

Univerzita Palackého v Olomouci

Studijní obor: Speciální pedagogika - vychovatelství

Ústavní výchova v České republice a na Slovensku

Vypracovala: Šárka Kleinová

Vedoucí práce: prof. Mgr. PaedDr. Jan Michalík, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji,

že bakalářskou práci na téma Ústavní výchova v České republice a na Slovensku jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu a podkladové materiály uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Olomouci dne

Podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala prof. Mgr. PaedDr. Janu Michalíkovi, Ph.D., za odborné konzultace a rady v průběhu zpracování bakalářské práce. Dále děkuji všem zapojeným pracovníkům dětského domova v Olomouci a centra pre deti a rodiny v Dobšíně a také jejich vedení za umožnění realizace rozhovorů.

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku ústavní výchovy/péče, přičemž jejím cílem je srovnání systému tuzemského s tím na Slovensku. Právě tam se totiž po osamostatnění ubrali zcela odlišnou cestou a začali ústavní péči významně transformovat. Srovnání pak bude provedeno nejprve v rovině teoretické, následně budou (v praktické části práce) sumarizované informace doplněny o pohled z praxe. Skrze polostrukturované rozhovory bude tedy zjišťováno, jak český a slovenský systém ústavní výchovy/péče skutečně fungují, jaké jsou jejich klady i zápory, provedena bude také tematická analýza. Zjištění pak poslouží jak k zodpovězení výzkumných otázek, tak i komparaci praktického fungování ústavní výchovy/péče s tím, jak je pojmána teoreticky.

Klíčová slova

Dětský domov, komparace, rodina, tematická analýza, ústavní výchova/péče

Annotation

The bachelor's thesis focuses on institutional care, while its goal is to compare the domestic system with Slovakia. It was there, after independence, that they took a completely different path and began to transform institutional care significantly. The comparison will then be made first at the theoretical level, then (in the practical part of the work) the summarized information will be supplemented by a view from practice. Through semi-structured interviews, it will be ascertained how the Czech and Slovak institutional care systems work, their pros and cons, and thematic analysis. The findings will then answer research questions and compare institutional care's practical functioning with conceiving theoretically.

Keywords

The orphanage, comparison, family, thematic analysis, institutional education/care

OBSAH

ÚVOD	6
1 RODINA A ZAJIŠTĚNÍ VÝCHOVY DÍTĚTE	8
1. 1 ZÁKLADNÍ FUNKCE RODINY	10
1. 2 SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANA DĚTÍ	12
1. 2. 1 <i>Sanace rodiny</i>	13
1. 3 ABSENCE RODINNÉHO PROSTŘEDÍ A JEJÍ DOPADY NA DÍTĚ	14
2 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA V ČR	16
2. 1 SYSTÉM NÁHRADNÍ (ÚSTAVNÍ) VÝCHOVY	17
2. 1. 1 <i>Pracovníci v zařízeních ústavní výchovy</i>	21
2. 2 ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY V ČR	22
2. 2. 1 <i>Zařízení ústavní výchovy</i>	23
2. 2. 2 <i>Zařízení ochranné výchovy</i>	25
3 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA NA SLOVENSKU	26
3. 1 SYSTÉM NÁHRADNÍ ÚSTAVNÍ PÉČE	26
3. 2 ZAŘÍZENÍ ÚSTAVNÍ PÉČE NA SLOVENSKU	29
3. 2. 1 <i>Pracovníci v zařízeních ústavní péče</i>	32
3. 3 SHRNUÍ ROZDÍLŮ ÚSTAVNÍ PÉČE/VÝCHOVY NA SLOVENSKU A V ČR	33
4 SROVNÁNÍ ÚSTAVNÍ VÝCHOVY/PÉČE V ČR A NA SLOVENSKU V PRAXI	34
4. 1 METODICKÝ POSTUP.....	34
4. 1. 1 <i>Tematická analýza</i>	34
4. 2 REALIZACE ROZHovorŮ A CHARAKTERISTIKY VZORKU	36
4. 2. 1 <i>Výběr vzorku</i>	36
4. 2. 2 <i>Charakteristika dotazovaných a průběh rozhovorů</i>	37
4. 3 VYHODNOCENÍ.....	39
4. 3. 1 <i>Určené kódy a témata</i>	39
4. 3. 2 <i>Výsledky</i>	40
4. 4 ZODPOVĚZENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK A SHRNUÍ.....	49
4. 4. 1 <i>Pohled autorky</i>	55
ZÁVĚR	57
LITERATURA A ZDROJE	60
SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	65
PŘÍLOHY	66
PŘÍLOHA Č. 1 – SCÉNÁŘ ROZHovorU	66
PŘÍLOHA Č. 2 – SCHÉMA ORGANIZAČNÍ STRUKTURY DD OLMOUC A DC DOBŠINÁ...	67

