezpečuje plné přímé zaopatření dítěte v zařízení spočívající v poskytování ubytování, stravování a ošacení.
- b) Poskytuje výchovnou péči.
- c) Zajišťuje poskytnutí zdravotní péče zdravotnickým zařízením, včetně primární zdravotní péče.
- d) Poskytuje poradenství dítěti, jeho rodičům nebo osobám odpovědným za výchovu dítěte.
- e) Zajišťuje pomoc při přípravě dětí na školní vyučování a doprovod dětí do školy.
- f) Vytváří podmínky pro zájmovou činnost dětí.
- g) Je povinno poskytovat dítěti odbornou péči prostřednictvím sociálního pracovníka a psychologa.
- h) Je povinno vydat vnitřní řád zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, který vychází z vymezení činnosti zařízení tímto zákonem.

⁸ MATOUŠEK, O. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s.13.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je povinno poskytovat služby a zajistit nepřetržitý provoz.⁹

1.4 Vedení dokumentace

ZDVOP má povinnost vést evidenci dětí umístěných v zařízení a též spisovou dokumentaci, která musí obsahovat všechny údaje a záznamy o skutečnostech, které se ve vztahu k dítěti řešily. Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, dříve vedlo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc o dětech v zařízení následující dokumenty:

a) *Evidenci, která obsahuje:*

1. jméno a příjmení dítěte, pokud je známo,
2. datum narození dítěte, pokud je známo (není-li známo datum narození dítěte, uvede se přibližný věk dítěte),
3. adresu místa trvalého pobytu (není-li známa adresa trvalého pobytu, uvede se jiný údaj o místě pobytu dítěte před přijetím do zařízení),
4. datum a čas přijetí dítěte do zařízení a datum jeho ukončení,
5. důvod přijetí do zařízení.

b) *Spisovou dokumentaci, která obsahuje:*

1. údaje uvedené v evidenci v písm. a) bodech 1 až 5,
2. originál či kopie rozhodnutí soudu o umístění dítěte v zařízení, žádost obecního úřadu obce s rozšířenou působností o umístění dítěte v zařízení, doklad o přijetí dítěte a písemnou dohodu podle § 42 odst. 5,
3. záznamy o spolupráci zařízení s orgány sociálně-právní ochrany, s dalšími orgány, právníky i fyzickými osobami,
4. záznamy o pomoci a léčbě poskytnuté lékařské péči a jejich důvodech,
5. kopie hlášení obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností o tom, že dítě pobývá v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc,
6. další údaje potřebné pro poskytování sociálně-právní ochrany, např. rodný list.

Novelou zákona se zrušil pojem žádost a nyní se setkáme pouze se smlouvou, která se uzavírá mezi rodičem a zařízením, anebo dítětem a zařízením. Ve smlouvě musí být uvedeno bližší vymezení důvodů pro umístění dítěte, rozsah poskytované pomoci, místo

⁹ Srov. NOVOTNÁ, V. *Sociálně-právní ochrana dětí*, s. 77.

a čas poskytování ochrany a pomoci, způsob a výše úhrady za poskytování ochrany a pomoci v zařízení, prohlášení o zdravotním stavu dítěte a identifikační údaje zdravotní pojišťovny, ujednání o dodržování vnitřních pravidlech pro poskytování ochrany a pomoci dítěti, výpovědní důvody a výpovědní doby, doba platnosti smlouvy a ujednání o kapesném, jde-li o nezaopatřené dítě starší 7 let.

1.5 Pobyť dětí v zařízení

Dítě je možné přijmout do zařízení ZDVOP různými způsoby. Ty jsou definované zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Způsoby přijetí dítěte do zařízení jsou tyto:

1. **Na základě uzavření smlouvy** mezi rodičem a zařízením nebo mezi dítětem starším 15 let a zařízením. Návrh smlouvy se posílá na příslušný OSPOD. Pokud je dítě umístěno do zařízení na základě smlouvy, může dítě pobývat v zařízení nejdéle 3 měsíce od jeho umístění v zařízení. Tato smlouva lze 1x prodloužit, celkově tedy na 6 měsíců.
2. **Svěřením soudu.** Je-li dítě svěřeno do zařízení na základě soudu, je délka pobytu dítěte v zařízení stanovena předběžným opatřením nebo rozhodnutím soudu:
 - **Rychlé předběžné opatření.** Návrh může podat pouze příslušný OSPOD. Jde o rozhodnutí soudu, jehož cílem je zajištění péče o dítě. Předběžné opatření se vydává v případech, kdy dítě přiměřenou péči nemá nebo je v přímém ohrožení. Předběžné opatření má platnost jednoho měsíce a může být prodlouženo vždy o jeden měsíc, ale celková doba jeho platnosti nesmí přesáhnout šest měsíců.¹⁰ V některých případech je předběžné opatření stanoveno rovnou na dobu tři měsíců, v ojedinělých případech lze stanovit předběžné opatření na šest měsíců.
 - **Rozhodnutí soudu přímo.** Soud může dítě přímo svěřit do příslušného zařízení na dobu šesti měsíců. Tento způsob není tolik využíván.
3. V rámci **okamžité pomoci** může být dítě v zařízení umístěno na 48 hodin. Během této doby se pracovníci snaží o co nejrychlejší vhodné řešení situace dítěte.

Pobyť dětí v zařízení může mít různou dobu trvání. Délka pobytu dítěte ve ZDVOP může trvat nejdéle po dobu:

¹⁰ Srov. MATOUŠEK, O. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 14.

- a) 3 měsíců od umístění dítěte do ZDVOP na základě smlouvy zákonného zástupce dítěte; v případě opakované žádosti zákonného zástupce o umístění dítěte v ZDVOP může být dítě přijato do péče zařízení v délce dalších 3 měsíců jen s předchozím písemným souhlasem obecního úřadu s rozšířenou působností;
- b) 6 měsíců, je-li dítě umístěno v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností nebo na základě žádosti dítěte, jestliže s pobytem dítěte vyslovil souhlas rodič nebo jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte; výjimečně lze tuto dobu prodloužit v případě, že si rodiče nebo jiné osoby odpovědné za výchovu dítěte prokazatelně upravují své poměry tak, aby mohli převzít dítě do osobní péče; celková doba nepřetržitého pobytu dítěte v zařízení nesmí přesáhnout dobu 12 měsíců;
- c) stanovenou v rozhodnutí soudu o výchovném opatření podle § 13a, kterým byl nařízen pobyt dítěte v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nebo po dobu, po kterou trvá rozhodnutí soudu o svěřeni dítěte do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc podle § 971 odst. 2 občanského zákoníku.

Výše uvedené způsoby lze kombinovat, např. nejdříve je dítě umístěno na smlouvu a po uplynutí této doby může být umístěno na základě předběžného opatření.

Děti ze sociálně slabších rodin, u kterých nebyly zajištěny bytové ani finanční podmínky, byly dříve do ZDVOP umisťovány na delší dobu. Bylo to způsobeno především tím, že do dětských domovů může být umístěno dítě, kterému byly 3 roky.

„Podle věku mohou být děti, jejichž zdravotní stav vyžaduje poskytování zdravotní péče ve formě lůžkové péče, umístěny do dětských domovů pro děti do 3 let věku podle § 43 zákona o zdravotních službách, které jsou v působnosti resortu zdravotnictví. Děti ve věku od 3 let jsou umisťovány do zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a děti mentálně nebo tělesně postižené nebo s kombinovanými vadami, pokud je u nich nařízena ústavní výchova, jsou umisťovány do domovů pro osoby se zdravotním postižením v působnosti resortu práce a sociálních věcí podle zákona o sociálních službách.“¹¹

Z toho důvodu ZDVOP vyskytovaly spíše děti do 3 let, které zde byly, dokud nedosáhly věku nezbytného pro umístění do dětského domova. Proto si zařízení získala ve společnosti přezdívku „*kojenecké ústavy*“.

¹¹ NOVOTNÁ, V. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem: podrobný komentář k novele provedené zákonem č. 363/2021 Sb. od 1.1.2022, včetně změn účinných od 1.1.2025 a 1.1.2028*, s. 215.

Celková doba pobytu dětí v zařízení se odvíjí podle situace, kvůli které bylo dítě do ZDVOP umístěno. Jestliže byly důvodem umístění dítěte špatné materiální podmínky rodiny, tj. finanční či bytové problémy, nemívá to většinou vliv na délku pobytu dítěte v zařízení. Ve výsledku děti, které byly do zařízení umístěny z těchto důvodů, nepobývají v zařízení významně kratší či delší dobu v porovnání s dětmi, které byly do zařízení přijaty za jiných podmínek. Jestliže bylo jedním z důvodů zanedbání péče jakožto samostatný důvod, bývá pobyt dítěte v ZDVOP delší. Je to z toho důvodu, že sanace rodiny a preventivní práce s rodinou v případech ohrožení výchovy dítěte a napravení této situace vyžaduje delší čas.¹²

1.6 Důvody přijetí do ZDVOP

Důvody pro přijetí dítěte do ZDVOP jsou individuální a bývají často odlišné. Mezi nejčastější důvody patří bytové problémy, finanční problémy a zanedbání péče o dítě. „V souboru dětí mladších 5 let je nepříznivá bytová situace jedním z důvodů pro přijetí dokonce u více než jedné poloviny dětí. Se zvyšujícím se věkem se zastoupení tohoto důvodu jako jedné z příčin umístění dítěte do ZDVOP snižuje, při růstu podílu příčin souvisejících s výchovnými problémy v rodině.“¹³

Bez ohledu na kombinaci více důvodů uvádějí Barvíková a Paloncyová¹⁴ výčet pořadí důvodů pro přijetí do ZDVOP takto:

1. bytové problémy rodiny;
2. finanční problémy rodiny, dluhy;
3. zanedbání péče;
4. nezvládání péče;
5. závislost na alkoholu nebo jiných návykových látkách osoby zodpovědné za výchovu dítěte;
6. podezření z týrání;
7. dítě opuštěno osobou zodpovědnou za jeho výchovu;
8. jiné;

¹² Srov. BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu, s. 51.

¹³ BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu, s. 30.

¹⁴ Srov. tamtéž, s. 31.

9. vazba nebo výkon trestu osoby zodpovědné za výchovu;
10. neshody mezi osobou zodpovědnou za výchovu a dětmi, útěky z domova;
11. hospitalizace osoby zodpovědné za výchovu dítěte;
12. nezvládání problémového chování dítěte;
13. domácí násilí;
14. podezření z pohlavního zneužívání;
15. úmrtí osoby zodpovědné za výchovu dítěte.

„Pokud pomineme bytové a finanční důvody, jež se ve všech typech ZDVOP umístily na prvních místech mezi ostatními důvody pro přijetí dítěte, pak nejčastěji uváděnými důvody bylo zanedbání péče, s větší četností v případě ZDVOP při dětských domovech (...). Ve ZDVOP při dětských centrech/kojeneckých ústavech je přibližně pětina dětí umístěna z důvodu opuštění dítěte pečující osobou (děti často přichází rovnou z porodnice), ale i z důvodu závislosti na alkoholu či jiných návykových látkách této osoby (...). Ve ZDVOP kategorie ‚jiné‘ se zdá, že významnou roli pro přijetí dítěte v porovnání s ostatními zařízeními hrají narušené vztahy mezi pečujícími osobami a dětmi. Relativně často je tak jeden z důvodů, proč bylo dítě do zařízení umístěno, označeno nezvládání problémového chování dítěte, neshody mezi pečující osobou a dětmi, podezření z týrání či opuštění dítěte.“¹⁵

1.7 Propuštění dítěte ze ZDVOP

Odchod dítěte ze zařízení se odvíjí od situace dítěte. Jedním důvodem propuštění ze ZDVOP je změna podmínek v rodině dítěte, jestliže byly během pobytu dítěte splněny požadované podmínky pro návrat dítěte do biologické rodiny (bytové podmínky, finanční situace, krizové situace apod.). Jestliže se tyto podmínky nepodařilo splnit, musí soud zvolit vhodné řešení pro další výchovu a péči o dítě.

Mezi výčet míst, kam může být dítě ze ZDVOP propuštěno, patří: návrat do biologické rodiny, adopce nebo osvojení, pěstounská péče, dětský domov nebo diagnostický ústav.

¹⁵ BARVÍKOVÁ, J., PALONCYOVÁ, J., MACHOVÁ J. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu, s.31.

2 Dětské centrum Jihočeského kraje

Zařízení vzniklo v roce 2006 jako obecně prospěšná společnost pod vedením náměstka hejtmána Jihočeského kraje MUDr. Pavelky, který byl odpovědný za odbor sociálních věcí a zdravotnictví. Do té doby nebylo v Jihočeském kraji zařízení, které by v případě potřeby zajišťovalo pomoc a péči o děti, které se ocitly v nelehké situaci. V té době se děti umisťovaly do kojeneckých ústavů v různých krajích, poněvadž se jednalo o děti do 3 let. Dětské centrum Jihočeského kraje, o. p. s., pečovalo o děti do věku 6 let.

Dětské centrum Jihočeského kraje poskytuje veřejně prospěšné služby v sociální oblasti pro výkon sociálně-právní ochrany dětí a spadá pod zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP). Dále zařízení poskytuje sociální prevenci prostřednictvím sociální rehabilitace, kde se uskutečňuje zácvikové místo pro matku (případně jinou pečující osobu) s dětmi.¹⁶ „*Posláním je cíleně, pohotově a odborně pomáhat ohroženým dětem a jejich rodinám, které se nacházejí ve složité sociální situaci. Smyslem pomoci je nabídnout uživateli takový souhrn služeb, které budou vycházet z jeho individuálních potřeb a budou dle možností navazovat na jeho dosavadní styl života.*“¹⁷

Dětské centrum poskytuje komplexní péči v nejširším slova smyslu. Zajišťuje okamžitou pomoc a pobyt domácího charakteru dětem, které se ocitly v krizové či náročné rodinné situaci. Dětem je poskytována zdravotní péče, psychologická péče, preventivní a terapeutická pomoc psychologa, sociální péče a poradenství při umístění do dalších zařízení nebo vyšetření na odborných pracovištích a konzultace se sociálními pracovníky. V neposlední řadě poskytuje centrum také pedagogickou péči dle věku a individuálních potřeb dítěte.¹⁸

*Standardy kvality ZDVOP DCJK deklarují, že „během pobytu dítěte na oddělení ZDVOP jsou zajišťovány veškeré potřeby dítěte, komunikace s rodinou a pracovníky OSPOD. Tyto na sebe navazující činnosti umožňují dítěti se co nejrychleji navrátit zpět do jeho přirozeného rodinného prostředí.“*¹⁹

¹⁶ Srov. KARAS, M. *Domácí řád*. [online], s. 8.

¹⁷ *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 1, s. 2.

¹⁸ Srov. KARAS, M. *Domácí řád*. [online], s. 7.

¹⁹ *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 1, s. 2.

2.1 Cíle činnosti

Hlavním cílem zařízení je umožnit dětem se co v nejkratší době vrátit zpět do biologické rodiny. Pokud by situace žádala jinak, je v zájmu dětí umístit je do náhradní rodinné péče.

Jako dalším cílem činnosti zařízení je vytvářet dětem prostředí, které jim v co největší míře bude připomínat domov a tím částečně umožnit žít dle dosavadních návyků. Zároveň rozvíjet celkovou osobnost dítěte, a to jak po jeho duševní, tak po fyzické stránce. Důležité je respektování citového života dětí a umožnění navázání kontaktu s rodinou a přáteli. Vždy je kladen důraz na individuální potřeby jedince. V rámci pobytu se pro každé dítě tvoří individuální plán, tvorba osobních cílů a potřeb dítěte a rodiny. Tvorbu individuálního plánu má na starosti klíčový pracovník, který je vždy při příjmu dítěte určen vrchní sestrou. Každé dítě má právo na respektování jeho práv, vyjadřovat své potřeby, přání, touhy, ale má právo podat i stížnost. K tomu slouží schránky na stížnosti, aby dítě mohlo podat stížnost anonymně.²⁰

2.2 Cílová skupina osob

V současné době je zařízení převážně přizpůsobeno pro děti ve věku od 3 do 18 let. Do zařízení jsou umísťovány i děti mladší 3 let věku, a to z důvodu, aby se nerozdělovaly sourozenecké skupiny. Nebo se jedná o výjimečné případy umístění.

Důvody příjmu dětí jsou různorodé. Jedná se o děti, které se ocitly bez jakékoliv péče a jejich vývoj a život byl vážně ohrožen. Dále jsou do zařízení umísťovány děti, které byly tělesně či duševně týrané, děti zneužívané či děti, jejichž základní práva byla závažně ohrožena.²¹

V průběhu posledních let se zvýšil počet mladistvých, kteří přicházejí do zařízení na vlastní žádost. To mohou učinit osoby, které dovršily 15 let. Na základě žádosti mladistvého je se zařízením podepsána smlouva o umístění do zařízení, která se uzavírá nejdéle na 3 měsíce.

Mezi nejčastější důvody přijetí dítěte do DCJK patří zejména nedostatečná péče, závažná sociální situace v rodině, závažná krizová situace v rodině, nezajištěná péče nebo odmítnutí dítěte matkou.²²

²⁰ Srov. *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 1, s. 2.

²¹ Srov. *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 1, s. 4.

²² Srov. *Výroční zpráva 2021*. [online], s. 17.

Mezi sekundární cílovou skupinu ZDVOP patří také rodiče umístěného dítěte, případně osoba, která je za výchovu dítěte odpovědná. Zařízení je povinno spolupracovat s rodinou dítěte, poskytnout pomoc a podporovat je s cílem navrátit dítě zpět do vhodného rodinného prostředí.²³ V rámci pobytu dítěte v zařízení je proto rodině nabízeno sociální poradenství.

2.3 Délka pobytu dětí v zařízení

Dříve bylo zařízení určeno pro děti do šesti let.²⁴ Vývojem společnosti, požadavky státu a rozvojem pěstounské péče, jsou nyní děti do 3 let primárně umisťovány do pěstounské péče, ať už v rámci rodiny nebo k profesionálním pěstounům. Na začátku činnosti byly děti v zařízení ve většině případech do té doby, než dovršily věku 3 let, aby mohly být umístěny do Dětských domovů. V této době byly větší možnosti adopce, a to i mezinárodní.

V současné době se průměrná doba pobytu dětí umístěných v zařízení pohybuje okolo 6 měsíců. Do zařízení jsou umisťovány spíše sourozenecké skupiny na základě smlouvy s rodiči nebo na základě rozhodnutí soudu. U starších dětí, kteří přicházejí na vlastní žádost, bývá pobyt delší. Většinou se jedná o dlouhodobý proces vyřešení jejich situace. Pěstounská péče u dětí staršího věku bývá velmi obtížná.

V tabulce 1 jsou shrnuty počty přijatých dětí v průběhu posledních let, průměrný věk přijatých dětí a průměrná délka pobytu dítěte v DCJK.

Tab. 1: Statistika počtu, věku a průměrné doby pobytu dětí v DCJK²⁵

Rok	Počet přijatých dětí	Průměrný věk dětí (roky)	Průměrná doba pobytu k 31. 12. (dny)
2017	55	3	117
2018	55	3,5	76
2019	65	3,5	93
2020	31	9	150
2021	36	7,2	128

²³ Srov. *Standardy kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc* 2014 [online] č. 1, s. 9.

²⁴ Srov. KARAS, M. *Domácí řád*. [online], s. 7.

²⁵ Zdroj: *Výroční zpráva 2021*. [online], s. 17.

Z tabulky vyplývá narůstající průměrný věk dětí, které jsou umístovány do zařízení. Tento jev je způsoben změnou struktury sociálních služeb v ČR. Klade se větší důraz na pěstounskou péči, a to především na profesionální pěstounskou péči. Zákon č. 452/1992 Sb., o pěstounské péči, stanovuje: „*V případech, kdy není rodiči zabezpečena řádná výchova dětí, mohou orgány k tomu příslušné činit potřebná výchovná opatření podle zákona o rodině. K prohloubení těchto opatření se umožňuje svěřit dítě do pěstounské péče podle tohoto zákona, jestliže nelze zajistit řádnou výchovu dítěte především jeho osvojením a ústavní výchova není vhodnější.*“ Do zařízení jsou proto v případě nevhodného prostředí či nestabilní situace v rodině na delší dobu umístovány především děti staršího věku či sourozenecké skupiny. O této problematice hovoří i jedna z respondentek: „*Cílová skupina se samozřejmě postupem času mění podle změn sociální práce celkově. Vznikli profesionální pěstouni, zhoršily se podle mě podmínky adopce, takže ta cílová skupina se mění podle tohohle, jak stát mění sociální zázemí. Díky profesionálním pěstounům v podstatě nejsou miminka. Takže u nás se mění věková kategorie dětí. To s tím každopádně souvisí. Adopce. Tím, že nejsou miminka, tak se adopce neřeší. Tím, že jsou starší děti, tak se řeší spíše pěstounská péče nebo dětský domov.*“

Dále je možné z tabulky 1 vyčíst snižující se počet přijatých dětí, který byl zapříčiněn pandemií covid-19. Po pandemii začal počet dětí umístovaných do zařízení opět stoupat. Roste i průměrná doba pobytu, která je způsobena umístováním starších dětí, u kterých je obtížnější vyřešit jejich rodinnou situaci během krátkého časového úseku.

2.4 Odchod dětí ze zařízení

Jak jsem již zmínila výše, v průběhu let se mění struktura sociálních služeb v ČR, a tím se mění i možnosti umístování dětí po odchodu z DCJK. Například v roce 2017 odcházelo největší procento přijatých dětí zpět do biologické rodiny. Další velká část odcházela do jiného typu zařízení (dětské domovy, dětské diagnostické ústavy či dětské psychiatrické nemocnice). Dále odcházely děti do náhradní rodinné péče, především do pěstounské péče, a adopce se týkala minimálního procenta dětí. Naopak v roce 2020 bylo nejvíce dětí propuštěno do jiného zařízení, o něco méně dětí se navrátilo zpět do rodinného prostředí a dále byly děti umístovány do náhradní rodinné péče, kdy to byla

spíše pěstounská péče, protože v roce 2020 nebylo žádné dítě osvojeno. Velice zajímavé jsou statistiky za rok 2021, a to jak z hlediska věku dětí umístěných do zařízení, tak z hlediska toho, kam byly děti umísťovány. V roce 2021 byl věk nejmladšího dítěte přijatého do DCJK pouhých 19 dní. Nejstaršímu dítěti přijatému v tomto roce do DCJK bylo 17,5 roku. Během roku bylo přijato 38 dětí, z toho 46 % dětí se vrátilo zpět do biologické rodiny a 42 % dětí bylo umístěno do jiného zařízení. Do náhradní rodinné péče šlo 12 % dětí (z toho 3 % adopce a 9 % pěstounská péče).²⁶

²⁶ Srov. *Výroční zpráva 2021*. [online], s. 17–19.

3 Vlastní výzkumné šetření

3.1 Výzkumný cíl

Cílem mého výzkumného šetření je zjistit, jaká je práce výchovného pracovníka v ZDVOP, a to na základě případové studie v Dětském centru Jihočeského kraje. Mimo jiné chci zjistit, jestli se náplň práce ve skutečnosti nějak liší od vymezení daného legislativou. Výzkum má za cíl popsat práci výchovného pracovníka nejen z pohledu formálních pravidel, ale také na základě výpovědí výchovných pracovníků, kteří v tomto zařízení pracují či pracovali.

3.2 Zvolený typ výzkumu

Rozhodla jsem se pro empirický kvalitativní výzkum. „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*“²⁷ Vybrala jsem si tento přístup z toho důvodu, že mi jde o hlubší porozumění a detailní popis náplně práce vychovatelů v konkrétním zařízení, a to DCJK Strakonice.

Pro mé šetření je důležité hlubší porozumění práci vychovatele nejenom z veřejně dostupných metodik, ale také na základě konkrétních příkladů z praxe vychovatelů. Proto jsem zvolila kvalitativní výzkum, při kterém nepotřebuji velký výzkumní vzorek, ale je podstatné intenzivní šetření cílové skupiny. Zároveň pro zvolené téma není dostatečné množství odborné literatury, která by se vychovatelem v ZDVOP zabývala. Z toho důvodu jsem pro svůj výzkum vybrala rozhovory s vychovateli, abych mohla poskládat celistvý pohled na práci vychovatele v Dětském centru Jihočeského kraje. Mezi respondenty jsou i vychovatelky z předešlé doby, abych poukázala na to, jak se práce vychovatelek mění, například z důvodu změny věkové skupiny dětí, kteří potřebují větší

²⁷ Creswell (cit. podle Hendl 2005, str. 50).

rozsah práce výchovného pracovníka. Zároveň je mezi respondenty vychovatelka, která v zařízení pracuje delší dobu a může změny náplně práce vychovatele popsat díky dlouhodobé osobní zkušenosti.

3.3 Použité metody k získání dat

Pro můj výzkum jsem zvolila narativní přístup z toho důvodu, že jsem pomocí vyprávění vychovatelů zjišťovala jejich osobní zkušenost. Metodou sběru dat jsou hloubkové rozhovory s vychovateli, kdy jsem zjišťovala, co je náplní jejich práce, jestli se v nějakém ohledu liší skutečnost a praxe od předepsaných povinností a norem.

Hloubkový rozhovor definuje například Steinar Kvale jako: „*metodu, jejímž účelem je získat vyličení žitého světa dotazovaného s respektem k interpretaci významu popsaných jevů.*“²⁸ Zvažovala jsem i metodu ohniskových skupin, které by mi napomohly k získání velkého množství údajů, mohla bych sledovat interakce mezi vychovateli – výměnu zkušeností a názorů. Došla jsem ovšem k závěru, že uměle vytvořené prostředí by bylo spíše kontraproduktivní. „*Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou tedy zkoumáni členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny s cílem získat stejné pochopení jednání a událostí, jakým disponují členové dané skupiny. Pomocí otevřených otázek může badatel porozumět pohledu jiných lidí, aniž by jejich pohled omezoval pomocí výběru položek v dotazníku.*“²⁹

Použila jsem polostrukturovaný rozhovor s pomocí připravených otázek, kdy jsem se dále doptávala na další informace, které vplynuly během rozhovoru. Při realizaci rozhovorů jsem měla problém se správným vyzněním otázek, protože jsem do tématu zainteresovaná z toho důvodu, že v tomto zařízení sama pracuji jako výchovný pracovník. Díky tomu jsem sice věděla, na co se chci zeptat, ale některé připravené otázky byly „kostrbaté“ a ne zcela účelné, protože se zaměřovaly na stanovené téma, a nebyl prostor pro doplnění potřebných souvislostí.

