

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

Michal Březina

III. ročník – kombinované studium

Obor: Speciální pedagogika pro výchovné pracovníky

**RODINA V SYSTÉMU HODNOT DĚTÍ
ŽIJÍCÍCH MIMO DOMOV**

Bakalářská práce

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Marie Chrásková

Olomouc 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně
a vyznačil jsem veškeré použité prameny a literaturu.

V Olomouci 30. března 2011

.....

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Marii Chráskové za odbornou pomoc, projevenou ochotu, trpělivost a poskytnutí potřebných materiálů a cenných informací ke zpracování bakalářské práce. Poděkování patří také etopedům a především dětem ze dvou výchovných ústavů.

OBSAH

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 RODINA	9
1.1 <i>DEFINICE RODINY</i>	9
1.2 <i>TYPY RODIN</i>	10
1.2.1 Podle velikosti.....	11
1.2.2 Podle úplnosti.....	11
1.2.3 Jiná členění rodin.....	18
1.3 <i>FUNKCE RODINY</i>	20
1.4 <i>VÝVOJ DÍTĚTE V RODINĚ</i>	22
1.5 <i>RODINA JAKO DOMOV</i>	25
1.6 <i>PATOLOGIE V RODINĚ</i>	25
1.6.1 Syndrom CAN.....	26
1.6.2 Abúzus omamných látek a závislost.....	28
2 NÁHRADNÍ PÉČE	31
2.1 <i>VÝVOJ PÉČE O OPUŠTĚNÉ DĚTI</i>	31
2.2 <i>NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE</i>	32
2.2.1 Osvojení	33
2.2.2 Pěstounská péče.....	34
2.2.3 Svěření do výchovy	35
2.2.4 Individuální opatrovnictví	35
2.3 <i>NÁHRADNÍ ÚSTAVNÍ PÉČE</i>	36
2.3.1 Přehled a charakteristika ústavních zařízení.....	37
PRAKTICKÁ ČÁST	39
3 STANOVENÍ CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÝCH PROBLÉMŮ A PŘEDPOKLADŮ	39
4 METODIKA VÝZKUMU.....	40
4.1 <i>DOTAZNÍK</i>	40
4.2 <i>KVALITATIVNÍ METODY</i>	43
5 CHARAKTERISTIKY VÝZKUMNÉHO VZORKU	43
5.1 <i>POPIS ZAŘÍZENÍ</i>	43
5.2 <i>CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ</i>	48
6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU	49
6.1 <i>VÝSKYT SOCIÁLNÍ PATOLOGIE V PRIMÁRNÍCH RODINÁCH</i>	49
6.2 <i>RODINA V SYSTÉMU HODNOT</i>	52

6.3 PŘEDSTAVA O SEKUNDÁRNÍ RODINĚ.....	55
6.4 VÝCHOZÍ POZICE PRO ZALOŽENÍ VLASTNÍ RODINY	58
ZÁVĚR.....	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
SEZNAM PŘÍLOH	69
ANOTACE	

ÚVOD

„Dítě vstupuje do lidského světa – a je pro tento lidský svět základně vybaveno. Je vybaveno pro lidský vztah!“

Zdeněk Matějček

Působil jsem osm let ve výchovném ústavu jako skupinový vychovatel, do zařízení jsem nastoupil v poměrně mladém věku jednadvaceti let a v té době to byla má první zkušenost s dětmi, lépe řečeno dospívající mládeží. Skutečnost, že jsem byl pouze o několik málo let starší než chlapci v tomto zařízení, sehrála důležitou roli ve volbě strategie v přístupu k nim. Stal jsem se jejich sourozencem či spíše vůdcem jejich vrstevnické skupiny, ale rozhodně ne dospělou autoritou, ke které principiálně, s přihlédnutím k jejich vývojové fázi, zaujímali negativní postoj a stavěli se do opozice. Byli ke mně nezvykle upřímní a otevření, jejich důvěra byla příležitostí, cestou k emocím, motivům, pocitům, životním zkušenostem, obavám. Poznatků z těchto cest do jejich nitra se pokusím využít ve své bakalářské práci.

Ústředním tématem mé bakalářské práce je rodina, ale rodina je také ústředním tématem života lidského jedince. Každý z nás byl přiveden na svět svými biologickými rodiči, to platí bez výjimky a pro všechny, je to však pouze začátek individuální zkušenosti s rodinou, která zaujímá diametrálních poloh. Šťastné a spokojené dětství s rodiči, kteří vytváří láskyplný domov a projev nezájmu rodičů dětí, které tráví dětství v ústavních zařízeních náhradní péče, jsou dvě strany téže mince. Z rodiny jsme vzešli a rodinu pravděpodobně založíme, jsme součástí obou. Pojďme se tedy s fenoménem rodina seznámit blíže.

Teoretická část bakalářské práce se dělí na dvě hlavní oblasti, kdy v první píšeme o rodině a ve druhé o již zmíněné náhradní péči.

Složitost a obsáhlost tématu, dána mimo jiné multidisciplinaritou, je naznačena již v prvních kapitolách věnovaných definování a rozdělení rodiny. Z vědních oborů zabývajících se rodinou jmenujme například psychologii, sociologii, právo, ekonomiku, historii a pedagogiku. Další text je věnován funkcím rodiny, vývoji dítěte v rodině a patologiím, které se v rodinách mohou vyskytovat a děti ovlivňovat. Kapitoly o náhradní péči jsem rozdělil na rodinnou náhradní péči, její formy dané právní normou, a náhradní péči ustavní, kde charakterizují jednotlivá zařízení a shrnuji důsledky dětství bez rodiny, bez domova.

O vlivu zkušeností z dětství, s orientační (primární) rodinou, na rodinu prokreační (sekundární) nepochybuje žádný z autorů. S vědomím tohoto tvrzení se v praktické části bakalářské práce vracím do prostředí výchovného ústavu, jednoho ze zařízení náhradní péče ústavní, abych potvrdil nebo vyvrátil některé z domněnek a úvah, kterými jsem se zabýval i v době, kdy jsem se denně setkával s dětmi v tomto typu zařízení, seznamoval se s jejich minulostí, sledoval a částečně ovlivňoval jejich přítomnost a společně s nimi předvídal, představoval si, jejich budoucnost. Přiblížíme si charakter dvou konkrétních zařízení, výchovných ústavů, povíme si o jejich obyvatelích, říkejme jim klienti, a zaměstnancích a v dotaznících se pokusíme nalézt odpovědi na otázky tykající se obyvatel těchto dvou zařízení. Některé z otázek uvedu už nyní. Pocházejí všichni klienti těchto zařízení z dysfunkčních rodin? Jak ovlivnila jejich negativní zkušenost s primární rodinou pohled a představu o rodině sekundární? Jsou tito klienti schopni v budoucnu založit dobře fungující rodinu a vytvořit svým dětem domov? Cílem bakalářské práce je pokusit se nalézt odpovědi na tyto a podobné otázky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 RODINA

„Rodina je základ státu!“ Tuto obecně známou a v nedávném období našich dějin často opakovanou frází máme jistě mnozí zakořeněnou v hloubky našich myslí. Nelze tvrdit, že je nesprávná, ale rozhodně není ani vyčerpávající. Vždy bude záležet na hodnotiteli a úhlu pohledu! V následujících kapitolách se seznámíme s rodinou blíže, řekneme si co vlastně je rodina, jaké jsou její funkce a typy z hlediska různých kritérií, jaké patologie se mohou v rodině vyskytnout. Upustíme od pohledu dospělých a zaměříme se na pohled dětí, možná pak v hloubky našich myslí zakoření fráze: „Rodina je základ dětského štěstí.“

1.1 DEFINICE RODINY

Základní sociální instituce, tatínek s maminkou, mechanismus, bezpečí, manželství, systém, soužití, domov, celek, láska, ale také rozvod, bolest, pěstouni, hádky a další a další asociace, které slovo rodina vyvolává v každém z nás na základě životní zkušenosti, věku, vzdělání a dalších faktorech.

Jak již bylo naznačeno v úvodu této kapitoly, existuje mnoho různých pohledů na rodinu a dá se předpokládat složitost přesného, jednoznačného a všezahrnujícího vymezení tohoto pojmu. Proto se například autoři z oblasti teorie rodinných systémů přímým definicím rodiny spíše vyhýbají a omezují se na vyjádření ne příliš exaktní. Definujeme-li rodinu jako systém, můžeme využít nejjednodušší klasickou pracovní definici systému – „systém je soubor částí a vztahů mezi nimi“ (Sobotková, 2001).

Uvedeme si několik konkrétních definic různých autorů, abychom měli jasnější představu o tom, co rodina je, jak může být chápána:

„Rodina je víc než pouhé uskupení příbuzných lidí. Je to systém, skupina vzájemně provázaných jedinců, kteří na sebe působí důkladně a často skrytě. Jedná se o propracovanou síť lásky, žárlivosti, pýchy, úzkosti, radosti, viny – je to nekončící příliv a odliv širokého spektra emocí“ (Forwardová, Buck, 2008).

Kramer (1980) vidí rodinu jako skupinu lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často, ale ne nutně, vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde například o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.

„Rodina je dnes vnímána současně v řádu světa ji obklopujícího jako instituce racionální, pragmatická, funkčně vertikálně hierarchizovaná a kulturně omezující a současně jako zvláštní soukromý svět autenticity, spontaneity, přirozené rovnosti a emocionality“ (Možný, 1990).

V sociologii bývá rodina definována jako společensky schválená forma soužití osob navzájem spojených svazky partnerství, příbuzenství a zákona.

1.2 TYPY RODIN

Opět přichází v úvahu několik klasifikačních kritérií, podle kterých můžeme rodinu dělit na různé typy, podíváme se a podrobněji rozeberme některé z nich, jiné charakterizujeme alespoň ve stručnosti. Zdrojem pro níže uvedené klasifikace jsou díla autorské dvojice Matějček a Dytrych, dále knižní publikace Sobotková (2001), Jandourek (2007) a Možný (1990).

1.2.1 Podle velikosti

A. **Užší** (malá, nukleární) rodina sestává z příbuzných prvního stupně, to znamená otce, matky a jednoho až tří dětí. Tato tradiční rodinná jednotka už v současnosti není všeobecnou normou a nutno poznamenat, že v rozvinutých zemích probíhají významné strukturální změny užší rodiny jako instituce. Rozpady rodin a nárůst počtu dětí počatých mimo manželství vedou k vzrůstu počtu rodin s jedním rodičem a rodin s nevlastním rodičem (viz. typy rodin podle úplnosti). Stejně tak tradiční norma, jež předpokládala, že otec chodí do práce a matka zůstává v domácnosti, dnes většinou neplatí dokonce ani v rodinách s oběma rodiči.

B. **Širší** (velká) rodina zahrnuje navíc příbuzné druhého a třetího stupně (prarodiče, tety a strýce, bratrance a sestřenice), popřípadě další, podle čehož můžeme rozlišovat rodinu vícegenerační a sourozeneckou. I širší rodina prochází změnami, tou nejvýraznější je pokles jejího významu, respektive výskytu. Mnoho mladých lidí se stěhuje z oblastí, kde vyrůstali, opouští svou orientační rodinu a zakládají svou rodinu prokreační daleko od svých rodičů a ostatních příbuzných, kteří byli dříve stále na blízku, a děti tolik nepotřebovaly náhradu za nepřítomné rodiče.

1.2.2 Podle úplnosti

A. **Úplná rodina**

Předpokládá přítomnost otce, matky a dítěte (dětí), což samo o sobě nezaručuje správné fungování rodiny.

Ideál rodiny se dvěma rodiči není v reálném životě vždy naplňován, ale přesto má svůj stálý význam: kvalitní vztah mezi rodiči je modelem, podle něhož se děti učí vytvářet své budoucí vztahy. Proto by děti měly vnímat cit, vzájemnou podporu a spolupráci v rodině i dobré vztahy rodiny s širším okolím (Sobotková, 2001).

B. Neúplná rodina

Charakteristická absencí jednoho z rodičů, jejíž příčinou bývá smrt, rozvod, rozchod rodičů či početí, plánovaná i neplánovaná, jedinců, kteří nežijí společně, případně adopce dítěte osamělou ženou. Můžeme sem zařadit i dlouhodobou nepřítomnost rodiče ve výkonu trestu nebo pobývacího mimo rodinu (např. v zahraničí) z důvodů pracovních.

Rodiny s jedním rodičem (kolem 90% z nich jsou matky s dítětem nebo dětmi, kolem 10% otcové s dítětem nebo dětmi) představují stále častější rodinný typ (Goldenberg, Goldenberg, 1998). Od počátku šedesátých let 20. století byl tento trend důsledkem vzrůstajícího počtu rozvodů, ale v posledních letech je také obrazem nárůstu počtu žen, které mají děti mimo manželství – za svobodna. Osamělým otcem se muž stává většinou tehdy, když matka dětí zemře, opustí rodinu nebo je kvůli vážné nemoci zcela vyřazena z péče o rodinu.

Pokud se týká dětí, je dnes již známo, že i přes počáteční distres se většina dětí adaptuje na přítomnost pouze jednoho rodiče během dvou nebo tří let, pokud nepřetrvávají nějaké nepříznivé okolnosti, například dohadování bývalých manželů po rozvodu, nebo nehrozí nové (Sobotková, 2001). Přes možnou existenci přechodných problémů jsou psychologové přesvědčeni, že děti se celkově lépe vyvíjejí v dobře fungující rodině s jedním rodičem než ve vysoce konfliktní rodině původní. Championová (1995) k tomu říká: „Pro dítě není důležitá kvantita rodičovství (tedy zda jeden, či dva rodiče), ale kvalita rodičovství.“

Smrt

Psychologickou charakteristikou ztráty rodičovské osoby úmrtím je definitivnost a neodvolatelnost této události na rozdíl od rozvodu a jiných „ztrát“. Plné pochopení této okolnosti můžeme předpokládat až u dětí staršího školního věku (Matějček, Dytrych, 1994). Tento

předpoklad je však někdy nesprávně interpretován a vztahován ke schopnosti dítěte emocionálního prožitku nad ztrátou blízké osoby.

Mnohá pozorování však ukazují (Křivohlavý, 1989), že akutní truchlení při ztrátě osoby, k níž byl vytvořen specifický citový vztah, lze běžně zaznamenat již u dětí na konci kojeneckého věku a ve stoupající míře pak u batolat a dětí předškolních.

Období truchlení, u většiny dětí se dá rozdělit na fázi ohromení (šok), protestu, beznaděje (zoufalství) a uklidňování (vyrovnání, smíření), je nestejně dlouhé, jeho projevy jsou velmi pestré a mají různou intenzitu. Uzavřenost do sebe, skleslost, apatie, nechutenství, vývojová regrese, fobie různého druhu, neurotické obtíže, lpění na někom z dospělých, ale také předvádivé nebo provokativní chování, zdánlivě nesrovnatelné s prožívaným smutkem, jsou nejčastěji uváděné příznaky truchlení.

Rozvod a rozchod

Neuvážený sňatek, vzájemné odcizení, sexuální neshody, finanční problémy, alkoholismus či jiné závislosti, neudržitelná bytová situace, odsouzení pro trestný čin, mimomanželská známost partnera nebo vlastní, zdravotní důvody, hrubost ze strany partnera atd. Pod těmito důvody uváděnými jako hlavní příčina rozvodů bývají skryty komplikovanější a hlubší motivace, případně jejich kombinace. Proces krize rodiny je složitý a dlouhodobější.