Úvod

Institucionalizovaná (ústavní) péče o děti je tématem, které v dnešní době vyvolává stále bouřlivější diskuse. Zatímco mnoho evropských zemí se snaží umístování dětí do systému ústavní péče minimalizovat (a např. většina zemí postkomunistických dokonce neumožňuje umístit do ústavní péče děti mladší tří let), v Česku se stále nedaří této praxe, která byla na našem území zavedena v 50. letech minulého století, zbavit. Poměrně zajímavou skutečností však v tomto kontextu je, že na Slovensku, které s naší republikou pojí dlouhá společná historie, je již umístování dětí do šesti let do ústavní péče přímo zakázáno zákonem. Slovenský systém se ale od toho českého liší i v mnoha dalších aspektech. Jedním z těch hlavních je pak systematické upřednostňování náhradní péče v tzv. profesionálních rodinách namísto té v klasických ústavních zařízeních. Ovšem i fungování zařízení ústavní péče bylo na Slovensku transformováno tak, aby se samotný provoz a jeho organizace co nejvíce blížily rodině.

Vzhledem k tomu, že Česko je kvůli související neflexibilní legislativě a neschopnosti co největšího soustředění náhradní péče do rodin dlouhodobě terčem kritiky, bylo srovnání ústavní výchovy/péče v Česku a na Slovensku zvoleno také jako téma bakalářské práce. Stranou však nezůstává ani do jisté míry osobní zájem autorky, která nejenže v dětském domově sama vyrůstala a v Česku nyní působí jako pedagožka, ale v rámci pravidelných výměnných pobytů měla možnost opakovaně pracovat také v dětském domově (dnes již tzv. dětském centru) na Slovensku. I proto práce, jejímž cílem je srovnání fungování ústavní výchovy/péče v ČR a na Slovensku, obsáhne také určitou míru osobního vhledu do problematiky.

Bakalářská práce je standardně rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část práce se v první kapitole zaměřuje na rodinu a zajištění výchovy dítěte s důrazem na situace, kdy jsou základní funkce rodiny narušeny a s ohledem na principy sociálně-právní ochrany dítěte je třeba přistoupit k sanaci rodiny. Opominuto není ani téma absence rodinné péče a souvisejících dopadů ústavní výchovy na dítě. Kapitola druhá přibližuje fungování ústavní výchovy v Česku, její historii, základní principy, související legislativu a de facto tak komplexně představuje český systém ústavní výchovy (a to včetně výčtu fungujících zařízení ústavní výchovy a také pracovníků, kteří v nich působí). Třetí kapitola pojednává o tomtéž, ovšem ve slovenské perspektivě

– má tedy do jisté míry komparativní charakter, přičemž v jejím závěru jsou prezentované skutečnosti o obou zemích stručně shrnuty a vzájemně porovnány. Veškeré shromážděné informace pak zároveň posloužily jako teoretický podklad pro část praktickou, která prezentované informace mj. prezentuje ve světle žité (ústavní) praxe.