Data získaná v průběhu rozhovorů jsem fixovala pomocí nahrávky. Abych mohla se získanými daty dále pracovat, provedla jsem přepis jednotlivých rozhovorů.

Poznatky z rozhovorů jsou porovnávány s poznatky z legislativních dokumentů.

²⁸ Cit. podle ŠVARÍČEK, R., ŠEDOVI, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, s. 159–160.

²⁹ Tamtéž.

K získání pohledu na práci vychovatele v DCJK jsem chtěla využít taktéž pozorování, jelikož v DCJK také pracuji. *„Zúčastněný pozorovatel vlastně zastává dvě úlohy zároveň: jednak je účastníkem interakcí, přičemž se od ostatních lidí odlišuje mírou účasti na aktivitách (aktivity spíše sleduje, než aby je inicioval), jednak je pozorovatelem, tedy badatelem, který se od ostatních aktérů odlišuje záměrem. Pozorovatel se tak do jisté míry účastní probíhajících aktivit, ale ‚drží se zpátky‘, když klade otázky na věci, které každý ze studované skupiny ví.“*³⁰

Pozorování práce vychovatelů bych využila jako doplňkovou metodu k poznatkům získaným z rozhovorů. Některé činnosti vykonávají vychovatelé rutinně a nevěnují již běžným činnostem tak velkou pozornost. Pozorování by mi pomohlo odhalit některá doplňková fakta, které nezazněla v rozhovorech od respondentů. Systematičtější pozorování jsem však nakonec nemohla uskutečnit z toho důvodu, že musím sama zastávat pozici vychovatelky a nelze náležitě povinnosti práce vynechat a pohlížet na práci vychovatelek s potřebným odstupem. Poznatky získané jinými metodami tak pouze dílčím způsobem doplňuji o vlastní vhled do problematiky, který jsem získala díky své pracovní zkušenosti.

3.4 Zdroje dat

Rozhovory jsem vedla s vychovateli Dětského centra Jihočeského kraje ve Strakoniciích. S respondenty jsem komunikovala již v listopadu minulého roku, kdy jsme domlouvaly jednotlivé termíny na uskutečnění rozhovorů. Jako první jsem uskutečnila rozhovory s vychovatelkami Zuzanou a Helenou. Rozhovory probíhaly v návštěvní místnosti Dětského centra. Dále jsem uskutečnila rozhovory s Romanou, Dianou a Zdeňkou na začátku nového roku v průběhu jednoho týdne, taktéž v návštěvní místnosti. Dětské centrum jsem si pro rozhovory vybrala z toho důvodu, že ho všichni respondenti dobře znají a nebylo to pro ně nekomfortní.

Toto zařízení jsem si vybrala z toho důvodu, že zde také pracuji jako vychovatelka, k respondentům mám blízko a respondenti ke mně mají důvěru. Všichni respondenti pracovali či stále pracují v zařízení, mezi ně patří:

- Zuzana (současný výchovný pracovník, v zařízení 15 let);
- Zdeňka (bývalý výchovný pracovník, v zařízení 1,5 roku);

³⁰ ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*, s.143.

- *Helena (současný výchovný pracovník, v zařízení 11 let);*
- *Romana (současný výchovný pracovník, v zařízení 11 let);*
- *Diana (bývalý výchovný pracovník, v zařízení 2 roky).*

Z důvodu zachování anonymity respondentů byla jména změněna.

Dalším zdrojem informací jsou příslušné dokumenty. Mezi zkoumané dokumenty byly zahrnuty:

- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 363/1999 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů,
- Standardy kvality ZDVOP,
- náplň práce výchovných pracovníků DCJK Strakonice.

Tyto dokumenty byly zkoumány za cílem porovnat výpovědi respondentů s požadavky na náplň práce vychovatele danými příslušnými právními předpisy a dalšími uvedenými dokumenty.

Zároveň jsem vycházela z poznatků vlastní zkušenosti, které jsem během práce vychovatelky v DCJK nasbírala. Do případové studie jsem zahrнула některé příklady špatné či dobré praxe, se kterými jsem se v rámci práce vychovatelky setkala.

Vzhledem k identifikaci konkrétního zařízení jsou změna jména, data a další citlivé informace. Z toho důvodu nebyly zvoleny i některé případy dětí do kazuistik, protože by mohlo dojít k identifikování, a proto jsem volila takové případy, aby k této situaci nedošlo. Práce se zároveň opírá o veřejně dostupné dokumenty, tj. Domácí řád, Standardy kvality ZDVOP a metodiky, podle kterých se zařízení řídí.

3.5 Analýza dat

Jako metodu vyhodnocování dat jsem zvolila kategorizaci, kdy jsem rozdělila náplně práce vychovatele v DCJK a náplň práce dle legislativních dokumentů. Kategorizaci jsem zvolila z důvodu, aby bylo možné porovnat, které kategorie se objeví v legislativě či dokumentech a ve výpovědích respondentů. „*Proces seskupování pojmů, které se zdají příslušet stejnému jevu, nazýváme kategorizace. Jev reprezentovaný určitou kategorií dostane také pojmové označení, ovšem toto označení by již mělo být abstraktnější než*

jména pojmů, které jsou v této kategorii uskupeny. Kategorie mají určitý pojmový rozsah, který určuje, které skupiny pojmů neboli subkategorie spadají pod danou kategorii.“³¹

3.6 Design výzkumu

Jako design výzkumného šetření jsem zvolila případovou studii. „*V případové studii jde o detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů. Zatímco ve statistickém šetření shromažďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti.*“³²

Případovou studii jsem zvolila především z toho důvodu, že mým cílem bylo zjistit, jak vypadá práce vychovatelů v konkrétním zařízení – DCJK Strakonice. Získané údaje nelze zobecnit na všechna zařízení podobného typu, ale poskytuje detailní informace o dané skupině vychovatelů v určitých specifických podmínkách. Mým cílem bylo získat a sepsat komplexní obraz sledované skupiny.

Výhodou případové studie je pružná strategie z důvodu přizpůsobení postupu výzkumného šetření, shromažďování dat a nároků situace.

Jako první jsem začala uskutečňovat rozhovory s respondenty, podle kterých jsem chtěla určit jednotlivé kategorie náplně práce vychovatele. Po uskutečnění prvního rozhoru mi chyběla potřebná data z legislativních dokumentů a nedokázala jsem získaná data správně zařadit. Proto jsem rozhovory musela přerušit, dokud jsem nezískala potřebné množství informací. Než jsem pokračovala v rozhovorech, nastudovala jsem si *Standardy kvality ZDVOP*, kde se práce vychovatele popisuje. Po nastudování těchto dokumentů jsem v rozhovorech pokračovala a díky nastudovaným informacím mi vznikl obraz jednotlivých bodů práce vychovatele. Některé poznatky z dokumentů se leckdy jevily v rozporu s poznatky získanými v rozhovorech. V případě rozporů jsem informace doplnila vlastními zkušenostmi.

³¹ STRAUSS, A. L., CORBIN, J. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie*, s. 45.

³² HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*, s. 104.

4 Výsledky výzkumného šetření

Výsledky svého výzkumného šetření shrnu nejprve v podobě témat, která vyvstala jako důležitá v rozhovorech s vychovateli. V další kapitole pak pro dokreslení obrazu zkoumaného ZDVOP a práce vychovatelů doplním několik kazuistik dětí, s nimiž vychovatelé v tomto zařízení pracují.

4.1 Osobnost výchovného pracovníka

Pedagogický slovník charakterizuje vychovatele takto: „*Vychovatel – Pedagogický pracovník působící ve školách a školských zařízeních, v zařízeních ústavní a ochranné výchovy a v oblasti výchovy mimo vyučování.*“³³

Výchovný pracovník spadá mezi pedagogické pracovníky, které definuje zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících. „*Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu (dále jen "přímá pedagogická činnost"); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.*“

„*Osobnost v sobě zahrnuje široké spektrum nejrůznějších dispozic, které podmiňují a ovlivňují myšlení, chování, jednání a rozhodování člověka v různých situacích a které propůjčují těmto jeho aktivitám rysy podobnosti, stejnosti a jednotnosti. Osobnost bývá definována jako soubor duševních vlastností jedince, jež tvoří trvalý celek jeho duševního života. Osobnost pedagoga ... není stálá, ale mění se pod vlivem prostředí a nejrůznějších socializačních činitelů, které na ni působí.*“³⁴

³³ PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. Pedagogický slovník, s. 279.

³⁴ SPOUSTA, V. Teoretické základy výchovy ve volném čase, s. 132.

Osobnost vychovatele je ve výchově dětí v ZDVOP klíčová. Dítě si musí s vychovatelem vytvořit vztah, což by bez otevřenosti, náklonosti a dostatečné empatie nebylo možné. Ve výpovědích respondentů se téma empatie a vybudování vztahu s dětmi vyskytovalo velice často: „*Určitě dát dětem podporu, pocit bezpečí, projevit lásku a emoci, že každé dítě za něco stojí. Ať je z jakéhokoliv prostředí, ať přichází s čímkoliv, tak má právo na to, abych mu dala trochu té lásky.*“ (Zuzana)

Další respondentka uvedla, že vychovatel zastává určitou náhradu matky, proto musí být empatický a zároveň zastávat roli autority: „*Vychovatel by mě být co největší náhradou matky. Měl by být empatický, ale zároveň být přirozenou autoritou. Zjednodušeně řečeno, mít děti rád a umět je vyslechnout a pomoci.*“ (Romana)

Zároveň musí vychovatel disponovat i jinými vlastnostmi, jako například nemít předsudky či být tolerantní a trpělivý. Na výchově dětí se v zařízení podílí velký počet pracovníků, u kterých je nutná spolupráce a komunikace mezi sebou. V tom se vyskytuje i možné úskalí vychovatele. Protože se na péči o dítě podílí velký počet pracovníků, je pro dítě obtížné otevřít se úplně všem. Proto vychovatel má za úkol vytvořit si s dítětem dobrý vztah, aby se na něj při jakémkoliv problému mohlo dítě obrátit. Velký počet pracovníků jako úskalí práce vychovatele se objevil i ve výpovědi jedné z respondentek: „*V zařízení se střídá personál při ranní, odpolední a noční směně. Za mého působení, dva pedagogičtí pracovníci, zdravotní sestry a pomocný zdravotní personál. To je hrozně moc lidí, se kterými umístěné dítě přijde do kontaktu.*“ (Zdeňka)

Vychovatel pracuje s dítětem v zařízení po celou dobu jeho pobytu a nejvíce působí na výchovu a chování dítěte. Ze své zkušenosti mohu doplnit, že je důležité, aby vychovatel měl dobrou paměť, aby se mohl orientovat v jednotlivých případech. Každé dítě přichází z jiných podmínek prostředí, z různých důvodů, má jiné potřeby a rozdílné vnímání. Každé dítě si s sebou nese i odlišné prožitky a traumata, proto je potřeba brát zřetel na veškeré okolnosti.

Důležitá je také schopnost prožívat a ovládat své emoce. Mnoho případů je emočně náročných – děti týrané, zneužívané apod. Vychovatel proto musí najít hranici, aby nadbytečné emoce nebránily v jeho práci s dítětem.

Hlavní osobnostní a morální požadavky uváděné ve standardech zařízení jsou tyto: schopnost týmově spolupracovat, loajalita vůči organizaci, komunikační dovednosti, otevřenost k řešení problémů, ochota vůči spolupracovníkům a uživatelům, schopnost

respektovat osobnost a práva všech, poctivost, slušnost, zdvořilost, klid a rozvaha v jednání, ochota zapojit se do celoživotního vzdělávání, empatie.³⁵

Dle Pávkové³⁶ musí vychovatel mít i kladné charakterové vlastnosti, tj. altruismus, spravedlnost, pracovitost a sebeovládání. Vychovatel by měl dále mít patřičné vědomosti, dovednosti a návyky, příslušné schopnosti, inteligenci, tvořivost, zvláště schopnost vychovávat i žádoucí názory a postoje. Hlavní podstatou je, aby vychovatel dokázal pracovat se svými pozitivními i negativními vlastnostmi. Pávková uvádí několik rysů osobnosti, které jsou podmínkou úspěšného vykonávání pedagogického povolání:

- schopnost empatie, vcítění se do prožívání druhých;
- komunikativnost, dovednosti verbálního i neverbálního sdělování a umění naslouchat, potěšení z komunikace s lidmi;
- přiměřená míra dominantnosti, která umožňuje vedení jiných lidí;
- odolnost, zvládání náročných životních situací, stabilita, nekonfliktnost;
- pozitivní ladění, optimismus i zdravý skepticismus, převaha kladných emocí;
- pozitivní vztah k lidem, k dětem, dospívajícím, dospělým, seniorům, opravdový zájem o jejich osudy, radost ze vzájemného kontaktu.

4.2 Náplň práce

Pracovní náplň se v průběhu let pro výchovného pracovníka měnila a vyvíjela. Při vzniku Dětského centra byly v zařízení především děti do věku tří let. Práce se proto zaměřovala na uspokojování základních potřeb a nácvik sebeobslužných činností. Později se věková hranice měnila a do zařízení začaly přicházet děti staršího věku. Výchovný pracovníci museli začít řešit předškolní vzdělávání, logopedii, odklad školní docházky či vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně a více se zaměřovat na vývoj dětí a jejich potřeby. V současné době se v zařízení vyskytují převážně děti ve věku 4–15 let.

V popisu pracovní činnosti výchovného pracovníka jsou uvedeny povinnosti, které platí pro veškeré pracovníky, kteří v zařízení s dětmi pracují. Spadá sem chod běžného denního režimu, zajišťování bezpečnosti dětí neustálým dohledem nad jednotlivými činnostmi, spolupráce s ostatními pracovníky na organizaci dopoledního a odpoledního programu – vycházky mimo zařízení, kulturní a sportovní akce, kontrola dodržování

³⁵ *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 6, s. 7.

³⁶ PÁVKOVÁ, J. *Osobnost pedagoga volného času, vychovatele*, s. 134–135.

předpisů o ochraně zdraví a bezpečnosti při práci. Patří sem také povinnosti jako zdokonalovat své odborné znalosti či dodržovat mlčenlivost.

Podle *Standardů kvality*³⁷ výchovný pracovník dále zajišťuje dozor a doprovody dětí do mateřských škol a základních škol. Doprovází děti i na ostatní činnosti mimo zařízení – např. zájmové kroužky. Má na starosti zajišťování dětem předškolního a školního věku výchovně vzdělávací činnost zaměřenou na vytváření a rozšiřování vědomostí, dovedností, zájmů a schopností v návaznosti na dříve získané návyky. Aktivně se zaměřuje na nácvik základních sebeobslužných činností dětí, včetně zvládnutí základních hygienických návyků a stravování. Při své práci využívá výchovné a vzdělávací metody se zaměřením na rozvoj a posílení rozumových, jazykových, tělesných, hudebních a výtvarných schopností a dovedností. Ve spolupráci s ostatními pracovníky provádí a zpracovává hodnocení dětí, poskytuje poradenskou činnost starším dětem a případně jejich rodičům. Výchovný pracovník dále vede požadovanou dokumentaci dětí a řádně se připravuje na každou výchovnou jednotku.

Náplň práce dále rozvádí ve své výpovědi jedna z vychovatelek takto: „*Náplní mé práce byla především péče o děti, která se velmi lišila podle věku dítěte. Přebalování, dopomoc s oblékáním, hraní, procházky, doprovod do školy a školky, pomoc s úkoly, povídání... K tomu patřilo i vedení dokumentace – jednak každodenní záznam o zdravotním stavu a činnosti dítěte, a pak také průběh adaptace nového dítěte a pravidelné krátkodobé a dlouhodobé vyhodnocování cílů.*“ (Diana)

Další respondentka považuje práci vychovatele ve ZDVOP jako celistvost složenou z více složek povinností, a to nejen z pohledu obstarávání obslužných činností, ale také řešení dalších výchovných aspektů: „*Obstaráváme věci ohledně školy, výchovné problémy dětí, celkovou péči o děti. Máme práci jako ostatní zaměstnanci, ale ještě spoustu věcí navíc. Zařizování družin, kroužků, přípravu do školy, komunikaci s učiteli, je toho opravdu mnoho.*“ (Helena) Co konkrétně představuje sdělení, že „je toho opravdu mnoho“, doplním dále:

Ošetřovatelská zpráva

Při odchodu dítěte do jiných zařízení podobného typu sepisuje výchovný pracovník ošetřovatelskou zprávu. Ve zprávě jsou uvedeny základní informace o dítěti, jakožto jméno, datum narození, popřípadě sourozenci dítěte, pokud s ním byli v zařízení umístěni. Pod-

³⁷ *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 6, s. 9.

statná je část o průběhu adaptace do zařízení a jaké bylo chování dítěte v kolektivu. Pokud se jedná o dítě mladšího věku, tak je ve zprávě uváděno, do jaké míry je dítě schopno samo vykonávat hygienické a sebeobslužné činnosti. Jako další bod je uváděna strava, zda se dítě stravuje s dopomocí či bez pomoci a jestli se objevuje při stravování nějaký problém – např. odmítání teplé stravy, na kterou nebylo dítě doma zvyklé. Dále je potřeba u dětí mladšího školního věku uvádět vývoj řečových schopností, jeho zájmy, spánek i potřebu kontaktu při usínání, jestli se zapojuje do kolektivních her a jaké je jeho chování ve skupině. To vše doplňuje režim dne dítěte, který je velmi často shodný s režimem daným zařízením. Zpráva je doplněna informacemi o kontaktu s rodinou, zda dítě mělo během pobytu nějaké výchovné problémy, zdravotní vyšetření a nemoci a jestli docházelo do mateřské či základní školy. U problematických případů uvádí vychovatel na základě domluvy s psychologem a dalšími odborníky také doporučení pro budoucí práci s dítětem.

Klíčový pracovník

Klíčovým pracovníkem je jeden ze zaměstnanců zařízení, kterého si určuje samo zařízení. V případě Dětského centra je za klíčového pracovníka zvolen pracovník, který se přímo podílí na péči o dítě. Společně s ním spolupracuje sociální pracovník. Roli klíčového pracovníka zastává i výchovný pracovník. „*Děti mají právo měnit své klíčové pracovníky a měnit své představy o potřebách, cílech a poskytovaných službách.*“³⁸

Úkolem klíčového pracovníka je iniciativně si všimnout potřeb dítěte, které mu bylo svěřeno. Klíčový pracovník má za úkol tvorbu písemného individuálního plánu, jehož součástí je plánování odborné práce s dítětem a jeho rodinou, tvorba krátkodobých cílů (na dobu 3 měsíců) a dlouhodobých cílů (na dobu 6 měsíců).³⁹

Individuální plán musí být sestaven dle věkových a mentálních schopnostech dítěte. „*Při jednání s dětmi navazuje klíčový pracovník rovnocenný partnerský vztah. Dítě se nesmí cítit méněcenné, popřípadě názorově ovlivňované klíčovým pracovníkem apod.*“⁴⁰ Pokud dítě zahájilo povinnou školní docházku, tak se musí na tvorbě individuálního plánu podílet. Individuální plán musí být reálný a časově dosažitelný.⁴¹

Proces plánování probíhá po celou dobu pobytu dítěte v zařízení. Za tvorbu a vyhodnocování individuálního plánu zodpovídá příslušný klíčový pracovník. Mnohdy

³⁸ Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023. [online], č. 10, s. 6.

³⁹ Srov. BARVÍKOVÁ, J. Provoz ZDVOP. [online], s. 60.

⁴⁰ Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023. [online], č. 10, s. 3.

⁴¹ Srov. Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023. [online], č. 2, s. 97.

se stává, že dítě opustí zařízení ještě před uplynutí doby krátkodobých cílů, tj. 3 měsíce. *„Klíčový pracovník si ve vztahu k dítěti zachovává profesionální přístup tím, že není k dítěti přespříliš citový, přátelský apod., aby nedocházelo v případě posuzování poskytovaných služeb k neobjektivnímu hodnocení.“⁴²*

Součástí individuálního plánování je seznam rizik, které se mohou během pobytu v zařízení dítěti stát. Do této oblasti patří např. popáleniny, možnost pádu. V tomto případě musí být uveden i postup řešení rizikových situací. Seznam rizikových situací se odvíjí od věku a dovedností dítěte.

Úkolem klíčového pracovníka je taktéž sledování a zaznamenávání adaptace dítěte do zařízení. Celková adaptace je zaznamenávána po dobu 4 týdnů, každý týden se vyhodnocuje zvlášť. V rámci adaptace se sleduje spánek, stravovací návyky, sebeobslužná činnost, hygiena, zapojení do činností a popřípadě sledování neobvyklého chování. *„Sledování a vyhodnocování naplňování plánu poskytování sociálněprávní ochrany je důležitou součástí práce s dítětem umístěným v ZDVOP a s jeho rodinou. Poskytuje zpětnou vazbu o tom, jak se práce daří či nedaří, co jsou její silná a slabá místa a kde je nezbytné stanovené cíle revidovat a přizpůsobit lépe aktuální situaci. Sledování a vyhodnocování naplňování cílů plánu poskytování sociálně-právní ochrany činí z každého sestaveného plánu ‚živý dokument‘ odrážející skutečnou spolupráci všech zainteresovaných stran. Známkou dobře sestaveného plánu je mimo jiné zejména fakt, že průběh pobytu dítěte v zařízení naplňuje svůj cíl a účel.“⁴³*

Z praxe mohu potvrdit, že jakožto klíčový pracovník řeším s dětmi, které mám „na starosti“ častěji jejich rodinné situace. Ze strany dětí je velká snaha o získání rady a snažíme se společně hledat způsoby a možná řešení, které by jim v dané situaci mohly pomoci. Zatím jsem byla klíčovým pracovníkem především starším dívkám. Jedna ze starších dívek odešla od rodiny na vlastní žádost, protože měla konfliktní vztah se svou matkou. V rámci individuálního plánování jsme se snažily pohlédnout na dané problémy i pohledem rodičů a hledat cesty, jak problém vyřešit. I přes spory, které dívka s matkou měla, nakonec došla k názoru, že v některých napjatých situacích byla reakce její matky adekvátní. Nakonec se uskutečnil její návrat zpět do rodiny a snaží se i nadále na vztahu s matkou pracovat.

⁴² Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023. [online], č. 10, s. 3.

⁴³ Standard kvality sociální ochrany dětí pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc [online] 2014, č. 10, s. 94.

Případové konference

I. Simek Lefevre⁴⁴ definuje případovou konferenci takto: „*Případová konference je optimální nástroj, jak nalézt takový způsob pomoci ohroženým dětem, aby ze sebe rodiče vydali to nejlepší, co v nich existuje, a dokázali to využít pro své dítě a pro zlepšení situace celé rodiny.*“

Případové konference jsou plánovaná a koordinovaná multidisciplinární setkání odborníků, kteří s rodinou a ohroženým dítětem pracují ve své každodenní praxi. Naplánováním a uskutečnění případové konference, na které se sejdou všechny strany zájmů, by měla znamenat pro rodinu „podpůrnou síť“. Rodiče jsou k účasti na zasedání případové konference oficiálně předvoláni.

Multidisciplinární tým na případové konferenci by měl být složen z pracovníka orgánu sociálněprávní ochrany dětí, pracovníka sociálních služeb, výchovného poradce a dalších pracovníků, např. pracovníka speciálně pedagogického centra. Jako další se můžou případové konference zúčastnit rodiče a dítě, kterého se případová konference týká. Případové konference jsou nejčastěji svolávány sociální pracovníci sociálněprávní ochrany dětí jako nástroj pomoci ohroženému dítěti a jeho rodině.

Smyslem případové konference je za aktivní spolupráce rodičů, dítěte a odborníků komplexně vyhodnotit situaci dítěte a jeho rodiny, pojmenovat cíl pomoci a vytvořit plán činností, jež dítěti a rodině pomohou cíle dosáhnout. Cílem je najít takové řešení, jež eliminuje, zmírňuje či odstraní rizika ohrožení dítěte a posílí kompetence rodičů i rodiny. Hlavním úkolem je vytvoření společného plánu, jak řešit obtížné situace dítěte či rodiny. Vše musí být srozumitelné, přijatelné a splnitelné v dohodnutém čase pro všechny strany případové konference.⁴⁵

Případová konference má několik různých typů: klasická případová konference, urgentní případová konference, motivační případová konference, metodická případová konference a expertní případová konference. Struktura jednotlivých typů případové konference nebývá nijak odlišná. Obsah ovšem ovlivňuje potřeba řešit konkrétní situace dítěte a jeho rodiny. Jednotlivé typy jsou uváděny z toho důvodu, aby se lépe rozhodovalo o tom, jakou případovou konferenci svolat s ohledem na požadavek rychlosti svolání, výběru účastníků a časového naplánování.⁴⁶

⁴⁴ Cit. podle BECHYŇOVÁ, V. *Případové konference*, s. 11.

⁴⁵ Srov BECHYŇOVÁ, V. *Případové konference*, s. 11–16.

⁴⁶ Srov. tamtéž, s. 33.

Na případových konferencích, na které jsme přizváni, jsou vždy sociální pracovníce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, rodiče dítěte, sociální pracovníce a výchovná pracovníce z DCJK. Děti se případové konference mohou účastnit, ale jejich účast není povinná. Také mohou být přizváni ostatní příbuzní dítěte, např. prarodiče, a to v případě, kdy se předpokládá, že návrat k rodičům nebude možný a jako varianta se nabízí převzetí dítěte do péče prarodiči. Dalšími častými účastníky bývají zástupci doprovodných neziskových organizací, s kterými rodina spolupracuje.

V průběhu případové konference má každý možnost se k danému případu vyjádřit, zhodnotí se přednesená fakta a hledá se nejvhodnější řešení celé situace s ohledem na dítě. Sociální pracovníce zhodnotí spolupráci s rodinou, co se jim povedlo nebo naopak nepovedlo zajistit, jestli spolupracují či nikoli nebo také zda mají vhodně upravené podmínky pro návrat dítěte domů, zda byly odstraněny případné překážky, které zabraňovaly návratu dítěte zpět do rodiny apod.

Na případovou konferenci se výchovný pracovník připravuje spolu se sociálním pracovníkem zařízení. Zhodnotí aktuální situaci, průběh celého pobytu a spolupráci s rodinou ohledně výchovy, školy a dalších záležitostí. Vychází hlavně z jednání dítěte, z pozorování jeho chování a z rozhovorů s ním v průběhu celého pobytu. Vychovatel také zohledňuje zajišťování vyšetření v pedagogicko-psychologické poradně, co vše bylo potřeba řešit a zajistit ohledně školní docházky či docházky do mateřské školy, ale také spolupráci s psychologem. Případové konference se výchovný pracovník zúčastňuje společně se sociálním pracovníkem vždy, kdy je zařízení na jednání přizváno.