Z teoretického hlediska je správné hovořit o třech stádiích (Matějček, Dytrych, 1994):

- 1) Manželský (rodinný) nesoulad – je poměrně běžný a vzniká z více či méně podstatných rozporů, ve kterých se prokazuje snížená schopnost partnerů najít vhodné kompromisy a rozpory řešit
- 2) Manželský (rodinný) rozvrat – jde již o podstatnější postižení některé ze základních rodinných funkcí (viz. funkce rodiny), které může mít akutní nebo dlouhodobý charakter

3) Rozvod – formálně právním ukončením manželského vztahu dvou jedinců, kdy proběhne rozvodové řízení na základě podání návrhu na rozvod a do děje, který byl předtím pouze součástí rodinného života, vstupují úřední instituce

Rozvod je deklarovaným rozpadem rodiny, naproti tomu není výjimkou, že rodiny neplní dlouhodobě své funkce, žijí dále formálně pohromadě. V takovém případě hovoříme o rozpadu rodiny nedeklarovaném (Matějček, Dytrych, 1999). Ať tak či tak je jisté, že děti všech věkových skupin pocítují atmosféru rodiny, ovlivňuje je například křik a agrese otce nebo pláč matky. Základní potřeby dětí, kterými jsou pocit bezpečí a jistoty, nemohou být naplněny, děti strádají a je ohrožen zdravý vývoj jejich osobnosti. Stejně jako tomu bylo v případě úmrtí jednoho z rodičů, můžeme pozorovat rozličné reakce dětí a změny v jejich chování, které budou mimo jiné ovlivněny pohlavím, věkem a osobností dítěte.

Velkou měrou mohou ovlivnit dopad rozvodu na děti sami rodiče, proto by měli dodržovat některá pravidla (Matějček, Dytrych, 1994):

-Nepodceňujte vnímavost dítěte vůči rozvodu! Dítě je zpravidla vnímavější vůči tomu, co se v rodině před, během i po rozvodu děje, než si dospělí jsou ochotni připustit.

-Zachovejte si vědomí rodičovství! Znamená to zachovat si vědomí rodičovských úkolů a povinností – rodičovství nemůžeme zrušit, stále zůstáváme matkou nebo otcem našeho dítěte.

-Zabraňte tomu, aby rozvodový konflikt pokračoval! Zrušte nepřátelství! Udělejte ze své strany všechno, aby nepřátelství nepokračovalo i po rozvodu, aby se protahovalo.

-Nedopusťte popouzení dítěte proti bývalému partnerovi! Je to jedna ze zhoubných porozvodových praktik, kdy se dítě stává nástrojem msty. Popouzet může matka, která dostala dítě do péče, popouzet může otec při návštěvách, ale i nerozumná babička nebo kdokoliv jiný.

-Zachovejte pozitivní obraz toho druhého! Je třeba aktivně a záměrně vést dítě tak, aby o tom „druhém“ mělo dobré mínění, jelikož sebevědomí dítěte velice posiluje, jestliže může své rodiče, i když se rozvedli, nadále pokládat za „hodnotné“ lidi.

-Zabraňte kupování a podplácení dítěte! Další neblahá porozvodová praktika, kdy se většinou ti, kdo nemají dítě ve své péči, snaží vynahradiť svou nepřítomnost. Zaměňují uspokojování citových potřeb za uspokojování potřeb materiálních, což se nezřídka mění ve vydírání tohoto rodiče dítětem.

-Zařídte styk s druhým partnerem co nejlépe! Myslí se tím zařídit jej nejen tak, aby nikoho nepoškozoval, ale naopak, pokud je možno, přinášel co největší uspokojení všem třem účastníkům – matce, otci i dítěti.

-S náhradním otcem a náhradní matkou opatrně! (viz. Rekonstituovaná rodina)

-Dítěti nic nezatajovat, ale také nevnucovat! Rozvod je životní krizí i pro dítě, vzbuzuje mnoho nejistot, napětí a úzkosti, které je potřeba uvolnit, odstranit a odreagovat. Nejspolehlivějším prostředkem k tomu je, aby dítě vědělo o tom, co se v rodině děje, a bylo přijatelně informováno, aby si dovedlo věci vysvětlit.

Sobotková (2001) se to pokusila shrnout následovně: „To, co děti chtějí a potřebují, je pokračující a, pokud možno, stabilní, perspektivní vztah s dospělými, které vnímají jako své rodiče. Proto by se rozvod měl co nejméně dotknout kvality vztahu rodič-dítě, i když frekvence kontaktu s jedním rodičem bude pochopitelně menší.“

Zvláštní formou neúplné rodiny je v současné době sílící fenomén **nedobrovolné bezdětnosti**, též nazývaný **absencí rodičovství**. Uvádí se, že průměrně každý desátý pár má problémy s početím dítěte v době, kdy je plánuje a jen 50% všech párů, které se pro tyto problémy dostanou na léčení ke specialistům, bude mít do dvou až tří let dítě

(Sobotková, 2001). Lidé, kteří se nesetkali s problémy, když chtěli děti, si ani neuvědomují, že pro některé páry je frustrace touhy mít děti těžkým břemenem a zdrojem chronického stresu. Dlouhodobé reprodukční neúspěchy staví ženu na křižovatku, kde se musí rozhodnout pro redefinici své role a určitou změnu své identity – např. ztotožnit se s identitou bezdětné ženy nebo se rozhodnout pro přijetí cizího dítěte (Sobotková, 2001). Trvá obvykle až tři roky života s neplodností, než muži začnou pociťovat stejnou úroveň emočního distresu jako ženy (Mikesell, Stohner, 1995).

C. Rekonstituovaná (doplněná, nevlastní) rodina

Rodinné společenství, v němž jeden z partnerů je vlastním biologickým rodičem dítěte a druhý je tzv. nevlastní, po jehož příchodu dochází v rodině k vytváření nových struktur. Nezřídka přichází s nevlastním rodičem i nevlastní sourozenci.

Přestože, jde o stále obvyklejší formu rodinného uspořádání, je tendence společnosti vnímat nevlastní rodinu jako stinnou stránku tradiční idealizované nukleární rodiny dosti silná. Přetrvávají i mnohé mýty a předsudky (např. mýtus zlé macechy nebo mýtus okamžité lásky), které se mohou stát zdrojem problémů. Bohužel i věda je v tomto ohledu značně nejednotná, plná rozporů.

Zdůrazňování ztrát, pocitů viny a jiných negativních jevů je charakteristické pro psychoanalyticky orientované autory. Typický psychoanalytický pohled na nevlastní rodiny prezentuje Paul Bohannon (1984), který tvrdí: „Nevlastní rodiny jsou založeny na životní ztrátě. Členové rodiny nejenže prožili sérii ztrát ve vztazích, ale také ztráty v oblasti osobní identity. Hovoří se o pocitech viny, ohrožení, smutku, o soupeření a bojích, potlačování pocitů a nezdarech. Děti jsou chápány jako oběti, které trpí jednak tím, že se musí těžce přizpůsobovat novým vztahům, a jednak tím, že jejich identifikace s rodiči, respektive s rodičovskou jednotkou je nenávratně ztracena.“ Předpokládá-li se

však snaha všech zúčastněných konstruktivně a vstřícně řešit již tak nepříjemnou situaci, je toto pojetí nevhodné, demotivující a stigmatizující, akceptovatelné pouze jako jedno z možných teoretických hledisek.

Protikladem, k v praxi téměř nepoužitelnému přístupu uvedenému výše, je například pozitivní pohled Virginie Rutterové (1997) na problematiku nevlastních rodin, která připouští, že fungování nevlastních rodin je složitější, ale na druhé straně bohatší než v primárních rodinách. Své tvrzení dokládá faktem, že 80% dětí z nevlastních rodin je bez problémů (U zbytku se nějaké formy problémů vyskytnou a shodují se s problémy dětí z úplných rodin, kde je jejich výskyt kolem 10%).

Rekonstrukce rodinného systému není jistě proces jednoduchý a je ovlivněn řadou faktorů uvnitř i vně rodiny. Osobnost rodiče vlastního i nevlastního, jejich projevy chování a přístup k řešení problémů, přítomnost a vliv širší rodiny, vlastního rodiče, který původní rodinu opustil, stejně jako vliv známých a přátel. Nemale podíl představuje ekonomická situace, společenské postavení a sociální úroveň rodiny, stejně tak media a tlak společnosti. A uprostřed toho všeho stojí děti, které citlivě vnímají, co se kolem odehrává a jsou tím ovlivňovány, na druhé straně nějak reagují, projevují se a zpětně působí na dění v nově vznikající rodině.

Nikoho jistě nepřekvapí konstatování, že vyrovnání se s příchodem nevlastního rodiče není snadné pro většinu dětí, ale vnímat děti jednostranně jako oběti by nebylo správné, musíme hledat i pozitiva: učí se novým rolím, mají šanci vidět své rodiče šťastnější, učí se přizpůsobovat. O průběhu a důsledcích bude rozhodovat opět mnoho faktorů. Často se hovoří o tzv. resilienci (odolnosti) dětí, která je ovlivněna pohlavím, temperamentem, inteligencí, sociálními kompetencemi a dovednostmi, odpovědností, adaptabilitou, vytrvalostí. Rozhodující bývá v otázce nevlastních rodin věk dítěte. Zatímco

adolescenti a mladší děti se obvykle přizpůsobují snadněji, pubescenti mívají problémy při sžívání s nevlastním rodičem proto, že právě hledají svou identitu, mají tendence k opozici, ke zvýšené kritičnosti a k radikálním úsudkům (Sobotková, 2001). Poněkud překvapivý je závěr autorské dvojice Matějček a Dytrych (1999), kteří tvrdí, že největší obtíže v přijetí nevlastního rodiče mají děti v tzv. středním školním věku (viz. kapitola Vývoj dítěte v rodině) a kritickým obdobím tedy není až puberta, jak se běžně soudí.

Kapitolu o nevlastních rodinách ukončíme víceméně pozitivně, vědomi si i stinné stránky tohoto fenoménu, tvrzením Sobotkové (2001): „Ačkoli založení nevlastní rodiny představuje zvýšení stresu a nároků na přizpůsobivost, je také příležitostí k osobnímu růstu, k vytváření harmonických, uspokojivých rodinných vztahů.“

1.2.3 Jiná členění rodin

Podle původu

A. **Orientační** (primární) rodina - rodina, ze které pocházíme a celý život se na ni orientujeme.

B. **Prokreační** (sekundární) rodina - rodina, kterou zakládáme

Podle autority

A. **Matriarchální** - autoritou v rodině je žena, matka

B. **Patriarchální** - autoritou v rodině je muž, otec

C. **Rovnostářská** - vliv matky a otce je v rodině rovnocenný

Podle počtu partnerů

A. **Monogamní** - jeden muž a jedna žena

B. **Polygamní** - polygynická - jeden muž a více žen

- polyandrická - jedna žena více mužů

Podle sexuální orientace

A. **Heterosexuální** rodina – rodičovský pár je tvořen mužem a ženou, jde o standardní rodinné soužití, které není nutno více přibližovat. Potřeba je mít ale na paměti, že i v heterosexuální rodině může být jeden z partnerů homosexuálně orientovaný a pouze svou orientaci tají (např. žena, aby mohla mít dítě).

B. **Homosexuální** rodina – rodina tvořená homosexuálním párem, jedinci stejného pohlaví, která může mít ve své péči děti z předešlých heterosexuálních manželství, v adopci, po asistované reprodukci.

Podle geografického členění

A. **Východní rodina** - žena má partnera v přibližně stejném věku (cca 21 let), pořizují si 2-3 děti, rodina má vícegenerační charakter a výchova dětí je především orientována na uspokojení jejich emocionálních potřeb.

B. **Západní rodina** - žena si pořizuje dítě ve věku asi 28 let, partner je zpravidla o 3 roky starší, pořizují si 1 až 2 děti, jedná se o rodinu nukleární a výchova dětí je orientována na jejich budoucí pracovní úspěšnost.

Podle způsobu soužití

A. **Harmonická** rodina, která zajišťuje plně uspokojování potřeb svých členů, má velký zájem o výchovu dětí.

B. **Konsolidovaná** rodina, ve které nedochází k vážným neshodám, zajišťuje základní potřeby svých členů.

C. **Disharmonická** rodina, kde dochází k neshodám mezi partnery, je zde napjatá atmosféra, dochází k narušení citových vazeb mezi členy rodiny.

D. **Nefunkční** rodina, kde rodina vůbec neplní své funkce, neexistují zde citové vazby, rodina nezabezpečí své děti materiálně, neplní výchovnou funkci.

Existuje dále například i rodina **osvojitelská** a **pěstounská**, ale o nich dále v textu. Nyní se podíváme na to, jaké funkce by rodina měla plnit v životě dítěte.

1.3 FUNKCE RODINY

Rodina je zajisté nejstarší lidskou společenskou institucí. Vznikla nejen z přirozeného pohlavního pudu, který vede k plození a rozmnožování, ale především z potřeby své potomstvo ochraňovat, učit, vzdělávat a připravovat na život. Úzké intimní společenství ženy a muže, případně dalších blízkých lidí, byla životní nutnost, základní podmínka přežití.

Prostředí a podmínky společnosti se během času mění, ale podstata zůstává stejná – zajistit uspokojování potřeb členů rodiny, zvláště pak dětí. Rodina jako instituce má v tomto ohledu jedinečné a výsadní postavení, jak píše Matějček (1994): Předně, jen ona stojí na začátku a má tedy možnost ovlivňovat vývoj dítěte v jeho nejcitlivějších fázích. Za druhé, je modelem mezilidských vztahů, který si dítě ponese dál do života a jímž bude poměřovat všechny vztahy další, do nichž samo vstoupí. A za třetí, nejpřirozenějším způsobem a nejvydatněji může uspokojovat základní psychické potřeby dítěte.

Jestliže je tedy uspokojování potřeb považováno za hlavní funkci rodiny, bude užitečné si základní potřeby dětí, jak se na nich shodují autoři Langmeier, Matějček a Mrkvička, vyjmenovat a stručně vysvětlit, jak to dokázal Vymětal (2004):

1. Potřeba určité úrovně celkové vnější stimulace. Jinak řečeno, potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějšího podnětu.

Její uspokojení umožňuje naladit organismus na žádoucí úroveň aktivity.

2. Potřeba vnější struktury – čili potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech (říkáme tomu smysluplný svět). Uspokojení této potřeby umožňuje, aby se z podnětů, které by jinak byly chaotické a nezpracovatelné, staly zkušenosti, poznatky a pracovní strategie. Jde tedy o základní podmínky pro jakékoliv učení.

3. Potřeba specifického sociálního objektu – čili potřeba primárních emocionálních a sociálních vztahů. Z hlediska dítěte jde o vztahy ke „svým lidem“ a vztahy těchto jeho primárních vychovatelů k němu. Náležitě uspokojení této potřeby přináší dítěti pocit životní jistoty a je podmínkou pro žádoucí vnitřní integritu jeho osobnosti.

4. Potřeba osobně-sociálních vztahů, což znamená společenské uplatnění a společenskou hodnotu. Z uspokojení této potřeby vychází zdravé vědomí vlastního Já, vlastní identity. Ta pak je dále podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí a hodnotných cílů životního snažení.

5. Potřeba otevřené budoucnosti a životní perspektivy (jinými slovy „naděje“). Její uspokojení dává životu časové rozpětí a podněcuje a udržuje v člověku jeho životní aktivitu.