Praktická část práce tedy pracuje s jedním z nástrojů kvalitativního výzkumu, s polostrukturovanými rozhovory, jejichž scénář reflektuje také předem položené – a na základě teoretických poznatků formulované – výzkumné otázky. K vlastní analýze je využita metoda tzv. tematické analýzy, jejíž provedení v důsledku poslouží k formulaci odpovědí na výzkumné otázky vztahující se k rozdílům mezi českou a slovenskou ústavní péčí.

1 Rodina a zajištění výchovy dítěte

Rodinu jako instituci nalezneme v každé kultuře po celém světě, ačkoliv její podoba se samozřejmě může různě lišit. Samotný výklad pojmu „rodina“ se však neodlišuje jen s ohledem na geografii, ale také vzhledem k jednotlivým historickým etapám, v nichž je tematizován. Ačkoliv by se tedy dalo říci, že aktuálně je pod označením „rodina“ rozuměn dominantně pár s dětmi, vzhledem k měnící se společenské situaci je jedním z velkých témat i to, kdo vlastně tento pár tvoří (či by tvořit měl). I to je tedy důsledek různých proměn chápání rodiny, které probíhají po celou dobu existence lidstva.

Jelikož rodina je předmětem zájmu řady společenských věd, odpovídá tomu také množství rozličných definic, jež se k ní pojí. Průcha, Walterová a Mareš (2013) tak rodinu např. definují jako nejstarší společenskou instituci, jež naplňuje sadu základních funkcí (viz dále), tedy funkce socializační, ekonomickou, sexuálně-regulační, reprodukční a také mnohé jiné. Jak autoři dodávají, v rodině dochází k utváření emocionálního klimatu, formování interpersonálních vztahů a také hodnot, postojů, etiky či životního stylu.

Ovšem bez ohledu na to, zda je na rodinu nahlíženo z perspektivy sociologické, psychologické, ekonomické, právní ad. (kdy každá příslušná definice se samozřejmě ve své podstatě liší), komplexně lze rodinu chápat jako „*instituci, kterou formuje civilizace, kultura i společnost*“ (Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 11). Jak autoři zároveň dodávají, rodina je sice proměnlivá, její základní podstata je však neměnná. „*Tradiční slogan, že rodina je základem společnosti, má v každé společnosti jiný význam. Ve všech známých společnostech je ale rodina hlavním činitelem socializace čili tvorby společnosti z nedospělých jedinců*“ (tamtéž). Také podle Možného (2008) je rodina základem společnosti, přičemž již v hluboké historii je možné nalézt důkazy, že pokud dojde k narušení plnění rodinných závazků, dojde k oslabení celé společnosti. Možný (2008, s. 15) také shrnuje, že „*rodina je stabilizujícím prvkem sociálního systému, ať už vypadá jakkoliv.*“

Ačkoliv některé literární prameny tedy v souvislosti s rodinou zmiňují jako její základní předpoklad manželství, příp. narození dítěte (např. Veselá a kol. 2005; Kraus, Poláčková a kol., 2001 ad.), v perspektivě 21. století je nepochybně vhodnější přiklonit

se k variabilnějším definicím, které zdůrazňují zejména funkce rodiny a zároveň a priori nenastavují kritéria, která by měla být pro užití označení „rodina“ naplněna z hlediska jejího samotného složení a podoby. Přesto je samozřejmě možné naleznout určitá „třídící kritéria“ pro kategorizaci různých typů rodiny. Z hlediska vlastních proměn rodiny je pak výchozí klasifikací členění rodiny na rodinu tradiční, moderní a postmoderní (Možný, 2008). Jejich srovnání poskytuje následující tabulka.

Tabulka 1: Charakteristiky tradiční, moderní a postmoderní rodiny

	Tradiční rodina	Moderní rodina	Postmoderní rodina
Struktura	široká, mnohogenerační	nukleární, manželská	variabilní, individualizovaná
Kapitál	Ekonomický	ekonomický, sociální, kulturní	sociální a kulturní
Legitimizace	sex, děti	Děti	Nelegitimizuje
Role	komplementární, hierarchizované	segregované, komplementární	Individualizované
Funkce	Univerzální	pečovatelské, statusotvorné, emoční	Emoční
Autorita	Otec	otec-matka, funkčně oddělené	Individualizovaná

Zdroj: MOŽNÝ, Ivo, 2008. *Rodina a společnost*. 2. upr. vyd. Praha: SLON. ISBN -80-86429-87-8, s. 23.