Za DCJK sociální pracovníce zhodnotí spolupráci s rodinou. Sdělí, zda o dítě rodina projevuje zájem, zda probíhají návštěvy či telefonické kontakty. Jestli rodič spolupracuje a snaží se celou situaci stabilizovat. Výchovný pracovník přibližuje celý průběh pobytu dítěte v zařízení, jak se dítě adaptovalo, jestli respektuje pravidla zařízení, jak reaguje na pobyt v zařízení (zda ho zvládá dobře, jak si rozumí s vrstevníky a personálem).

Další informace, které výchovný pracovník sděluje, se týkají školy. Jestli dítě bylo přesunuto do školy blízko zařízení, anebo zůstalo ve své původní škole ve městě svého bydliště. Hodnocen je taktéž prospěch dítěte, zvládání přípravy do školy, jestli přípravu zvládá s dopomocí apod.

Výchovný pracovník vyhodnocuje taktéž celkové chování dítěte v zařízení. Hodnotí především spolupráci dítěte s personálem, vztahy s ostatními dětmi, jaké má zájmy a koníčky. Případně výchovný pracovník sděluje, zda vznikly po dobu pobytu dítěte jakékoliv problémy, případně jak byly řešeny a zda byla nutná spolupráce s psychologem

zařízení. V neposlední řadě sděluje, co by si dítě přálo a jak se staví k rodinné situaci. Společně výchovný pracovník se sociální pracovníci sdělí své stanovisko k celé situaci, jestli doporučují návrat dítěte zpět domů, nebo jestli nepovažují návrat za vhodný. Pokud se dítě případové konference zúčastní, má rovněž možnost se k celé situaci vyjádřit.

K situaci se vyjadřují i pracovníce doprovodných organizací, které shrnují jejich spolupráci s rodičem či celou rodinou, ať už po delší dobu nebo až po přijetí dítěte do DCJK. Praxí bývá, že rodiče s doprovodnou organizací spolupracují již delší dobu. V rámci spolupráce jim organizace pomáhá v řešení tíživých životních situací, s vyřizováním potřebných formulářů a náležitostí týkajících se různých úřadů apod. Taktéž pomáhá organizace rodině se zajišťováním chybějících věcí pro děti. Z našich zkušeností tyto organizace vždy sdělily, že s rodinou budou spolupracovat nadále i v případě, že by dítě nebylo umístěno zpět do rodiny. V tomto případě by organizace s rodiči nadále spolupracovala na zlepšování podmínek, aby byl návrat dítěte do rodiny v budoucnu možný.

Cílem případové konference je společně najít nejvhodnější řešení pro dítě i pro rodinu. Jsou zde probrány veškeré možnosti a hledá se nejlepší varianta. Z každé případové konference je pořízen písemný zápis.

V praxi se bohužel stává, že se rodiče na případovou konferenci nedostaví. Jedná se o rodiče, kteří buď nemají prostředky na to se na případovou konferenci dostavit, anebo nemají již o řešení budoucí situace dítěte zájem. Účast pozvaných subjektů je dobrovolná.⁴⁷ Zkušenosti z praxe jsou takové, že všem přizvaným na případovou konferenci přijde s dostatečným předstihem pozvánka v písemné podobě. Dle vlastních zkušeností mohu hodnotit, že ne vždy má rodič zájem se dostavit. Jako příklad špatné praxe uvedu otce, který byl sociální pracovníci o případové konferenci informován písemně s dostatečným časovým předstihem. Zároveň s ním o konání komunikovala i po telefonu. Otec se ale bez omluvy případové konference nezúčastnil. Při několikátém pokusu o kontaktování sdělil, že nemá zájem se situací zabývat, potřebné podmínky pro návrat dítěte nesplnil a v nejbližší době je do potřebného stavu nezvládne splnit. Souhlasil tedy s umístěním svého syna do dětského domova.

Zápis denního režimu

V zápisech denního režimu je zaznamenán celkový pobyt dítěte v zařízení. Výchovný pracovník zaznamenává každou událost – koupel, péči o pokožku, návštěvu školského

⁴⁷ Srov. MATOUŠEK, O. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí*, s. 16.

zařízení, přípravu do školy, výtvarné, hudební či pohybové činnosti, edukaci rodičů apod. Taktéž se musí evidovat případná zranění, neobvyklé situace či problémové chování. Takto se zaznamenává denní i noční zápis.

V praxi se stává, že zápisy denních režimů mnohdy spadnou do určitého stereotypu a vytratí se jejich původní smysl zápisu. Dobrá praxe vyžaduje, aby byl každému dítěti zapsán celý průběh jeho dne. Při plné kapacitě zařízení nebo při řešení mimořádných situací to ovšem není vždy možné splnit. Vždy je přednější přímá péče o dítě.

Telefony a návštěvy

V prvních 14 dnech je v rámci adaptace dítěte do zařízení doporučeno neuskutečňovat návštěvy (výjimku tvoří OSPOD, Policie ČR apod.) a dítě má omezený kontakt s rodinou. Informace po telefonu mohou být podávány pouze matce či otci po sdělení rodného čísla dítěte. Dítě je možno dát k telefonu pouze v případě, že u hovoru bude přítomný pracovník zařízení. Dítě má právo hovor odmítnout. Informace jsou podávány i dalším osobám, např. prarodičům, pokud je dodán písemný souhlas o podávání informací.⁴⁸

Telefony a návštěvy musí být evidovány v zápisovém listu dítěte. V případě, že by rodič na domluvenou návštěvu nedorazil, je nutné o tom rovněž provést záznam.

Kapesné

Vychovatel má na starosti výdej kapesného. Na kapesné má nárok dítě od 7 let a výše kapesného se odvíjí podle věku. Je vydáváno postupně, měsíční částka je rozdělena podle počtu týdnů v měsíci. Nedává se celý obnos najednou. Dítě vždy podepíše, když mu je kapesné vydáno. V případě, že dítě úmyslně nějakou věc zničí (skříň, školní potřeby atd.), je možnost mu kapesné zkrátit a využít ho na kompenzaci škody.

4.3 Vztah vychovatel—dítě

Během pobytu dítěte v zařízení si vychovatel musí s dítětem vytvořit dostatečný vztah, který jim bude napomáhat v jejich komunikaci a začlenění dítěte do kolektivu. *„Nejvýznamnější sociální skupinou, fungující jako primární socializační činitel, je rodina. Rodina dítěti zprostředkovává sociokulturní zkušenost individualizovaně a pro ni specifickým způsobem. Učí je dovednostem sociální komunikace, řeči, způsobům*

⁴⁸ Srov. *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 9, s. 5.

*uvažování a hodnocení, normám a žádoucím způsobům chování ve formě rolí apod.*⁴⁹ V momentu, kdy se dítě ocitne v Dětském centru, přebírá roli průvodce životem dítěte právě vychovatel. Aby ale proces učení mohl proběhnout, je důležité mít mezi sebou vybudovaný vztah založený na důvěře.

Na otázku, co považuje za nejvíce náročné, odpovídá jedna z respondentek právě s odkazem na význam vztahu vychovatel—dítě: *„Vybudování vzájemné důvěry. Od toho se odvíjí další přístup dítěte ke mně, a když mi dítě věří, tak se s ním mnohem lépe pracuje. Je přístupnější.“* (Zuzana) Za základ tohoto vztahu je považována důvěra.

Vzájemný vztah vychovatele s dítětem je ovlivněn různými vnitřními i vnějšími činiteli. Jedním z vnitřních činitelů je například osobnost. Jak jsem již výše popisovala, vychovatel má být tolerantní, otevřený a bez předsudků. V zařízení se často ocitají děti ze sociálně slabších rodin, děti z menšinových kultur či děti se sklony k delikvenci a výtržnictví. Je potřeba, aby vychovatel k dítěti přistupoval jako ke člověku, který potřebuje poradit a nasměrovat.

Ve výpovědích se často vyskytovalo i téma vymezení hranic: *„Na začátku jsem se snažila se rozdat a být jako kamarádka. Ale postupem času si člověk uvědomil, že děti toho dost často zneužívají. Je potřeba udržet odstup, protože člověk nemůže říct, že tohle je to nejlepší dítě a musí se rozdat. Je potřeba mít stejný nebo alespoň podobný přístup ke všem s ohledem na jejich situaci.“* (Helena)

Na to navazuje výpověď další vychovatelky, která taktéž zmiňuje nastavení si hranic ve vztahu k dítěti: *„Převažoval u mě postoj snažit se pro ně udělat úplně vše. To znamená, že časem jsem musela přijít na to, jak pracovat s dětmi empaticky, ale zbavit se nadměrné lítosti a snahy ‚přepečovávat‘. Řekla bych, že s tímhle se setkává každý, kdo tam přijde. Empatie musí zůstat, bez ní tam člověk nemůže pracovat. To je bez diskuze. Ale určit si tu hranici, kdy ta lítost je přebytná. Samozřejmě každé dítě potřebuje individuální přístup, individuální péči, ale některé věci musí mít hranici. Pokud si neurčíme hranice lítosti a přehnané péče..., tak v podstatě člověk poškozuje sám sebe.“* (Zuzana)

Vychovatel by se neměl nechat ovlivňovat negativními předsudky. Je třeba brát v potaz minulost dítěte a případná negativa, není to ovšem stěžejní determinant, který by nám ukazoval, jaké to dítě doopravdy je. V zařízení se vyskytují sociálně slabé děti,

⁴⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s. 8.

týrané děti, děti s nestabilními podmínkami, odložené děti, děti s výchovnými problémy atd. Vychovatel musí vždy zvolit individuální přístup ke každému dítěti.

Mezi vnější determinanty vytváření výchovného vztahu spadá sociální a materiální prostředí. Sociální prostředí je ovlivňováno lidmi, kteří se v zařízení pohybují. Patří sem výchovní pracovníci, zdravotnický personál, sociální pracovníci, pracovníci v sociálních službách, dobrovolníci, ale také děti, které utvářejí kolektiv. Další složkou jsou také např. obsah výchovy, použité výchovné metody pracovníků a formy práce. To vše ovlivňuje sociální prostředí.⁵⁰

Všichni respondenti uvedli, že důležitou složkou pro tvorbu vztahu s dítětem je empatie. Empatie je „*vcítění a spolucítění. V tomto směru hraje empatie důležitou roli v mezilidských vztazích.*“⁵¹ Vcítění se do situace dítěte napomáhá vychovateli pochopit, proč například dítě reaguje na určité podněty agresivně, či naopak proč se staví k některým věcem až apaticky. Ovšem pokud překročí empatie pomyslnou hranici, stává se spíše přítěží nežli pomocníkem. „*...A co pokládám u práce s těmito dětmi za nutné, je najít nějakou rozumnou míru soucitu k jejich situaci, která nám umožní tak nějak pochopit, proč se chovají zrovna takhle. Ale nesmí to přerůst v lítost a v omlouvání jejich chování.*“ (Diana)

4.3.1 Vychovatel při příjmu dítěte do zařízení

Příjem dítěte do zařízení se řídí vypracovaným písemným postupem. Jednání vychovatele se odvíjí od věku dítěte s ohledem na rodinnou situaci, ze které dítě přišlo. Úkolem vychovatele je navodit příjemnou atmosféru a pocit bezpečí. Odloučení od rodiny je pro dítě velice psychicky náročné, proto je za potřeby jednat pomalu a nechat dítěti dostatečný čas a prostor.

Na příjmu dítěte se podílí sociální pracovník, který zajišťuje komunikaci s rodinou či příslušným OSPOD a získávání potřebné dokumentace. Zdravotnický personál provádí příjmový screening. Výchovný pracovník zastává funkci průvodce. Má na starosti nejen seznámení se zařízením, ale také má dítěti pomoci pochopit důvod přijetí a zvládnout změnu prostředí. Postup příjmu dítěte do zařízení popisuje ve své výpovědi vychovatelka Zuzana: „*Představíme se, seznámíme, nadhodíme pár jednoduchých otázek, aby nás dítě*

⁵⁰ Srov. PÁVKOVÁ, J. *Utváření vztahu mezi vychovávajícím a vychovávaným v podmínkách volného času a zvláštnosti pedagogické komunikace*, s. 114.

⁵¹ NAKONEČNÝ, M. *Obecná psychologie*, s. 376.

začalo vnímat. Když si podám ruku s rodiči, tak se určitě otočím na děti a snažím se položit nějakou jednoduchou otázku, aby to dítě na mě začalo reagovat. Pak většinou mluvíme s rodiči, abychom získali ty základní věci, jako školu, zdravotní stav, poruchy chování, jestli mají, pokud vyžadují nějakou další odbornou péči. Potom se bavíme s dítětem. Jak se mají, do jaké třídy chodí. Pokusit se pomalu děti zapojit do rozhovoru, abych se taky dozvěděla trošičku postoj toho dítěte a jak to vnímá. A pak už po rozloučení s rodiči ho představit dětem, ukázat prostředí a pořád se snažíme o nenásilnou formu. Průběžně ho seznamujeme s pravidly a režimem. Samozřejmě se to odvíjí podle věku.“

Vychovatel se řídí manuálem, kde mezi nejzákladnější body patří:

1. *Představení se dítěti:* Jako první musí vychovatel navázat kontakt s dítětem. Získat jeho důvěru a pokládat mu jednoduché otázky, aby dítě začalo vnímat. Často je dítě v šoku z přesunu a je nekomunikativní. Proto je potřeba dítě pomalu a bez nátlaku zapojit do rozhovoru. Vše se odvíjí od věku dítěte.
2. *Seznámit dítě s důvodem jeho umístění:* V mnoho případech není dítě schopno porozumět tomu, proč nemůže být se svou rodinou. Je třeba s ohledem na věk a psychické schopnosti dítěte empaticky vysvětlit jeho současnou situaci a kde se právě nachází.
3. *Představení klíčového pracovníka:* Každé dítě musí znát, kdo je jeho klíčový pracovník. Klíčovému pracovníkovi musí dítě důvěřovat a být ochotno s ním spolupracovat. Pokud tomu tak není, dítě má právo na změnu klíčového pracovníka.
4. *Ukázka pokoje:* Děti jsou rozdělovány podle věku na oddělení malých a oddělení velkých dětí. Sourozenecké skupiny se nechávají pohromadě. Vychovatel zjišťuje, jaké věci si dítě s sebou přivezlo. Případně chybějící věci dítěti dodá.
5. *Prohlídka zařízení:* Dítě se musí v zařízení orientovat. Zároveň musí vychovatel vymezit pravidla, kam dítě nesmí jít bez dozoru – např. úklidová místnost, sesterna.
6. *Seznámení s ostatními zaměstnanci a dětmi:* Vychovatel seznámí dítě s jednotlivými zaměstnanci a jejich funkcí v zařízení. Záleží na volbě dítěte, jak chce jednotlivé zaměstnance oslovovat. Starší děti se ve většině případech uchylují k vykání.
7. *Navázání na hračku či osobní věci:* Aby si děti vytvořily příjemnější prostředí, mohou si na pokoji vystavit své osobní věci, např. fotky z domova nebo plyšovou hračku. Jestliže si dítě žádné věci s sebou nepřiveze, vychovatel se pokusí jejich nepřítomnost nahradit věcmi jinými.

8. *Domácí řád*: Každé dítě musí být s ohledem na svůj věk seznámeno s pravidly zařízení. Platí to ovšem především pro starší děti, aby věděly, jaké mají možnosti. V *Domácím řádu* je např. vymezena výše kapesného, zákaz chození na pokoje ostatních dětí, následky po útěku ze zařízení, možnosti návštěv a individuální vycházky. V rámci *Domácího řádu* je taktéž uvedeno poučení o bezpečnosti. Starší děti musí seznámení s *Domácím řádem* podepsat.
9. *Denní režim*: Vychovatel musí dítě seznámit s chodem zařízení (stravování, povinnosti – rozpis služeb u starších dětí, večerka, volnočasové aktivity, čas na učení atd.).

Období adaptace v zařízení trvá obvykle po dobu 14 dní, během kterých si dítě zvyká na chod zařízení, zaměstnance i ostatní děti. V rámci příjmu je též pořízena fotografie dítěte, která slouží pouze pro účely zařízení v případě, že dojde k útěku dítěte.

Podobný ale v některých věcech odlišný je příjem v režimu okamžité pomoci. Dítě takto může být v zařízení umístěno pouze na 48 hodin. V některých případech se příjem na okamžitou pomoc odehrává i v pozdních večerních hodinách. Je potřeba zachovat klidný přístup s ohledem na emočně vypjatou situaci. Samozřejmostí je splnění všech náležitostí, které k příjmu patří – základní péče, zdravotní prohlídka, zjištění případného zranění, základní hygiena a postupná adaptace a seznámení se zařízením. Pokud se jedná o dítě, které přišlo do zařízení samo, je potřeba co nejdříve informovat příslušný OSPOD.

Praxe bývá taková, že příjem dítěte probíhá dle výše zmíněných postupů. Záleží ale vždy na konkrétním případě, jestli se veškeré náležitosti příjmu zvládnou zajistit v co nejkratší době. Nejpozději do druhého dne by měla být situace co nejvíce stabilizována.

4.3.2 Odchod dítěte ze zařízení

Odchod dítěte ze zařízení bývá emočně vypjatým okamžikem pro vychovatele i dítě. Vždy se jedná o individuální případy. Velmi záleží také na době, kterou dítě strávilo v zařízení, na síle vybudovaného vztahu mezi vychovatelem a dítětem a podmínkách, za kterých dítě opouští zařízení. V případě, kdy se dítě vrací zpět do biologické rodiny a jsou vyřešeny krizové situace, které byly důvodem přijetí dítěte zařízením, je odchod ze zařízení snazší pro všechny zúčastněné strany. Opačná situace nastává, když se jedná o navrácení dítěte do biologické rodiny, kde podmínky nebyly stále vyřešeny. O tom vypovídají některé z respondentek:

„Někdy je to náročný s tím, když nemám pocit, že si to dítě polepší. Zažila jsem to už několikrát, a když to dítě předávám někam, kde si nemyslím, že to bude lepší, tak je to pro mě silné citové vypětí.“ (Zuzana)

„Odchod některých dětí jsem oplakala, někdy se mi ulevilo. Je to blbý, ale je to tak. Někdy jsem měla i radost, pokud jsem věděla, že jdou do lepšího – do pěstounské nebo adoptivní rodiny. Pamatuji si ale jeden odchod, který jsem nesla těžce. Byl to odchod asi pětiletého romského chlapčeka, který byl odebraný z rodiny. Přišel velmi zanedbaný, byl na svůj věk velmi sprostý a agresivní. Postupně se ale měnil, nastavení režimu, pravidel, důslednost a zároveň slušné chování a péče mu velmi prospělo a bylo z něj sice stále divoké, ale hodné a snaživé dítě. Asi po půl roce pobytu se ale vrátil zpět do své rodiny. Tento odchod jsem nesla hůře, protože jsem ho měla velmi ráda a viděla jsem, že jde někam, kde se vrátí zase zpátky a kdo ví, jak dopadne...“ (Diana)

„Někdy jsou emoce pozitivní. Třeba když vím, že odchází do pěstounské péče, kde je budou milovat. Někdy jsou negativní. Jako když se vrací do biologické rodiny, u které nevěřím, že to bude fungovat.“ (Romana)

Z výpovědí je patrné, že ačkoliv je na prvním místě snaha o navrácení dítěte zpět do vhodného rodinného prostředí, tak ne vždy se to stává i skutečností. Jsou i takové případy rodin, které během pobytu dítěte v DCJK dokázaly splnit veškeré podmínky pro jeho návrat zpět do rodinného prostředí. Po návratu dítěte domů ale dosavadní snaha začala opět klesat a dítě bylo nakonec opět odebráno a většinou pak již bylo umístěno do dětského domova.

Po splnění všech podmínek se sourozenci (děvče a chlapec) vrátili zpět k rodičům. Ze začátku rodina fungovala, dokud nedošlo k selhání péče ze strany jednoho z rodičů. Druhý rodič nezvládl obstarávat prostředky sám, a tak se rodina vrátila do stejného stavu, jako tomu bylo před umístěním dětí do DCJK. I přes vynaloženou snahu byly děti po krátké době opět odebrány a umístěny do dětského domova.

Kontakt po odchodu ze zařízení

Kontakt dítěte s vychovatelem po odchodu ze zařízení bývá většinou iniciován ze strany dítěte. Po odchodu do dětského domova se může vychovatel informovat o adaptaci dítěte v novém zařízení a případně komunikovat s personálem, který má nově dítě na starosti. Některé děti poté telefonují zpět do DCJK, aby udržely kontakt nejen s personálem zařízení, ale také s dětmi.

V rámci výzkumu jsem se respondentek ptala, zda udržují s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení:

„Ano, ale nebývám v tom iniciativní. Nechávám to na dětech. Pokud chtějí, tak ano. Tak s nimi mluvím, zatelefonuju, napíšu si. Samozřejmě největší kontakty jsou v dnešní době přes sociální sítě, a ty já nemám. A nemám je právě z toho důvodu, abych ochránila sama sebe před dalším emočním vypětím. Ráda se s nimi potkám, promluví. Ale mám to nastavený tak, že nemám sociální sítě z toho důvodu, že potřebuji mít volný čas pro sebe. Nejvíce se ozývají děti, které odešly nedávno. Hezký je, že občas zavolají i z dětských domovů. Samozřejmě časem to ochládá, je to logické. Žijí v jiném prostředí, potkávají jiné lidi, které se o ně starají... Ale je hezké, když se ke mně dítě samo někde přihlásí. Pro mě je to ta pozitivní odezva, která oddaluje to moje emoční vypětí a syndrom vyhoření. Když vidím, že ta práce má smysl a že péče tomu dítěti pomohla.“ (Zuzana)

„S některými ano.“ (Romana)

„Ne.“ (Zdeňka)

„Velice sporadicky. Velká část dětí se vrátí do toho prostředí, odkud k nám přišly. Není to vždy prostředí, které mně by bylo blízké a které by mně dělalo dobře. Samozřejmě mě zajímá, jak si vedou děti po odchodu od nás. Povědomí, jak se jim vede, jestli jim naše péče měla nějaký smysl a význam. Ale abych s nimi udržovala úzký kontakt, to ne.“ (Helena)

„Děti, které odešly do dětského domova nebo do pěstounské péče či adoptivní rodiny, se čas od času ozvou, napíší do centra dopis, pošlou nakreslený obrázek nebo fotku. O dětech, které se vrátily do své rodiny, většinou nevíme.“ (Diana)

Dle výpovědí většinu vychovatelů potěší kontakt dítěte po odchodu ze zařízení a přetrvává i určitá forma kontaktu s dítětem. Vychovatelé v tom ale nejsou iniciativní. Jeden z důvodů je i ten, že i když dítě je propuštěno, v zařízení zůstávají další děti, které potřebují výchovu a péči.

4.4 Spolupráce vychovatele s dalšími subjekty

„Jako anglický ekvivalent českého výrazu ‚interdisciplinární přístup‘ se používá označení ‚working together‘. Z tohoto názvu je na první pohled patrné, že odborníci by měli pracovat spolu, tedy nikoli nezávisle na sobě, vedle sebe, ale ve vzájemné spolupráci a kooperaci. Důvodem je fakt, že ochrana klienta není předmětem zájmu pouze jednoho re-

*sortu, jedné instituce, ale je vždy nutné propojení služeb různých institucí, aby ochrana byla komplexní. Nespolupráce jednotlivých institucí může vést až k ublížení klientovi, a to i přesto, že jednotlivě mohou tyto instituce pracovat na špičkové úrovni... Pozitivní stránku spolupráce lze spatřovat v poskytnutí kompletní a rychlé péče.*⁵²

Aby bylo zajištěno poskytnutí kompletní péče je nutné brát zřetel na veškeré složky osobnosti dítěte. Proto pro komplexní zajištění péče je nutná spolupráce odborníků z více oborů, tj. sociologie, pedagogika, psychologie, právo a medicína.⁵³

Spolupráce s OSPOD

Aby byl zaručen včasný návrat do rodiny, je nutná spolupráce mezi příslušným OSPOD a DCJK. Většinu komunikace zařizuje sociální pracovník. Vychovatel komunikuje s OSPOD v rámci návštěv v zařízení, kdy informuje o pobytu dítěte v zařízení. Jedná se o celkovou adaptaci a chování dítěte v kolektivu, školní docházku a zvykání si na nové prostředí. Dále vychovatel u starších dětí informuje OSPOD o případných problémech ve škole. Jako další se rozebírá zájem ze strany rodiny či dalších osob pečujících o dítě, případně jak se dítě chová po návratu z pobytu u rodičů, jak probíhají telefonáty a jak se dítě o rodině vyjadřuje a jaký k ní má postoj.

Vychovatel informuje příslušný OSPOD v případě, kdy je dítě do zařízení přijato v režimu okamžité pomoci. Taktéž je OSPOD kontaktován v případě útěku dítěte ze zařízení.

Zásadní součástí spolupráce mezi vychovatelem a OSPOD jsou případové konference (viz výše), kde se řeší nepříznivé životní situace rodičů a dětí.⁵⁴

Spolupráce se školami a školskými zařízeními

Vychovatel zařizuje dítěti přijetí do mateřské, základní nebo střední školy a případně také ubytování na domově mládeže. Děti jsou zpravidla umístovány do škol a školských zařízení ve stejném městě, jako se nachází ZDVOP. V docházce do téže školy, kterou děti dříve navštěvovaly, mohou pokračovat jen v případě, pokud se škola nachází v dostupné vzdálenosti. Záleží též na věku dítěte, kdy děti mohou dojíždět samy, popřípadě pobývat na domově mládeže.⁵⁵

⁵² HANUŠOVÁ, J. a HELLEBRANDOVÁ, K. *Interdisciplinární spolupráce*, s. 5.

⁵³ Srov. Tamtéž, s. 9.

⁵⁴ Srov. *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 11, s. 4.

⁵⁵ *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 5, s. 5.

Komunikace se školami a školskými zařízeními probíhá na denní bázi, kdy vychovatel konzultuje chování dětí, případné výchovné problémy, klasifikaci, omluvenky v případě nemoci apod. Vychovatel dále zajišťuje zápis do prvního ročníku, v případě, že dítě nenastoupí v následujícím roce do školy v témže místě. V kompetenci vychovatele jsou také přihlášky na střední školy či střední odborná učiliště, které podává na základě komunikace s dítětem a jeho vyučujícím.