V současné literatuře bývají definovány následující základní funkce, které by rodina měla plnit.

A. **Biologicko-reprodukční** – rodina je institucí, kterou si společnost zřizuje, schvaluje a upevňuje, aby se biologicky udržela a rozvíjela. V tomto ohledu je posláním rodiny přivádět na svět zdravé potomky a připravit je na rodičovství.

B. **Výchovná** – pro trvání společnosti nestačí jen zrod dítěte, ale je nutná jeho příprava pro vlastní život, pro možnost jeho individuálního a společenského uplatnění. Harmonickou rodinu, zralou osobnost obou rodičů a jejich plnohodnotný vztah nelze ve výchovném působení ničím dokonale nahradit (Vymětal, 2004).

C. **Ekonomická** – nelze opomenout ani materiální zabezpečení členů rodiny, které chtě nechtě rodinu jako celek i její jednotlivé členy ovlivňuje

D. **Ochranná** – můžeme ji vyjádřit jako poskytování bezpečí ze strany rodiny jejím členům, hlavně dětem, neboť rodina pro ně představuje místo bezpečí, jistoty, pochopení a porozumění. Rodina je valem, za nímž může život probíhat bez nástrah a nepříjemností, doléhajících ze společnosti.

E. **Emocionální** – přestože je v našem výčtu jako poslední, není pochyb, že uspokojování duševních potřeb je funkcí rodiny zcela zásadní, hlavně s přihlédnutím na děti. Ty potřebují vyrůstat v prostředí stálém, citově příznivém, vřelém a přijímajícím, děti potřebují být milovány bez podmínek. Není to jednostranný proces, protože svou existencí a soužitím s rodiči děti uspokojují psychické potřeby dospělých. Jestliže funkce uvedené výše můžeme předávat (delegovat) i jiným institucím, které jsou schopny je více či méně uspokojivě plnit, je emocionální funkce rodiny jinou institucí nahraditelná těžce, zda-li vůbec. Matějček (1994) to vystihl slovy: „Není tu dost možností, aby jedna stálá (my bychom řekli „mateřská“) osoba na dítě mluvila, skláněla se nad ním instinktivně vždy tak, aby ji dítě co nejlépe vnímalo, udržovala je v dobré pohodě a komunikovala s ním nikoliv z povinnosti, ale prostě pro své a jeho potěšení.“

1.4 VÝVOJ DÍTĚTE V RODINĚ

Kapitola je věnována vývoji lidského jedince, v tomto případě dítěte, od narození do dosažení dospělosti. Tento vývoj by měl ve většině případů probíhat v prostředí primární rodiny, v prostředí domova, kde dítě tráví podstatnou část svého života, proto se zaměříme na vývoj jedince právě ve vztahu k rodině a využijeme poznatků prezentovaných Matějčkem a Dytrychem (1999):

Kojenecký věk - již v tomto věku dítě citlivě zaznamenává napětí v rodině, ztrácí jistotu, když se „jeho lidé“ chovají nezvykle (viz. potřeba životní jistoty), hlavně zneklidní, když jsou „jeho lidé“ méně vnímaví vůči signálům nepohodlí i pohody, k výzvě k interakci. V druhé polovině prvního roku přichází rozhodující doba k vytvoření tzv. specifického citového vztahu k mateřské (hlavní pečující) osobě, nazýváme jej „připoutání“. Připoutání samo o sobě není ukazatelem uspokojivého vývoje, což dokládá Fontana (2003), který píše: Dítě, v němž rodiče vyvolávají nervozitu a úzkost, se k nim může silně připoutat, neboť pro ně představují jedinou jistotu v jinak nejistém světě.“ Míra přiměřené péče v tomto období později ovlivní důvěru jedince, schopnost milovat druhé a pečovat o ně.

Druhý a třetí rok - reakce na dění v rodině zřetelnější a diferencovanější, dítě si uvědomuje příslušnost ke skupině lidí, s nimiž je ve styku, poznává, jakou má pro ně hodnotu a vstupuje s nimi do vztahů a nachází své místo v rodině. Vytváří si pojem domova a získává tzv. rodinnou identitu.

Předškolní věk - dítě překračuje hranice rodiny a vstupuje do společnosti vrstevníků, s kterými je schopno ve hře spolupracovat, v interakci s nimi projevuje soucit, dovede se bavit, dělat legraci a smát se s nimi. Vytváří se základy jednoho z nejvzácnějších citů – citu přátelství. Rodina je zázemím životní jistoty, která mu dodává sebevědomí a chrání před stresem v konkurenci vrstevníků. Nerozlišuje „vlastní“ a „nevlastní“, je důležité, jakou jistotu mu dávají „jeho lidé“ ve vztahu k němu a ve vztazích vzájemných.

Školní věk - důležitým je období před pubertou (mezi 9. a 12. rokem), kterému říkáme *střední školní věk*. Dítě vstoupilo do soutěživého prostředí organizované školní výuky, je zvýšeně pozorné ke všemu, co se děje v jeho blízkosti a citlivě zaznamenává všechny nesrovnalosti. Tyto děti špatně snášejí rodinné neshody, rozvod rodičů, alkoholismus jednoho z rodičů a změny ve složení rodiny – příchod

matčina partnera, otcovy partnerky, dovedou pochopit, co znamená „být nevlastní“. Adoptované děti, pokud nebyly již dříve informovány, většinou samy nabudou podezření, že s nimi není něco v pořádku.

Charakteristické pro toto období je zvládnutí tří vývojových úkolů, které jsou důležité z hlediska rodinné výchovy a dítě se s nimi musí vypořádat:

1. Přijetí, životní role podle pohlaví, mužské nebo ženské identity. Důležitá je přítomnost vzorů „mužnosti a ženskosti“ v nejbližším okolí, hlavně v rodině
2. Dozrává instinktivní, specificky lidské chování vůči malému dítěti. Chlapci i dívky k němu přistupují „dospělým“ způsobem, jsou schopni se o něho postarat a měli by k tomu mít dostatek příležitostí, například v rámci širší rodiny.
3. Dítě dospívá k pochopení časového rozměru lidského života, jeho začátku a konci. Mělo by mít příležitost se stýkat se starými lidmi, opět nejlépe v rámci rodiny.

Nebudeme daleko od pravdy, když střední školní věk dítěte označíme za věk mimořádně náročný, z pohledu „vlastní, nevlastní“ přímo kritický.

Starší školní věk (12 až 15 let) se kryje s pubertou, pozornost dítěte se odklání od okolního světa a směřuje k introspekci. Je schopno sledovat vlastní duševní pochody, uvědomovat si své city a myšlenky, prožívá naplno svou situaci „nevlastního“ dítěte. Neváhá se vyjádřit, k čemuž má dostatečný intelekt, zatím, ale chybí životní zkušenost.

Analogicky k vlastním prožitkům si vytváří představu o druhých, posuzují, jak se jejich slova a činy shodují, co je předstíráno a co myšleno upřímně. Oceňují upřímnost a statečnost, takový by rodiče měli být.

Mladiství věk - doba od puberty po dosažení plné zralosti tělesné i duševní kolem 20 let je dobou „osvobození od rodičů“, předchází přijetí vlastní rodičovské role. Adolescenti již nepotřebují tolik přímé

rodičovské péče, jsou méně závislí na rodině a mívají více vnějších zdrojů podpory a zájmů. Děti vyrůstající v nepříznivých sociálních a emocionálních podmínkách mají často povrchní a neuspokojivé milenecké vztahy, socializační příprava na vlastní rodičovství je ohrožena. Touha po „osvobození“ často vhání mladistvé do rizikových rozhodnutí (předčasné manželství, rodičovství), která mají nezřídka negativní důsledky.

1.5 RODINA JAKO DOMOV

Pojem domova se v dětech vytváří velice brzy, asi dříve než si myslíme – je ostatně už předznamenán naším vlastním pojetím domova, naší vlastní zkušeností. Lidé jsou tu důležitější než místo. Dlouho před tím, než zná dítě místo svého domova, zná lidi svého domova. Domov pro nás znamená místo, kde jsou „naši“ lidé, ti kdo k nám patří a k nimž patříme my, místo, kde jsme přijímáni takoví, jací jsme. Z tohoto vědomí pak plyne pocit jistoty a bezpečí. Domov je přístav, kam se můžeme vracet z dobrodružných výprav do světa. „Děti, které prožily pěkné dětství a měly pěkný domov, s větší pravděpodobností vytvoří pěkný domov svým dětem, až přijde jejich čas“ (Mětějček, 1994).

1.6 PATOLOGIE V RODINĚ

Ne vždy je rodina tím, čím by měla být – domovem, jak jsme uvedli v předešlé kapitole. Je zcela přirozené a běžné, že se vyskytují kolize, selhání, problémy, které do rodin přinášejí jednotliví členové zvenčí nebo je tito přímo generují, jsou důsledkem jejich jednání. Ať tak či tak, problém se většinou dotkne více členů rodiny, nezřídka všech. A děti především.

Pokud toto nastane, je přirozeností zdravého rodinného systému mobilizovat síly a podniknout kroky vedoucí k obnovení harmonie

a funkčnosti, mohli bychom říci homeostázy. Doba k tomu potřebná se liší rodina od rodiny, případ od případu.

Bohužel existují rodiny, kde uvedený princip nefunguje a z různých důvodů dlouhodobě selhává. Rodina se stává disharmonickou či zcela nefunkční a objevuje se deprivace, dlouhodobé nedostatečné uspokojování, potřeb jednoho nebo více členů rodiny, rodina přestává plnit své funkce a stává se prostředím patologickým.

Genetická dispozice, zkušenost z primární rodiny, osobnostní charakteristika, abúzus návykových látek či jiná závislost, mladá rodičovství, výskyt tělesné či duševní nemoci, neúplná nebo rekonstruovaná rodina a mnohé další mohou být příčinami výskytu patologií v rodině, některé z nich můžeme, již samotné, za patologii považovat. Vzhledem k rozsahu tohoto textu není možné věnovat všem náležitou pozornost, proto se v této kapitole podrobněji věnujeme pouze syndromu CAN, abúzu návykových látek a výskytu jiných závislostí. O rozvodu a rekonstrukci rodiny jsem se zmínil již dříve.

1.6.1 Syndrom CAN

Jedná se o syndrom zanedbávaného, týraného a zneužívaného dítěte, v jehož důsledku dochází k poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, a to jako důsledek jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, které je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné (Vágnerová, 2008).

Zanedbáváním se míní rodičovská nevšímavost vůči podstatným potřebám dítěte, důsledkem je strádání, deprivace. Zanedbávané dítě, které pro rodiče jakoby neexistuje, nemá dost podnětů k rozvoji intelektu, nemá možnost osvojit si základní dovednosti a opoždí se ve vývoji řeči. Z důvodu špatné výživy trpí vyšší nemocností, trpí pohybovými automatismy, projevují málo zájmu vůči okolí nebo se snaží na sebe upozornit nevhodnými způsoby, mají nedostatečný soucit

a nepociťují vinu při porušování morálních zásad, stávají se obětními beránky dětských kolektivů. Matějček v posledních letech užívá termínu *subdeprivace* pro situace, kdy rodiče zanedbávají dítě jen v určitém ohledu, ne ve všech, a zpoždění dětského vývoje je méně výrazné, stejně jako další důsledky. Stejný autor charakterizuje děti, které bývají zanedbávány jako natolik pasivní, apatické a nevýrazné, že nedovedou své rodiče zaujmout a dále děti nějak znevýhodněné, které zklamaly očekávání rodičů a jsou méně žádané. Opačně zanedbávající rodiče charakterizuje jako jedince s nedostatečnou motivací k rodičovství a bez kompetencí rodičovské role.

Další formou, jak rodiče mohou ubližovat dětem, je fyzické či psychické **týrání** v rodinách, kde jsou narušené vztahy mezi jejími členy a dítě se jako nejslabší člen stává obětí této dysfunkce, dochází k přenosu násilí, agrese, a náhradnímu odreagování naakumulovaného napětí. Jedinci se zvýšeným sklonem reagovat násilím, soustředění na své problémy a zájmy, se zvýšenou potřebou moci nad dítětem a negativní zkušeností z dětství, nestojící o děti obecně a častěji muži jsou Matějčkem charakterizováni jako týrající rodiče. Pro děti týrané je typické nesrozumitelné a nadměrně zatěžující chování, vymáhají uspokojení svých potřeb provokujícím chováním a nesplňují očekávání svých rodičů. Pokud se rodič chová agresivně i nevšímavě, považuje se za závažnější problém nevšímavost, jelikož zanedbané děti prosperují hůře. Agresivní rodič je schopen způsobit dítěti vážný úraz, někdy i smrt a na první pohled je dítě ohroženo více, ale i tento rodič na dítě reaguje, je pro něj interakčním partnerem a částečně přijímaným modelem, dítě se má co učit a ve vývoji rozumových schopností má šanci držet krok s vrstevníky (Matoušek, 1997).

„**Sexuální zneužívání** je nepatřičné vystavení dítěte pohlavnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoli pohlavní dotýkání, styk nebo vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče anebo kýmkoli, kdo dítě zneužívá. Takovou osobou může být rodič, příbuzný,

přítel, odborný či dobrovolný pracovník či cizí osoba. Sexuální zneužívání se dělí na bezdotykové a dotykové. Bezdotykové zneužívání zahrnuje např. setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, například vystavování dítěte pornografickým videozáznamům. Kontaktní zneužívání je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů, pohlavnímu styku, pohlavnímu styku orálnímu nebo análnímu“ (Vaničková a kol., 1999). Psychické zpracování sexuálního zneužívání se považuje za větší problém než samotné trauma tělesné a důsledkem jsou problémy s dospíváním a navazováním vztahů, inklinace k alkoholu, drogám a prostituci, povrchní krátkodobé partnerské vztahy, postoj k sexu chladný, instrumentální. Oběťmi se častěji stávají dívky a děti postižené či jinak znevýhodněné a pachatelé jsou především muži s odlišným sexuálním zaměřením, morálně narušení a sexuálně nevyzrálí, s omezenou schopností kontroly pudového jednání. Více než u týrání a zanedbávání přispívá k tomuto fenoménu rodinná konstelace.

1.6.2 Abúzus omamných látek a závislost

Užívání omamných látek provází lidskou společnost od nepaměti. Nastal však výrazný posun od ritualizovaného užívání při významných událostech a v lékařství k užívání každodennímu. Tyto látky se staly náhražkou citů, lékem na bolest těla i duše, iluzí řešení problémů. Správnější by bylo říkat, nejsnazším prostředkem úniku od problémů a stresu, o které není v dnešním civilizovaném světě nouze. V tomto ohledu se ze společensky užitečného stalo neužitečné, vypěstovaná závislost se stává celospolečenským problémem, obchod s drogami vnímáme jako problém celosvětový a z pohledu dětí je závislost rodičů tragédií, je patologií celého rodinného systému.

Alkohol

Alkohol je společensky dobře tolerovanou drogou, přestože nebo právě proto působí u nás zdaleka největší společenské škody. „Odhaduje se, že nejméně třetina naší populace pravidelně konzumuje alkohol. Ročně se u nás na jednoho obyvatele vypije průměrně 160 litrů piva, 7litrů destilátu a 15litrů vína“ (Matoušek, 1997, s. 114).