Charakteristickým prvkem tradiční rodiny, jejímiž členy nebyli jen rodiče a děti, ale také další generace či příbuzní, bylo podřízení výběru partnera přání rodičů, při uzavírání sňatku nebyly zohledňovány city, prioritou bylo především socioekonomické postavení. V potaz byla brána také křesťanská tradice trvání svazku (tedy rozvod nebyl přípustný) a role v rodině byly stereotypně podřízeny patriarchálnímu modelu, kdy muž je živitelem (a autoritou) a žena zajišťuje péči (Možný, 2008; Matoušek a kol., 2003).

Moderní rodina znamenala jistý přechod k tzv. rodině nukleární, tedy rodině tvořené pouze rodiči a dětmi (ať už vlastními, nevlastními či adoptovanými), přičemž kladla důraz spíše na interpersonální vztahy. Podle francouzského psychologa zabývajícího se sociologií rodiny de Singlyho (1999) lze trvání moderní rodiny vymezit 19. stoletím a cca 60. léty minulého století. Tehdy pod vlivem překotných společenských změn, poklesu porodnosti, nárůstu rozvodů, ale také v důsledku snah redefinovat rozložení úloh žen a mužů došlo k významnému oslabení institutu manželství a mnohé rodiny začaly být tvořeny páry nesezdanými.

Právě v 60. letech 20. století pak začíná éra rodiny postmoderní, pro kterou je charakteristické především rozvolňování vazeb v rodinách a narůstající počty soužití bez manželských svazků (de Singly, 1999). Jak doplňuje Matoušek a kol. (2003), pro postmoderní rodinu již reprodukce není klíčovým cílem. „*Rodiny postmoderní doby jsou zakládány kvůli uspokojování citových potřeb partnerů (nikoliv dětí!). Stabilita těchto rodin proto stojí a padá s citovou bilancí partnerského vztahu. Rodina je více privátním podnikem. Dítě je především citovou investicí*“ (tamtéž, s. 181).

V posledních letech je možné pozorovat také nárůst tzv. *single parent rodin*, které tvoří pouze jeden rodič a potomek/potomci, vedle toho jsou stále viditelnější i tzv. duhové rodiny, které jsou tvořeny páry stejného pohlaví a jejich dětmi. Pojem rodina je tedy dnes významově širší než kdy dříve.

1. 1 Základní funkce rodiny

Funkce rodiny jsou samozřejmě proměnlivé, a to vzhledem ke konkrétním interakcím ve společenském prostoru. Některé funkce svůj primární význam ztrácí, některé nové je nabývají, rozšiřují či modifikují. Jak ale shrnují Kraus, Poláčková a kol. (2001, s. 79), „*rodina ve svém souboru zajišťuje mnoho činností – zabezpečuje své členy hmotně, pečuje o zdraví, výživu, kulturní návyky svých členů, vytváří specifické socializační a výchovné prostředí pro děti, předává jim kulturní dědictví, vštěpuje jim morální postoje, ovlivňuje je, usměrňuje, chrání a podporuje.*“ Rodina tedy zajišťuje řadu funkcí, které lze klasifikovat do následujících kategorií:

- *Funkce biologicko-reprodukční* – tato funkce de facto zajišťuje pokračování společnosti, význam této funkce tedy ani tak nespočívá v uspokojení biologických/sexuálních potřeb, ale především v zajištění pokračování rodu. Tato funkce však v moderní době nabyla také moderních podob, kdy reprodukci je již v podobě umělého oplodnění možné svěřit plně do rukou vědy.
- *Funkce společensko-výchovná* – rodina učí nové generace vytvářet vztahy, sociálně dozrávat, získávat určité mantinely pro své chování a určovat, co je vhodné a co není.
- *Funkce ekonomicko-zabezpečovací* – rodina je povinna dítě náležitě ekonomicky podporovat v průběhu jeho vývoje, z hlediska rodiny jako ekonomické jednotky však nelze opomíjet ani zapojení členů rodiny do výrobních i nevýrobních procesů, jež jsou zdrojem finančních prostředků k zabezpečení nezbytných potřeb.
- *Funkce emocionální* – tato funkce se nevztahuje jen na dítě, které v rodině prochází určitým citovým vývojem, získává citové vazby k jejím členům, ale na všechny, kdo jsou členy rodiny. Díky emocionální funkci rodiny lze naplnit lidské potřeby podpory, pomoci, klidu apod. Právě emocionální funkce je tou, která obvykle není naplňována v případě rodin dysfunkčních a afunkčních.
- *Funkce regenerační* – v dnešní době je na každého člověka vyvíjen velký tlak, ať už v pracovním, či školním prostředí. Regenerační funkce souvisí s přiměřeným trávením volného času, nejlépe společně (Kraus, Poláčková a kol., 2001; Možný, 2008; Štiková, Šenková a Belicová, 2020).

Dle toho, zda rodina výše popsané funkce naplňuje, či nikoliv, hovoří Kraus, Poláčková a kol. (2001) o rodině funkční, dysfunkční a afunkční. Zatímco funkční rodina své funkce naplňuje, v rodině dysfunkční je funkčnost (z různých důvodů) již narušena, a to v rámci jedné či více funkcí – běžný chod domácnosti není zajištěn a rodiče se o děti starají buď minimálně, nebo vůbec. K tzv. rozkladu rodiny dochází v případě rodiny afunkční.

Helus (2007) typologii rodin dle jejich funkčnosti doplňuje ještě o rodiny funkční s přechodnými či méně závažnými problémy (de facto se jedná o většinu dnešních rodin, které se potýkají s obvyklými obtížemi, které však nejsou nijak traumatizující) a také o rodiny problémové. Jejich členové sice čelí závažným problémům, ovšem jsou si

jich vědomí a snaží se je adekvátně řešit, a to např. i s pomocí kompetentních institucí tak, aby dopad na děti byl co nejmenší.

V souvislosti s dysfunkční a afunkční rodinou je zároveň třeba zmínit také tzv. syndrom CAN (*Child Abuse and Neglect Syndrome*), jenž se stal základem pro reformu ochrany dětí tak, jak funguje v současnosti (Pemová a Ptáček, 2012). Syndrom CAN vystihuje jakékoliv společensky nepřijatelné chování vůči dítěti, které poškozují jeho sociální, tělesný a duševní status. Slaný (2008) uvádí, že syndromem CAN jsou v České republice postihnuta až 2 % dětí.

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10) je syndrom CAN klasifikován do několika kategorií, které zahrnují zanedbání a opuštění dítěte, tělesné týrání, sexuální zneužívání a také psychické, jiné a nespecifikované týrání (Slaný, 2008). Těmto problémům pak obvykle předchází chudoba a nízký sociální status rodiny. Tyto činitele s sebou nesou ve většině případů i nižší vzdělání a možnou omezenou péči rodičů o jejich potomky. Proto bývá nezdědka složité rozpoznat, zda péče, kterou rodiče poskytují, je snižena v důsledku jejich sociálního statusu, odlišných kulturních zvyklostí, či se jedná o chování záměrné (Bechyňová a kol., 2007).

1. 2 Sociálně-právní ochrana dětí

Cílem sociálně-právní ochrany je zajištění blaha dítěte mladšího 18 let buď s trvalým, nebo přechodným pobytem na území České republiky, a jeho řádné výchovy. Jedná se tedy o snahu směřující k nápravě stavu v dysfunkční rodině. Pokud nelze napravit podmínky v rodině tak, aby dítě mohlo nadále žít v tomto prostředí, pak je třeba přistoupit k zajištění výchovy náhradní (Štiková, Šenková a Belicová, 2020).