Jako další je spolupráce s pedagogicko-psychologickou poradnou a speciálně pedagogickým centrem, kam vychovatel s dítětem dochází. Vychovatel komunikuje se všemi institucemi, které se podílejí na komplexní výchově dětí. Spadá sem i zařizování školní družiny, docházení na zájmové aktivity do středisek volného času, zařízení doučování aj.

Vychovatel má na starosti zajistit při nástupu dítěte do mateřské nebo základní školy bezproblémový průběh přechodu do jiného prostředí. Informuje dítě o novém prostředí, připravuje s dítětem potřebné pomůcky do mateřské a základní školy, komunikuje se zaměstnanci, aktivně se účastní důležitých setkání, jako jsou třídní schůzky a besídky, a podílí se na přípravě pomůcek a při plnění domácích úkolů.⁵⁶

Spolupráce s Policií ČR

V případě útěku dítěte ze zařízení musí vychovatel ihned kontaktovat Policii ČR, ředitele zařízení a zákonného zástupce dítěte. Policii ČR musí být podány podrobné informace, např. aktuální oblečení, které má dítě na sobě. Dále vychovatel poskytuje Policii ČR fotografii dítěte, která se pořizuje při příjmu dítěte do zařízení právě z důvodu případného útěku.⁵⁷ Vychovatel dále spolupracuje s Policií ČR ohledně podrobnějších informací k situaci dítěte.

Multidisciplinární spolupráce v zařízení

V zařízení se na péči o děti spolupodílí zdravotnický personál, vychovatelky, sociální pracovníce, ostatní pracovníci pečující o děti, pediatr, psycholog a další. Aby byla zajištěna dítěti komplexní péče, je zapotřebí, aby byla zajištěna spolupráce všech zmíněných pracovníků. Z toho důvodu jsou pořádány porady, na kterých se řeší jednotlivé případy dětí, probíhají ranní hlášení, kde se předávají informace z noční směny a toho, co je potřeba zajistit během dne. Vychovatel musí neustále čerpat informace, aby měl přehled o aktuálním dění života jednotlivých dětí. Je to z důvodu, aby měl dostatek podnětů ke

⁵⁶ Srov. *Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023*. [online], č. 12, s. 7.

⁵⁷ *Manuál DCJK pro vychovatele při práci s mládeží*.

psaní ošetřovatelské zprávy, na případové konference, ke komunikaci s rodinou dítěte a OSPOD.

4.5 Rizika práce výchovných pracovníků

Práce s lidmi přináší vždy nějaké úskalí. To platí především ve výchově dětí. Poněvadž se jedná o pedagogické ovlivňování nejenom po stránce vědomostí a dovedností, ale o výchovné působení na všechny složky osobnosti dítěte. Vychovatel má na starosti vytvářet pozitivní psychosociální podmínky, které budou podporovat rozvoj dítěte. Mezi tyto podmínky patří vytváření příznivého sociálního klimatu, jež obsahuje otevřenou komunikaci, úctu, toleranci, uznání, spolupráci a pomoc druhému. Dále je třeba respektovat individuální potřeby jedince, věnovat se jeho osobním problémům, podněcovat aktivity, které vycházejí ze zájmu dětí, vést děti k osvojení praktických schopností i dovedností, které využijí do budoucna. Dát dětem dostatečnou zpětnou vazbu, chránit děti před patologickými jevy, stanovit stabilní pravidla a učit dítě odpovědnosti.⁵⁸

V zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc má každé dítě jiný příběh, jiné okolnosti příjmu, každé si nese z domova odlišné vzorce chování, traumata apod. *„Při pedagogické práci s dětmi a mládeží je však také nutné rozpoznávat a včasně intervenovat při zjištění dalších negativních jevů, zejména domácího násilí, týrání a zneužívání dětí, ohrožování mravní výchovy mládeže a poruch přijímání potravy (mentální bulimie, mentální anorexie). Základní strategií prevence je výchova ke zdravému životnímu stylu, k osvojování pozitivního sociálního chování a k zachování integrity osobnosti.“*⁵⁹

Jednou z představ, které ve společnosti panují, je, že zařízení pro děti vyžadující pomoc i zařízení ústavní výchovy obecně, by měla dětem nahrazovat domov. To však není možné uskutečnit. Ve snaze vychovatele je částečně dítěti nahradit rodinné prostředí, ve smyslu materiální pomoci, projevit mu lásku, ale vychovatel nikdy nemůže nahradit biologického rodiče. O této situaci se vyjádřila v rozhovoru i jedna z respondentek, která na otázku, zda si myslí, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí, odpověděla takto: *„Ne. Protože rodina má určité zvyky, projevy, povahy. Má určité rysy, které nedokážeme napodobit či udělat. Ty děti jsou zvyklé na nějaké prostředí, ve kterém se narodí a vyrůstají. Jsou na to naučený. I když to prostředí či rodina není úplně dobrá, tak*

⁵⁸ Srov. HÁJEK, B. *Zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví*, s. 187.

⁵⁹ *Tamtéž*, s. 194.

i když je to špatný, tak ony jsou na to zvyklý a je to pro ně normální. I když jim dáme to nejlepší, co dokážeme, tak nikdy nedokážeme nahradit rodinu. Do určité míry jim to bude příjemné a budou to vyžadovat, ale to původní prostředí, kde se narodily, jim to nenahradí.“ (Helena)

4.5.1 Děti s psychickou deprivací

Deprivaci lze definovat jako ztrátu či strádání při nedostatku uspokojení našich potřeb. V případě citové deprivace se nejedná o fyzické strádání, nýbrž o nedostatečné uspokojení základních duševních potřeb. Někdy se můžeme setkat také s výrazem psychické hladovění.⁶⁰ *„Citová deprivace je tedy závažná forma, kdy dítěti chybí stabilní a spolehlivý vztah s matkou (resp. náhradní mateřskou osobou). Citové strádání v dětství může podstatným způsobem ovlivnit celkový vývoj osobnosti takového jedince a jeho chování k lidem v dospělosti.*“⁶¹ *„Stejně deprivací podmínky působí různě na děti různého věku a různé vývojové úrovně. Je jisté, že s věkem se mění potřeby dítěte i citlivost na jejich nedostačující uspokojení.*“⁶²

Příčiny deprivace jsou různé, jedná se např. o nedostatek sociálních, smyslových a emočních podnětů. Příčinou může být také dysfunkční rodina, kdy jeden z rodičů není přítomný a ten druhý kvůli zaměstnání nemá na dítě dostatek času, dále konfliktní situace, traumatizující postoje dospělých či fyzické násilí na dítěti.⁶³ Příčin vzniku psychické deprivace je mnoho. *„Všeobecně se má za to, že dítě ke svému zdravému vývoji v první řadě potřebuje citovou vřelost a lásku. Dostává-li se mu dosti sympatie a citové podpory, pak to vynahradí i nedostatek jiných psychických prvků – např. nedostatek smyslových podnětů, nedostatek hraček, nedostatek výchovy a vzdělání.*“⁶⁴

Často se o citové deprivaci hovoří v souvislosti s ústavní výchovou a výchovou v podobných typech zařízení, kde se setkáváme s dětmi zanedbanými, opuštěnými a dětmi žijícími v nevhodném prostředí. Většina z nich přijde do těchto zařízení již nějak poznamenaná ze svého dosavadního života. Ústavní výchova bývá často spojována s nedostatečnou péčí právě z pohledu dávání dostateku lásky dětem. Jedna „teta“ musí obstarat několik dětí, a než všem stihne zaopatřit jídlo, pití a další věci, nezbývá již čas

⁶⁰ Srov. LANGMEIER, J. a MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*, s. 23.

⁶¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 18.

⁶² LANGMEIER, J. a MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*, s. 205.

⁶³ Tamtéž, s. 73.

⁶⁴ Tamtéž, s. 23.

na pohlazení a nahrazování chybějící matky. Za hlavní nedostatek bývá označována umělost ústavního prostředí, kdy žádné plánování nemůže nahradit podmínky přirozeného života.⁶⁵

Děti do Dětského centra přicházejí z různých podmínek a za různých situací. Najednou se dítě nachází ve velkém kolektivu, dítěti je dodána veškerá potřebná materiální péče, ale také pocit lásky a sounáležitosti ze strany vychovatele a dalších pracovníků, kteří se podílejí na jeho výchově. Náznaky problému psychické deprivace dětí přicházejících do DCJK nastínila v jedné ze svých odpovědí respondentka Helena: „*Pokus o doplnění chybějící rodiny a předání toho, co původní rodina nebyla schopná dětem dostatečně předat. Jako slušné vychování, náhrada lásky a kontaktu a sounáležitosti, protože to buď neznají, anebo jim to chybí.*“

Zároveň se u citově deprivovaných dětí projevuje hluboká vnitřní netečnost k hodnotě věcí. Často je tento jev vidět na Vánoce, kdy děti díky sponzorským darům dostávají velké množství věcí a hraček. I když mají děti z darovaných hraček vždy velikou radost, nedokáží se k nim ve většině případů adekvátně chovat, a hračky končí během krátké doby zničené.

4.5.2 Práce s náctiletými

Postupem let se v zařízení změnila věková skladba dětí. Dnes jsou v zařízení poměrně běžně také děti starší 12 let, které do zařízení předtím přišly jen ve výjimečných případech. Změnou věkové skladby došlo i ke změně náplně práce výchovného pracovníka, a především ke změně dosavadního přístupu k výchově. Vychovatel musí reagovat na aktuální potřeby mládeže. Ty se mění nejen z pohledu věkové kategorie, ale také s aktuálními trendy ve společnosti.

Puberta

„Puberta představuje snad nejdynamičtější, komplexní proměnu v životě jedince, která nějakým způsobem modifikuje všechny složky osobnosti. Puberta je často lokalizována přibližně mezi 11.–12. a 15. rok.“⁶⁶

Puberta je sama o sobě pro dítě náročná. Pokud se k této životní fázi přidá ještě odloučení od rodiny, je to výzva nejen pro dítě, ale i pro vychovatele. Dítě potřebuje při

⁶⁵ Srov. LANGMEIER, J. a MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*, s. 79.

⁶⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s. 237.

nastávajících změnách naplnit potřebu sounáležitosti a jistoty. Jedinec v pubertálním věku hledá své místo ve společnosti a mezi vrstevníky. Pro děti umístěné v centru je to o to těžší. Děti mnohdy pocházejí z jiných měst a jsou nuceny změnit školu. S tím souvisí odloučení od rodiny, adaptace na nové prostředí a snaha zapadnout do nového kolektivu vrstevníků. To vše je spojeno s hledáním vlastní identity, tělesnou proměnou a vysoce citlivým prožíváním každé situace.

Vychovatel v tomto momentě zastává roli průvodce. Dítě vyžaduje klidný přístup, bez přehnaných reakcí na emoční chování dítěte, a pomoc, aby tuto jeho cestu zvládlo. V období puberty většina dětí dovršuje základní vzdělání. Vychovatel pomáhá dítěti s výběrem střední školy a při přípravě na budoucí povolání. Důležitým bodem je také informovanost dítěte ohledně partnerství a případného rodičovství. Pod vlivem rodičovských vzorů a kontaktů s vrstevnickou skupinou se dotváří sexuální identifikace. Mnoho dětí pochází z rodin, kdy matka počala první dítě, než dovršila 18 let.

Adolescence

Adolescence je období, které trvá mezi 15. a 20. rokem života dítěte. V tomto období i nadále vytváří jedinec svou identitu. Přejícné období, kterým adolescence je, má za úkol poskytnout jedinci čas a možnost, aby dosáhl předpokladů stát se dospělým ve všech oblastech, v nichž to současná společnost vyžaduje.⁶⁷

Adolescent se považuje za dospělého. Je třeba brát v potaz jeho osobnost, rozvíjet a směřovat jeho cestu životem. Úkolem vychovatele je předávání zkušeností do budoucna. Učí dítě vařit a zvládat další domácí práce, zvyšuje jeho finanční gramotnost apod. Jedná se o celkovou přípravu na dospělý život, aby v případě, kdy dítě půjde do dětského domova a bude nuceno se o sebe posléze starat samo, mělo již osvojeny základní dovednosti.

Z toho důvodu funguje v zařízení plán služeb. Děti mají na starosti úklid kuchyně, koupelen a společné herny. Jednotlivé služby jsou rozděleny tak, aby to bylo spravedlivé pro všechny děti. Služby jsou v zařízení zavedeny z toho důvodu, aby se dítě naučilo nejen domácím pracím, ale také zodpovědnosti, že své povinnosti si musí plnit.

⁶⁷ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*, s. 295–298.

4.5.3 Děti s duševním nemocněním či speciálními potřebami

Současným tlakem a vývojem společnosti dochází i k tomu, že přibývají psychické problémy. A to nejen u dospělých, ale právě mezi dětmi. Do zařízení jsou umisťovány také děti s různým psychickým onemocněním či poruchami chování.

V souvislosti s tím je potřeba zmínit i sebepoškození, poruchy příjmu potravy a výchovné problémy, které se u mládeže neustále rozšiřují. Adolescent nezvládá psychickou zátěž, která je na něj kladena při změně prostředí a odloučení od rodiny. Často má problém s respektováním pravidel zařízení. Aby se dítě vyrovnalo se zátěžovou situací, uchýlí se k sebepoškození, jakožto formě obranného mechanismu. *„Nejznámějšími metodami záměrného sebepoškození jsou: sebeřezání, sebedpálení, sebeopařování, škrábání kůže, sebekousání, propichování kůže, narušování léčebného procesu předěšlého poranění, vytrhávání si vlasů, řas a obočí, sebethučení, zabraňování průtoku krve, požití malého množství toxické látky nebo nejdleho předmětu...“⁶⁸*

Nejčastěji se u dětí umístěných v zařízení vyskytuje sebeřezání (zlomeným pravítkem, rozbitou skleněnou lahví, kružítkem, žiletkami apod.), dále škrábání kůže a narušování léčebného procesu poranění. V některých případech došlo i k požití malého množství toxické látky. Sebepoškození se objevilo nejčastěji u dětí, které požívaly psychiatrické léky, u dětí adolescentního věku, kdy psychicky náročnou situaci řešily formou násilí na sobě, anebo také u dětí, které to udělaly z recese, ve snaze na sebe upozornit.

Pokud se u dětí objevuje jakákoliv forma sebepoškození, ať už řezání či anorexie, je potřeba zajistit dítěti psychologickou či psychiatrickou pomoc. Vychovatel s dítětem pracuje na zvládnutí emocí tak, aby nebylo nuceno uchýlit se k těmto činům.

Čím dál více přibývají děti se sklony k agresi. O tom hovořila ve své výpovědi jedna z respondentek takto: *„Největší problém, bych řekla, je ta agresivita. A ta různá medikace. To dříve nebylo. Takové děti k nám dříve nechodily. Pokud měly psychiatrickou medikaci, tak to řešily jiná zařízení. Ale v dnešní době je to běžnější a rozšířenější mezi dětma, takže jsou umisťovány k nám.“* (Zuzana)

Agresivní chování mezi mládeží a dětmi v poslední době narůstá. *„Agrese vystupuje jako reakce na skutečné nebo jen zdánlivé hrozící snižování vlastní moci. Primárně se*

⁶⁸ KRIEGELOVÁ, M. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*, s. 60.

zaměřuje vůči jiným osobám a předmětům, ale může se, podle mínění některých badatelů agrese, obrátit sekundárně i proti sobě.“⁶⁹

Agresivní chování může mít mnoho podob, tj. kousání, tlučení, urážení, pomlouvání a intriky. Nakonečný⁷⁰ uvádí dvě základní formy agrese:

- *„agrese vrozená, původně biologicky účelná, hněvem provázená (‘hněvivá’, respektive ‘vzteklá’ agrese), označovaná také jako ‘impulzivní’, která je typickou reakcí na frustraci; je obvykle provázená hněvem a nepřátelstvím;*
- *agrese naučená (získaná), instrumentální, vystupující jako nástroj vlivu v sociálních interakcích, obvykle jako hrozba nebo různé způsoby napadání druhých lidí ve formě obviňování, osočování, vyhrožování; není obvykle provázena hněvem ani nepřátelstvím.*“

Agrese je jedním z typů obranných mechanismů, které mají za cíl udržet vnitřní integritu či rovnováhu, která byla narušena vznikem negativních zážitků či emocí. Osoba se snaží svým agresivním chováním rozbít určitou překážku, která mu brání v uspokojení.⁷¹ U dětí odloučených od rodin bývá agrese vyvolána frustrací jejich současnou životní situací.

4.5.4 Komunikace a spolupráce s rodiči

Po příchodu do zařízení je dítě v adaptační době, která trvá 14 dní. Během této jsou informace o dítěti podávány skrze telefon příslušné oprávněné osobě. Návštěvy ze strany rodiny nebo jiné pečující osoby v této době nejsou povoleny. O této skutečnosti jsou všechny strany seznámeny při příjmu. Bohužel praxe je taková, že buď rodič do zařízení telefonuje každý den a snaží se vynutit si kontakt s dítětem i přes stanovenou adaptační dobu, anebo rodiče vůbec nekomunikují.

Jakmile uplyne stanovené adaptační období, můžou si rodiče domluvit návštěvu. První návštěva rodiče s dítětem probíhá vždy v budově zařízení. V rámci návštěv je rodič seznámen s domácím a návštěvním řádem. V případě porušení pravidel lze návštěvu předčasně ukončit. Další návštěvy mohou být uskutečněny mimo zařízení, avšak jsou i případy, kdy veškeré návštěvy probíhají v zařízení, protože např. hrozí únos dítěte, anebo je rodič omezen na rodičovských právech.

⁶⁹ NAKONEČNÝ, M. *Obecná psychologie* (cit. podle Dorsch 1982), s. 438.

⁷⁰ Tamtéž, s. 438.

⁷¹ Srov. NAKONEČNÝ, M. *Psychologie osobnosti*, s. 405–411.

V rámci návštěv je rodičům poskytováno základní sociální poradenství, kdy se pracuje na úspěšném návratu dítěte zpět do rodiny. Sociální poradenství je nabízeno pouze rodičům dítěte. V rámci poradenství je nabízena sociální rehabilitace v zařízení, za předpokladu, že je to účelné. *„Z každé návštěvy se následně vypracuje písemný zápis, který se spolu s Individuálním plánem péče založí do složky základního sociálního poradenství. Ve složce je též Zápis neuskutečněných návštěv, pro případ, že se zákonný zástupce na předem domluvenou návštěvu nedostaví. Zde se zaznamená, zda se rodič telefonicky omluvil či se nedostavil bez omluvy.“*⁷²

Komunikaci s rodiči rozebíraly respondentky ve svých odpovědích na otázku, jaká je spolupráce rodičů se zařízením:

„Často ne jednoduchá. Spousta rodičů je sociálně slabých, nemají motivaci, vybějí si tu nepříznivou situaci a emoci na sociálních pracovnících, na našem zařízení, protože hledají viníka a nehledají ho u sebe. Jsou i rodiče, kteří spolupracují dobře, ale těch je velmi málo. Řekla bych, že největší problém ve spolupráci s rodiči je to, že viníka hledají v nás a to, že jedou v určitých zajetých kolejkách a nechtějí to změnit. A od toho se odvíjí nechuť cokoliv, včetně spolupráce s náma. Bohužel tam bývá i agresivita, ale to už jsou ty špatné emoce, které převrací na nás.“ (Zuzana)

Respondentka uvádí jako jedno z rizik častou agresivitu rodičů. Ta je častější u sociálně slabších rodin, které si neuvědomují, že vychovatel není důvodem umístění dítěte do zařízení. Rodiče se uchylují ke slovní agresi, tj. k nadávkám a výhrůžkám.

„Pokud není nařízeno jinak, tak rodiče mohou dítěti zavolat a zeptat se na něj, případně s ním mluvit, chodit za dítětem na návštěvu. Někteří si dítě mohou brát na vycházky nebo na víkendy, prázdniny a tak. Obecně jsem ale vždy měla pocit, že zájem rodičů nebyl velký. Většina se omezí na občasné zavolání či krátkou návštěvu.“ (Diana)

Tato respondentka rozvíjí tezi nízkého zájmu rodičů o navrácení dítěte zpět do rodinného prostředí. V některých případech, kdy se jedná o rodiče bez bytových a finančních prostředků, je komunikace omezena na občasné telefonáty a velmi nízký počet návštěv dítěte v zařízení. Dítě se o to více dotazuje na své rodiče a vychovatel mu musí situaci vysvětlit s ohledem na jeho věk. Starší děti si již uvědomují svou situaci, ale potřeba rodiče v nich i přes slabý kontakt převažuje.

„Část rodičů je schopná normální spolupráce. Ale pak jsou tu i další, co nejsou přizpůsobiví a nedokáží respektovat základní pravidla našeho zařízení, nerespektují ani

⁷² Standardy kvality ZDVOP DCJK 2023. [online], č. 5, s. 2.

potřeby dětí. Vyžadují to, co oni chtějí. Ale je v tom vidět i jejich sobeckost. V některých případech jim ani nejde o děti, ale o jejich potřebu. Nelze říct, že to tak je. Ale do značné míry to pociťuji.“ (Helena)

Poslední respondentka shrnuje předchozí výpovědi. Jedná se o celkovou nepřizpůsobivost a neochotu spolupráce se zařízením v rámci dodržování základních pravidel, např. děti si berou na vycházky, ale během nich se jim nevěnují nebo kupují dětem nevhodné potraviny, které jim následně způsobují potíže atd.

4.5.5 Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření, někdy označovaný jako syndrom *burn-out*, je definován jako vyhasnutí motivace v momentu, kdy práce nepřináší člověku očekávané výsledky. „*Syndrom je spojován se stavem psychického i fyzického vyčerpání následujícího po vyčerpávajícím a dlouhotrvajícím stresu.*“⁷³ Syndrom vyhoření bývá častější u lidí, kteří se snaží pomáhat ostatním lidem a sami pak prožívají jejich situace. Vychovatel v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc se setkává s různými případy dětí, které bývají většinou psychicky náročné. „*Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.*“⁷⁴

Riziko syndromu vyhoření se objevovalo velmi ve výpovědích respondentek. Často v souvislosti se zmiňováním přehnané empatie a silných vazeb na dítě. V Dětském centru nezůstávají děti dlouho dobu, často se zde děti střídají. V momentu, kdy člověk silně prožívá osud každého dítěte, začíná se to projevovat nejenom na jeho soukromí, ale také na psychickém stavu.

„Samozřejmě každé dítě potřebuje individuální přístup, individuální péči, ale některé věci musí mít hranici. Pokud si neurčíme hranice lítosti a přehnané péče..., tak v podstatě poškozuje sám sebe. Nemůže to psychicky vydržet. Bohužel jsou i případy, kdy to zaměstnanci nemohou vydržet psychicky a jsou nuceni odejít. Může to dojít tak daleko, že si může člověk způsobit potíže nejen psychosomatický, ale také psychického rázu. V zařízení tohoto typu hrozí riziko syndromu vyhoření.“ (Zuzana)

⁷³ JEKLOVÁ, M. a REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*, s. 7.

⁷⁴ TOŠNEROVÁ, T. a TOŠNER, J. *Burn-out syndrom: pracovní sešit pro účastníky kurzů*, s. 4.

Mezi základní projevy syndromu vyhoření patří tělesné vyčerpání, emocionální vyčerpání, únava, popudlivost, nedůvěřivost, depresivita, negativní a cynický postoj k vlastní práci a ke klientům. Každý jedinec může syndrom vyhoření prožívat jinak. Jedinec, který je k syndromu vyhoření blíže, může prožívat beznaděj, psychickou či fyzickou únavu, pesimismus, obavy, úzkosti, emoční vyčerpání, stres a neustálé napětí, nedostatek energie a další. Celkově se snižuje jeho produktivita práce, je přecitlivělý a podrážděný, zároveň je lhostejný ke své práci.⁷⁵

V zařízeních s velkým psychickým a emočním tlakem by měl být k dispozici psycholog, aby lidé se svým vypětím uměli pracovat. Do Dětského centra dochází psycholog na supervize, kdy mají zaměstnanci možnost rozebrat problémy, které jsou pro ně aktuální a zátěžové, zároveň se postupně učí se stresem a stresovými situacemi pracovat.

⁷⁵ Srov. JEKLOVÁ, M. a REITMAYEROVÁ, E. *Syndrom vyhoření*, s. 13–22.

5 Kazuistiky

V této kapitole bych se chtěla zaměřit na práci vychovatele s dětmi, které v posledních letech prošly Dětským centrem. Ve spolupráci s vychovatelkami a sociální pracovnící bude představeno pět kazuistik dětí, na kterých bude ilustrována práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zároveň kazuistiky poukazují na důležitost multidisciplinární spolupráce mezi odborníky a pracovníky, kteří se podílejí na výchově dítěte. Pro kazuistiky byly vybrány příklady dětí, na kterých lze demonstrovat zvyšující se agresi a problémy týkající se dětí s psychickými poruchami. Z důvodu zachování anonymity byla jména změněna. V rámci dodržení pravidel o zachování mlčenlivosti byly veškeré citlivé informace vynechány. Vypuštěním těchto informací však nedošlo ke zkreslení, změně vyznění či snížení celkové výpovědní hodnoty těchto kazuistik.

5.1 Karel

Karel, 13 let, přišel do zařízení se svým polorodým bratrem (10 let). Chlapci byli do zařízení přijati na základě žádosti obecního úřadu s rozšířenou působností. Matka neměla finanční ani bytové podmínky pro zajištění řádné péče o dítě, tj. přístřeší, zajištění stravy ani dalších základních životních potřeb. Karel, jeho matka a bratr žili společně v bytě, kde byla dlouhodobě neuspokojivá životní situace. Rodina neměla na potraviny, byt nebyl připojený na elektřinu a v domácnosti netekla voda.

Nad rodinou byl stanoven soudní dohled. Později získali ubytování v azylovém domě, kde byl později matce ukončen pobyt z důvodu porušení pravidel. Získání pomoci od dalších členů rodiny nebyla možná – biologický otec Karla se na výchově nepodílel a dlouhodobě neprojevoval o Karla zájem. V rámci širší rodiny nebyl nikdo, kdo by se mohl o chlapce postarat. S rodinou žil i Karlův nevlastní otec, který byl uživatelem návykových látek a nevedl ho k základním návykům. Karel neměl doma žádná pravidla a nemusel nic dodržovat. Chodil domů pozdě v noci, měl zkušenosti s alkoholem

a návykovými látkami. Z toho důvodu byla se souhlasem matky podána žádost o umístění chlapců do Dětského centra.