Tentýž autor uvádí rozdíl v pití mužů a žen. Obě pohlaví začínají s pitím ve společnosti, ale pokud se dostanou do závislosti ženy, pokračují v pití skrytě, v soukromí nebo v práci. Pití žen je častěji reakcí na náročnou životní situaci, kdežto pití mužů je otázkou příležitosti. Rodina i partnerský vztah jsou více ohroženy, pije-li žena. „Statistiky uvádějí až desetinásobně vyšší pravděpodobnost rozvodu v manželstvích, kde pije žena, ve srovnání s manželstvími, v nichž pije muž“ (Matoušek, 1997, s. 114). Existují páry v nichž pijí oba partneři, jde o takzvanou sdílenou závislost a rozpad takové dvojice není nutný. Avšak touto situací strádají především děti, zvláště není-li v širší rodině nikdo, kdo by se o ně postaral. Hádky, výčitky, agresivita, pocit studu, nedostatečné uspokojování hmotných, citových a biologických potřeb dítěte, to je část důsledků nadměrného pití, byť jen jednoho z rodičů.

Nealkoholové drogy

Matoušek (1997) uvádí, že působení **tvrdých drog** je viditelnější, děsivější a rychle vede ke zchátrání závislého, proto se lépe hodí jako námět pro publicistiku i jako téma politických programů. Společnost má tedy větší respekt a odstup od těchto látek, jsou obecně vnímány negativně. Přesto dnes u nás velká část mládeže experimentování s nealkoholovými návykovými látkami vyzkouší. Do závislosti upadají zejména ti, kteří k ní mají konstituční náchylnost a kterým chybí dobré rodinné zázemí.

Rozsah této práce neumožňuje věnovat se jednotlivým skupinám omamných látek, jejich charakteristice, účinku a rozvoji závislosti,

přesto zdůrazníme, že z pohledu dítěte je závislost rodičů tragedií se všemi důsledky uvedenými v předešlé kapitole a troufám si tvrdit, že v případě tvrdých drog jsou děti ohroženy i na životě.

Patologické hráčství

Závislost na výherních hracích zařízeních má podobný vliv jako alkohol a jiné drogy, proto se o něm také alespoň krátce zmíníme. Dopad této závislosti na rodiny je především finanční, což sekundárně ovlivňuje celkové rodinné klima a nezřídka vede k rozvodům, rozpadu rodin.

I hráčství u nás představuje větší společenský problém než tvrdé drogy, míní Matoušek (1997) a dodává, že hráčství je zpočátku nenápadnější než užívání drog a dokonce než pití alkoholu. Hráč je v první fázi jen nevyspalý, unavený, někdy má kašel a zarudlé oči, může začít hubnout. O penězích se nešíří a až za nějakou dobu se zhroutí a odhalí před rodinou míru své zadluženosti. Tento cyklus se většinou často opakuje a léčba trvá mnoho měsíců, někdy i roky jako u ostatních závislostí.

2 NÁHRADNÍ PÉČE

„Osíření dítěte, ztráta jeho vlastních rodičů, ať již proto, že zemřeli, nebo že se nemohou nebo nechtějí o ně starat, je ve většině případů neštěstím pro takové dítě, vždy je však vážným nebezpečím pro jeho vývoj“ (Radvanová a kol., 1980).

V následujících kapitolách se seznámíme s historií tohoto fenoménu a východisky jeho řešení, majícími přispět ke snížení negativních důsledků na společnost a dítě, které se ocitá samo v této společnosti. Pojmu náhradní péče používáme analogicky k pojmu náhradní výchova a to z důvodu širšího významu, péče zahrnuje, mimo jiné, i výchovu.

2.1 VÝVOJ PÉČE O OPUŠTĚNÉ DĚTI

Každý jedinec je součástí společnosti, které se vývoj a osud i toho nejopuštěnějšího dítěte bezprostředně dotýká, proto se společnost vždy snažila tento společenský problém poznat blíže a řešit jej. Děje se tak od dob prvobytně pospolného řádu, kdy se utváří první rodinné svazky, až do současnosti, kdy je rodina základní sociální jednotkou většiny států.

Nutno konstatovat, že v počátcích nebyla situace pro děti příznivá, jejich etická a společenská hodnota byla velmi malá. I zdravé dítě mohlo být zabito, prodáno do otroctví a není tedy divu, že podobný osud potkal řadu sirotek.

Feudalismus přinesl nový přístup k dítěti – jsou mu přiznána první práva a dostává se mu větší ochrany (zákony proti odkládání a zabíjení dětí). Sirotci a nemanželské děti jsou však z normální společnosti prakticky vyloučeni. Objevují se první pokusy zabezpečit výživu dětí, o něž rodiče nechtějí pečovat, za státní útratu (Konstantin v roce 322 našeho letopočtu). Problém odložených dětí se stává stále žhavějším a ve snaze jej řešit, jsou zakládány první nalezince, roku 787 v Miláně.

U nás vznikl nalezinec, špitál Pro deo et paupere, roku 1575 v Praze a svým účelům sloužil dvě stě let, v roce 1773 měl téměř 1200 ošetřovanců. Velká úmrtnost a nepříznivé společenské rysy, projevující se u dětí vychovávaných v těchto ústavech, svědčí o nedokonalosti tohoto řešení.

V období nastupujícího kapitalismu pozvedl významný hlas na ochranu opuštěných dětí J. H. Pestalozzi (1746-1827), který odmítl dosavadní systém péče o tyto děti ve velkých ústavech se všemi jeho nedostatky a ukázal na velký význam rodinné výchovy, na nutnost její adekvátní náhrady všude tam, kde o ni dítě z nějakého důvodu přišlo (Radvanová a kol., 1980). Praktickou realizací jeho myšlenek bylo ve Francii zavedení osvojení na jedné straně a umísťování v ústavech (nalezinci) na krátkou dobu s následným umístěním do rodinné péče za úplatu, odtud pak někam na práci, na straně druhé. Za vlády Marie Terezie a Josefa II. byl tento systém péče (nalezinec – pěstounská péče – sirotčinec, práce) zaveden i v našich zemích.

Mezníkem bylo přijetí zákona o rodině v roce 1963, kde byly formulovány hlavní zásady péče o děti, jež žijí mimo vlastní rodinu. Odklon od priority zájmů společnosti v dobách minulých je vystřídán koncepcí péče, jejímž smyslem je poskytnout dětem, které nemohou vyrůstat v dobrém prostředí vlastní rodiny, náhradu prioritně uspokojující jejich potřeby. V současné době tomuto účelu slouží prostředky a instituce, jakými jsou například adopce, pěstounská péče, dětské vesničky, kojenecké ústavy, dětské domovy, atd. Můžeme je rozdělit na dvě základní formy, rodinnou a ústavní, a blíže se s nimi, s principy jejich fungování, seznámíme v dalším textu.

2.2 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

„Náhradní rodinnou péčí se rozumí péče o opuštěné, osiřelé dítě, které ztratilo svou vlastní rodinu nebo ji vůbec nenalezlo, v prostředí

jiném, v nové rodině (přirozené rodinné prostředí) či tak uspořádané malé skupině, která se rodinnému systému co nejvíce přibližuje (umělé rodinné prostředí)“ (Radvanová a kol., 1980).

Všechny formy náhradní rodinné péče mají společný znak, vznikají vždy rozhodnutím soudu jako předvídaný vztah mezi nezletilcem a jiným občanem, než je rodič dítěte. Oběma stranám tím vždy vznikají práva a povinnosti a zaniknout může tento vztah pouze zákonným způsobem. Jednotlivé formy se pak od sebe liší právě rozsahem vzájemných práv a povinností, dále způsobem společenské kontroly nad jejich naplňováním.

2.2.1 Osvojení

Představuje pro dítě relativně nejlepší náhradu za neexistující nebo nefunkční rodinu. Radvanová a kol. (1980) definují osvojení jako pravomocným rozhodnutím soudu legalizovaný svazek osob, které mezi sebou nabývají stejných práv a povinností jako vlastní rodiče a děti, veškerá aktivita společnosti v péči o toto dítě prakticky zaniká.

Rozlišujeme dva typy osvojení, a to osvojení zrušitelné a nezrušitelné. Rozsah práv a povinností, jež naplňují právní vztah osvojitele a osvojence, je u obou typů totožný. Společná oběma typům je i většina zákonem stanovených předpokladů pro vznik osvojení. Mezi něž patří preadopční péče (dítě musí být před osvojením nejméně tři měsíce v péči budoucího osvojitele a to na jeho náklady), souhlas rodičů nebo zákonného zástupce (není nutný, pokud tyto osoby po dobu jednoho roku neprojeví o dítě opravdový zájem), základní podmínkou je, že lze osvojit jen nezletilého a jen tehdy, je-li mu to k prospěchu (Radvanová a kol., 1980).

Nezrušitelné osvojení, jak již název napovídá, tedy není možno zrušit (zákon však nebrání novému osvojení, readopci) a pouze u tohoto typu náhradní rodinné péče dochází ke změně zápisu v matrice, kdy osvojitelé jsou zapsáni místo původních rodičů, důsledkem je

anonymita o původu dítěte. Takto osvojit dítě si však mohou pouze manželé. Při **osvojení zrušitelném**, třebaže i zde se mění příjmení dítěte na příjmení osvojitele, nadále zůstávají na rodném listě dítěte zapsáni původní rodiče a je to forma náhradní rodinné péče soudem zrušitelná nebo změnitelná na osvojení nezrušitelné.

2.2.2 Pěstounská péče

Pěstounská péče je rovněž pravomocným rozhodnutím soudu legalizovaný svazek jiných osob než rodičů a dětí, které se ocitly mimo vlastní rodinu, aniž by mezi nimi vznikl takový právní vztah, jaký vzniká při osvojení (Radvanová a kol., 1980). Z právního a sociálního hlediska se nejedná o úplnou náhradu, přetrvává zájem společnosti a vzniká nová etapa společenské účasti v pěstounské rodině, jde o státem řízenou a kontrolovanou formu dlouhodobé náhradní rodinné péče, zabezpečovanou z jeho strany hmotnou podporou, mimo jiné.

Podmínky pro výkon pěstounské péče upravuje zákon č. 50/1973 Sb., na který odkazují, jelikož obsáhnout celou problematiku by bylo nad rámec tohoto textu a uvedu pouze některá důležitá fakta. O svěřením do pěstounské péče se uvažuje u dětí, u nichž z nejrůznějších důvodů není možné osvojení, naproti tomu má pěstounská péče, vždy pokud je to možné, přednost před péčí ústavní. Podmínkou je existence občanů, kteří mají osobnostní předpoklady, zejména morální a zdravotní, a chtějí se dobrovolně ujmout role pěstouna. Pěstounská péče je finančně podporována státem, pěstoun dostává příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměnu za výkon pěstounské péče. Svěřením dítěte do pěstounské péče nevzniká mezi pěstounem a dítětem takový vztah, jako mezi rodiči a dětmi, a nezanikají právní vztahy dítěte k jeho původní rodině. Pěstounská péče jako právní vztah mezi pěstounem a svěřeným dítětem zaniká vždy dosažením zletilosti dítěte, smrtí dítěte nebo pěstouna.

Zvláštním případem pěstounské péče je zřizování a správa zařízení pro výkon této formy náhradní péče, jedná se o „**dětské vesničky**“ a „**umělé rodiny**“, ve kterých vykonávají pěstouni péči o více dětí jako svoji výhradní činnost.

2.2.3 Svěření do výchovy

Rozhodnutí o **svěření dítěte do výchovy** jiného občana, který poskytuje záruku jeho řádné výchovy, na základě § 45 odst. 1 zákona o rodině je výchovným opatřením soudu, jehož základní podmínkou je, že to vyžaduje zájem dítěte. Důvody pro toto opatření mohou být různého charakteru, většinou pramení z nedostatečné péče a výchovy o dítě ze strany rodičů, například v důsledku onemocnění rodičů nebo nepříznivé životní situace.

Rozsah práv a povinností občana, jemuž bylo dítě svěřeno, vždy stanoví soud ve svém rozhodnutí, a to s přihlédnutím k příčinám a okolnostem za jakých bylo přijato. Tato forma náhradní rodinné péče není ze strany státu nijak materiálně zabezpečována, je pouze kontrolováno její plnění. Pominou-li důvody, pro něž bylo dítě svěřeno jinému občanu do výchovy, soud toto výchovné opatření zruší (Radvanová a kol., 1980).

2.2.4 Individuální opatrovnictví

Právní vztahy vznikající z **opatrovnictví** jsou upraveny zákonem o rodině, přičemž zákon používá tento pojem pro rozdílné právní situace. Za náhradní rodinnou péči však můžeme považovat pouze soudní ustanovení individuálního opatrovnictví, kdy opatrovník o dítě i osobně pečuje a vzniká tak rodinně právní vztah, jehož obsahem jsou práva a povinnosti stanovená zákonem, která odpovídají některým právům a povinnostem rodičů a dětí (Radvanová a kol., 1980).

Potřeba ustanovit dítěti opatrovníka vzniká vždy v okamžiku, kdy tu není ani jeden z rodičů, jenž by byl subjektem rodičovských práv

a povinností (smrt rodičů, zbavení rodičovských práv, nezpůsobilost rodičů k právním úkonům v plném rozsahu).

2.3 NÁHRADNÍ ÚSTAVNÍ PÉČE

Zdaleka ne všechny děti mají to štěstí prožít spokojené dětství s rodinou ve společném domově. Nemají rodiče vlastní, kteří by o nějevili zájem a šance získat nevlastní se jim zatím vyhýbá, jejich domovem, místem, kde své dětství žijí a prožívají, se stává instituce, kolektivní zařízení. Zde se potkávají s dětmi, jejichž rodina selhala, domov pro ně není místem bezpečí a dále s dětmi, u kterých nepřízeň osudu vedla k poruchám chování. Stranou od těchto dětí, dříve ve větší míře než dnes, žijí poněkud izolovaně, taktéž v instituci, děti s postižením, o které se rodiče nechtějí nebo nemohou starat v prostředí domova. Jak vidno klientela ústavních zařízení zajišťujících náhradní péči je rozmanitá, z čehož plyne i různorodost těchto zařízení, jejich přehled a stručnou charakteristiku uvádím níže.

I přes různorodost těchto zařízení nalezneme některé společné rysy, které nevyznívají příliš lichotivě a předesíláme, že ústavní náhradní péče je pro vývoj dítěte nejméně vhodnou alternativou, někdy bohužel nevyhnutelnou. Jak by řekl Metějček (1995), vždy se jedná pouze o službu u dětí, ne o soužití s dítětem. Ani zlepšení organizace (snaha o rodinné uspořádání, snížení počtu dětí na skupině, stálost a větší odbornost personálu) nemohou zajistit dostatek osobního vztahu. Tato zařízení se stávají prostředím vhodným pro rozvoj psychické deprivace, jakožto důsledek dlouhodobého neuspokojování psychických potřeb dítěte. Dalšími častými negativními jevy v zařízeních náhradní péče ústavní je výskyt šikany, nedostatečné ohraničení ženského a mužského vzoru a někdy úplná absence některého z nich, nedobrovolnost a nutnost přizpůsobování se kolektivu proti své vůli, omezené možnosti úniku z tohoto prostředí a jeho vlivů. Mohli bychom ve výčtu

pokračovat, ale je to téma obsáhlé a pro naše účely jej opustíme. Pouze v této souvislosti ještě zmíníme termín *resilience*, což je odolnost vůči negativním jevům, míra schopnosti a dovednosti se přizpůsobovat negativní situaci a vzhledem k výše uvedenému je tato vlastnost pro děti vyrůstající v ústavní péči životně důležitá.