V České republice je sociálně-právní ochrana dětí součástí veřejného práva a ochranu dětí od počátku minulého století zajišťuje stát prostřednictvím státní správy. Ta přenáší pravomoci na samosprávu, kde v rámci jednotlivých okresů sociálně-právní ochranu dětí zajišťují sociální pracovníci (Pemová a Ptáček, 2012).

Zatímco první a nejdůležitější zásadou v rodinném právu je tzv. „*zásada nejlepšího zájmu dítěte*“ (Hrušáková, 2017), která vypovídá o zajišťování blaha dítěte, v praktické rovině na ni navazuje zákon o sociálně-právní ochraně dětí, který upřesňuje blaho dítěte

dále se vzájemným právem rodičů a dítěte, či ochranu rodičovství (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů). Tento zákon pak specificky sociálně-právní ochranu dítěte v § 1 definuje jako:

- ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.

Vzhledem k tomu, že primárním cílem by vždy mělo být ponechat dítě v jeho nukleární rodině, či nalézt rodinu náhradní namísto umístění do ústavní péče, byla roku 2006 nově zákonem č. 359/1999 Sb. upravena také tzv. pěstounská péče na přechodnou dobu (tu následně zahrnul také zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů). Předpokladem pro tuto alternativu je navrácení dítěte do primární, či sekundární rodiny. Zákonní zástupci tak mají možnost vyrovnat se s existenčními problémy, zatímco o dítě je adekvátně postaráno (Štiková, Šenková a Belicová, 2020).

V roce 2012 byl také zaveden systém služeb na podporu náhradní rodinné péče. Sociální pracovníci mají tedy povinnost upřednostňovat náhradní rodinnou péči před ústavní výchovou, a to na základě zákona č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Šínová, Šmíd a Juráš (2013) pak tvrdí, že zájem dítěte lze zohledňovat také při soudním řízení o rodičovské zodpovědnosti nebo o jejím omezení. Právě na slovo dítěte je dnes u rodinného soudu kladen velký důraz, téměř v každé situaci (při zohlednění věku dítěte a jeho zralosti) jsou tedy s dětmi realizovány rozhovory.

1. 2. 1 Sanace rodiny

Ačkoliv sanace rodiny prostupuje mnoha obory (a tedy se její definice liší), v základu se jedná o službu podporující rodiny s dětmi, u nichž je v určité míře ohrožen jejich biologický, psychologický a rovněž sociální vývoj (Bechyňová a Konvičková, 2011). Sanace rodin je jedním z cílů sociálně-právní ochrany dětí, přičemž se k ní vztahuje již zmiňovaný zákon o sociálně-právní ochraně dětí a také zákon č. 108/2006 Sb., o

sociálních službách. Ten definuje tzv. služby sociální prevence, jejichž hlavním cílem je pomáhat lidem překonávat nepříznivé sociální situace a také ochraňovat společnost před potenciálně hrozícími souvisejícími nežádoucími jevy. V daném kontextu je tedy sanace rodiny jednou ze služeb sociální prevence, resp. službou sociálně aktivizační, která je obvykle poskytována ve formě terénní (méně často pak v podobě ambulantní), a to sociálními pracovníky Orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a pracovníky neziskových organizací.

Pokud ale po vyčerpání všech dostupných možností v rámci programu sanace rodiny nedojde ke zlepšení naplňování základních funkcí rodiny a prospívání dítěte, pak je v jeho nejlepším zájmu odebrání a následná náhradní výchova, a to buď formou náhradní rodinné péče, nebo ústavní výchovy (Bechyňová a Konvičková, 2011). Problematika ústavní výchovy je pak předmětem zájmu následujících kapitol.