Při nástupu do zařízení vystupoval Karel klidně a přátelsky. Dodržoval pravidla zařízení, pomáhal s domácími pracemi, rád pomáhal při přípravě večeře či při pečení, vycházel s ostatními dětmi i personálem. Po uplynutí adaptační doby měl umožněné individuální vycházky a matka se syny udržovala pravidelný kontakt – jak telefonicky, tak v rámci individuálních vycházek. Během vycházek často navštěvoval nízkoprahové zařízení, kde se setkával s kamarády.

Během Karlova pobytu vypukla pandemie covid-19 a byl vyhlášen nouzový stav. Z toho důvodu neměl Karel možnost individuálních vycházek, a protože byl kuřák, nesl zákaz vycházení těžce. Byl zvyklý vykouřit i 20 cigaret denně. Během nouzového stavu měla jeho matka vážnou autohavárii, což způsobilo Karlovo zhoršení psychického stavu.

Vlivem výše zmíněných událostí došlo k postupnému zhoršování Karlova chování. Začal být agresivní z důvodu stavu jeho matky a z nemožnosti individuálních vycházek. Začaly se stupňovat spory s ostatními dětmi v zařízení, byl vulgární a agresivní. Nezvládl být v jedné místnosti s malými dětmi delší dobu. Jeho agresivní projevy ve formě vulgáristů se začaly objevovat i vůči personálu. Jeho agrese se zvyšovala a projevovala se u něj také v různých formách sebepoškozování – lehké pořezání na ruce, údery pěstí do jakéhokoliv objektu bez ohledu na zdravotní následky apod. Při pobytu měl problém s drobnými krádežemi, nerespektováním lékařského doporučení při dodržování klidového režimu při zlomenině ruky a nohy, kterou si během pobytu v zařízení způsobil.

Před pandemií navštěvoval základní školu, kde již od počátku měl ke školním povinnostem laxní přístup, což se projevovalo na jeho prospěchu i spolupráci s učiteli. Po zavedení online výuky jeho nechuť ke škole zesílila. V domácím prostředí měl velké problémy s dodržováním výuky a plněním úkolů. Nespolupracoval ani při doučování s pedagogem Dětského centra. Karel měl problémy již před nástupem do zařízení. Za časté zapomínání školních pomůcek mu bylo uděleno napomenutí třídního učitele. Objevily se u něj kázeňské problémy ve formě krádeží, vysoké absence a vulgárního chování vůči spolužákům i učitelům. Dopustil se podvodu, kdy si sám podepsal ředitelskou důtku.

Karlovo chování se začalo čím dál více zhoršovat. Tři měsíce po umístění do zařízení během vycházky s personálem a dalšími dětmi poprvé utekl. Potkal své kamarády, a do zařízení se zpět nevrátil. Další den byl přiveden Policií ČR a útěku litoval. Po útěku

mu byly zakázány vycházky s ostatními dětmi. Od té doby začaly ještě větší výkyvy nálad než doposud.

Karel začal ze zařízení opakovaně utíkat. Střídavě byl přiváděn Policií ČR a biologickým otcem jeho bratra. Karel během útěků kouřil cigarety a občas užíval THC, které získával od kamarádů. Jeho agresivita se stupňovala a krizové situace často řešil násilím a poškozováním okolních věcí. V rámci jednoho agresivního výkyvu rozbil pěstí hasičský požární hlásič a na místo musel přijet Hasičský záchranný sbor kvůli demontování nouzového tlačítka. Častější spory s personálem vyvrcholily fyzickým napadením jedné z vychovatelek.

Během pobytu se uskutečnilo několik setkání s psychologem, kde bylo rozebráno Karlovo chování a byly mu doporučeny techniky zvládnání stresu, které zpočátku fungovaly. Ovšem během krátké doby se Karel vrátil zpět k agresivnímu chování. Na doporučení psychologa bylo uskutečněno psychiatrické vyšetření, které došlo k závěru, že Karel není schopen zpracovat těžké životní situace, které se během krátké doby udály. Byly mu předepsány léky na podporu zklidnění. Ty Karel odmítal a buď je schovával, nebo je později vyzvracel.

Karel měl problém s respektováním autority i pravidel zařízení, která při příchodu dodržoval. Afektované záchvaty se staly téměř každodenní situací. Při řešení jeho přešupků výchovným pracovníkem Karel často popíral možnost jeho viny. Mezi situace, které musel výchovný pracovník s Karlem řešit, patřilo např. odcizení telefonu během individuální vycházky, rozbité topení, skříň, zrcadlo (vše rozbito během afektového stavu), fyzické a slovní útoky za použití velmi hrubých a vulgárních výrazů, nerespektování soukromí ostatních a návštěvy cizích dívčích i chlapeckých pokojů, drobné krádeže cigaret a menšího finančního obnosu. Dopouštěl se i krádeží v zařízení – než utekl, nasbíral věci, které našel.

Karlovo chování ovlivňovalo chod zařízení. Jeho chování napodobovaly i ostatní děti. Kvůli nerespektování pravidel a výchovných pracovníků byl doporučen diagnostický pobyt ve specializovaném zařízení (DDÚ). Jeho chování stále gradovalo a opakované rozhovory neměly na Karla dostatečný vliv. Proto bylo následně předběžné opáření, na základě kterého byl umístěn do Dětského centra, změněno na předběžné opatření nařizující umístění do DDÚ, který je lépe připraven na řešení výchovných problémů. Karel si situaci uvědomoval, a proto v době odjezdu do dětského diagnostického ústavu opět utekl. Jakmile byl přiveden Policií ČR, byl v pozdních večerních hodinách odvezen sociální pracovníci a výchovným pracovníkem do DDÚ.

5.2 Jana

Jana, 17 let, byla umístěna do zařízení na vlastní žádost. Od pěti let byla umístěna do pěstounské péče. Rodina byla průběžně monitorována ze strany OSPOD kvůli úrovni péče. Vztahy v rodině byly dlouhodobě problémové, docházelo k častým sporům mezi Janou a pěstouny. V rámci zlepšení situace byly rodině nabídnuty psychologické služby (rodinná terapie), které však byly rodinou odmítnuty.

Situace vyvrcholila v momentě, kdy byla Jana hospitalizována v nemocnici a odmítala se vrátit zpět k pěstounům. Odmítnutí vrátit se do rodinného prostředí zdůvodňovala nedostatečnou důvěrou k pěstounům a odrážením rodinných problémů na jejím psychickém i fyzickém stavu. V případě vrácení k pěstounům by dle svých slov zvažovala útek z domova. Jana měla předepsanou psychiatrickou medikaci a její lékařka nedoporučovala vrácení Jany zpět do pěstounské péče. Z toho důvodu byla mezi Janou a zařízením sepsána dohoda o umístění. Pěstouni již neměli zájem o péči o Janu, a proto podali návrh na zrušení pěstounské péče. Jana o nabízenou péči a pomoc pěstounů nestojí, a proto pěstounskou péči ve vztahu k Janě již vykonávat nechtěli.

Jana působila jako klidná dívka, která má ráda své soukromí a klid. Nejčastěji trávila čas sama na pokoji, do kolektivu dětí chodila jen na krátkou dobu. Ráda si povídala s vychovatelkami a řešila svou situaci. To ale platilo pouze za okolnosti, že měla pozornost dospělého jen pro sebe, nejlépe v soukromí, a měla na povídání klid. Pozornost dospělých často vyžadovala skrze upozorňování na zdravotní potíže (bolest končetiny, vyrážka aj.). Během svého pobytu odmítala jakýkoliv kontakt s pěstouny. Kontakt udržovala se svou biologickou matku, která neměla finanční ani bytové prostředky, aby si mohla Janu vzít k sobě. I další biologičtí sourozenci Jany byli z tohoto důvodu v ústavní výchově. Jana doufala, že když nebude v pěstounské péči, ale v péči ústavního zařízení, projeví o ni matka zájem a vezme si ji k sobě. To se ovšem nestalo.⁷⁶

Během pobytu Jana navštěvovala 2. ročník střední školy a přes týden bydlela na domově mládeže. Do zařízení se vracela na víkendy. Ve škole neměla žádný výchovný problém, školu řádně navštěvovala, školní pomůcky měla v pořádku a do výuky se řádně zapojovala.

Jana začala udržovat partnerský vztah s o několik let starším mužem, se kterým se stýkala při individuálních vycházkách. Muž na ni měl špatný vliv. Během jedné z indivi-

⁷⁶ Toto je velmi častá situace u starších dětí, které jsou umístěny do Dětského centra. V mnoha případech opouští dítě pěstounskou rodinu s tím, že je nespokojené a nevyhovují mu podmínky. Dítě si idealizuje návrat k biologickým rodičům, který se neuskuteční, a proto pokračuje dále do zařízení ústavní výchovy.

duálních vycházek společně s ním Jana opustila město, a porušila tím pravidla zařízení. Jana nedorazila z vycházky včas. Během této doby nejdříve nezvedala telefon, dále lhala o tom, kde je. Poté do telefonu sdělovala, že ji přítel unesl a že je jí zle, během minuty pak sdělovala, že je vše v pořádku, a už jede... Při návratu do zařízení sdělila, že ji přítel odvezl, přestože nechtěla, zároveň ale působila velice spokojeně, že spolu byli. Hodně měnila své nálady a názory vlivem staršího přítele, který měl sám psychické problémy. Z důvodu porušení pravidel měla Jana od vychovatelek vycházky na nějaký čas zakázané. Protože Jana udržovala se starším mužem velice blízký vztah, byla informována o riziku těhotenství, případně mateřství, a byla také poučena o bezpečném pohlavním styku.

K vyvrcholení problémů došlo, kdy muž začal na Janu naléhat, slovně ji napadal a výhrůzkami napadením nožem ohrožoval děti ze zařízení, které byly na individuální vycházce. Ty na něj zavolaly Policii ČR. Muž se několikrát pokoušel dostat do zařízení a narušoval jeho chod, kdy byly veškeré vycházky dětí z tohoto důvodu zrušeny. Naléhal na sdělení informací od personálu. Často do zařízení volal a psal po smyšlenými jmény, např. jménem PČR nebo jménem otce, a dožadoval se Jany. Protože nebyl rodinný příslušník, žádné informace mu poskytnuty nebyly.

Jeho nátlak měl vliv i na psychické zdraví Jany, která se ho bála. Stával pod jejím pokojem a křičel na ni. Jejich vztah byl nestabilní a bouřlivý. Jana přišla s tím, že ji přítel požádal o ruku a ona souhlasila. Vychovatelky s ní vedly rozhovor, aby si uvědomila všechna pro i proti. Následovalo několik dalších výkyvů v jejich vztahu, až Jana později vztah s mužem ukončila. Její psychický stav se zhoršil a objevilo se u ní sebepoškozování. Žiletkou si pořezala celou plochu lýtka (několik desítek řezných ran). Když s ní vychovatelka o tom mluvila, tak si uvědomovala, že to nebylo vhodné řešení, zároveň tu bolest ale potřebovala. Jakmile čin udělala, přišla se „tetě“ svěřit, aby jí rány ošetřila. Bylo vidět, že tím volá o pomoc a zároveň se snaží získat pozornost pro sebe, za jakoukoliv cenu. Poté se u ní objevovaly drobné řezné rány na rukách. Pokusila se také o vypití tekutiny z elektronické cigarety.

Janě se blížily 18. narozeniny, což znamenalo, že po dovršení osmnácti let se musela osamostatnit z důvodu její nepříznivé rodinné situace. Začala se tedy zajímat o „dospělácký život“. Ráda pomáhala při vaření a pečení, aby se naučila základní recepty a hospodaření v kuchyni. Projevila velký zájem o řešení sociálních záležitostí – složenky, placení nájmu, možnost různých sociálních dávek sociálního zabezpečení. Ohledně jejich možností s ní komunikovala sociální pracovnice i vychovatelky. Jana se rozhodla postavit na vlastní nohy a cílevědomě se na to připravovala.

Po odchodu ze zařízení byla přemístěna do dětského domova, který měl k dispozici sociální byty. Jana je s Dětským centrem stále v kontaktu.⁷⁷ Dokončila střední školu a studuje dále. Je soběstačná a má svůj vlastní byt. Nadále pracuje na svých psychických problémech, navštěvuje psychologa a snaží se udržovat kontakt se svou biologickou rodinou. Jana je zřetelným důkazem, že i dítě bez řádného rodinného prostředí, které projde pěstounskou péčí a zařízením ústavní výchovy, při správné výchově a nasměrování si dokáže svůj život zorganizovat podle společensky přijatelných podmínek.

5.3 Anička

Anička, 13 let, byla předána do péče Dětského centra na základě předběžného opatření. OSPOD obdržel oznámení školy, že je Anička nepřiměřeně trestaná ze strany svého otce. Rodiče byli pozváni na návštěvu oddělení OSPOD, ale bez omluvy se nedostavili. Následně proběhl výslech nezletilé Aničky, která uvedla řadu napadení, kterým čelila ze strany otce. Anička se se situací svěřila kamarádkám ve škole. Jejího rozrušení si všimla i učitelka, která to s ní probrala a následně kontaktovala OSPOD.

Dívka popisovala její vztah s otcem, o kterém se vyjadřovala pouze negativně. Vztah došel ke zlomu, když Aničku údajně otec v 8 letech poprvé udeřil. V den, kdy se o její situaci svěřila Anička své učitelce, se jednalo o konflikt, kdy ji dle Aničky slovo otec udeřil tyčí. Jeho chování mělo být vyvoláno tím, že mu Anička nezvedala telefon. Následovala hádka, kdy otec chytil Aničku za vlasy a udeřil ji několikrát do zad, později na rány použil i tyč. Matka byla při útocích na dceru přítomna a nedokázala jim zabránit. Z důvodu vysokého rizika opětovného útoku otce na dceru ve snaze přesvědčit ji ke stažení své výpovědi, byla Anička umístěna do Dětského centra. Před odvozem do Dětského centra byla Anička v kanceláři OSPOD velmi arogantní a chovala se nevhodným způsobem, neprojevovala žádnou lítost ohledně odloučení od rodiny.

S rodiči měla Anička velice komplikovaný vztah a nevyjadřovala se o nich nijak vlídně. Rodiče se o Aničce pravidelně telefonicky informovali. Pokud proběhl rozhovor přímo Aničky s rodiči, většinou skončil neshody a hádkou. Rodiče odmítli Aničce dát k dispozici v zařízení mobilní telefon z důvodu kontaktu s nevhodnými lidmi přes sociální síť. Na toto opatření reagovala Anička velmi emotivně a o svých rodičích se

⁷⁷ Pozn. „Tety“ působí jako jistota, že se dítěti dostane rady, a dítě ví, že se na ně může obrátit, pokud bude potřebovat. Proto starší děti udržují kontakt a jezdí na návštěvy i po odchodu ze zařízení.

vyjadřovala, že je nenávidí a nechce mít s nimi nic společného. O události, která byla příčinou umístění do Dětského centra, dokázala mluvit bez výrazného projevu emocí. Mluvila o tom veřejně a bez problému. Z jejího vyprávění vyplývalo, že ona nedělá nic špatně, ale rodičům se přesto její chování nelíbí a zbytečně jí trestají. Anička byla názoru, že pro ni rodiče nic nedělali, a tudíž je nepotřebuje.

Rodiče byli v zařízení na návštěvě. Podali vychovatelům Dětského centra informaci, že se Anička stýkala s „problémovými“ lidmi, uživateli návykových látek apod. Dalším problémem bylo odmítání plnit své povinnosti. Toto vyvolalo Aniččinu reakci, kdy si myslela, že rodiče potrestá svým odchodem z domu do Dětského centra. Žádné fyzické napadení ze strany otce se nikdy nepotvrdilo. Sám se přiznal, že ji jednou uhodil do tváře ve chvíli, kdy se nevrátila domů, nezvedala mobilní telefon a nedala o sobě vědět.

Anička od počátku pobytu působila velmi sebevědomě. Byla velmi komunikativní jak s dětmi, tak s dospělými. Občas druhé odradila svým někdy až drzým vystupováním. V kolektivu Dětského centra byly děti různých věkových kategorií a Anička mezi ostatní děti příliš nezapadla. Mezi vrstevníky komunikovala, ale s nikým si nevytvořila bližší kamarádský vztah. Nebyla schopná navazovat pevnější vztahy. Neuměla to a ani o to nestála. V tomto ohledu byla tzv. emočně plochá. Při konfliktní situaci se velmi rychle rozrušila, reagovala pláčem či vztekem. Po rozrušení odcházela na pokoj, kde se sama uklidnila v soukromí. V době příjetí do zařízení neměla Anička po těle žádné známky bytí. Kůži měla čistou, bez poškození.

Ráda komunikovala s „tetami“ a snažila se jim vysvětlovat svoji situaci. Začala popisovat chování jejich rodičů, ale také se v jejím vyprávění objevovalo její nevhodné chování vůči rodičům. Z vyprávění vždy vyplynulo, že za svou pravdu si tvrdošijně stojí. Na svém chování neviděla nic špatného. Z rozhovoru s učitelkou na Aniččině bývalé škole vyplynulo, že byla velmi sebevědomá, rozuměla si s dětmi, které měly výchovné potíže, a patřila na škole do skupiny problémových dětí. Od učitelky se vychovatelky také dozvěděly, že se připravovala výchovná komise z důvodu konfliktu mezi Aničkou, dalšíma dvěma děvčaty a spolužákem. Jednalo se o vzájemné napadení a útok.

Po velmi krátké době se začalo Aniččino negativní chování stupňovat. Začala být arogantní a bylo obtížné s ní spolupracovat. Nastal obrovský problém s vulgaritou, lhaním a zkreslováním sdělené informace. Zábavu našla ve strašení malých dětí, kdy jim tvrdila, že jim někdo chodí po pokoji a že v pokoji straší. Začaly problémy se sebepoškozováním, kdy si nejprve kruzítkem poranila kůži na předloktí a poté se demonstrativně napila dezinfekce před malými dětmi. Dezinfekci pozřela ve velmi malém množství a po

vyšetření v nemocnici neměla žádné poranění sliznic. Později si žiletkou způsobila drobné řezné rány na předloktí a pořezala si celou ruku až k loktu, kam si vyryla vulgární nápis. Všechny rány byly pouze povrchové, kdy na sebe chtěla spíše upozornit, než si opravdu ublížit. Její nespolupráce a revolta pokračovaly dále. Opakovaně personálu vyhrožovala útekem či ublížením své osobě. Bylo nutné zajistit permanentní dohled a učinit opatření, aby k dalším možným útokům proti vlastní osobě nebo ostatním dětem nedošlo – schované ostré předměty, zákaz vycházek, dozor apod. Také se u ní objevily známky začínající poruchy příjmu potravy.

Ze zprávy klinického psychologa bylo zjištěno, že již dříve Aniččina matka požádala o pomoc z důvodu nezvladatelnosti jejího chování. U Aničky byla konstatována porucha chování a emocí a byl naznačen disharmonický osobnostní vývoj. Nebyla schopná vytvořit si hlubší vztah, neprožívala pocit viny a snadno ostatním ublížila. Mezi základní charakteristiky patřila sebestřednost, sebeprosazování a snížená empatie.

Anička strávila v zařízení měsíc a půl, během kterého měla několik výchovných problémů. Byl s ní několikrát proveden výchovný rozhovor, při kterém vystupovala vždy sebevědomě a arogantně. Ve svém chování nikdy neviděla chybu. Její jednání mělo negativní vliv na zbytek dětí, které na krizové situace způsobené Aničkou reagovaly pláčem, strachem, obavami o sebe i o Aničku. Z toho důvodu byla doporučena hospitalizace na dětské psychiatrii. Soud rozhodl, aby pro stabilizaci Aniččina psychického stavu byla provedena komplexní diagnostika, kdy byla zjišťována míra vážnosti jejích výchovných problémů a kompetence rodičů k jejich řešení a další výchově. Anička byla proto umístěna do dětského diagnostického ústavu. Během diagnostického pobytu několikrát ze zařízení utekla. Proto byl její diagnostický pobyt několikrát opakovaný a velmi problematický.

5.4 Rozárka

Rozárka, 14 let, byla na základě doporučení své ošetřující lékařky umístěna do dětské psychiatrické nemocnice. Byla tam umístěna pro poruchy chování a známky sebepoškozování (přiškrcování se páskem). Před pobyttem byl podán podnět na PČR k prošetření možného týrání Rozárky ze strany nevlastní matky – současné manželky otce, se kterou sdílí společnou domácnost. Rozárka na týrání ze strany nevlastní matky trvala a bála se jí. Proto odmítla návrat z dětské psychiatrické nemocnice k otci. Rozárčina biologická

matka neměla dostatečné podmínky k tomu, aby se o ni dlouhodobě postarala. Z toho důvodu byla Rozárka umístěna do Dětského centra, dokud se celá situace neprošetří. V dětské psychiatrické nemocnici strávila jeden měsíc.

Rozárka měla několik nevlastních sourozenců ze strany otce i matky. Dle jejího názoru byl největší problém ten, že si nerozuměla s nevlastní matkou. Ta ji dle jejích slov nikdy nepřijala, upřednostňovala své vlastní děti. Otec byl pracovně často pryč. Nerozuměla si s mladšími sourozenci, chybělo jí soukromí. Ve chvíli, kdy chtěla do péče své biologické matky, sdělovala, že mladší sourozenci, kteří žijí s matkou, by jí nevadili. Matka však pro návrat dcery neměla vhodné podmínky. Žila společně s mladšími sourozenci Rozárky v jedné místnosti u svých rodičů.

Rozárka do Dětského centra nastoupila v polovině letních prázdnin. Při příjmu do zařízení působila před rodiči sebejistě a suverénně (do zařízení ji přivezl otec a nevlastní matka). Neprojevila žádnou lítost, s rodiči nekomunikovala a neměla ani potřebu se s nimi rozloučit. Jakmile byla převedena na oddělení za ostatními dětmi, její chování se změnilo. Byla uzavřená, nenápadná a neměla potřebu navazovat kontakt. Komunikovala pouze tehdy, když něco potřebovala. Čas trávila sama na pokoji, kde si četla. Společné prostory s ostatními dětmi navštěvovala sporadicky, pouze v případě, když tam nebylo tolik dětí. Při větším množství dětí odcházela. Jakmile bylo kolem ní více dětí a rušno, odcházela na svůj pokoj. Měla ráda svůj klid a rušivé elementy, tj. hlasité zvuky, křičení apod., ji byly nepřijemné.

Chodila pouze v černém oblečení s výrazným tmavým líčením. Ráda četla knihy s temnou a válečnou tematikou. U Rozárky se objevovaly časté výkyvy nálad, zejména ve večerních hodinách, kdy byla lítostivá a plačtivá. O rodičích se ale i tak zmiňovala sporadicky. O dívku během pobytu ani jeden z rodičů neprojevoval příliš velký zájem. Matka se o dceři neinformovala vůbec a otec pouze ze začátku, zda je třeba něco doposlat a zařídit. Téměř to působilo, že se otcí s nevlastní matkou ulevilo, že bude dívka mimo domov, protože si s ní již nevěděli rady. Rozárka absolutně nerespektovala vlastní matku, s kterou trávila nejvíce času, odmítala plnit své povinnosti nebo pomáhat v domácnosti. O návštěvu otce Rozárka stála, avšak když se uskutečnila, neměla návštěva dlouhého trvání. Rozárka s otcem nekomunikovala, chtěla pouze předat věci, které jí přivezl.

Rozárka se adaptovala bez větších problémů, na řád zařízení si brzy zvykla a neobjevovaly se žádné výchovné problémy. Z toho důvodu ji byly umožněny individuální vycházky, při kterých za ní dojížděli někteří její kamarádi a zejména její přítel. Během jejího pobytu často měnila názory o rodinné situaci. Nejprve návrat domů razantně odmítala,

raději by šla do dětského domova. Následně ovšem názor změnila a ráda by se vrátila domů. Během pobytu v zařízení ji několikrát navštívil její sociální pracovník OSPOD, který se zajímal o to, jak dívka v zařízení prospívá, a zároveň se s ní snažil najít takové řešení, které pro ni bude vhodné. Toto však nebylo jednoduché. Zprvu Rozárka vyslovila přání jít do dětského domova a razantně sdělila, že odmítá jít do péče rodičů. Ve chvíli, kdy se povedlo předjednat její umístění v dětském domově, změnila názor a chtěla k matce.

V rámci diagnosticko-terapeutických sezení pracovala Rozárka na tom, jak by mohla ovlivnit své psychické stavy či co může udělat pro zmírnění výkyvů emocí. Veškeré navrhované postupy byly Rozárkou hned zavrženy. Dle jejích slov na ni nic nefungovalo, a to ani psychická medikace. Rozárka neměla snahu ani potřebu na svých problémech pracovat. Vychovatelky s ní probíraly možnosti, kam by mohla jít po odchodu z Dětského centra, tj. možnost dětského domova, pěstounská péče, návrat k otci a možnost být u biologické matky. Zároveň byly Rozárce představeny i další varianty, tj. výchovný ústav či psychiatrická nemocnice.

Během prázdnin s Rozárkou pracovala nadále psychologka, která je součástí týmu zaměstnanců Dětského centra. Rozárka často uváděla depresivní stavy, plačtivost a výkyvy nálad. Suicidální myšlenky popírala. S Rozárkou byla před koncem prázdnin řešena možnost přestupu na školu ve městě. Přála si však zůstat v původní škole. Vzhledem k tomu, že její škola byla v dojezdové vzdálenosti od zařízení, bylo domluveno, že bude dojíždět. Jakmile začala dojíždět do školy, její výkyvy nálad se zhoršily. První problém nastal krátce po zahájení školního roku, kdy se Rozárka nevrátila ze školy zpět do zařízení. Byla hledána PČR, která ji našla u nějakého chlapce. Jako důvod svého útěku uváděla Rozárka potřebu si odpočinout od malých dětí, od režimu v zařízení. V tento moment se u Rozárky začaly objevovat známky sebepoškozování ve formě řezných ran na ruce. Během pobytu u ní byly opakovaně nalezeny a následně zabaveny břity z žiletek. Zároveň mluvila o černých myšlenkách, kdy neví, co má dělat, a že má i myšlenky opustit svět. Zde bylo vážné riziko většího možného sebepoškozování a sklonů k sebevražedným myšlenkám. Z důvodu jejího bezpečí a obavy o její zdravotní stav jí vychovatelky na čas přerušily individuální vycházky. Mohla chodit ven pouze s personálem a ostatními dětmi. Zároveň byl na Rozárku dbán větší dohled.