2.3.1 Přehled a charakteristika ústavních zařízení

Uvádíme a s problematikou souvisí zařízení, která, pokud bychom užili medicínské hledisko, nejsou určena pro intervenci ambulantní, ale jsou využívána k hospitalizaci, spíše dlouhodobé.

A. Kojenecký ústav

Ústavní výchova dětí od narození do věku tří let se vykonává ve zdravotnických zařízeních resortu ministerstva zdravotnictví, těmi jsou právě kojenecké ústavy, popřípadě dětské domovy tohoto resortu.

B. Dětský domov

Zajištění péče o děti s nařízenou ústavní výchovou bez vážných poruch chování je realizováno v dětských domovech a to u dětí od 3 let do 18 let nebo do ukončení přípravy na povolání, nejvýše do 26 let. Rovněž jsou zde umísťovány nezletilé matky s jejich dětmi. Jedná se o zařízení školské, jehož provoz je realizován na základě zákona č. 109/2000 Sb. Základní organizační jednotkou je rodinná jednotka a děti jsou vzdělávány ve školách, které nejsou součástí zařízení.

C. Dětský domov se školou

Umísťují se sem děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky mající nařízenou ústavní výchovu se závažnými poruchami chování, vyžadující pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu výchovně léčebnou péči, nebo mající uloženou ochrannou

výchovu. Organizace a uspořádání je stejné jako v DD, pouze s tím rozdílem, že děti jsou vzdělávány ve škole, která je součástí zařízení.

D. Výchovný ústav

Pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova může zde být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Zařízení děti opouští ve věku 18 let, rozhodne-li soud ve věku 19 let, základní organizační jednotkou je výchovná skupina a oddělují se děti s uloženou ochrannou a s nařízenou ústavní výchovou.

E. Diagnostický ústav

Zařízení, které metodicky řídí DD, DDS a VÚ ve své spádové oblasti a na základě komplexního vyšetření a podle kapacity rozděluje děti do těchto zařízení. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá většinou 8 týdnů, řídí se, jako všechna jeho podřízená zařízení, zákonem č. 109/2000 Sb. a tudíž má podobnou organizační strukturu.

F. Domov pro osoby se zdravotním postižením

Děti s různými druhy postižení, o které se rodiče nedovedou, nemohou nebo nechtějí postarat, jsou umisťována a dětství, mnohdy celý život, tráví v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Toto sociální zařízení spadá do resortu ministerstva práce a sociálních věcí a řídí se zákonem o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

PRAKTICKÁ ČÁST

3 STANOVENÍ CÍLE VÝZKUMU, VÝZKUMNÝCH PROBLÉMŮ A PŘEDPOKLADŮ

Cílem bakalářské práce je nalézt odpovědi na některé otázky týkající se dětí vyrůstajících mimo primární rodinu, mimo domov. Za vhodnou cílovou skupinou jsme vybrali dospívající mládež z výchovných ústavů, která trávila, tráví, různě dlouhou část svého života v zařízeních ústavní rodinné péče. Rodina je důležitá pro každého jednotlivce, je hodnotou, a nás bude zajímat jak absence nebo dysfunkce primární rodiny ovlivní pohled respondentů na tuto hodnotu. Pro tyto účely si stanovíme čtyři výzkumné cíle.

CÍL 1

Potvrdit nebo vyvrátit domněnku, že většina klientů výchovných ústavů pochází z dysfunkčních primárních rodin s výskytem sociální patologie. Zjistit, které patologie se a v jaké míře vyskytovaly, zda-li byly respondenty vnímány a jak.

CÍL 2

Pokud se potvrdí, že primární rodiny respondentů jsou dysfunkční s výskytem sociální patologie, zjistit, zda-li to ovlivnilo jejich pohled na rodinu jako lidskou hodnotu. Ověřit jaké má rodina postavení v systému hodnot klientů výchovných ústavů.

CÍL 3

Zjistit jak dosavadní zkušenost s primární rodinou, případně její absence, ovlivnila představu klientů výchovných ústavů o rodině sekundární a zda-li ji chtějí respondenti vůbec zakládat.

CÍL 4

Zjistit jaká je výchozí pozice klientů výchovných ústavů pro založení sekundární rodiny.

Analogicky k těmto čtyřem cílům výzkumného šetření uvádíme výzkumné problémy, respektive výzkumné předpoklady.

Problém 1: Je tedy předpoklad, že většina dětí ve výchovných ústavech pochází z primárních dysfunkčních rodin s výskytem sociální patologie, správný?

Problém 2: Ovlivnily dysfunkce v primární rodině postavení rodiny v systému hodnot, jaké místo rodina v žebříčku hodnot zaujímá?

Problém 3: Je pravdou, že dosavadní, převážně negativní, zkušenosti s primární rodinou ovlivňují představu dětí o své sekundární rodině jako bezproblémové a dobře fungující?

Problém 4: Předpokládáme správně, že děti s touto životní zkušeností nejsou schopny realizovat svou představu dobře fungující sekundární rodiny, jelikož pro to nemají dobrou výchozí pozici?

4 METODIKA VÝZKUMU

Hlavní výzkumnou metodou použitou v našem výzkumném šetření je dotazník jako zástupce kvantitativních metod výzkumu. Další cenné informace jsme získali rozborem osobní dokumentace klientů a jejich dlouhodobým pozorováním, což jsou kvalitativní metody výzkumu. Z hlediska použitých metod lze náš výzkum označit jako smíšený.

4.1 DOTAZNÍK

Soubor písemných záměrných otázek, sledujících poznání zcela určitých jevů (společenských, duševních apod.) v určitém souboru osob

nebo určité osoby (Geist, 2000). Dotazník má jako výzkumná metoda své klady i zápory, ostatně jako většina metod. Nespornou výhodou je rychlost s jakou lze získat poměrně velké množství údajů od mnoha respondentů v relativně krátkém čase, například v porovnání s rozhovorem. Na druhé straně stojí nepravdivé odpovědi, a to z důvodu nezájmu respondenta o spolupráci, který nejsme při této metodě schopni odhalit, nebo špatné interpretace dotazů respondenty. Toto bychom měli zohlednit při sestavování dotazníku a klást otázky srozumitelné, s možností jednoznačných odpovědí, přiměřené charakteru, věku a vývojovému stupni respondentů. Správné uvedení, načasování, výběr prostředí, naladění a motivace jsou důležitými faktory, které ovlivňují validitu dotazníku, jako výzkumné metody.

Námi sestavený dotazník zabírá svým rozsahem čtyři stránky formátu A4, kdy otázky každé stránky cíleně zaměřujeme na konkrétní oblast, cíl a problém výzkumu, tvoří jej tedy čtyři oddíly rozlišené velkými písmeny A, B, C, D. Oblasti A, C, D obsahují každá plus minus deset otázek, oblast B má pouze tři dotazy. Celkem má dotazník 34 otázek a v jeho závěru respondenti vyplní věk a pohlaví.

Otázky **oddílu A** jsou zaměřeny na zjištění výskytu patologie v primárních rodinách respondentů. Většina je postavena tak, že respondenti zakroužkují jednu z možných odpovědí ANO vs. NE, pouze v jednom případě vyberou z více možností a dvakrát doplní vlastní odpověď.

Sada otázek **oddílu B**, tentokrát pouze tří, se týká hodnotového systému respondentů. Cílem je zjistit, co respondenti preferují před primární rodinou, kde je její místo v jejich žebříčku hodnot. Z nabízených alternativ mají vybrat ty, které pro ně nemají cenu nebo naopak, kterých si cení, které preferují a doplňovat pořadí preferencí podle důležitosti.

V **oddíle C** jsme otázky zaměřili na sekundární rodinu respondentů. Jakou mají představu v tomto směru, chtějí ji vůbec založit, pokud ano

tak kdy a s kým. Odpovědí je většinou výběr z možností ANO vs. NE a pouze občas respondenti dopisují vlastní odpověď.

Charakterem pokládání dotazů je poslední **oddíl D** shodný s předešlým a prvním, svým obsahem je sondou do kompetencí respondentů a má pomoci zjistit, jaký je výchozí stav respondentů ve vztahu k sekundární rodině.

Vzhledem k výše řečenému jsme se snažili v co největší míře eliminovat nevěrohodnost odpovědí, proto vyplňování dotazníků probíhalo vždy stejným způsobem. V průběhu deseti dnů jsme každý den navštívili jednu výchovnou skupinu v době studijního klidu. Skupinový vychovatel svolal děti na společenskou místnost a poté odešel. Následovalo představení mé a našeho výzkumu, včetně jeho cílů. Po krátkém warm-upu, zahřívacím cvičení, které mělo navodit požadovanou atmosféru, kdy přítomným byly náhodně kladeny otázky týkající se jejich života v ústavu a primární rodiny. Opačně se mohli ptát oni na věci, které je zajímali. Dále byli klienti seznámeni se způsobem vyplňování dotazníku, zdůrazněna byla jeho anonymita a dobrovolnost, stvrzena výzvou, aby odešel každý, kdo se necítí nebo není ochoten dotazník vyplnit. Tuto možnost využili tři chlapci z různých skupin, děvčata setrvala a dotazník vyplnila všechna. Většina respondentů zvládla vyplnit dotazník samostatně, jiní si vyžádali pomoc, případně vysvětlení některých dotazů. Respondenti potřebovali k vyplnění čas od 30 minut, kdy odcházeli první, do 60 minut, kdy měli vyplněno všichni.

Použitý dotazníkový formulář je přílohou bakalářské práce (Příloha 1).

4.2 KVALITATIVNÍ METODY

Analýza osobní dokumentace

Během deseti dnů pohybu ve dvou výchovných ústavech byla velká část času trávena pročítáním a analýzou různé dokumentace týkající se respondentů našeho výzkumu. Byly to individuální výchovné a vzdělávací plány, výsledky psychologických, etopedických a jiných odborných vyšetření, hodnocení, posudků a zpráv. Zvýšená pozornost byla zaměřena na rodinnou anamnézu, první zkušenosti respondentů s náhradní péčí ústavní i rodinnou, jejich vývoj ovlivněný tímto prostředím a prognózy odborníků.

Pozorování

K validizaci výsledků získaných z dotazníku by kromě už zmíněné analýzy osobní dokumentace měla přispět i osobní zkušenost získaná dlouhodobým pozorováním klientů v průběhu osmiletého působení ve výchovném ústavu. Možnost sledovat jejich vývoj od nástupu do zařízení ve věku asi 15let do dosažení plnoletosti, stejně tak registrovat jejich postoje, názory a vztahy, jsou zdrojem cenných poznatků a informací.

5 CHARAKTERISTIKY VÝZKUMNÉHO VZORKU

Obsahem této kapitoly je bližší specifikace dvou zařízení, ve kterých byl výzkum prováděn a dále charakteru klientely, tedy věk, počet a pohlaví respondentů.

5.1 POPIS ZAŘÍZENÍ

Jak již bylo naznačeno v úvodu, výzkum byl prováděn ve dvou podobných zařízeních, a to ve výchovných ústavech. Obě zařízení svým

charakterem zajišťují náhradní péči, jsou to zařízení náhradní péče ústavní. Přes svou podobnost se tyto dva výchovné ústavy v mnohém liší, proto se blíže seznámíme s každým zvlášť. Pro účely této bakalářské práce je nazveme Zařízení 1 a Zařízení 2

Zařízení 1

Jedná se o speciální výchovné zařízení pro děti s nařízenou ústavní výchovou nebo pro děti s uloženou ochrannou výchovou, případně s předběžným opatřením. Zřizovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, metodické řízení zajišťuje Diagnostický ústav v Ostravě - Kunčičkách a dětský diagnostický ústav Bohumín - Šunychl.

Kapacita zařízení je 48, respektive 44, dětí v šesti výchovných skupinách. Čtyři výchovné skupiny, s maximálním počtem osm dětí na skupině, jsou určeny pro chlapce ve věku 15-18 let, případně 19 let, kteří mají ukončenou základní školní docházku a připravují se na budoucí zaměstnání, mají nařízenou ústavní, uloženou ochrannou výchovu, případně předběžné opatření. Zbylé dvě skupiny jsou pro chlapce s uloženou ochrannou výchovou ve věku 12-15 let, případně do ukončení základního vzdělání. Jsou stavebně i organizačně odděleny od předešlých skupin a maximální počet chlapců na jedné skupině je šest.

Součástí zařízení je výchovný ústav, základní a střední škola, školní jídelna, zázemí rozšiřuje tělocvična, sportovní hřiště, dílny, prádelna, zdravotní ošetrovna s kapacitou čtyř lůžek pro nemocné a další vybavenost, která má pomoci zajistit přímé zaopatření umístěným dětem. V této péči je mimo jiné zahrnuto stravování, výdej ošacení a obuvi, výdej hygienických potřeb a čisticích prostředků, zajištění lékařské péče a výdej léků, apod., ale především celoroční výchovně vzdělávací, reedukační a resocializační činnost.

Výchovnou činnost výchovný ústav provádí v souladu se zákonem č. 109/2000 Sb., z něhož vychází i vnitřní řád a v něm stanovený režim

dne. Výchovná činnost je plánovaná týdenním plánem, kdy dvakrát v týdnu jsou zájmové kroužky, jednou mají chlapci možnost navštívit sportovní halu a jednou za týden je i generální úklid a týdenní hodnocení, činnost páteční a víkendovou si domlouvají a plánují skupiny, vychovatelé a klienti, podle svých představ. Z nabídky zájmových kroužků jmenujme pletení košíků, fotbal, keramiku, střelbu ze vzduchovky, angličtinu, kulečnick, přírodovědný kroužek a kroužek hudební. Každodenní činností je příprava do školy, úklid a hygiena, hodnocení klientů. Jednou za měsíc se koná celoustavní komunita, kde se schází všechny skupiny a pedagogičtí pracovníci, včetně učitelů, mistrů odborného výcviku, vedení ústavu i sociální a zdravotní pracovníci. Podle hodnocení získávají klienti výhody, např. individuální vycházky, nebo, v případě porušování řádu, o tyto výhody přicházejí, nemohou se účastnit atraktivní činnosti, jsou bez individuálních vycházek a podobně. Mezi časté vážné přečiny patří porušování zákazu kouření, krátkodobé a dlouhodobé útěky, pozdní návraty z vycházek a dovolenek, nezřídká pod vlivem alkoholu či jiných omamných látek, ničení majetku a zařízení ústavu. Cílem výchovné činnosti je všestranný rozvoj osobnosti, úprava sociálního chování, rozvoj zájmové a kulturní činnosti, tělesný rozvoj, změna hodnotové orientace, úprava vztahů a kontaktů s rodinou.