1. 3 Absence rodinného prostředí a její dopady na dítě

Prizmatem dnešních poznatků tuzemských i zahraničních odborníků je zřejmé, že systém náhradní – ústavní – výchovy není modelem ideálním. Již v roce 1956 se přitom i vědci v Československu zabývali tím, jaké dopady na dítě může ústavní výchova mít. Psychologové Zdeněk Matějček a Josef Langmeier tak např. prováděli ve státních ústavních zařízeních studie srovnávající mentální, emocionální a také sociální stupeň vývoje zde umístěných dětí se stupni vývoje dětí vyrůstajících v rodině. Jak shrnuje v této souvislosti Henschel (2018, s. 46), „asi tři čtvrtiny dětí z domovů vykazovaly více či méně těžké vývojové poruchy, od vývoje řeči přes tělesné nedostatky až pod psychické a emocionální problémy.“ Poznatky pak autoři poprvé publikovali v roce 1963 pod názvem Psychická deprivace v dětství. V 60. letech minulého století bylo také zjištěno, že „vývoj dětí v ústavech je velmi často opožděný a nevede k utváření uvědomělého kolektivního jedince, ale daleko častěji k vývoji disharmonické osobnosti s obtížným společenským zařazením a často asociálním projevy“ (Bechyňová a kol. 2007, s. 202-203).

Výše řečené lze pak vysvětlit poměrně jednoduše – právě rodina zajišťuje v případě každého člověka naprosto elementární funkce, které je však na institucionální rovině

možné naplnit velmi obtížně, ne-li vůbec. Zejména naplnění emočních potřeb, tedy utváření (vzájemných) citových vazeb mezi členy rodiny, je právě v ústavní výchově navzdory veškeré snaze velmi problematické. Přitom pocit nedostatku lásky a podpory se může negativně projevit v průběhu vývoje dítěte. I proto mezi klasické osobnostní rysy dětí umístěných v ústavní výchově, potažmo v dětských domovech, patří nízké sebevědomí, nedostatek cílů a ideálů, ale také zvýšená afektivita. Dětem také schází pevná vůle a obecně jakékoli vyšší hodnoty (Škoviera, 2007). To však nezřídka souvisí také s faktem, že do dětských domovů děti již z nefunkčního prostředí s určitými patologiemi přicházejí. I proto tedy v takových případech může být jejich výchova tímto ztížena (Kraus, Poláčková a kol. 2001). Bez ohledu na to se ale lze ztotožnit se základní premisou, že *„péče o děti v ústavním zařízení nemůže nahradit rodinné prostředí a poskytnout dítěti optimální podmínky pro jeho zdárný vývoj“* (Arnoldová, 2016, s. 246).

2 Ústavní výchova v ČR

Ačkoliv princip ústavní výchovy se dnes v Česku a na Slovensku liší, až do roku 1993, kdy došlo k rozpadu Československa, byl jednotný. Při stručném zaměření se na vývoj přístupu k ústavní výchově dětí v průběhu 20. století lze říci, že již před 2. světovou válkou na území tehdejšího Československa existovaly dětské domovy, z nichž některé byly ve správě Okresní péče o mládež, jiné ovšem spravovala církev, dobročinné organizace ale i jednotlivci. Ačkoliv Matějček a Langmeier (2011, s. 90) v této souvislosti dodávají, že tato nejednotnost ve struktuře a organizaci nezřídka vedla k tomu, že nebyl plně využit potenciál dostupných služeb, *„pro děti samotné byla situace mnohem srozumitelnější, domovy byly většinou malé, se smíšenými skupinami co do pohlaví a věku, přizpůsobené i hospodářsky životu v dané společnosti“*. Autoři také dodávají, že všechny tyto domovy měly víceméně rodinný charakter – což se následně významně změnilo.

Zatímco tedy ve světě již v 50. letech 20. století začaly mnohé země i vzhledem k řadě provedených výzkumů prokazujících, že dětem ústavní výchova příliš nesvědčí, podobná zařízení rušit a děti z neosobních ústavů umisťovat do rodin náhradních (adoptivních či pěstounských), v Československu byl trend naprosto opačný. *„Z důrazu na výchovu dětí ke kolektivnímu cítění a ze snahy překonat nedostatky individualistické rodinné výchovy vyrůstá tendence rozšiřovat plánovitější, odbornější a do jisté míry i ekonomicky výhodnější výchovu ve větších skupinách* (Matějček a Langmeier, 2011, s. 92). Právě v padesátých letech tedy kolektivní výchova dětí v ústavních zařízeních platila za rovnocennou, ne-li dokonce kvalitnější než výchova v rodině, a to za předpokladu, pokud byli rodiče hodnoceni jako neschopní dítě/děti vychovávat.