Týden na to Rozárka opět utekla, tentokrát ze zařízení. Odmítla respektovat jakákoliv pravidla a to, že jí byly vycházky z výchovných a bezpečnostních důvodů zakázány kvůli předešlému útěku. Opět byla hledána PČR. Po přivezení hlídkou zpět do zařízení se

policie i sociální pracovníce zařízení snažili Rozárce vysvětlit závažnost situace, komplikace, které způsobila, strach, který o ni personál měl. Dívka byla absolutně bez emocí, svého činu nelitovala, nic ji nezajímalo. Po návratu z útěku se u ní znovu našly nové řezné rány, začala být vzpurná a nenávistná vůči personálu. Byla arogantní, během komunikace s personálem často užívala vulgarismy. Začala pohrdat veškerými pravidly a autoritami. Její výkyvy nálad byly mnohem horší, než při nástupu do zařízení a začala cítit nenávist vůči malým dětem. Začala na ně být zlá a agresivní. Většinou na ně reagovala křikem.

Z důvodu eskalace problémů byl kontaktován OSPOD, který si vyžádal zprávu z pobytu jako podklad pro případovou konferenci, případně další řešení situace. Svých útěků, nevhodného jednání se zaměstnanci, s rodinou ani agresivního a špatného chování k ostatním dětem nelitovala, i když si byla plně vědoma následků. Chtěla svobodu, nemít žádná pravidla ani povinnosti, vše si dělat po svém, absolutně nehleděla na lidi kolem ní, vše jí bylo jedno. Žádný rozhovor s výchovným pracovníkem či psychologem nepomohl ke zlepšení Rozárčina chování. Na základě všech výše zmíněných situací byla Rozárka umístěna do další psychiatrické nemocnice. Při převozu Rozárka neprojevovala žádné emoce, po celou cestu nekomunikovala. Během přijímání do léčebny se chovala, jako by se jí to netýkalo, neprojevovala žádné city ani emoce.

5.5 Lucka

Lucka, 15 let, byla do zařízení přivezena na základě předběžného opatření soudu. Sociální pracovníci, která dívku do zařízení přivezla, kontaktovala vedoucí dětského tábora. Lucka se na táboře svěřila s tím, že ji nevlastní bratr doma několikrát osahávat a přinutil k pohlavnímu styku. Nevlastní bratr je starší, ona z něj má strach a pěstounka jí nevěří, proto má obavy z návratu domů. Pracovníci OSPOD byla ihned kontaktována Policie České republiky.

Rodinná situace byla velice komplikovaná, jak pro dívku, tak pro ostatní členy rodiny. První roky života dívka strávila v kojeneckém ústavu a následně v dětském domově, odkud si ji ve čtyřech letech vzali do péče pěstouni, u kterých byla doposud. Její vlastní matka o ni nikdy neprojevila zájem a nyní žije mimo Českou republiku. Otec, který je uveden v rodném listě, je jiné národnosti, a Lucka o něm nikdy neslyšela, ani nebyl s nikým v kontaktu. Pěstounská rodina přijala Lucku za svou a snažili se jí vytvořit bezpečný a klidný domov. Lucka měla v tu chvíli staršího bratra a vše se zdálo v pořádku.

Během krátké chvíle však začaly být s Luckou problémy, nechovala se přirozeně, pěstounku si uzurpovala pro sebe a snažila se odsunout pěstouna i nevlastního bratra z jejího pole pozornosti. Pěstoun si uvědomoval, že není vše v pořádku a chtěl celou situaci řešit. O to však pěstounka nestála a věřila, že bude vše v pořádku. Po krátké době se pěstouni kvůli problémové Lucce rozvedli a ta s pěstounem od té doby neměla téměř žádný kontakt.

V zařízení se adaptovala velmi rychle. Byla velmi komunikativní s dětmi, hlavně s mladšími, ale především s „tetami“. K „tetám“ byla i velice kontaktní, až nepřirozeným způsobem. Měla velice ráda pozornost, ale vyžadovala ji pouze pro sebe. Měla tendence vymýšlet si různé problémy, aby tím získala pozornost a péči. Výchovné pracovníce často řešily, jak a čím by Lucku zaujaly. Dívka byla hodně roztěkaná, u žádných aktivit dlouho nevydržela. Její školní znalosti byly průměrné až podprůměrné. Při přípravě pomůcek do školy či vypracovávání domácích úkolů potřebovala dopomoc výchovných pracovníků. Ani při školních aktivitách se příliš nedokázala soustředit, byla hodně roztěkaná, loupala si kůžičku u nehtů, kousala si nehty a odváděla pozornost jinam.

Lucka si rozškrabávala různá drobná povrchová zranění na kůži. Následně si užívala péči a pozornost, jak ošetřování zdravotní sestrou, tak následné konzultace s výchovným pracovníkem, kdy se formou rozhovoru řešilo, zda mají její činy nějaký důvod. V rámci společných porad zaměstnanců se řešilo, zda její chování nehraničí s lehkým sebepoškozováním a touhou na sebe upozornit.

Bylo velice těžké Lucku výchovně vést a snažit se ji podporovat v samostatnosti. Během pobytu v zařízení s ní spolupracovala psychologka, která je součástí týmu Dětského centra a úzce spolupracuje s výchovnými pracovníky, kteří nejvíce řeší jednání a chování dětí, zároveň povinnosti spojené se školou i výchovné problémy. Z kontaktů s psychologkou vyplynulo, že Lucka absolutně neodpovídá chováním svému věku. Během veškerých rozhovorů s „tetami“, které si dívka náležitě užívala, se sama dost často chtěla bavit o situaci, která se jí dle jejích slov stala. Její verze se však často neshodovaly. O tomto tématu se velice ráda bavila i s ostatními dětmi, aniž by o to projevovaly zájem. Dívka na sebe tímto upozorňovala a přišla si tím zajímavá. Několikrát byla výchovnou pracovnící upozorněna, že není v pořádku, aby takovéto věci detailně popisovala výrazně mladším dětem. Mezi dětmi chodila ráda výstředně oblékaná – nosila krátká trička, která jí odhalovala břicho. Na žádost vychovatelky se vždy převlékla bez větších protestů.

V průběhu pobytu se o Lucku zajímala pěstounka, která byla plačtivá a z celé situace velice nešťastná. Sdělovala, že jí má stále ráda, ale v tuto chvíli si nedokáže předsta-

vit, že by se měla Lucka vrátit domu. Pevně stála za svým synem a byla přesvědčena, že nic neudělal. Během pobytu v Dětském centru Lucku navštívila Policie ČR z důvodu výslechu nezletilý. Lucka vyžadovala přítomnost sociální pracovníce zařízení u výslechu, čemuž bylo ze strany PČR vyhověno. Během výslechu několikrát změnila svou výpověď, několikrát žádala, aby mohla mluvit pouze s pracovníci zařízení, následně pak pouze s Policií. Přestože několikrát byla usvědčena ze lži a mnohokrát změnila výpověď, na konci výslechu stále trvala na tom, že se čin stal.

Vzhledem k tomu, že nebyl nikdo, kdo by nezletilou Lucii převzal do péče, žádní pěstouni pro takto velké a „problémové“ dítě nebyli, našel se vhodný dětský domov. Lucie během pobytu několikrát vyjádřila obavu z toho, že půjde do dětského domova, že by chtěla zpátky k pěstounce, ale tam je bratr, který jí ublížil. Poté co bylo Lucii sděleno, že bude převezena do dětského domova, dívka byla vystrašena z nového prostředí. Zároveň měla obavy z toho, jak zapadne do kolektivu mezi ostatní děti, když budou vědět, co se jí stalo. Dívka byla několikrát uklidněna, že pokud jim to neřekne sama, tak to nikdo vědět nebude. Na druhou stranu neměla problém to všem sama sdělovat „na setkání“.

Pár dní před odjezdem požádala pracovníci, zda by nemohla kontaktovat PČR, protože by chtěla stáhnout své obvinění na bratra. Sdělila, že si to celé vymyslela. Jako důvod uvedla, že bratr je již zletilý, tím pádem by šel do vězení, a ona by mohla mít pěstounku sama pro sebe.

6 Diskuse

V této kapitole se budu zabývat shrnutím mé případové studie, která se zaměřovala na náplň práce vychovatele v DCJK. Výzkum měl za cíl popsat práci výchovného pracovníka nejen z pohledu formálních pravidel, ale také na základě výpovědí výchovných pracovníků, kteří v tomto zařízení pracují či pracovali. Tento cíl se mi dle mého názoru podařilo naplnit. Případová studie nabízí komplexní vhled, co práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc obnáší, nejenom z pohledu pravidel a norem, které je potřeba dodržovat, ale také z pohledu vztahu vychovatel–dítě, který je v této práci stěžejní.

Pro realizaci rozhovorů s respondenty jsem využila polostrukturovaný rozhovor, kdy jsem měla otázky předem připravené. V tom vidím slabinu mého šetření. Potřebné informace ke složení obrazu náplně práce jsem od respondentů získala, ale kdyby byl zvolen spíše narativní způsob, mohla být data shromažďována formou životních příběhů získaných prostřednictvím rozhovorů. Myslím si, že např. od vychovatelky Zuzany, která je v zařízení již 15 let, bych se mohla dozvědět mnoho zajímavých informací, které by zřejmě přesahovaly rámec připravené struktury otázek.

Jako další limit této práce shledávám nedostatečný průzkum zahraničních zdrojů. Jako zajímavost bych ale ráda zmínila reakce zahraničních studentů na naše zařízení, kteří u nás absolvovali praxe v rámci Erasmu v březnu 2023. V rámci praxe přednesli ve spolupráci s překladatelem dětem z DCJK prezentace o zemi, ze které pocházejí. Student sociální práce v Bosně a Hercegovině byl velice mile překvapen, že takové zařízení existuje, a velice se mu líbil jeho smysl. Sděloval, že v jeho zemi nic takového neexistuje a přijde mu to škoda. Dle jeho sdělení má Bosna a Hercegovina pouze *tzv. SOS vesničky*, které jsou mediálně silně propagovány, avšak ve skutečnosti je společnost příliš neznává. Dost často se prý stává, že například učitelé varují před lidmi a dětmi, kteří zde žijí, protože je vidí jako zloděje, agresory a nepřizpůsobivé z vyloučené lokality. Dále sdělil, že mají pěstounskou péči, a spousta lidí sděluje, že by chtěli dítě do pěstounské péče, ale skutečnost je ovšem opačná.

SOS vesničky v Bosně a Hercegovině vznikly po válce v roce 1994. Současně se věnují především poskytování potřebného vzdělání a zdravotnické péče dětem, mládeži

i rodinám. Opuštěným dětem, které nemohou být se svou rodinou, poskytují potřebné sociální zázemí tzv. *SOS parents* v rámci pěstounské péče.⁷⁸

Další studentkou byla dívka žijící na Madagaskaru, jejíž matka je Češka. Na Madagaskaru se zařízení podobná ZDVOP nevyskytují. Nejsou zde ani dětské domovy, ani sociální pracovníce OSPOD. Jejich mentalita je však úplně odlišná a je pro ně běžné, že dítě vyrůstá u jiných příbuzných či pouze u známých stovky kilometrů od své rodiny, např. z toho důvodu, aby mělo možnost chodit do školy. Dříve byly na Madagaskaru stavěny sirotčince, které byly stavěny vlivem náboženství a západních organizací. V důsledku urbanizace došlo k rozpadu dosavadních venkovských komunit. O děti se proto začali starat příbuzní či přátelé.⁷⁹ Stále je zde však hodně dětí, které žijí na ulici bez jakýkoliv finančních či materiálních prostředků. Stát žádnou pomoc neposkytuje a sociální pracovníci jsou zde pod záštitou organizací z ostatních zemí. Pěstounská péče ve formě západního modelu je na Madagaskaru odmítána. Je upřednostňována myšlenka práv dítěte a komunitní rodinné péče.⁸⁰

Za výhodu v mém šetření považuji mou profesi vychovatelky ve ZDVOP. Poněvadž v DCJK pracuji jako vychovatelka, měla jsem možnost nahlédnout do hloubky náplně práce vychovatele ve ZDVOP. I když jsem na pozici vychovatelky již druhým rokem, stále objevuji nové věci, které se musím naučit. Z toho důvodu oceňuji i pravidelná školení pořádaná zařízením. Tato školení nám pomáhají udržovat různé metodiky a postupy stále aktuální. Výhodu mé pozice taktéž vidím při tvorbě kazuistik uvedených v páté kapitole. Se všemi dětmi zmíněnými v kazuistikách jsem měla možnost pracovat. Jejich životní situace a práce s nimi mi přinesla mnoho životních i profesních poznatků.

Respondentky uváděly jako nejčastější riziko práce výchovného pracovníka syndrom vyhoření. S tímto tvrzením se ztotožňuji, ale zároveň ze svého pohledu shledávám ještě závažnější riziko. Poněvadž mám k dětem věkově velmi blízko (když jsem do zařízení nastoupila, bylo mi 20 let a nejmladšímu dítěti bylo 17 let), v situaci minimálního věkového odstupu bylo pro mě těžké vybudovat si s některými dětmi potřebný vychovatelský vztah. Na jedné straně jsem byla pro dítě spíše „kamarádka“ než „teta“, která by se měla podílet na jeho výchově. Bylo těžké si v této situaci vybudovat autoritu. Děti mého nízkého věku často využívaly a snažily se mě v určitých věcech obcházet. Při řešení

⁷⁸ *SOS Children's Villages: General information on Bosnia and Herzegovina* [online].

⁷⁹ *International Foster Care Organisation: Taiza: Formalising foster care system in Madagascar is a bit like digging out an abandoned gold mine.* [online].

⁸⁰ Srov. tamtéž.

krizových situací jsem vždy jednala za podpory zkušenějších vychovatelek, od kterých jsem se učila správnému přístupu k dětem. Děti ve ZDVOP jsou specifická skupina, která je velmi rozmanitá nejen věkem, ale také různými životními situacemi, se kterými se dítě musí vypořádat. I když mi byl věk zpočátku spíše překážkou, po čtyřech letech v zařízení jsem se naučila s nízkým věkovým rozdílem mezi mnou a dětmi pracovat. S dětmi udržuji kamarádský vztah právě díky malému věkovému rozdílu, na druhou stranu jsem si již vybudovala určité pomyslné mantinely, které napomáhají k udržování profesního vztahu vychovatel–dítě.

Jako nevýhodu mé zainteresovanosti do tématu vidím komplikace při uskutečnění pozorování. Nedokázala bych dostatečně oddělit mou práci od pozorování, a výsledky by mohly být zkreslené. Kdybych studii prováděla v cizím prostředí, bylo by pozorování práce vychovatelů pro práci velmi přínosné. Tento nedostatek jsem se snažila doplnit příklady z vlastní zkušenosti, které dotvořily obraz náplně práce vychovatele.

Náplň práce vychovatele v DCJK se řídí dle legislativních norem a pokynů či metodik daných Ministerstvem práce a sociálních věcí. Mezi stěžejní patří *Standardy kvality ZDVOP*, podle kterých se DCJK řídí. Formální náležitosti náplně práce vychovatele ve ZDVOP jsou zařízením dodržovány. Potřebné zápisy o jednotlivých dětech jsou vedeny dle požadavků a slouží jako podklad pro další vývoj a řešení situace. Určitý přesah práce vychovatele však shledávám v důležitosti nastolení důvěry mezi vychovatelem a dítětem. Metodiky a osobnostní předpoklady vychovatele určují, jaké vlastnosti a chování by měl plnohodnotný vychovatel zastávat. V praxi může mít vychovatel vysoké kvalifikační předpoklady a splňovat charakterní vlastnosti, ale práce s dětmi v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc obnáší také jistou pokoru, pochopení, a především ochotu pomoci za jakékoliv situace a bez předsudků. V současné době se do zařízení dostávají spíše starší děti, u kterých vychovatelé řeší sexuální zneužívání, psychické týrání či nesoulad s pěstounskými rodinami. V těchto momentech musí vychovatel reagovat individuálním přístupem s ohledem na vážnost situace. Tím si myslím, že reálná náplň práce vychovatele přesahuje „papírovou“ pracovní náplň. Jednotné metodiky nelze aplikovat na různé krizové případy.

Za stěžejní v mé práci pokládám kazuistiky, na kterých je demonstrována práce vychovatele v DCJK. Taktéž je na nich doložena změna cílové věkové skupiny dětí, které jsou do zařízení umisťovány. Když se podíváme na DCJK v počátcích založení, tak se v zařízení vyskytovaly starší děti pouze ojediněle. Dnes je tato situace opačná a v zařízení jsou spíše děti školního a staršího školního věku. Taktéž kazuistiky dokládají zhoršení

psychického stavu přijímaných dětí, kdy poměrně velké procento přijímaných dětí je psychiatricky medikováno.

Náplň práce vychovatele v ZDVOP je v neustálém vývoji. Je to způsobeno vývojem společnosti a požadavky, které jsou na zařízení kladeny. Je čím dál větší snaha o rozšíření pěstounské péče a zrušení těchto „umělých domovů“. Zároveň počet ohrožených dětí je v České republice stále poměrně vysoký. Z poslední výroční zprávy Fondu ohrožených dětí například vyplývá, že v roce 2021 byla zajištěna potřebná péče celkem 907 dětem.⁸¹

⁸¹ Zdroj: *Výroční zpráva Fondu ohrožených dětí 2021* [online].

Závěr

Tato diplomová práce se zabývá prací výchovného pracovníka v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Konkrétněji byl představen popis práce výchovného pracovníka v Dětském centru Jihočeského kraje, o.p.s. Práce také zjišťuje, co vše může tato práce obnášet z pohledu vychovatelů ve zmíněném zařízení.

Cílem diplomové práce bylo popsat práci výchovného pracovníka v Dětském centru Jihočeského kraje. Výzkum měl za cíl popsat práci výchovného pracovníka, a to nejen z pohledu formálních pravidel, ale zapojit také zkušenosti výchovných pracovníků, kteří v tomto zařízení pracují či pracovali.

V úvodu práce je popsána teorie týkající se zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc v ČR, která přibližuje stručný vhled do problematiky. V této části jsem vycházela především z knihy *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu* od Jany Barvíkové a kolektivu. Krátce byl popsán vývoj těchto zařízení, která jsou zřizována již více než dvacet let. Jejich činnost byla postupem času ovlivňována změnami legislativních dokumentů, jež mezi nejaktuálnější patří zákon č. 363/ 2021 Sb., kterým se změnil zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Tato novela mimo jiné omezuje umístování dětí do věku 4 let do pobytových zařízení, do kterých spadá také ZDVOP.

Dále jsou představeny formy péče, které ZDVOP poskytuje, mezi něž patří mimo jiné poskytování výchovné péče či plné zaopatření dítěte v zařízení spočívající v poskytování ubytování, stravování a ošacení. Představena je taktéž spisová dokumentace, ve které se novelou zákona zrušil pojem žádost a nyní se setkáváme pouze se smlouvou, která se uzavírá mezi rodičem a zařízením nebo dítětem a zařízením. Mezi způsoby přijetí dítěte do ZDVOP patří: uzavření výše zmíněné smlouvy, svěření soudu ve formě předběžného opatření nebo přímého rozhodnutí o umístění a také může být dítě přijato do zařízení v rámci okamžité pomoci. Důvody přijetí dítěte jsou individuální a bývají často odlišné. Nejčastěji to bývají bytové či finanční problémy rodiny.

Ve druhé kapitole jsou základní informace z první kapitoly prezentovány na příkladu Dětského centra Jihočeského kraje, o.p.s. Tato kapitola se opírá především o dokumenty zařízení, mezi které patří *Standardy kvality ZDVOP DCJK* a *Domácí řád*.

Za hlavní cíl své činnosti považuje toto zařízení návrat dítěte do vhodného rodinného prostředí. Popsána je zde cílová skupina osob a také její proměna během posledních let. Na začátku vzniku bylo zařízení určeno pro děti do 6 let. Z důvodu změn podmínek adopce, pěstounské péče a související legislativy dochází k tomu, že do zařízení jsou umisťovány i děti starší 15 let. Řešení jejich situace často ovlivňuje i dobu strávenou v zařízení a jejich následný odchod do jiných zařízení. Dle statistiky se zvyšuje průměrný věk umístěných dětí do DCJK. V roce 2021 byl průměrný věk dětí 7,2 roku. V tomtéž roce byl věk nejmladšího dítěte přijatého do DCJK pouhých 19 dní a na druhé straně nejstaršímu přijatému dítěti v roce 2021 bylo 17,5 roku. Tento věkový rozdíl ukazuje, že náplň práce vychovatele v DCJK musí mít velký rozsah z důvodu rozmanité věkové struktury umisťovaných dětí.

Ve třetí kapitole je popsán postup mého výzkumného šetření. Pro svou práci jsem zvolila empirický kvalitativní výzkum v podobě případové studie výše uvedeného zařízení. Základní metodou sběru dat byly hloubkové rozhovory se současnými a bývalými vychovateli. Poněvadž v zařízení sama pracuji jako výchovný pracovník, měla jsem předem představu na co bych se chtěla respondentů zeptat. Přesto nebyly mnou zvolené otázky zcela vhodně zvoleny. Některé připravené otázky byly „kostrbaté“ a ne zcela účelné, protože se zaměřovaly na stanovené téma, a nebyl prostor pro doplnění potřebných souvislostí. Zároveň na tom shledávám i jedno pozitivum, a to, že vzhledem k obsáhlosti práce vychovatele by mohli respondenti při volném vyprávění přejít k jiným tématům. Po dokončení diplomové práce mě mrzí, že jsem ne zvolila spíše narativní způsob rozhovorů, kdy by mohly vychovatelky popisovat svou práci ve větší otevřené formě než na základě daných otázek.

Dalším zdrojem dat pro případovou studii byly legislativní dokumenty, vnitřní dokumenty zařízení a také vlastní pozorování, resp. zkušenost s prací v zařízení. Některá zjištění z rozhovorů a dokumentů jsem se pokusila dále přiblížit na základě vlastních zkušeností, aby vznikl jasnější obraz reality.

Ve čtvrté kapitole jsem představila výsledky šetření a jednotlivá témata, v jejichž rámci přibližuji práci výchovných pracovníků. Prvním základním tématem je osobnost výchovného pracovníka a související požadavky na jeho osobnostní vlastnosti. Většina respondentů uvedla, že výchovný pracovník musí být empatický, aby mohl svou práci vykonávat v pozitivním směru. Jako velmi náročná se ukazuje schopnost vychovatele prožívat a ovládat své emoce při práci s ohroženými dětmi. Děti přicházejí do zařízení z různých podmínek, kdy ve většině případů se jedná o finanční a bytové problémy,

v některých případech také o zanedbání základní péče. Některé případy mohou být velmi emočně náročné. Mezi ně patří případy sexuálně zneužívaných dětí ze strany rodiče či blízkého, psychicky a fyzicky týrané děti nebo děti z devastujících sociálních podmínek. Vychovatel proto musí najít hranici, aby emoce nebránily v jeho práci s dítětem.

Dalším zkoumaným tématem je rozmanitost činností, které tvoří náplň práce vychovatele v DCJK. Mezi prvotní patří zajišťování chodu běžného denního režimu, základních potřeb, doprovod dětí do mateřských a základních škol a výchovně vzdělávací činnosti. Výchovný pracovník sepisuje při odchodu dítěte do jiného zařízení ošetřovatelskou zprávu, kde zhodnocuje celkový jeho pobyt v zařízení. Podstatná je část o průběhu adaptace v zařízení a chování dítěte v kolektivu. Ve zprávě jsou popsány sebeobslužné schopnosti, stravovací návyky, zdravotní stav, informace o kontaktu s rodinou, případně výchovné problémy, které vyvstaly během pobytu dítěte v zařízení. Vychovatel zastává také roli klíčového pracovníka, jehož úkolem je tvorba individuálního plánu a plánování odborné práce s dítětem a jeho rodinou. Klíčový pracovník vytváří krátkodobé cíle (3 měsíce) a dlouhodobé cíle (6 měsíců) na základě věkových a mentálních schopností dítěte. Výchovný pracovník se také účastní případových konferencí, na kterých se vyhodnocuje situace dítěte a jeho rodiny. Cílem případové konference je najít takové řešení, jež eliminuje, zmírní či odstraní rizika ohrožení dítěte a posílí kompetence rodičů i rodiny. Do náplně práce spadá mimo jiné zápis denního režimu, vedení záznamů o telefonátech a návštěvách rodiny dítěte a vydávání kapesného.

Dalším důležitým tématem je vztah mezi vychovatelem a dítětem. Vychovatel přebírá místo rodiče roli průvodce životem dítěte. Aby mohl proces učení proběhnout, je důležité mít mezi sebou vybudovaný vztah založený na důvěře. K vytvoření tohoto vztahu musí mít vychovatel dostatečnou míru empatie, aby se dokázal vcítit do situace dítěte a pochopit jeho vzorce chování. Vychovatel má klíčovou roli při příjmu dítěte do zařízení, kdy seznamuje dítě s novým prostředím i pravidly a napomáhá mu v adaptaci do kolektivu ostatních dětí.

Čtvrtá kapitola zachycující náplň práce výchovného pracovníka na základě výzkumného šetření, se zabývá taktéž spoluprací vychovatele s dalšími subjekty, mezi které patří OSPOD, školy a školská zařízení a Policie ČR (zejm. v případě útěku dítěte ze zařízení nebo při vyšetřování). Ukazuje se zde také důležitost multidisciplinární spolupráce všech pracovníků v zařízení. V neposlední řadě jsou ve čtvrté kapitole popsána také rizika či ty aspekty práce, které výchovní pracovníci uvádějí jako zvláště obtížné, například, když se během své práce setkávají s dětmi s psychickou deprivací či s náctiletými

a psychiatrickými dětmi. Jako velké riziko uvedli respondenti komunikaci a spolupráci s rodiči, kteří často ze své situace a z odebrání dětí viní zmíněné zařízení. Jako největší riziko vyplynulo z výpovědí respondentů riziko syndromu vyhoření. Syndrom vyhoření bývá častější u lidí, kteří se snaží pomáhat ostatním lidem a sami pak prožívají jejich situace. U vychovatele je míra rizika syndromu vyhoření značně vysoká z důvodu vciťování se do situace dítěte i rodiny. Z toho důvodu jsou zařízením pořádány supervize, aby bylo syndromu vyhoření předcházeno. Na supervizích se zaměstnanci snaží postupně se stresem a stresovými situacemi pracovat.