Střední škola nabízí přípravu na budoucí povolání a v Zařízení 1 jsou otevřeny dva učební obory. Dvouletý obor Práce ve stravování je určen žákům, kteří ukončili povinnou školní docházku v základní škole v nižším než devátém ročníku nebo devátý ročník neukončili úspěšně. Žáci navazují na učivo základní školy v předmětech matematika a český jazyk, nově se objevují odborné předměty technika provozu, potraviny a výživa a zařízení provozoven. V odborném výcviku, který je realizován v moderní cvičné kuchyni, si osvojují dovednosti a návyky potřebné ke zvládnutí jednoduchých pracovních činností na úseku přípravy jídel. Tříletý obor Truhlářské práce je určen žákům, kteří ukončili úspěšně

školní docházku v devátém ročníku základní školy, opět navazuje na učivo základní školy v předmětech matematika a český jazyk, nově se objevují odborné předměty odborné kreslení, materiály, stroje a zařízení, technologie. Odborný výcvik probíhá ve dvou truhlářských dílnách a žáci se učí ručnímu a strojnímu opracování dřeva, obsluze dřevoobráběcích strojů, jejich seřízení a ostření rezných částí, zhotovení, sestavení a montáž různých druhů truhlářských výrobků, konstrukcí a pomocných zařízení. Oba obory jsou zakončeny závěrečnou zkouškou a úspěšní absolventi získají výuční list. Pro klienty, kteří nemají předpoklady pro studium střední školy nebo nastupují do ústavu těsně před dovršením plnoletosti, případně během školního roku nebo už získali výuční list, je určena pracovní výchovná skupina, která vykonává práce různého charakteru pro okolní obce a jejich občany.

Základní škola je určena žákům II. stupně, tedy 6. – 9. ročníků, jde o děti starší 12 let s uloženou ochrannou výchovou, a to z důvodů zvláště závažných. Výuka probíhá podle Školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání a podle Školního vzdělávacího programu pro základní vzdělávání lehce mentálně postižených a je realizována ve dvou samostatných učebnách a jedné počítačové učebně.

Provoz celého zařízení zajišťují jednotlivé úseky. Za výchovný úsek zodpovídá vedoucí vychovatel, o děti pečují speciální pedagogové, přímou výchovnou činnost zajišťují skupinová vychovatelé, u každé výchovné skupiny se střídají dva, a asistenti vychovatele, noční dozor vykonávají asistenti vychovatelů. Ve škole výuku zajišťují učitelé a mistři odborného výcviku, opět jim jsou nápomocni asistenti pedagogů, především u dětí základní školy s uloženou ochrannou výchovou. Při výchovné činnosti pomáhají metodicky také dva etopedi, protože každý chlapec je jiný a každý chlapec vyžaduje jiný výchovný přístup. Etoped zpracovává individuální výchovný plán rozvoje osobnosti, provádí s dítětem individuální pohovory, je v kontaktu

s rodinou a kurátory, provádí sezení se skupinou (terapeutickou skupinou), pomáhá řešit s dětmi i s jejich rodiči jejich problémy, při rodinné terapii se snaží znovu navázat přetrhané vazby a chyby v komunikaci mezi rodinou a dítětem, pomáhá stanovit další pravidla spolupráce, apod. Sociální péči dětem poskytuje sociální pracovnice, základní péči zdravotní obstarává zdravotní sestra a odbornou potom externě dorostový lékař, psycholog, psychiatr a podle potřeby další odborní lékaři. Celodenní stravování zajišťuje vlastní školní jídelna a o provoz a správný chod se starají úseky ekonomický, provozní a údržba.

Zařízení 2

Druh organizace a zřizovatel se shodují se Zařízením 1, metodické řízení je pouze v kompetenci Diagnostického ústavu Ostrava – Kunčičky, jsou zde děti ve věku 15 – 18 let, případně 19 let, s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, případně s předběžným opatřením. Zařízení 2 je koncipováno jako koedukované zařízení sestávající ze dvou samostatných oddělení. V prvním oddělení jsou umístěny dívky s poruchami chování připravující se na povolání, a to celkem tři skupiny po osmi dětech. Druhé oddělení je s výchovně léčebnou péčí pro chlapce. Jeho kapacita je osm dětí a jsou sem přijímáni chlapci s pokročilým experimentem nebo závislostí na návykových látkách. Celková kapacita zařízení je tedy 32 dětí.

Oddělení dívek má koncept výchovy a vzdělávání podobný jako v Zařízení 1. Dopoledne se klienti vzdělávají ve střední škole, která je součástí zařízení a otevřený je zde obor Provozní služby. Jde o dvouletý učební obor zakončený závěrečnou zkouškou, úspěšný student získá výuční list. Kromě všeobecných předmětů je zde vyučována zdravotní výchova, technologie, společenská výchova a odborný výcvik je zaměřen na práce v kuchyních, prádelnách a domácnostech. Odpolední výchovná činnost

má také svůj pravidelný režim a zahrnuje zájmové kroužky, přípravu do školy, pracovní činnosti jako úklidy a samostatná příprava pokrmů.

Chlapci mají režim léčebně výchovný, jež je časově omezen a v ideálním případě by měl jejich pobyt v Zařízení 2 trvat šest měsíců. Během tohoto půlroku postupují od nulté počáteční do čtvrté poslední, konečné, etapy a pro každý postup musí splnit určitá kritéria a získají nové výhody a kompetence. Většina chlapců nenavštěvuje školu a je dočasně ze zdravotních důvodů osvobozena od klasické školní přípravy na budoucí povolání. Někteří si z předchozího zařízení přivezou individuální vzdělávací plán, takže se učí podle něj a jednou za čas je realizováno přezkoušení. V dopolední činnosti převažuje pracovní vyučování a ve čtvrtek a pátek výuka všeobecných vzdělávacích předmětů. Odpolední činnost stejná jako u dívek, liší se jen větší mírou spolupráce s psychologem, psychoterapeutem a etopedem.

Personální zajištění chodu je stejné jako v Zařízení 1, s tím rozdílem, že v Zařízení 2 je pouze jeden etoped a z externích odborných pracovníků je navíc využíván i psychoterapeut. Technické zázemí a vybavenost opět podobné jako v Zařízení 1.

5.2 CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

Celkem vyplnilo dotazník 33 respondentů, 10 dívek ze Zařízení 2 mělo 16-17 let, 5 chlapců ze Zařízení 2 zařazených do léčebného programu mělo stejný věk 17 let, ze Zařízení 1 mělo 14 chlapců věk 16-18 let a 4 chlapci s uloženou ochrannou výchovou plnicí základní vzdělání měli věk 12-15 let. Původní záměr byl rozdělit respondenty na tři skupiny, chlapci 15-18, chlapci 12-15, dívky 15-18, a ty zkoumat každou zvlášť, případně je porovnat, ale pro nízký počet respondentů druhé a třetí skupiny jsme od tohoto úmyslu upustili. Skupina **33 respondentů tvoří jeden výzkumný vzorek** a pouze pokud

narazíme na nějakou zvláštnost nebo odlišnost jednotlivých skupin, upozorníme na ni bez stanovování exaktních závěrů.

Celková kapacita obou zařízení je 76 klientů a pokud tedy k 33 respondentům připočítáme 3 klienty, kteří nechtěli dotazník vyplnit, dojdeme k závěru, že fyzický stav klientů je na padesáti procentech celkové kapacity. Část klientů je ve vazbě nebo výkonu trestu, další možností jsou pobyty v ústavech se zpřísněným režimem (Janová, Boletice), ale hlavní příčina spočívá ve velké útěkovosti z těchto zařízení. Klienti se nevracejí včas z dovolenek a vycházek nebo utíkají přímo ze zařízení, mnohdy za použití násilí.

Charakter zařízení napoví mnoho o charakteru klientů, kdy u všech byly diagnostikovány poruchy chování. Záškoláctví, nerespektování autorit, toulky, závadové party, agresivita, experimentování s omamnými látkami a alkoholem, u mnohých již pokročilá závislost, patologické hráčství, prostituce u dívek, trestná činnost jako krádeže doma i mimo domov, výroba a prodej omamných látek, násilné trestné činy. Takový je výčet důvodů, pro které jsou děti a mladiství umísťováni do výchovných ústavů, zařízení ve kterých jsme prováděli výzkum.

6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ VÝZKUMU

6.1 VÝSKYT SOCIÁLNÍ PATOLOGIE V PRIMÁRNÍCH RODINÁCH

Rozbor osobní dokumentace dětí ve výchovném ústavu je dostatečným a věrohodným zdrojem potřebných informací. Rodinná anamnéza je součástí většiny z nich, psychologické vyšetření, posudek etopeda, osobní spis, zde se dočteme, jaké bylo a je rodinné prostředí dítěte, pokud tedy nevyrostalo od útlého věku v dětském domově. Výsledky dotazníku mají v tomto oddíle dokreslit jasně daná fakta, a to z pohledu samotných respondentů, kteří mohou vnímat realitu poněkud odlišně.

Jednoznačným závěrem je fakt, že **úplná rodina s vlastními rodiči a sourozenci je u zkoumané skupiny ojedinělým jevem**, vyskytuje se pouze v několika málo případech (15 %). Převažujícím typem rodiny je rodina s jedním vlastním rodičem (61 %), ve všech případech to byla matka. Absence vlastního otce má příčiny v časté rozvodovosti, svobodných mateřstvích a část otců je v dlouhodobém výkonu trestu odnětí svobody. Větší část, tedy dvanáct z dvaceti, matek si našlo nového partnera, jednou i vícekrát, a část dětí tak vyrůstala v rodinách více či méně úspěšně rekonstruovaných, s vlastní matkou, nevlastním otcem, vlastními a nevlastními sourozenci. Tři respondenti (9 %) trávili podstatnou část svého dětství v náhradní rodinné péči pěstounské a adoptivní, jeden (3 %) vyrůstal s prarodiči. Další čtyři (12 %) trávili své dětství v zařízeních náhradní ústavní péče, dva z nich byli umístěni do kojeneckého ústavu hned po narození a později vyrůstali v dětském domově, další dva byli dáni rovnou do dětského domova a dle jejich slov rodinu nemají. Tady musíme upozornit na skutečnost, že **výsledky dotazníku se liší o padesát procent od údajů z osobní dokumentace** uvedených výše. Dvaadvacet respondentů (66 %) odpovědělo kladně na otázku, zda-li pocházejí z úplné rodiny, a žilo tedy s vlastní matkou, otcem a sourozenci. Pravděpodobnou příčinou je špatně položená otázka, kdy podstatnější první část zůstala stranou, pokud respondent našel kladnou odpověď alespoň na část druhé půlky dotazu (konkrétně „s vlastní matkou“).

Kromě čtyř dětí, které jsou v zařízeních náhradní rodinné péče ústavní celý svůj život, je zkušenost respondentů s podobnými typy zařízení následující. Většinový model je takový, že **průměrně ve věku 15 let byli respondenti umístěni do diagnostického ústavu** a odtud do ústavu výchovného, v pěti případech tomu předcházela pobyt ve středisku výchovné péče, což je zařízení, které má za cíl odstranit poruchy chování v ambulantním režimu až po možnou hospitalizaci klienta v tomto zařízení, dle dohody s poskytovatelem této služby,

kteřá je placená. Pokud bychom měli uvést věkové hraniční hodnoty nástupu do výchovného ústavu, je 12 let věkem nejnižším a 17 let věkem nejvyšším. Pět respondentů bylo ve věku 5-10 let umístěno nejprve do dětského domova a teprve odtud do výchovného ústavu a žili tedy mimo rodinu déle než ostatní. Hospitalizace v psychiatrické léčebně předcházela pobytu v ústavu u dvou účastníků výzkumu.

Podstatná část prvního oddílu dotazníku se týkala výskytu možných příčin dysfunkcí, například alkoholismu, syndromu CAN, patologického hráčství a dalších patologií, které osobní dokumentace klientů postihnou, ale zřejmě ne ve všech případech a ne v plném rozsahu. Zde mají autentické výpovědi respondentů velký přínos. Rodinu prostou všech patologií v dotazníku uvedených označilo deset respondentů (30 %) a nebyla mezi nimi jediná dívka. Naproti tomu je zajímavým zjištěním, že z pěti chlapců z oddělení s léčebným režimem ze Zařizování 2 byli čtyři v těchto deseti, bez vnímané patologie v rodině, čemuž nasvědčovaly i informace z osobní dokumentace chlapců. Je to důkazem toho, že **problematika omamných látek a závislosti není podmíněna výskytem patologií v primární rodině**. Více než dvě třetiny dotazovaných (70 %) se dle očekávání setkali v dětství s patologickými jevy ovlivňujícími funkčnost rodin. Přední místo pomyslného žebříčku obsadila agresivita pocitovaná na vlastní kůži nebo na ostatních členech rodiny třinácti respondenty (39 %), nadměrné užívání alkoholu a jiných omamných látek zmínilo jedenáct dotazovaných (33 %), následovala trestná činnost, kdy rodiče deseti respondentů (30 %) byli ve výkonu trestu a na posledním místě byla zmiňována špatná finanční situace rodiny, v devíti případech (27 %) přisuzována nezaměstnanosti rodičů a pět respondentů (15 %) připustilo, že podstatná část příjmů rodiny končila v hracích automatech. Přestože nebylo v zadání, aby respondenti specifikovali, kdo z rodičů stál za tou kterou patologií, doplňovali někteří tuto informaci spontánně. A pokud se tak stalo, byl jmenován výhradně otec.

S tím souvisí i skutečnost, že s agresivitou se setkala osm z deseti dívek (80 %), což je poměr vysoký, uvážíme-li, že u chlapců to bylo pouze pět (22 %) z třiatvacesti. Možno usuzovat na **správnost tvrzení** v teoretické části, **že nevlastní děti jsou rizikovou skupinou syndromu CAN, konkrétně u zneužívání bývají oběťmi většinou dívky a pachateli nevlastní otcové.**

Četnosti výskytu patologií odpovídala i frekvence s jakou respondenti odpovídali kladně na otázku, zda-li své dětství považují za špatné a pokud by mohli, chtěli by jej prožít jinak, lépe. Své **dětství považuje za špatné pětasedmdesát procent respondentů.** Zajímavé byly případy, kdy se v evidentně patologickém rodinném prostředí respondenti k této otázce vyjádřili negativně, čímž projevili spokojenost se svým dětstvím a dále v dotazníku uvedli, že s rodiči mají dobrý vztah. Bylo tomu i opačně, špatný vztah s jedním nebo oběma rodiči a negativně vnímané dětství, přestože rodina byla prostá patologií z dotazníku, i podle osobní dokumentace šlo o dobře fungující rodinu. Velkým překvapením je skutečnost, že dvacet dotazovaných (60 %) hodnotí svůj vztah s rodiči jako dobrý a pouze tři (9 %) jako špatný, zbylí (31 %) buď nemají s rodiči vztah žádný nebo ambivalentní, s jedním dobrý s druhým špatný.

Kapitolu zakončíme konstatováním, že výsledky z vyhodnocených dotazníků potvrdily pravdivost předpokladu plynoucího z osobní dokumentace respondentů a z dlouhodobého pozorování, že **výskyt patologií v rodinách dětí z výchovných ústavů je častým jevem.**

6.2 RODINA V SYSTÉMU HODNOT

Už v předchozí kapitole jsme zmínili **překvapivě kladné hodnocení vztahu respondentů s rodiči**, přestože jsou tito nositeli sociálních patologií a zdrojem dysfunkcí. Mohlo by to být ukazatelem důležitosti rodiny v životě dětí, které jedním dechem říkají, prožil jsem špatné

dětství, ale s rodiči mám dobrý vztah. Stejně tak by se dalo uvažovat o jistém druhu obranného chování, popření nepříjemné skutečnosti a idealizování rodinných vztahů. **Tendence dětí nést zodpovědnost za rodinné problémy je pro ně přijatelnější alternativou než připustit, že špatní jsou rodiče.** I pokud to některé z dětí dokáže, je pro něj stále lepší špatná rodina než život bez ní, který si neumí představit a asi ani nechce.

Odpovědi na otázku, kde jsme se respondentů ptali, jestli jsou jejich rodiče možnou příčinou umístění ve výchovném ústavu, nebyly žádným překvapením a potvrdili očekávané. Pětadvacet dotázaných (75 %) odpovědělo záporně, někteří aniž by museli, dopsali věty obsahem sdělující, za všechno si mohu já sám. Dlouhodobá pozorování a sdělení odborníků v osobních dokumentech jsou v rozporu s tímto tvrzením a špatné rodinné prostředí uvádí jako jednu z kardinálních příčin poruch chování dětí.

Rodina, primární i sekundární, je důležitá v životě každého jednotlivce, dává mu život, chrání jej, umožňuje proměnu bezbranného novorozence v jedince s vlastní identitou, bez nadsázky ji můžeme říkat životně důležitá. A tato životní důležitost jí předurčuje vysoké postavení v žebříčku hodnot. Respondenti našeho výzkumu nepocházejí většinou z dobrých rodinných poměrů, to už víme, ale zatím nevíme, jak agresivita, alkoholismus, trestná činnost rodičů a nezdařené rekonstrukce rodin ovlivnily postavení rodiny v jejich hodnotovém systému. Což teprve děti trávící své dětství bez rodin, za zdmi dětských domovů, jakou důležitost má rodina pro ně.

Zavrhnout zcela svou vlastní rodinu, za to jaké utrpení a bolest způsobila, se přímo nabízí. Ale není to běžné, není to hlavně vůbec snadné, a už vůbec ne pro děti, naše respondenty nevyjímaje. Dospívající mládež obecně o dospělých nemá valné mínění, vliv vrstevníků a party je velký, mezigenerační spory jsou na denním pořádku a rodina ztrácí onu životní důležitost. Předpokládáme, že je to

jen póza, chcete-li dočasná role právě probíhající vývojové fáze, která postavení rodiny z dlouhodobého hlediska a podstatným způsobem neovlivní.

V jednom z úkolů dotazníku měli respondenti doplnit pořadová čísla podle toho, co jim nejvíce chybí při pobytu ve výchovném ústavu. Měli k dispozici výběr pěti možností, a to PARTNER, PENÍZE, RODINA, SVOBODA, KAMARÁDI a poslední šesté políčko bylo prázdné, kdyby měli potřebu dopsat něco dalšího. Začneme od konce, informací, jak toho někteří využili. Celkem deset dotazovaných, pět chlapců a pět dívek, dopsalo další věci do prázdného políčka. Jedné dívce chybí sex, jednomu chlapci škola (chlapec z léčebného oddělení v Zařízení 2), třem respondentům chybí ve výchovném ústavu láska a pět dopsalo do prázdné kolonky drogy. Problematice drog budeme věnovat více prostoru v kapitole o výchozí pozici klientů výchovných ústavů pro založení sekundární rodiny, ale už na tomto místě můžeme konstatovat, že **všichni z dotazovaných za sebou mají zkušenost s drogou**. Nyní se vrátíme k pořadí, pokud jsme sečetli hodnoty pořadových čísel, tak jak je uvedli respondenti u jednotlivých pěti možností, a vyvodili z toho závěr, že nejnižší výsledná hodnota je důkazem nejvíce chybějící věci, pak je svoboda vítězem. To je vzhledem k pobytu respondentů v režimovém zařízení pochopitelné. Těsně za svobodou je chybějící věcí rodina a partner, následují kamarádi a nejméně ve výchovném ústavu chybí peníze. Pro zajímavost jsme provedli i jiné vyhodnocení úkolu, kdy jsme spočítali, kolikrát byla ta která věc označena pořadovým číslem jedna, tedy jako nejvíce chybějící. Tímto postupem se dostala **rodina na první příčku, z pěti věcí nejvíce chyběla patnácti respondentům** (45 %), partner měl pořadové číslo jedna v osmi případech (24 %), svoboda v sedmi (21 %), peníze ve čtyřech (12 %) a kamarádi nejvíce chyběli pouze jednomu dotazovanému (3 %).

Další úkol byl podobný a měl dvě části. Respondentům bylo nabídnuto třináct hodnot, kvalit života, a z těchto měli vyškrtnout tři, které jsou pro jejich život nejméně podstatné, ze zbylých devíti vybírali opačně pět podstatných a ty měli seřadit podle důležitosti. Nejčastěji vyškrtnutou hodnotou byl bezstarostný život, ve dvanácti případech (36 %), následovaly tři hodnoty se stejným počtem deseti vyškrtnutí (30 %), a to život plný vzrušení, počítač a televize bez omezení, život v bohatém a vyspělém státě, ty lze považovat z pohledu respondentů za nedůležité. Pouze tři z nabízených hodnot zůstaly nevyškrtnuté – **láska, založit spokojenou rodinu, prožít šťastné dětství. Jsou to hodnoty pro respondenty důležité**, přestože jejich životní zkušenost s nimi je spíše opačná, v dosavadním životě chyběly a touha po jejich naplnění je silná. Tuto **nenaplněnou touhu**, vědomí správně fungující spokojené rodiny, která je prostoupena láskou a štěstím **projekují do idealizované představy sekundární rodiny**.

I druhá část úkolu přinesla podobný výsledek a potvrdilo se tak, že **rodina v žebříčku hodnot respondentů zaujímá vysoké postavení**. A to i navzdory vývojové fázi, která právě probíhá v životě klientů výchovných ústavů, a i přestože jejich dětství nebylo ve většině případů idylické. Tvrzení, že negativní zkušenost s primární rodinou, nebo úplná absence rodiny, je často katalyzátorem, hybnou silou sunoucí rodinu do čela pomyslného žebříčku, nebude nesprávné. Touha mít a zažít to, co je pro většinu vrstevníků automatickou samozřejmostí, je silná. Rodina je tím důležitější, čím silnější je tato touha.

6.3 PŘEDSTAVA O SEKUNDÁRNÍ RODINĚ

Kapitolu věnovanou představám respondentů o své sekundární rodině, kterou si budou chtít sami v budoucnu založit, začneme hledáním odpovědi na dotaz, jež se přímo nabízí. Chtějí vůbec sekundární rodinu zakládat, kolik respondentů už o tom dnes přemýšlí

a je přesvědčeno, že ano? Vyhodnocením výsledků dotazníku jsme dospěli k závěru, že pětadesát procent chlapců a sedmdesát procent dívek odpovědělo ano, ostatní si zatím kladnou odpověď nebyli jisti. Zajímavým bylo zjištění, že život v manželství by volila pouze polovina děvčat (50 %) a chlapci měli zamítavý postoj k manželství pouze v sedmi případech, více než dvě třetiny (70 %) tedy preferují manželský svazek před jiným druhem soužití. Očekávané byly opačné tendence u jednotlivých pohlaví. Aritmetickým průměrem vypočítaný **věk vhodný ke vstupu do manželství je 26 roků**, nejnižší udávaný byl 18 let a nejvyšší 35 let. Podle odpovědi respondentů by měla vážná známost, vztah, před uzavřením sňatku trvat alespoň 2-3 roky, ale dva dotazovaní tuto dobu prodloužili na 10let.

Dva dotazy se týkaly vlastností potencionálního partnera, úkolem bylo uvést tři dobré, které by měl mít ideální partner a tři špatné, nežádoucí vlastnosti. V odpovědích chlapců a u dívek je parno několik rozdílů. Především odpovědi děvčat vykazovaly větší různorodost, paleta vlastností byla v obou případech pestřejší. Nejčastějším **požadavkem děvčat je, aby byl partner hodný, věrný a přátelský**. Další vlastnosti byly uváděny s ojedinělou četností, v důsledku zmíněné rozmanitosti, ale některé překvapily. Spolehlivost, požadavky na smysl pro humor a chytrost překvapily mile, u klientů výchovného ústavu byly neočekávané. Neočekávaný byl i požadavek dvou děvčat na kvalitní sex, který bychom předpokládali spíše u chlapců, ale ti jej nezmínili ani jednou. **Za dominující negativní vlastnost považují děvčata u chlapců agresivitu, což koresponduje s výskytem patologií v primární rodině** a potvrzuje to vzájemné souvislosti. Celkem nečekaně následuje sobeckost a za ní žárlivost se stejnou četností výskytu jako užívání drog a pití alkoholu. Přestože je chlapců mezi respondenty více než dvojnásobek oproti děvčatům, paleta uváděných vlastností byla téměř poloviční, ale i tak nebylo rozložení četnosti stejnoměrné. **U chlapců převažoval požadavek, aby partnerka dobře**

pečovala o rodinu, hlavně děti, a byla hodná. Chlapci neudivili, když hned následoval požadavek na krásu a vzhled partnerky, u děvčat se požadavek na krásu objevil pouze v jednom případě. Čím ale překvapili, je jednoznačně největší četnost, s jakou bylo zmiňováno **užívání drog jako špatná vlastnost potencionální partnerky.** Předpokládáme, že tato obava pramení z osobní zkušenosti respondentů s omamnými látkami. Teprve další uváděná špatná vlastnost, s téměř poloviční četností, je nevěra a pak pití alkoholu.

S negativními vlastnostmi partnerů souvisí i problematika rozvodů, kdy se tyto špatné vlastnosti prolínají s důvody, pro které by se respondenti s partnerem nechali rozvést. Jednoznačně nejčastěji byla uváděna nevěra, následovalo užívání drog, lhaní a hádky, nadměrná konzumace alkoholu a agresivita, ta opět pouze u děvčat. **Rozvod považuje za životní neúspěch a negativní věc pouhá necelá třetina z celkového počtu respondentů,** bez výrazných rozdílů mezi pohlavím.

Až na dvě výjimky, kdy jeden dotazovaný nevěděl a druhý odpověděl záporně, se všichni ostatní shodli na kladné odpovědi v dotazu týkajícím se zaměstnanosti, kdy **považují za důležité pro založení rodiny mít zaměstnání.** Dalším sledovaným ukazatelem při zakládání sekundární rodiny byl preferovaný způsob bydlení mladé rodiny, respektive žádanost žití v rozšířené rodině. Pouze tři respondenti chtějí bydlet ve společné domácnosti s rodiči jednoho z partnerů, naprostá **většina (91 %) preferuje život nukleární rodiny v samostatném, vlastním, bydlení.**

Uvažujeme-li o zakládání rodiny, neodmyslitelně k tomu patří otázky týkající se potomků, vlastních dětí. Vyhodnocením dotazníku jsme dospěli k závěru, že **většina respondentů chce mít vlastní děti, většinou dvě.** Někteří uvedli jedno dítě, jiní se stejnou frekvencí tři. Nejvíce dětí, konkrétně čtyři, si přála jedna z dívek. Porovnáním chlapců a dívek jsme dospěli k neočekávanému závěru, že to byli chlapci, kteří si přejí mít vlastní děti s větší četností než dívky. **Zatímco dívky si přáli**

mít děti v sedmdesáti procentech případů, bylo toto číslo u chlapců vyšší, devadesát procent. Další dvě otázky týkající se rodičovství měli ještě jednou ověřit, že dětství klientů výchovných ústavů nebylo dobré, a pro své děti budou chtít lepší, a dále domněnku, že respondenti věří tomu, že budou pro své děti lepšími rodiči, než byli jejich rodiče pro ně. Všechny dívky odpověděly, že **pokud budou mít děti, tak by jim přály lepší dětství a domov než měly** ony. Stejný výsledek byl i u chlapců, kde pouze tři uvedli, že jejich dětství bylo dobré a dětem přejí také takové, ostatní (91 %) odpověděli shodně s děvčaty kladně. Zde byl naplněn předpoklad bezezbytku, ale v otázce týkající se lepšího rodičovství to nebylo zdaleka tak jednoznačné, jak jsme mysleli. Pouze polovina (52 %) chlapců si myslí, že bude lepším rodičem, než byli jeho rodiče, sedm si to nemyslí (30 %) a čtyři nevědí (18 %). Pohled děvčat je optimističtější, dalo by se také říci naivnější, a odpovídá tomu, co jsme očekávali u většiny respondentů. Osmdesát procent dotazovaných dívek odpovědělo na tento dotaz kladně.

Představa klientů výchovných ústavů o sekundární rodině ničím příliš nepřekvapuje, troufáme si tvrdit, že **je z velké části shodná s představou jedinců intaktních.** Přestože dosavadní životní zkušenost tuto představu ovlivňuje, uvědomují si klienti chyby svých rodičů, vědí, jak by měla fungující rodina správně vypadat a především **touží po šťastné sekundární rodině.** Otázkou zůstává, zda-li budou svou představu a touhu schopni naplnit.

6.4 VÝCHOZÍ POZICE PRO ZALOŽENÍ VLASTNÍ RODINY

Navážeme na otázku, kterou jsme zakončili předchozí kapitolu. Rozsahem a použitými metodami výzkumu nejsme schopni dospět k validní odpovědi na tento dotaz v celém rozsahu. Zaměříme se tedy pouze na zjištění aktuálních předpokladů pro naplnění představ klientů výchovných ústavů o sekundární rodině. Uvedeme poznatky

z dlouhodobého pozorování, ty potvrdí nebo vyvrátí výsledky dotazníku a získané informace poskytnou obrázek toho, jaká je výchozí pozice respondentů pro založení vlastní rodiny.

Osmileté působení ve výchovném ústavu bylo příležitostí poznat dobře klienty, dospívající mládež, těchto zařízení. Mnohým jsem tiskl ruku s přáním všeho dobrého v životě, světě plném překážek a nejistoty, když opouštěli zdi, které omezovaly jejich svobodu, ale zároveň byly určitou jistotou, vymezovaly známý prostor. Byl jsem s nimi, když dosáhli plnoletosti a opouštěli výchovný ústav. Zdánlivě měli důvod se radovat, byli svobodní, ale neradovali se, měli strach.

Pokud shrneme, v jaké situaci se respondenti nachází, když vstupují do samostatného života, pravděpodobně budeme jejich obavu sdílet s nimi. Naprostá většina klientů výchovných ústavů nemá jasnou představu toho, co s nimi bude, kam půjdou, pomine-li hospodu, kde nechají část peněz, které dostanou jako pomoc na prvních pár měsíců. Rodinu buď nemají, anebo jsou rodinné vztahy narušené, často je dočasně narovná touha krkavčích rodičů získat tuto finanční pomoc pro sebe. To se projevuje nezvykle zvýšeným zájmem rodičů o své děti až v době, kdy mají opustit ústav. Klienti si vytváří iluzi a naději, která zmizí sotva jsou utraceny jejich peníze, což potvrzuje zpětná vazba od samotných klientů, kteří i po několika letech kontaktují pracovníky ústavu a líčí jim své životní příběhy. **Existence osoby poskytující pomoc při prvních krůčcích na vlastní cestě životem je ojedinělá,** stejně jako pravděpodobnost, že klienti seženou zaměstnání. Představy o něm mají taky zkreslené a mylné. **Vidina vysokých příjmů za minimální námahy není výjimkou,** je podmíněna mimo jiné zkušeností s trestnou činností, která toto umožňuje. **Problém se sháněním zaměstnání způsobuje i nízké dosažené vzdělání,** často pouze základní, někteří zvládnou získat výuční list. Peněz málo, ale finanční nároky vysoké, a to nejen na bydlení, jídlo a základní životní potřeby. **Mnozí vstupují do života s dluhy,** všichni až na světlé

výjimky kouří, připouští závislost na tabákových výrobcích, většina ráda konzumuje alkoholické nápoje, někteří hrají na výherních automatech. **Velký problém je zkušenost s omamnými látkami**, od experimentů přes pravidelné užívání až po závislost na tvrdých drogách. Při pobytu ve výchovném ústavu dokázali někteří abstinovat, jiní měli první zkušenost s drogou právě zde. Prázdnota a bezmoc, které se dostávají po opuštění ústavu, jsou v tomto ohledu katalyzátorem a pravděpodobnost recidivy je vysoká. Návrat k drogám vede, dříve či později, k trestné činnosti a u děvčat k prostituci. **Klienti výchovných ústavů neumějí řešit krizové situace adekvátním způsobem** a doslova se topí v realitě dnešního světa. Ve snaze neutonout lapají po dechu a snaží se někoho zachytit, avšak proud, ve kterém se nachází, je plný osob podobně disponovaných. A když se pak objeví ostrůvek naděje, je těžké mu odolat. **Vznikají mladá manželství nebo partnerství, v těch se neuváženě a do nevyhovujících podmínek rodí děti, mnohdy nechtěné.** Všichni jsou nešťastní a kruh se uzavírá, koloběh pokračuje.