V páté kapitole se práce věnuje pěti kazuistikám dětí, které do zařízení byly umístěny během posledních let. Kazuistiky slouží k dokreslení složitosti a náročnosti práce výchovných pracovníků. Na kazuistikách byla doložena zvyšující se míra agrese a také v současnosti častější umístění psychiatricky léčených dětí do ZDVOP, s čímž je spojena také vyšší obtížnost spolupráce vychovatele s dětmi. Zároveň je na příkladech doložena důležitá spolupráce všech, kteří se na výchově dítěte v podobném typu zařízení podílejí.

Práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je náročná především po psychické stránce. Nejenom z důvodu častého střídání dětí v zařízení, ale i vzhledem ke zvyšující se závažnosti případů dětí, které do zařízení přicházejí. Proto je na místě, aby vychovatelé vždy reagovali na děti individuálně, empaticky a dle potřeb dětí. K tomu slouží i *Standardy kvality ZDVOP*, které pomáhají vychovateli řídit se podle určité osnovy, aby se dítě v co nejkratší době vrátilo zpět do rodinného či jiného vhodného prostředí. Vychovatel se snaží všemi dostupnými prostředky nahrazovat roli rodiče, kterou i kdyby se snažil sebevíc, nikdy plně zastat nedokáže.

V mé případové studii se ukazuje, že praxe je s náležitými dokumenty ve většině případech v souladu. Při krizových či nenadálých situacích však nemá vychovatel vždy potřebné manuály ihned k dispozici. Z toho důvodu je zapotřebí pořádat školení, aby měl vychovatel náležité znalosti a předpoklady k vyřešení dané situace v co nejkratším čase.

I když pracuji na pozici vychovatelky, tak až po napsání této diplomové práce mi znovu vyvstala důležitost práce s ohroženými dětmi. Práci vychovatelky vykonávám již automaticky a nezamýšlím se nad určitými věcmi, které by pro pozorovatele zvenčí mohly působit neobvykle. Práci s týranými, zanedbanými či zneužívanými dětmi neberu jako zvláštní kategorii. Jsou to děti jako všechny jiné a, ač je potřeba brát ohled na jejich situaci, není na místě je nijak silně diferenciovat od ostatních. Tyto děti z ničeho nic ztratí svou jedinou jistotu – rodinu. Vychovatel přebírá roli průvodce v jejich cestě životem,

at' už z pohledu učení základním sebeobslužným činnostem nebo v pomoci „*postavit se na vlastní nohy*“, jako to bylo ukázána v kazuistice Jany. At' už se vychovatel řídí dle daných metodik nebo pracuje na základě vcítění se do individuální situace dítěte, vždy je hlavním cílem pomoci ohroženému dítěte v jeho prospěch. Ústavní výchova a výchova obdobného typu je ve společnosti často probírána. Setkat se můžeme i s negativními názory, kdy se má za to, že ústavní výchova je pro děti špatná a spíše dětem život komplikuje. Proto bych za zajímavou návaznost mého výzkumu považovala výzkum názorů společnosti na práci zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, jaké o ní ve společnosti existují představy a co se lidé domnívají ohledně toho, jestli má práce vychovatele v ZDVOP na děti nějaký pozitivní vliv.

Seznam použitých zdrojů

- BARVÍKOVÁ, Jana, Jana PALONCYOVÁ a Jana MACHOVÁ. *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc – umístování dětí, podmínky péče o děti, financování provozu*. Praha: VÚPSV, 2012. ISBN 978-80-7416-100-1.
- BECHYŇOVÁ, Věra. *Případové konference: praktický průvodce pro práci s ohroženou rodinou*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0181-6.
- HÁJEK, Bedřich, Břetislav HOFBAUER a Jiřina PÁVKOVÁ. *Pedagogické ovlivňování volného času: trendy pedagogiky volného času*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0030-7.
- HANUŠOVÁ, Jaroslava a Kateřina HELLEBRANDOVÁ. *Interdisciplinární spolupráce*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-79-2.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
- International Foster Care Organisation: Taiza: Formalising foster care system in Madagascar is a bit like digging out an abandoned gold mine*. [online]. First online 10 July 2021 [cit. 2023-03-26]. Dostupné na: <https://www.ifco.info/taiza-foster-care-in-madagascar/>.
- JEKLOVÁ, Marta a Eva REITMAYEROVÁ. *Syndrom vyhoření*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-74-1.
- KARAS, M. *Domácí řád*. [online]. 2022. [cit. 10. 03. 2023]. Dostupné na <https://www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty>.
- KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2333-4.
- LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. ISBN 80-85850-08-7.

- MPSV. *Standardy kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc 2014*. [online]. [cit. 09. 03. 2023]. Dostupné na https://www.mpsv.cz/documents/20142/953091/manual_ZDVOP_051214.pdf/71a19ef0-c25d-206b-e610-ea88e61ad442.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Obecná psychologie*. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-929-7.
- NAKONEČNÝ, Milan. *Psychologie osobnosti*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. ISBN 978-80-200-1680-5.
- NOVOTNÁ, Věra. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem: podrobný komentář k novele provedené zákonem č. 363/2021 Sb. od 1.1.2022: včetně změn účinných od 1.1.2025 a 1.1.2028*. 3. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, [2022]. Právo (ANAG). ISBN 9788075543660.
- NOVOTNÁ, Věra a Vladimír FEJT. *Sociálně-právní ochrana dětí*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2009. ISBN 978-80-86723-77-8.
- PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-772-8.
- PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 4. vyd. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0872-3.
- SOS Children's Villages: *General information on Bosnia and Herzegovina* [online]. [cit. 2023-03-26]. Dostupné na: <https://www.sos-childrensvillages.org/where-we-help/europe/bosnia-and-herzegovina>.
- SPOUSTA, Vladimír. *Teoretické základy výchovy ve volném čase: Úvod do studia pedagogiky volného času*. Brno: Vydavatelství Masarykovy univerzity, 1994.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 1: Cíle a způsoby činnosti zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. 2023. [online]. [cit. 12. 02. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 10: Plán sociálně-právní ochrany dítěte umístěného v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. [online]. [cit. 12. 03. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 11: Předávání informací*. [online]. [cit. 14. 03. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 12: Ukončení péče v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. [online]. [cit. 14. 03. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.

- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 2: Ochrana práv a chránění zájmu.* 2023. [online]. [cit. 14. 03. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 5: Podpora přirozeného sociálního prostředí.* [online]. [cit. 08. 03. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- Standard kvality ZDVOP DCJK č. 6: Personální zabezpečení zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.* 2023. [online]. [cit. 19. 02. 2023]. Dostupné na www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty/86-standardy-kvality-zdop.
- STRAUSS, Anselm L. a Juliet CORBIN. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie.* Brno: Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60-x.
- ŠVARŤÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TOŠNEROVÁ, Tamara a Jiří TOŠNER. *Burn-out syndrom: pracovní sešit pro účastníky kurzů.* Praha: Hestia, 2002.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese.* 5. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie.* 2. vyd. Praha: Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-803-4.
- Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí.
- Výroční zpráva 2021.* [online]. [cit. 02. 03. 2023]. Dostupné na <https://www.dcjkc.cz/index.php/dokumenty>.
- Výroční zpráva Fondu ohrožených dětí 2021* [online]. [cit. 25. 03. 2023]. Dostupné na <https://www.fod.cz/o-nas/vyrocní-zpravy-1997-2011>.
- Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 363/2021 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 452/1992 Sb., o pěstounské péči.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.
- Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině.
- Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc; Zpráva ze systematických návštěv veřejného ochránce práv.* [online]. Brno, 2019. [cit. 25. 03. 2023]. Dostupné na:

https://www.ochrance.cz/uploads-import/ochrana_osob/ZARIZENI/Ustavni_vychova/2019_0110_Zprava_DET_zarizeni_pro_deti_A4_CS_04_web.pdf.

Seznam použitých zkratk

DCJK	Dětské centrum Jihočeského kraje
DDÚ	Dětský diagnostický ústav
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PČR	Policie České republiky
ZDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Seznam příloh

Příloha I: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Helenou

Příloha II: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zuzanou

Příloha III: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Romanou

Příloha IV: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Dianou

Příloha V: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zdeňkou

Přílohy

Příloha I: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Helenou

Výchovný pracovník 6 let, celkem v zařízení 11 let.

Kudy vedla Vaše cesta do Dětského centra Jihočeského kraje Strakonice? Byla tato práce vždy Vaším snem?

Dříve jsem nevěděla, že takové zařízení u nás ve městě máme. Ale protože v centru začala pracovat moje sestra a já jsem sem nastoupila na praxe, tak jsem se postupně se zařízením začala seznamovat. Začala jsem zde pracovat jako brigádnice, což mi vydrželo pět let, než jsem nastoupila na pozici vychovatelky. Takže určitě to mým snem původně nebylo. Poznala jsem to až díky skrze rodinu.

Jak dlouho již pracujete jako vychovatelka v tomto zařízení?

Teď to bude 6 let.

Co je náplní Vaší práce? Jaké máte povinnosti?

Dalo by se říct, že vše. Obstaráváme věci ohledně školy, výchovné problémy dětí, celkovou péči o děti. Máme práci jako ostatní zaměstnanci, ale ještě spoustu věcí navíc. Zařizování družin, kroužků, přípravu do školy, komunikace s učiteli, je toho opravdu mnoho.

Co je podle Vás nejdůležitější na Vaší práci?

Být prospěchem pro děti. Ze všech úhlů. Pokus o doplnění chybějící rodiny a předání toho, co původní rodina nebyla schopná dětem dostatečně předat. Jako slušné vychování, náhrada lásky a kontaktu a sounáležitosti, protože to buď neznají, anebo jim to chybí.

Co považujete na své práci za nejvíce náročné?

Nahradit jim rodinu. Jsou na něco zvyklí a nikdo nedokáže nahradit biologickou rodinu. Mají k nim vazby a mnohdy člověk neví, odkud pochází, čím si prošly a co si zažily. Takže celkově se do dětí vcítit a pochopit jejich chování, třeba reakce na jisté situace.

S jakou cílovou skupinou v zařízení pracujete?

Pracujeme se smíšenou skupinou. Naše zařízení je pro děti od věku narození až po 18 let. Když jsem byla ještě brigádnice, tak jsme měli spoustu menších dětí. Teď se ale věková

skupina změnila a do zařízení nám chodí spíše děti předškolního věku a starší, takže teď se pohybujeme tak v rozmezí 3 až 18 let.

Co si myslíte, že stojí za změnou věku cílové skupiny v současné době?

Určitě za tím stojí vývoj péstounské péče a nařízení státu. Díky nové novele se omezil příjem dětí do věku tří let a je prioritou je umístit do péstounské péče.

Jak dlouhý je většinou pobyt dětí v zařízení?

V současné době je pobyt dětí u nás zhruba půl roku. Dříve to bylo déle. Je větší nátlak ze strany OSPODu a dalších institucí, aby děti byly umístěny buď zpátky do rodiny nebo do dalších zařízení. Dříve se čekalo u sourozeneckých skupiny, než ti mladší dovrší tři let, aby mohly jít do dětského domova.

V čem je podle Vás úskalí při práci s dětmi, které v zařízení jsou jen krátkou dobu?

Člověka to omezí. Když člověk ví, že je u nás dítě jen na krátkou dobu, tak se snažíme předat alespoň ten základ. Sebeobslužnou činnost, hygienu, uspokojit základní potřeby. Popřípadě ty potřeby upevnit a zdokonalit.

Jaký je postup při přijímání dětí?

Z pozice vychovatele to začíná ve chvíli, kdy dítě přijde a člověk se ho snaží do zařízení přijmout a snaží se, aby dítě to neslo dobře. Když se seznámí s prostorem, tak přijde na řadu příjmový screening, kde se zaznamenává zdravotní stav dítěte a bližší informace o prostředí ze kterého přišlo. Seznámíme ho s Domácím řádem a jeho povinnostmi, v některých případech jde dítě rovnou za dětmi. Pokud je ale špinavé či zavšivené, tak je na řadě nejprve koupel. Po seznámení se snažíme děti začlenit do kolektivu, seznámit celkově s prostředím a tak dále.

Převažovaly u Vás nějaké postoje, když jste v zařízení začala pracovat?

Ze začátku jsem se snažila pro děti roztrhat. Ale po čase jsem zjistila, že to není možné. Začalo to moc zasahovat do mého soukromého života. V průběhu času jsem se snažila to postupně oddělit, abych nevyhořela. Je nutné si udělat mantinely. Měla jsem růžové brýle. Věřila jsem rodičům a dětem a zjistila jsem, že to, co naslibují, většinou nesplní. Málokdy. Možná se snaží „na oko“, ale postupně ta snaha a chtíč postupně opadne. Věřila jsem, že se dokážou rodiny napravit a zlepšit, ale to je minimální procento, co to dokázalo.

Jak se vyvíjel Váš vztah k dětem?

Hodně to ovlivnila moje praxe. V zařízení jsem byla 5 let jako brigádnice, než jsem nastoupila jako vychovatelka. Člověk se ze začátku bál toho, co může a nemůže.

V jakém smyslu?

Jak se k nim člověk může chovat, co si k nim může dovolit. Celkově ten přístup. Než si člověk osvojil, co vše ta práce obnáší. Ty děti jsou z různých sociálních prostředí a jsou zvyklí na všelicos. A je to velký rozdíl oproti třeba družině, kde jsou děti z normální rodiny a tady jsou dost často ze slabých sociálních vrstev a mají i jinou výchovu.

A je nějaký rozdíl mezi vztahem k dětem, když jste začínala, a vztahem k dětem teď?

Na začátku jsem se snažila se rozdat a být jako kamarádka. Ale postupem času si člověk uvědomil, že děti toho dost často zneužívají. Je potřeba udržet odstup, protože člověk nemůže říct, že tohle je to nejlepší dítě a musí se mu rozdat. Je potřeba mít stejný nebo alespoň podobný přístup ke všem s ohledem na jejich situaci.

Máte pocit, že práce vychovatelky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je specifická? Pokud ano, čím?

Specifická tím, že člověk jim „nahrazuje“ rodinu. I když to nikdy nenahradí. Je třeba mít jiný přístup než třeba vychovatel v jiném zařízení. Staráme se o ně od rána do večera, zajišťujeme jim veškerou péči.

Má tato práce nějaká rizika?

Samozřejmě, vždycky. Rizika v souvislosti s dětmi. Těch rizik je mnoho, i když jsou to maličkosti. Třeba, že člověk zvolí špatný přístup k dětem. Ale taky musí člověk myslet na riziko u sebe. Moc velké přilnutí k dítěti, snaha dát každému vše a samozřejmě syndrom vyhoření.

Když se jedná o děti, které přicházejí z nepříznivých podmínek, rozhodují při Vaší práci ve značné míře i emoce?

Ano. Každé dítě přijde z nějakého prostředí, kde probíhá všechno možné. Když víte, co se tam děje. Z počátku emoce nelze omezit. Záleží samozřejmě na situaci. Taky to záleží na osobní situaci a jak je člověk rozpoložený. Je těžké úplně oddělit práci a zaměstnání. I když člověk nechce, tak si ty emoce přenesou, i když třeba do malé míry. Můžeme chtít být sebelepší a sebeschopnější vychovatelé, ale vždy se to do určité míry projeví. Jak v práci, tak v soukromém životě.

Myslíte si, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí? Pokud ne, dalo by se pro to něco dělat?

Ne. Protože rodina má určité zvyky, projevy, povahy. Má určité rysy, které nedokážeme napodobit či udělat. Ty děti jsou zvyklé na nějaké prostředí, ve kterém se narodí a vyrůstají. Jsou na to naučený. I když to prostředí či rodina není úplně dobrá, tak i když je to špatný, tak ony jsou na to zvyklý a je to pro ně normální. I když jim dáme to nejlepší, co dokážeme, tak nikdy nedokážeme nahradit rodinu. Do určité míry jim to bude příjemné a budou to vyžadovat, ale to původní prostředí, kde se narodily, jim to nenahradí. Do určité míry se snažíme, třeba aby si nechaly věci z domova, jako fotky a tak. Ale ne vždy jsou věci, které si přinesou z domova vhodné. Kvůli znečištění například.

Jaká je spolupráce rodičů se zařízením?

Individuální. Část rodičů je schopná normální spolupráce. Ale pak jsou tu i další, co nejsou přizpůsobiví a nedokáží respektovat základní pravidla našeho zařízení, nerespektují ani potřeby dětí. Vyžadují to, co oni chtějí. Ale je v tom vidět i jejich sobeckost. V některých případech jim ani nejde o děti, ale o jejich potřebu. Nelze říct, že to tak je. Ale do značné míry to pociťuji.

Udržujete s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení?

Velice sporadicky. Velká část dětí se vrátí do toho prostředí, odkud k nám přišly. Není to vždy prostředí, které mně by bylo blízké a které by mně dělalo dobře. Samozřejmě mě zajímá, jak si vedou děti po odchodu od nás. Povědomí, jak se jim vede, jestli jim naše péče měla nějaký smysl a význam. Ale abych s nimi udržovala úzký kontakt, to ne.

Jaká je podle Vás role vychovatele v tomto typu zařízení?

Role pečovatele, role „učitele“ a do určité míry i role kamaráda. Role člověka, který jim chce pomoci. Role pomocníka a role průvodce.

Je to pro Vás emočně náročné, když děti opouštějí zařízení?

Záleží na případě. Ale snažím se, abych k dětem tolik nepřilnula. Jelikož se snažím k dětem nepřipoutávat, tak je to pro mě mnohem méně emočně náročné než na ostatní kolegyně. Jsem typ člověka, který to nijak neprožívá.

Myslíte si, že je při Vaší práci někdy empatie spíše překážkou?

Do jisté míry ano. Děti toho občas využijí. Děti jsou mazané a dokáží využít situaci. Ale to i rodiče.

Příloha II: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zuzanou

Výchovný pracovník, v zařízení 15 let.

Kudy vedla Vaše cesta do Dětského centra Jihočeského kraje Strakonice? Byla tato práce vždy Vaším snem?

Vystudovala jsem vychovatelství a pracovala jsem s dětmi celý život. Protože pak nebyla práce, tak jsem skončila na pár let u zdravotně postižených a lidech s duševním onemocněním. Zjistila jsem, že to dělat nechci, a první příležitost, která mi naskytla možnost vrátit se k dětem, bylo Dětské centrum. Od té doby tu jsem.

Jak dlouho již pracujete jako vychovatelka v tomto zařízení?

15 let.

Co je náplní Vaší práce? Jaké máte povinnosti?

Moje práce je dát jim podporu, jistotu, bezpečí. To je asi bych řekla ten největší základ. Tohle jsou podle mě tři nejdůležitější věci, které by se měly dětem dát, když přijdou.

Co je podle Vás nejdůležitější na Vaší práci?

V podstatě se to kryje s otázkou č. 3. Já to považuju, že to spolu souvisí. Jak povinnost, tak je v podstatě nejdůležitější ta podpora a jistota. To si myslím, že tyhle dvě otázky spolu hodně souvisí. A pokud to někdo tak nebere, tak mi to přijde špatně. Rozhodně vzájemná důvěra. Narážíme na to dnes a denně. Vzájemná důvěra je něco, na čem to stojí a leží. A také selhává.

Co považujete na své práci za nejvíce náročné?

Vybudování vzájemné důvěry. Od toho se odvíjí další přístup dítěte ke mně, a když mi dítě věří, tak se s ním mnohem lépe dále pracuje. Je přístupnější.

S jakou cílovou skupinou v zařízení pracujete?

Sociálně slabé děti, týrané děti, nestabilní podmínky, odložené děti. Cílová skupina se samozřejmě postupem času mění podle změn sociální práce celkově. Vznikli profesionální pěstouni, zhoršily se podle mě podmínky adopce, takže ta cílová skupina se mění přesně podle tohohle, jak stát mění sociální zázemí. Díky profesionálním pěstounům v podstatě nejsou miminka. Takže se u nás mění věková kategorie dětí. To s tím

každopádně souvisí. Adopce. Tím, že nejsou miminka, tak se adopce skoro neřeší. Tím, že jsou starší děti, tak se řeší spíš pěstounka nebo dětský domov. Ale když to srovnám před 15 lety a teď, tak dřív podmínky adopce byly přijatelnější a schůdnější, než jsou teď. To musím přiznat. Jak do ČR, tak do ciziny. Dříve byly adopce častější a díky tomu byla ta odezva přijatelnější. Dnes se o tuto možnost zhoršila budoucnost dětí, když ta adopce už není tak častá.

Jak dlouhý je většinou pobyt dětí v zařízení?

Já bych řekla, že průměrně je to půl roku. A to se odvíjí podle toho, jestli jsou děti na smlouvu nebo na předběžné opatření. Ale většinou je ten průměr opravdu půl roku.

A bylo to tak vždy?

Ne. Nebylo to tak vždy. Odvíjelo se to od toho, že když děti přišly jako miminka, tak velice často byly u nás do těch 3 let a od 3 let jsou až dětské domovy. V tom bych řekla, že je největší změna. A to mělo taky za důsledek to, že si děti k nám za tu dobu vybudovaly větší pouto a péče díky té délce byla i lepší.

V čem je podle Vás úskalí při práci s dětmi, které v zařízení jsou jen krátkou dobu?

Je to právě to navázání vzájemného vztahu a vzájemné důvěry. Pokud je u nás dítě krátkou dobu nebo neproběhne ani adaptační doba, tak je strašně málo času najít si k tomu dítěti cestu. A to dítě má strašně málo času najít si cestu k nám. Ač mám velkou empatii a ač se snažím o individuální přístup, tak pokud jsou u nás děti velice krátkou dobu, tak mu v podstatě zajistíme základní péči, ale není tam prostor řešit to další. To znamená citovou nestabilitu a další problémy. U krátkodobých pobytů je hlavní zajistit základní péči. Na ostatní není čas.

Jaký je postup při přijímání dětí?

Představíme se, seznámíme, nadhodíme pár jednoduchých otázek, aby nás dítě začalo vnímat. Když si podám ruku s rodiči, tak se určitě otočím na děti a snažím se položit nějakou jednoduchou otázku, aby to dítě na mě začalo reagovat. Pak většinou mluvíme s rodiči, abychom získali ty základní věci, jako školu, zdravotní stav, poruchy chování, jestli mají, pokud vyžadují nějakou další odbornou péči. Potom se bavíme s dětma. Jak se mají, do jaké třídy chodí. Pokusit se pomalu děti zapojit do rozhovoru, abych se taky dozvěděla trošičku postoj toho dítěte a jak to vnímá. A pak už po rozloučení s rodiči ho představit dětem, ukázat prostředí a pořad se snažíme o nenásilnou formu. Průběžně ho

seznamujeme s pravidly a režimem. Samozřejmě se to odvíjí podle věku. Když jsou děti menší, tak je to trošku o něčem jiném. Když jsou děti větší, tak je ten přístup taky jiný. Straší děti už mají jiné povinnosti a rozdílné poučení, jak o bezpečnosti, tak celkově.

Jaký je postup při příjmu dítěte na okamžitou pomoc?

Rozhodně zachovat mírnou a vlídnou řeč, ať se děje co se děje. Sice rádobý to dítě vést, ale dávat si pozor na to, aby nesklouzlo k nařizování. Protože ty děti samozřejmě musí projít příjmem, což je základní péče, zdravotní prohlídka, jestli nemají zranění, později základní hygiena, prohlídka vlasů kvůli vším... Snažit se to jakoby ne nařízením, ale snažit se to dítě průběžně provést. Zachovat neformálnost. Nechat dítě projevit lítost, že je od rodičů, nemůžeme nařídít neprojevovat emoce. To je na tom to nejtěžší, udržet tu neformálnost a zároveň splnit všechny náležitosti příjmu. Vše je o trpělivém a citlivém přístupu.

Převažovaly u Vás nějaké postoje, když jste v zařízení začala pracovat?

Určitě. Převažoval u mě postoj snažit se pro ně udělat úplně vše. To znamená, že časem jsem musela přijít na to, jak pracovat s dětma empaticky, ale zbavit se nadměrné lítosti a snahy „přepečovávat“. Řekla bych, že s tímhle se setkává každý, kdo tam přijde. Empatie musí zůstat, bez ní tam člověk nemůže pracovat. To je bez diskuze. Ale určit si tu hranici, kdy ta lítost je přebytečná. Samozřejmě každé dítě potřebuje individuální přístup, individuální péči, ale některé věci musí mít hranici. Pokud si neurčíme hranice lítosti a přehnané péče..., tak v podstatě člověk poškozuje sám sebe. Nemůže to psychicky vydržet. Bohužel jsou i případy, kdy to zaměstnanci nemohou vydržet psychicky a jsou nuceni odejít. Může to dojít tak daleko, že si může člověk způsobit potíže nejen psychosomatický, ale také psychického rázu. V zařízeních tohoto typu hrozí riziko syndromu vyhoření.

Jak se vyvíjel Váš vztah k dětem?

Vztah k dětem se asi stále vyvíjí a mění. Nemůžu říct, že nějaký vztah může zůstat stabilní. Já to mám pořád tak, že chci pracovat s dětma, miluju práci s dětma. Jak se mění věková kategorie, tak se mění i můj vztah k dětem. Musím přijímat a pracovat s jinýma postoji od dětí, jak se mění jejich věková kategorie. Musím být flexibilní v tom, že máme děti malé, tak i adolescentní. Takže v tomhle se vyvíjí i ten můj vztah. Mění se i společnost. To vše má vliv na můj vztah k dětem. Já se musím přizpůsobovat těmto

vlivům, jinak bych už tam nebyla. Ale zůstává tam ten základ, ta láska a empatie. Kamarádsky, ale profesně.

Máte pocit, že práce vychovatelky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je specifická? Pokud ano, čím?

Samozřejmě a přesně to souvisí se všemi otázkami, které byly před tím. Přístupem, postojem, zohledněním rodinné situace nebo zázemím, ze kterého přišly. V tomhle je specifická, protože třeba ve škole taky musí člověk brát ohled na rádobu rodinnou situaci, ale u našich dětí je více faktorů. Nejdůležitější je ta individualita a empatie, protože žádné dítě nepříjde bez problémů. Nepamatuji si dítě, které by přišlo bezproblémový. Nejdůležitější je naladit se na ten přístup, který je nejvhodnější. Samozřejmě v tom hrajou roli i zkušenosti. Musíme brát v úvahu prostě to, že to dítě přijde s nějakým problémem. A s tím musíme umět pracovat.

Má tato práce nějaká rizika?