Zkušenost z dlouhodobého pozorování nevyznívá příliš optimisticky a uvidíme, jaké výsledky přinese vyhodnocení dotazníků. Nadpoloviční většina respondentů, v případě chlapců dokonce pětadesát procent, odpověděla kladně na dotaz, zda-li pijí alkohol, pokud mají příležitost. Pozitivní zkušenost s omamnými látkami má a chtělo by ji zopakovat dvě třetiny chlapců a jedna třetina dívek. Téměř polovina dotazovaných byla alespoň krátkodobě ve výkonu trestu a pět chlapců a jedna dívka označili tuto zkušenost dokonce za pozitivní. Pokud na dotaz týkající se pocítované závislosti odpověděli ano, byly cigarety a drogy jmenovány nejčastěji, rodinu a přítele jmenovalo velmi málo respondentů a jeden překvapil tvrzením, že je závislý na vychovatelích ve výchovném ústavu. Mnozí při odchodu budou mít pouze základní vzdělání, necelá jedna třetina se stihne vyučit a získá výuční list, přesto má asi polovina respondentů představu, že si vydělá 20-30tisíc

korun měsíčně. Vydělávat poctivou prací si přeje devadesát procent dotazovaných. Překvapilo vyhodnocení dotazu, zda-li jsou respondenti schopni a ochotni se omezovat ve svých zájmech, bude-li to jejich sekundární rodina vyžadovat. Chlapci odpověděli kladně ve dvou třetinách případů, děvčata až na dvě výjimky všechna. Překvapivé bylo i to, že až na jednu výjimku (byl to chlapec, který uvedl, že je závislý na vychovatelích a dětství trávil v ústavní náhradní péči) všichni uvedli, že mají venku osobu, které důvěřují a mohou se na ni spolehnout. Nejčastěji to byli kamarádi a v tomto případě byla i rodina často zmiňována.

Pohled respondentů na reálný život je evidentně idealizovaný a v mnohém se rozchází se zkušenostmi z dlouhodobého pozorování. Výstižně to ilustruje představa klientů o jejich budoucím povolání. **Rádi by si vydělávali poctivou prací 20-30tisíc korun měsíčně, přestože více než dvě třetiny z nich odchází z výchovného ústavu se základním vzděláním.** Naivní je i představa, že mají mimo ústav podporu. Rodina, která selhávala doposud, stejně jako kamarádi, většina z podobných poměrů a stejně disponovaných, nebudou pevným bodem, o který je možno se opřít. Ochota omezovat se ve vlastních zájmech a **domnělá schopnost podřizovat se požadavkům sekundární rodiny je také v rozporu s výsledky pozorování i se závěry odborných pracovníků v osobní dokumentaci respondentů.** Shodu vidíme v užívání omamných látek. Drogy a alkohol jsou běžnou součástí života klientů výchovných ústavů už dnes, a mnozí **připouští závislost nejen na cigaretách a marihuaně, ale i na tvrdých drogách.** Zkušenost s trestnou činností v tomto ohledu také nevyznívá optimisticky, zvláště když někteří z respondentů hodnotí výkon trestu odnětí svobody jako pozitivní životní zážitek. I přes některé výsledky z dotazníků jsme přesvědčeni, že **výchozí pozice klientů výchovných ústavů pro založení sekundární rodiny, zvláště**

v podobě jakou o ní mají sami klienti, **není dobrá** a vše nasvědčuje tomu, že **dysfunkce z primárních rodin se budou opakovat.**

ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byla snaha nalézt odpovědi na otázky týkající se dětí vyrůstajících mimo vlastní rodinu, mimo domov, proto jsme v praktické části zaměřili pozornost na klienty výchovných ústavů. Ti strávili různě dlouhou část svého života v zařízeních náhradní ústavní péče. Provedené výzkumné šetření potvrdilo správnost předpokladu, že většina klientů těchto zařízení pochází z primárních rodin s výskytem sociální patologie a tento fakt je zároveň důvodem jejich umístění do těchto zařízení. Ukázalo se, že dalším důsledkem negativní zkušenosti s primární rodinou je vzrůstající důležitost rodiny jako lidské hodnoty a rodina zaujímá v žebříčku hodnot dětí vyrůstajících mimo domov vysoké postavení. Zvláště důležitá je pro ně sekundární rodina, kdy o ní uvažují jako o šťastné a dobře fungující. Představu nemají příliš odlišnou od intaktní mládeže, ale vzhledem k výchozí pozici pro založení vlastní rodiny, která není dobrá stejně jako dosavadní zkušenosti, ji lze označit za idealizovanou a naivní. Cesta klientů výchovných ústavů k založení vlastní rodiny a šťastného domova bude dlouhá a trnitá, to je zřejmé. Všem bychom jistě přáli, aby došli k tomuto cíli a splnili si svůj sen, ale máme-li být upřímní a realističtí, budeme za úspěch považovat, podaří-li se to alespoň několika respondentům našeho výzkumu. Břemeno, které většina klientů výchovných ústavů nese už od startovní čáry, z období dětství, je velké a příliš těžké.

„Máte-li sílu, pomozte každému s jeho břemenem!“

Michal Březina

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. 1. vyd. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-629-3.
- BOHANNAN, P. *Stepparenthood: A new and old experience*. In: Cohen, 1984.
- CAMPBELL, R. *Potřebuji tvou lásku*. 1. vyd. Praha: Návrat, 1992. ISBN 80-85495-11-2.
- CAMPION, M. J. *Who's fit to be a parent?* London: Routledge, 1995.
- COLOROSOVÁ, B. *Krizové situace v rodině*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2008. ISBN 978-80-249-1027-7.
- DALLOZ, D. *Lhaní*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-594-6.
- FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-626-8.
- GEIST, B. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Vodnář, 2000. ISBN 80-86226-07-7.
- GOLDENBERG, H., GOLDENBERG, I. *Counseling today's families*. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company, 1998.
- HEWSTONE, M., STROEBE, W. *Sociální psychologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-092-5.
- JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7367-269-3
- KRAMMER, H. Ch. *Becoming a family therapist*. New York: Human Sciences Press, 1980.
- MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Počátky našeho duševního života*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1986. bez ISBN.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Nevlastní rodiče a nevládní děti*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-897-0.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. 1. vyd. Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0332-7.

- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres*. 1. vyd. Praha: Galén, 1994. IBN 80-85824-06-X.
- MATĚJČEK, Z., DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., a kol. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- MATĚJČEK, Z., a kol. *Náhradní rodinná péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.
- MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. 2. vyd. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-058-8.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. ISBN 80-85850-24-9.
- MOŽNÝ, I. *Moderní rodina. Mýty a skutečnost*. 1. vyd. Brno: Blok, 1990. ISBN 80-7029-018-8.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178—559-8.
- RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1980. bez ISBN.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-414-4.
- VANÍČKOVÁ, E. a kol. *Sexuální násilí na dětech*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-71782-86-6.
- VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-830-9.
- ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně pedagogické problémy ústavů a ochranné výchovy*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1988. bez ISBN.

Zákon o rodině č. 94/1963

Zákon o pěstounské péči č. 50/1973

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999

Zákon o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy č. 109/2000 Sb.

Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník k výzkumné části

Příloha 1

A1 Pocházíš z úplné rodiny, žil(a) si tedy s vlastní matkou, vlastním otcem, popřípadě vlastními sourozenci? ANO – NE, pokud NE, napiš jak si žil(a) (prarodiče, dětský domov, nevlastní rodiče, pěstouni, adoptivní rodiče nebo jinak):

A2 Byl nebo je některý z tvých rodičů (vlastní i nevlastní) ve výkonu trestu? ANO – NE

A3 Choval se v tvé rodině některý z rodičů agresivně k ostatním členům rodiny (byl sprostý, křičel, ubližoval)? ANO – NE

A4 Konzumoval alkohol nebo užíval návykové látky některý z rodičů v takové míře, že ti to vadilo? ANO – NE

A5 Pociťoval(a) si nedostatek finančních prostředků v rodině, například protože rodiče nechodili do práce? ANO – NE

A6 Hrál některý z rodičů hrací automaty, jiné hazardní hry nebo sázel tak, že to škodilo rodině? ANO – NE

A7 Dopln v kolika letech ses poprvé dostal(a) do ústavního zařízení a napiš do jakého (kojenecký, diagnostický, výchovný ústav nebo dětský domov)? Bylo to v letech a dali mě do

A8 Považuješ své dětství za špatné a kdyby to bylo možné, chtěl(a) bys prožít lepší? ANO – NE

A9 Jaký máš nyní vztah se svými rodiči? Zakroužkuj, co nejvíce odpovídá: DOBRÝ – ŠPATNÝ – JAK SE KTERÝM - ŽÁDNÝ

B1 Vyber 5 věcí, které jsou pro tebe a tvůj život důležité, očíslej je od nejvíce důležitých po nejméně důležité (1-nejvíce důležitá,...). Dále přeškrtni 3 věci, které nepovažuješ vůbec za důležité.

- ŽIVOT V POHODLÍ (hodně peněz, hezký dům, nové auto,...)
- BÝT O VÁNOCÍCH S RODIČI (společná večeře, rozbalování dárků,...)
- ŽIVOT PLNÝ VZRUŠENÍ (extrémní sporty, užívání drog, sex,...)
- LÁSKA (žít s někým koho máš rád a on tebe)
- TRÁVIT VOLNÝ ČAS S PARTOU KAMARÁDŮ (párty, užívat si, ...)
- ŽÍT VE VYSPĚLÉM A BOHATÉM STÁTĚ
- ZALOŽIT SPOKOJENOU RODINU (být dobrým rodičem a partnerem)
- POČÍTAČ A TELEVIZE BEZ OMEZENÍ (internet, filmy, hry,...)
- PROŽÍT ŠŤASTNÉ DĚTSTVÍ (mít domov, hodné rodiče,...)
- BÝT PROSPĚŠNÝ (dělat něco pro druhé, být užitečný,...)
- SVOBODNÝ A NEZÁVISLÝ ŽIVOT (nebýt nikým a ničím omezován,...)
- UZNÁNÍ RODIČŮ (být pro ně dobrým synem-dcerou,...)
- BEZSTAROSTNÝ ŽIVOT (jenom si užívat o nic se nestarat,...)
- NĚCO JINÉHO:

B2 Dopln pořadí podle toho, co ti nejvíce chybí při pobytu v ústavu (1-chybí nejvíce, 6-chybí nejméně)

- PARTNER
- PENÍZE
- RODINA
- SVOBODA
- KAMARÁDI
- NĚCO JINÉHO:

B3 Myslíš si, že příčinou tvého umístění ve výchovném ústavu mohou být tví rodiče? ANO – NE

C1 Jsi už dnes přesvědčen(a), že v budoucnu budeš chtít založit vlastní rodinu a přemýšlíš o tom, jaká by měla být? ANO – NE

C2 Budeš chtít s partnerem uzavřít manželství? ANO – NE, pokud ANO, tak v letech po známosti dlouhé minimálně let

C3 Napiš 3 dobré vlastnosti, které by měl mít tvůj partner:

.....

C4 Napiš 3 špatné vlastnosti, které by neměl mít tvůj partner:

.....

C5 Budeš chtít mít s partnerem děti? ANO – NE, pokud ANO, tak kolik: a první nejdříve v letech

C6 Je důležité pro založení rodiny mít zaměstnání? ANO – NE

C7 Považuješ fakt, že by ses měl se svým partnerem rozvést za něco špatného, za životní neúspěch? ANO – NE

C8 Napiš 3 důvody, kvůli kterým by ses rozvedl(a) s partnerem:

.....

C9 Chceš bydlet se svou ženou (mužem) a dětmi ve společné domácnosti s rodiči jednoho z vás? ANO – NE

C10 Chceš vytvořit svým dětem šťastnější domov a dětství než si měl(a) ty? ANO – NE

C11 Myslíš, že budeš lepším rodičem, než byli tví rodiče? ANO – NE

D1 Jsi žárlivý(á)? ANO – NE

D2 Pokud máš příležitost, piješ alkoholické nápoje? ANO – NE

D3 Vyhledáváš spíše krátkodobé nebo volné vztahy? ANO – NE

D4 Kolik korun měsíčně bys chtěl získat pro svou budoucí rodinu a jakým způsobem? Napiš částku: Kč a jak:.....

D5 Máš pozitivní zkušenost s omamnými látkami, rád(a) ji zopakuješ? ANO - NE

D6 Při odchodu z ústavu budeš mít: DLUHY – NAŠETŘENO – NIC

D7 Pokud si již byl(a) ve výkonu trestu, považuješ tuto zkušenost za pozitivní? ANO – NE

D8 Jsi schopen a ochoten se omezovat ve svých zájmech v případě, že to bude tvá rodina vyžadovat? ANO – NE

D9 Jaké nejvyšší ukončené vzdělání budeš mít při odchodu z výchovného ústavu? Napiš jaké: a stačí ti to? ... ANO - NE

D10 Máš mimo ústav někoho komu důvěřuješ a můžeš se na něj spolehnout? ANO – NE, pokud ANO, tak koho:

D11 Jsi na něčem nebo někom závislý(á)? ANO – NE, pokud ANO, tak na:

pohlaví: MUŽ – ŽENA

věk:let

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Michal Březina
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Marie Chrásková
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Rodina v systému hodnot dětí žijících mimo domov
Název v angličtině:	Family in the value system of children living away from home
Anotace práce:	Bakalářská práce obsahuje informace o rodině, její definici, typy, funkce a patologie, které se v ní mohou vyskytnout. Dále objasňuje charakter a možnosti náhradní rodinné péče i péče ústavní, a to v souvislosti s vývojem dítěte. Cílem je zjistit, jaký vliv má špatně prožité dětství na rodinu jako jednu z lidských hodnot.
Klíčová slova:	rodina, systém hodnot, dysfunkční rodiny, vývoj dítěte, náhradní rodinná péče, náhradní ústavní péče, výchovné ústavy pro mládež, vědecký výzkum
Anotace v angličtině:	Bachelor thesis contains information about the family, its definition, types, functions and pathologies, which may occur. It also addresses the character and the possibility of foster care and institutional care, in relation to child development. The aim is to determine what effect poorly spent childhood has on the family as one of the human values.
Klíčová slova v angličtině:	family, value system, problem families, child development, foster care, institutional care, juvenile corrections, empirical research
Rozsah práce:	69 stran
Jazyk práce:	český