V podstatě to souvisí s téma riziky při práci s dětma. Emoční vypětí, agresivita dětí, hlavně v poslední době ta agresivita u dětí stoupá. Jak slovní, tak fyzická. Takže je to neustále těžší a těžší s nima pracovat a s nima vyjít. Přibývá psychiatricky léčených dětí. Děti s poruchama chování. A samozřejmě riziko práce s rodiči. To vše souvisí s vlivem na psychický stav člověka. Pak hrozí syndrom vyhoření a další psychické nemoci u vychovatele. Největším problémem bych řekla je ta agresivita. A ta různá medikace. To dříve nebylo. Takové děti k nám dříve nechodily. Pokud měly psychiatrickou medikaci, tak to řešily jiná zařízení. Ale v dnešní době je to běžnější a rozšířenější mezi dětma, takže jsou umístovány i k nám.

Když se jedná o děti, které přicházejí z nepříznivých podmínek, rozhodují při Vaší práci ve značné míře i emoce?

Ano, musí. Pokud nebudu mít empatii, nebudu postupovat citlivým přístupem, tak si nenajdu cestu k dítěti. Tady je strašně důležité mít city, abychom si našli vzájemnou cestu k sobě. Dítě ke mně, já k dítěti. Bez emocí toho nemohu být schopná.

Myslíte si, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí? Pokud ne, dalo by se pro to něco dělat?

Tady budu opatrná. Řekla bych, že velké míře ano, ale nikdy ne úplně. Protože to nejde. Jednak se musí brát ohled na to, že jsme skupina. To je nejdůležitější. Jsme skupina dětí,

je tam skupina zaměstnanců, takže to prostě úplně nejde. Snažíme se, hlavně tou základní péčí, která leckdy bývá lepší než v rodinách... Ale péči o jednotlivce máme určité hranice. Nikdy nemůžeme úplně nahradit rodinu.

Jaká je spolupráce rodičů se zařízením?

Často ne jednoduchá. Spousta rodičů je sociálně slabých, nemají motivaci, vybijí si tu nepříznivou situaci a emoci na sociálních pracovnících, na našem zařízení, protože hledají viníka, a nehledají ho u sebe. Jsou i rodiče, kteří spolupracují dobře, ale těch je velmi málo. Řekla bych, že největší problém ve spolupráci s rodiči je to, že viníka hledají v nás a to, že jedou v určitých zajetých kolejích a nechtějí to změnit. A od toho se odvíjí nechuť cokoliv, včetně spolupráce s náma. Bohužel tam bývá i agresivita, ale to už jsou ty špatné emoce, které převrací na nás.

Udržujete s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení?

Ano, ale nebývám v tom iniciativní. Nechávám to na dětech. Pokud chtějí, tak ano. Tak s nimi mluvím, zatelefonuju, napíšu si. Samozřejmě největší kontakty jsou v dnešní době přes sociální sítě, a ty já nemám. A nemám je právě z toho důvodu, abych ochránila sama sebe před dalším emočním vypětím. Ráda se s nimi potkám, promluvím. Ale mám to nastavený tak, že nemám sociální sítě z toho důvodu, že potřebuji mít volný čas pro sebe. Nejvíce se ozývají děti, které odešly nedávno. Hezký je, že občas zavolají i z dětských domovů. Samozřejmě časem to ochládá, je to logické. Žijí v jiném prostředí, potkávají jiné lidi, které se o ně starají... Ale je hezké, když se ke mně dítě samo někde přihlásí. Pro mě je to ta pozitivní odezva, která oddaluje to moje emoční vypětí a syndrom vyhoření. Když vidím, že ta práce má smysl a že péče tomu dítěti pomohla. Nepamatuji si dítě, které by odcházelo s tím, že se mu u nás nelíbilo. Jsou děti, které odchází s tím, že je rádo, že jde pryč, ale ne že by řeklo „bylo to špatný“. Ale nebylo dítě, které by odcházelo vyloženě s nenávistí. Kromě dětí, které byly z důvodu jejich situace nuceně převezeny do jiného zařízení. Děti, které prošly naší péčí za normální situace, tak neodcházejí s negativními emocemi. Vždy bylo „ano, odcházím rád, ale nebylo to špatný“. Což je něco, pro mě, něco naprosto úžasného.

Jaká je podle Vás role vychovatele v tomto typu zařízení?

Podle mě to souvisí s otázkou č. 4. Určitě dát dětem podporu, pocit bezpečí, projevit lásku a emoci, že každé dítě za něco stojí. Ať je z jakéhokoliv prostředí, ať přichází s čímkoliv, tak má právo na to, abych mu dala trochu té lásky. S tím souvisí režim, pravidla, slušné

chování. Řekla bych i uvědomení si vlastní osobnosti. S čím můžu pracovat. Rozhodně ukázat dětem i odpovědnost za vlastní rozhodnutí a jednání. To se odvíjí od věku. Věková kategorie se mění, jsou u nás častěji starší děti a u nich je to velmi důležité. Ukázat jim, že mají odpovědnost za své vlastní jednání. Hlavní je nesoudit. Jsou vlastní osobnost. Projevit jim nějakým způsobem lásku.

Je to pro Vás emočně náročné, když děti opouštějí zařízení?

Ano, v každém případě..., ale liší se to tím, kam to dítě jde, kam se posouvá. Občas je to pozitivní, a je jedno, jestli jdou do rodiny nebo do dětského domova. Pokud jsem já přesvědčená, že to bude lepší. A někdy to dítě přiroste více k srdci, některé děti ve vás zanechají mnohem větší stopu, tak potom je to samozřejmě silnější. Je tam částečně i lítost, že to dítě odchází a že ho už nebudete mít „pod tím křídlem“. Někdy je to náročný s tím, když nemám pocit, že si to dítě polepší. Zažila jsem to už několikrát, a když to dítě předávám někam, kde si nemyslím, že to bude lepší, tak je to pro mě silné citové vypětí.

Myslíte si, že je při Vaší práci někdy empatie spíše překážkou?

Pouze v případě, jestli stavím pouze na empatii. Pokud to překročí hranici. Ale jinak empatie není překážkou. Přílišná empatie, kdy nebereme v úvahu to ostatní. To už je profesní selhání. Musíme držet emoce na uzdě, ale bez empatie by tato práce nebyla možná.

Příloha III: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Romanou

V zařízení celkem 11 let, z toho 6 let mateřská dovolená.

Kudy vedla Vaše cesta do Dětského centra Jihočeského kraje Strakonice? Byla tato práce vždy Vaším snem?

Do centra jsem se dostala úplnou náhodou. Potkala jsem známou a ta mi řekla, že se bavila s ředitelem Martinem Karasem, že hledá vychovatelku, a známá doporučila mě, tak mi ředitel zavolal a za týden jsem nastupovala.

Jak dlouho již pracujete jako vychovatelka v tomto zařízení?

Pracuji zde 11 let, mezitím jsem byla na mateřské dovolené. Ale před rokem jsem se vrátila do práce.

Co je náplní Vaší práce? Jaké máte povinnosti?

Hlavní náplní je veškerá starost o děti, naplnění jejich biologických potřeb, zjednodušeně řečeno vytvořit rodinné prostředí do maxima svých možností.

Co je podle Vás nejdůležitější na Vaší práci?

Mít rád děti a umět jim dát ze sebe co můžu.

Co považujete na své práci za nejvíce náročné?

Dát každému dítěti dost pozornosti a individuálního přístupu, a to je téměř nemožné

S jakou cílovou skupinou v zařízení pracujete?

Děti od 0 do 18 let.

Jak dlouhý je většinou pobyt dětí v zařízení?

V dnešní době se pobyty výrazně zkrátily. Je to různé, ale odhaduji tak půl roku průměrně.

V čem je podle Vás úskalí při práci s dětmi, které v zařízení jsou jen krátkou dobu?

Děti nemají možnost si vytvořit citovou vazbu, a pokud si ji stihnou vytvořit, tak to nese opět rizika, že se vztah přeruší a dítě se s tím musí vyrovnat opakovaně.

Jaký je postup při přijímání dětí?

To záleží, v jakou denní nebo noční hodinu je dítě přivezeno, ale obecně se vyřídí papíry, zjistí se co nejvíce informací o dítěti, o rodinné situaci a důvod přijetí. Poté se dítě zváží, změří, udělá se vstupní prohlídka a jde se osprchovat a převléknout, protože většinou je dítě špinavé a hladové. Dle věku je seznámeno s fungováním zařízení a postupně adaptováno mezi ostatní děti.

Převažovaly u Vás nějaké postoje, když jste v zařízení začala pracovat?

Ano. Určitě. Ze začátku u mě převažovala především lítost a zároveň pocit nespravedlnosti.

Jak se vyvíjel Váš vztah k dětem?

Postupně jsem si srovnala sama v sobě, že lítost není ta správná cesta, a dnes už to vnímám jinak. Že nemůžu všechny zachránit, ale můžu jim naopak zpříjemnit čas trávený bez rodiny.

Máte pocit, že práce vychovatelky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je specifická? Pokud ano, čím?

Ano. Specifická je. Je to vlastně úplně něco jiného než dělat vychovatelku dětem, které mají své funkční rodiny a bydlí doma. Tady je vychovatelka v podstatě druhá máma, a někdy dokonce i více než to...

Má tato práce nějaká rizika?

Jako každá práce má i tato rizika. Z mého pohledu jako největší problém považuji právě citové vazby, vztahy apod. Nikdy nedokážeme nahradit rodinu, a i když se snažíme maximálně, tak kolektivní výchova bohužel nenese pozitiva ani do budoucna.

Když se jedná o děti, které přicházejí z nepříznivých podmínek, rozhodují při Vaší práci ve značné míře i emoce?

Vždycky. Bohužel emoce hrají při této práci velkou roli.

Myslíte si, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí? Pokud ne, dalo by se pro to něco dělat?

Určitě ne, i když děláme maximum, rodina nikdy nebudeme, nejen z citového hlediska, ale i z hlediska provozu a počtu dětí. Není možné dát dětem tolik, kolik by jim měla dát jejich vlastní rodina.

Jaká je spolupráce rodičů se zařízením?

Většinou negativní nebo žádná.

Udržujete s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení?

S některými ano.

Jaká je podle Vás role vychovatele v tomto typu zařízení?

Jak už jsem zmiňovala, vychovatel by měl být co největší náhradou matky. Měl by být empatický, ale zároveň být přirozenou autoritou. Zjednodušeně řečeno mít děti rád a umět je vyslechnout a pomoci.

Je to pro Vás emočně náročné, když děti opouštějí zařízení?

Rozhodně. Jsem dost citlivý člověk, vždy to prožívám. Někdy jsou emoce pozitivní. Třeba když vím, že odchází do pěstounské péče, kde je budou milovat. Někdy jsou negativní. Jako když se vrací do biologické rodiny, u které nevěřím, že to bude fungovat.

Myslíte si, že je při Vaší práci někdy empatie spíše překážkou?

Záleží to na tom, jak umíte s empatií pracovat. Když to neubližuje Vám samotným, tak je empatie v pořádku.

Příloha IV: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Dianou

Bývalý výchovný pracovník, přes 2 roky práce v zařízení.

Kudy vedla Vaše cesta do Dětského centra Jihočeského kraje Strakonice? Byla tato práce vždy Vaším snem?

Do Dětského centra jsem nastoupila hned po vystudování bakalářského studia speciální pedagogiky. Vždycky jsem chtěla pracovat s dětmi s nějakým znevýhodněním, ať už zdravotním nebo sociálním. Přesně jsem neměla představu, jestli bych chtěla pracovat jako učitelka, asistentka pedagoga nebo vychovatelka. Ale tahle cílová skupina pro mě byla jasná.

Jak dlouho jste pracovala jako vychovatelka v tomto zařízení?

V centru jsem pracovala přes dva roky. Poté jsem nastoupila na mateřskou dovolenou a vzhledem k tomu, že jsem při péči o děti nechtěla pracovat na směny, tak už jsem se zpět nevrátila.

Co bylo náplní Vaší práce? Jaké jste měla povinnosti?

Náplní mé práce byla především péče o děti, která se velmi lišila podle věku dítěte. Přebalování, dopomoc s oblékáním, hraní, procházky, doprovod do školy a školky, pomoc s úkoly, povídání... K tomu patřilo i vedení dokumentace – jednak každodenní záznam o zdravotním stavu a činnosti dítěte, a pak také průběh adaptace nového dítěte a pravidelné krátkodobé a dlouhodobé plánování a vyhodnocování cílů.

Co je podle Vás nejdůležitější na Vaší práci?

Nejdůležitější je podle mě pozitivní přístup k dětem. Co nejvíce s nimi mluvit a věnovat se jim. Z hlediska výchovy vidím jako hlavní důslednost. Myslím, že děti umístěné v různých zařízeních potřebují řád a důslednost ještě více než děti v rodině... A co pokládám u práce s těmito dětmi za nutné, je najít nějakou rozumnou míru soucitu k jejich situaci, která nám umožní tak nějak pochopit, proč se chovají zrovna takhle. Ale nesmí to nepřerůst v lítost a v omlouvání jejich chování.

Co považujete na své práci za nejvíce náročné?

Asi nejvíc mě vždy vyčerpávalo řešení konfliktů mezi dětmi a snaha být vždy spravedlivá.

S jakou cílovou skupinou v zařízení pracujete?

S dětmi ve věku od 1 roku do 18 let, které z různých důvodů nemohou být vychovávány v rodině.

Jak dlouhý je většinou pobyt dětí v zařízení?

Vzhledem k tomu, že je to již 7 let, co v centru nepracuji, tak si tímto nejsem úplně jistá. Vzpomínám si, že některé děti zůstaly dva měsíce, ale nebyl výjimkou ani pobyt dva a více roku.

V čem je podle Vás úskalí při práci s dětmi, které v zařízení jsou jen krátkou dobu?

Není možné děti dobře poznat. Navázat s nimi bližší vztah.

Jaký je postup při přijímání dětí?

Po přijetí dítěte probíhá adaptační období, kdy se dítě seznamuje s pravidly a s režimem v zařízení. Samozřejmě záleží na věku a na důvodu odebrání dítěte, ale vždy je s dítětem zacházeno citlivě a zvykání na režim je postupné a nenásilné.

Převažovaly u Vás nějaké postoje, když jste v zařízení začala pracovat?

Myslím, že ne. Nebo si to alespoň neuvědomuji.

Jak se vyvíjel Váš vztah k dětem?

K dětem jsem měla vždy dobrý vztah. Rozuměla jsem si s nimi a ráda jsem se o ně starala. To se nezměnilo. Práci s dětmi v centru jsem měla moc ráda. Po narození mých vlastních dětí musím říct, že se částečně změnil můj pohled na děti v centru – hůře jsem snášela jejich příběhy a to, co si zažily. Jsem k tomu citlivější.

Máte pocit, že práce vychovatelky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je specifická? Pokud ano, čím?

Práce je podle mě specifická především tím, že je potřeba dobře spolupracovat s kolegy, aby byli, pokud možno, všichni stejně důslední, respektovali například, že jiná kolegyně něco zakáže. Velmi špatně se funguje v týmu, kde chce být někdo u dětí oblíbenější a druhým podrývá autoritu. Děti toto velmi rychle vycítí a těžko se s nimi pak pracuje. V tomto je důležitá komunikace a podobný výchovný styl. Na rozdíl od práce vychovatelky třeba ve škole, kde mají hlavní úlohu ve výchově rodiče, tady musí společně jako rodiče spolupracovat vychovatelky. Naštěstí jsem v tomto ohledu měla štěstí na

skvělé kolegyně, a ačkoli jsme byli v různém věku a s různými postoji a zkušenostmi, tak jsme se respektovali a myslím, že nám to dohromady docela fungovalo.

Má tato práce nějaká rizika?

Řekla bych, že u tohoto povolání dost hrozí syndrom vyhoření.

Když se jedná o děti, které přicházejí z nepříznivých podmínek, rozhodují při Vaší práci ve značné míře i emoce?

Určitě ano, při práci s lidmi, a s dětmi obzvlášť, jsou emoce nevyhnutelné a vlastně si myslím, že je to tak v pořádku. Jen, jak už jsem říkala, je nutné nepodlehnout nějaké lítosti k situaci dítěte. Tím neprospějeme ani jemu a ani sobě. Ale někdy je to těžké.

Myslíte si, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí? Pokud ne, dalo by se pro to něco dělat?

Myslím, že rodinné prostředí nahradit nejde. Obzvlášť v zařízení, jako je Dětské centrum, kde se děti často střídají, tam je to ještě těžší. Nevím, co by se dalo udělat, aby se toto změnilo, a jestli je to vůbec možné. Pokud bychom se chtěli nějak přiblížit rodinnému prostředí, tak by mi přišlo vhodné, aby si děti třeba samy nebo s vychovatelkami připravovaly jídlo nebo aby se podílely na domácích pracích. Zkrátka viděly takové normální rodinné fungování. Nicméně myslím, že by to z organizačních důvodů a z důvodu počtu zaměstnanců asi nebylo možné.

Jaká je spolupráce rodičů se zařízením?

Pokud není nařízeno jinak, tak rodiče mohou dítěti zavolat a zeptat se na něj, případně s ním mluvit. Chodit za dítětem na návštěvu, někteří si dítě mohou brát na vycházky nebo na víkendy, prázdniny a tak. Obecně jsem ale vždy měla pocit, že zájem rodičů nebyl velký. Většina se omezí na občasné zavolání či krátkou návštěvu.

Udržujete s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení?

Děti, které odešly do dětského domova nebo do pěstounské či adoptivní rodiny, se čas od času ozvou, napíší do centra dopis, pošlou nakreslený obrázek nebo fotku. O dětech, které se vrátily do své rodiny, většinou už nevíme.

Jaká je podle Vás role vychovatele v tomto typu zařízení?

Obecně myslím, že vychovatel by měl dítěti nastavit pravidla a hranice, ale zároveň s ním navázat bližší vztah, povídat si s ním, poznat ho a ideálně se stát nějakou jistotou, pevným bodem v jeho situaci.

Je to pro Vás emočně náročné, když děti opouštějí zařízení?

Odchod některých dětí jsem oplakala, někdy se mi ulevilo. Je to blbý, ale je to tak. Někdy jsem měla i radost, pokud jsem věděla, že jdou do lepšího – do pěstounské nebo adoptivní rodiny. Pamatuji si ale jeden odchod, který jsem nesla těžce. Byl to odchod asi pětiletého romského chlapečka, který byl odebraný z rodiny. Přišel velmi zanedbaný, byl na svůj věk velmi sprostý a agresivní. Postupně se ale měnil, nastavení režimu, pravidel, důslednost a zároveň slušné chování a péče mu velmi prospělo a bylo z něj sice stále divoké, ale hodné a snaživé dítě. Asi po půl roce pobytu se ale vrátil zpět do své rodiny. Tento odchod jsem nesla hůře, protože jsem ho měla velmi ráda a viděla jsem, že jde někam, kde se vrátí zase zpátky, a kdo ví, jak dopadne...

Myslíte si, že je při Vaší práci někdy empatie spíše překážkou?

Myslím, že bez velké dávky empatie tuto práci nelze dělat dobře, ale samozřejmě, když je jí moc, tak může ublížit, ale asi spíš té vychovatelce než dítěti.

Příloha V: Přepis rozhovoru s vychovatelkou Zdeňkou

Bývalý výchovný pracovník, v zařízení 1,5 roku.

Kudy vedla Vaše cesta do Dětského centra Jihočeského kraje Strakonice? Byla tato práce vždy Vaším snem?

Hledala jsem práci s dětmi. Kamarádka v Centru pracovala a informovala mě, že hledají pedagogického pracovníka. Poslala jsem žádost, zúčastnila se pohovoru a vedení centra mě zaměstnalo. Mým snem bylo pracovat s dětmi a bylo mi jedno, kde to bude. Jestli v Centru, MŠ nebo v jiné instituci.

Jak dlouho jste pracovala jako vychovatelka v tomto zařízení?

Pracovala jsem tam rok a půl.

Co bylo náplní Vaší práce? Jaké máte povinnosti?

V Centru jsem měla na starosti jako pedagog vzdělávání dětí od 2 let až po děti s povinnou školní docházkou. Ty starší jsem doprovázela do školy a odpoledne jim pomáhala s přípravou do školy. Většinou domácí úkoly, opakování probraného učiva a příprava na další den do školy.

Co je podle Vás nejdůležitější na Vaší práci?

Mít pozitivní naladění, určitě individuální přístup k dětem a profesionalita.

Co považujete na své práci za nejvíce náročné?

Na práci v Centru bylo nejtěžší ubránit se citové vazbě k dětem, které měly velice smutné životní příběhy.

S jakou cílovou skupinou v zařízení jste pracovala?

V Centru to byly děti ve věku od 2 do 18 let.

Jak dlouhý byl většinou pobyt dětí v zařízení?

Některé děti zde byly na pár týdnů nebo měsíců. Nebo akutně umístěné děti, které u nás byly na okamžitou pomoc. Po vyřešení jejich situace odcházely zpět do rodiny nebo k příbuzným. Když nebyla situace v rodině k tomu, tak popřípadě k pěstounům nebo do

adoptivní rodiny. Některé děti tu byly od narození i několik let. Pokud si pamatují správně, tak děti u nás byly do 3 let a až pak mohly být umístěny do dětských domovů.

V čem je podle Vás úskalí při práci s dětmi, které v zařízení jsou jen krátkou dobu?

Určitě navázání dobrého vztahu založeném na důvěře dítěte a dospělého. V Centru se střídá personál při ranní, odpolední a noční směně. Za mého působení 2 pedagogičtí pracovníci, zdravotní sestry a pomocný zdravotní personál. To je hrozně moc lidí, se kterými umístěné dítě přijde do kontaktu

Jaký je postup při přijímání dětí?

Proběhla vždy zdravotní prohlídka a následně bylo dítě seznámeno s prostředím Centra, jeho režimem a s přítomným personálem.

Převažovaly u Vás nějaké postoje, když jste v zařízení začala pracovat?

Ne. To ne. Ale spíš možná po nějakém čase lítost nad osudy dětí.

Jak se vyvíjel Váš vztah k dětem?

Vždy šlo o to najít cestu k umístěnému dítěti a vytvořit si s ním vztah založený na důvěře. Také bylo důležité stanovit si hranice, aby situace a osud dítěte nevstoupil do mého osobního života. Aby vše zůstalo na „pracovní“ úrovni.

Máte pocit, že práce vychovatelky v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc je specifická? Pokud ano, čím?

Ano, je velice specifická. Jak jsem již uvedla důležité je při této práci navázat vztah založený na důvěře. Současně však taky v dětech nevzbudit pocit naděje, že právě vy jste ten, kdo je „zachráníte“, a taky si dále udržet profesionalitu. Člověk nesmí dopustit, aby ho příběh dětí nezasáhl a neovlivnil jeho osobní život. Jak se říká, a bude to znít asi tvrdě, nenosit si práci domů.

Má tato práce nějaká rizika?

Ano, je to právě citová vazba na děti, které mají za sebou příběh, který je do Centra přivedl.

Když se jedná o děti, které přicházejí z nepříznivých podmínek, rozhodovaly při Vaší práci ve značné míře i emoce?

Toto je velice těžká otázka. Neměly by. Ale jsem žena a matka. Příběhy dětí mi nebyly nikdy lhostejné. Jak jsem již uvedla, bylo velice náročné „nenosit si práci domů“.

A hlavně nepřemýšlet o těchto dětech i mimo pracovní dobu. Myslím, že jsem to po čase zvládla a emoce u mě už tolik nerozhodovaly.

Myslíte si, že zařízení dokáže nahradit dětem rodinné prostředí? Pokud ne, dalo by se pro to něco dělat?

Nedokáže. A nemyslím si, že by se dalo cokoli udělat, aby se tato situace změnila.

Jaká je spolupráce rodičů se zařízením?

Nemohu posoudit. Nebylo to v mých kompetencích.

Udržujete s dětmi kontakt i po odchodu ze zařízení?

Ne.

Jaká je podle Vás role vychovatele v tomto typu zařízení?

Maximálně umístěnému dítěti pomoci po všech stránkách. To je v rámci možností mu nabídnout pocit jistoty a bezpečí, podporovat ho a rozvíjet nejen v oblasti vzdělávání, ale i v oblasti osobního růstu. Být tu pro ně za jakékoliv situace.

Bylo to pro Vás emočně náročné, když děti opouštěly zařízení?

Pokud odcházely do rodinného prostředí, tak to bylo jednodušší. Náročnější to bylo, když jsme dítě vezly do dětského domova.

Myslíte si, že byla při Vaší práci někdy empatie spíše překážkou?

Zpočátku určitě byla. Snažila jsem se každému dítěti dát maximum. Vcítit se do jeho „kůže“, abych mu byla schopna co nejvíce pomoci. Ale nešlo v tom pokračovat. Nešlo to dělat u každého dítěte, neustále dokola. Ano, snažila jsem se i nadále vcítovat do situace, abych to dítě pochopila. Ale musela jsem si nastavit nějakou pomyslnou mez, aby to bylo dítěti ku prospěchu a nebylo ničující pro mě.

Abstrakt

PETRÁŠOVÁ, S. *Práce výchovných pracovníků v Dětském centru Jihočeského kraje*. České Budějovice, 2023. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra pedagogiky. Vedoucí práce PaedDr. Petr Bauman, Ph.D.

Klíčová slova: DCJK Strakonice, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, děti a mládež, vychovatel, náplň práce vychovatele

Práce se zabývá komplexním popisem práce vychovatele v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, a to formou případové studie Dětského centra Jihočeského kraje, o.p.s. První část diplomové práce popisuje zařízení pro děti vyžadující pomoc v České republice z pohledu legislativy, historie vzniku a základních informací o chodu těchto zařízení. Dále je představena činnost Dětského centra Jihočeského kraje o.p.s., cíle činnosti zařízení, cílová skupina osob, délka pobytu dětí a odchod dětí ze zařízení. V dalších kapitolách diplomové práce je představeno vlastní výzkumné šetření popisující komplexní činnost vychovatele v Dětském centru, včetně několika ilustrativních kazuistik dětí, se kterými vychovatelé v relativně nedávné době pracovali.

Abstract

The Work of Educators in Children's centre (Dětské centrum Jihočeského kraje)

Key words: DCJK Strakonice, facility for children requiring immediate assistance, children and youth, educator, work duties of educators.

The subject of this thesis is a comprehensive job description of educators in a facility for children requiring immediate assistance, in the form of a case study of a selected Children's centre (Dětské centrum Jihočeského kraje). The first part of the thesis provides a general description of facilities for children requiring immediate assistance in the Czech Republic from the perspective of legislation, as well as the history and basic information about the way these facilities operate. Next, the activity of the Children's centre is presented in terms of its aims, target group, the length of children's stay and the departure of children from the facility. The following chapters present a research describing the complexities of the work done by educators in the Children's Centre, including several illustrative case reports of children with whom the educators worked recently.