O dekádu později však do popředí vystoupila tzv. „dětská otázka“, v podstatě se jednalo o spor týkající se toho, zda ústavní výchova – zejména pak v případě dětí do tří let – je skutečně tím nejlepším. Kolektivní výchova začala být také mnoha československými odborníky kritizována, a to i vzhledem k poznatkům zahraničních (např. teorie attachmentu) i tuzemských vědců (deprivace tematizovaná právě Matějčkem a Langmeierem). Právě to (a zejména výzkum Matějčka a Langmeiera) vedlo k tomu, že se vnímání kolektivní výchovy proměnilo, dokonce byly na území Československa

vybudovány dvě SOS dětské vesničky (Henschel, 2018). Novou situaci pak reflektovala dvojice zákonů, zákon o osvojení z roku 1957 také zákon o rodině, který vzniknul v roce 1964 (Matějček a Langmeier, 2011). Přesto byly děti stále rozdělovány (dle věku) do různých zařízení (kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti od jednoho do tří a od tří do šesti let), což vedlo k neustálému střídání prostředí i vychovatelů. V roce 1965 vzniknul také „*Návrh nového systému péče o děti vychovávané mimo vlastní rodinu*“, který spočíval v úsporné, ale přesto velkokapacitní institucionální výchově, kompletním odloučení dítěte od rodiny a nulovém volném času. Jak zároveň zdůrazňuje Novák a kol. (2013), oficiální odborná debata stále prakticky ignorovala řadu negativních dopadů ústavní výchovy na dítě. Autor to pak (s. 111) dokládá také citací textu Šulisty z roku 1989, „*čím je dítě mladší, tím kratší je i doba potřebná k přivyknutí na nové prostředí. Malé dítě si trochu popláče a po několika dnech plně splyne s ústavním prostředím.*“

Teprve až 90. letech po rozpadu Československa přišly také nové myšlenky týkající se reorganizace života v dětských domovech, kdy obě země (ač každá svým vlastním způsobem) začaly uplatňovat snahu o co největší přiblížení náhradní výchovy rodinnému životu. Do popředí se dostala také individuální práce s dětmi, důraz na sebeobslužné činnosti a rozvoj sociálních dovedností (Novák a kol., 2013).

2. 1 Systém náhradní (ústavní) výchovy

Jak již bylo naznačeno, v porevolučním období se Česko a Slovensko z hlediska zajištění náhradní výchovy (tedy specifického typu péče) o děti vydaly různými směry. V České republice se tak především v posledních cca 15 letech vede intenzivní diskuse, jak náhradní výchovu/péči o děti modernizovat a transformovat, přičemž dlouhodobým cílem vytyčovaným také v mnoha souvisejících dokumentech je snižování počtu dětí umístěných v zařízeních dlouhodobé péče, ale také zaměření se na poskytování péče preventivní. Jedním z cílů je přiblížení ústavní výchovy rodinnému prostředí, a to i vzhledem k zachování jisté míry soukromí, platí také, že náhradní výchova by měla být vždy až krajním řešením (Myšková a Petrenko in Pacnerová a Myšková, 2014).

Náhradní výchovu upravuje zákon č. 89/2012, občanský zákoník, a také č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Náhradní výchova je realizovaná ve dvojici forem, tedy skrze náhradní rodinnou péči nebo skrze výchovu ústavní, kdy platí, že náhradní rodinná péče (tj. svěření dítěte do péče jiné fyzické osobě než rodiče, pěstounská péče, poručenství, osvojení) by měla být upřednostňována před výchovou ústavní. Ať už je ale dítě umístováno do kterékoliv z forem náhradní péče/výchovy, vždy tak může být učiněno výhradně vzhledem k rozhodnutí příslušného soudu (Arnoldová, 2016).

K umístění dítěte do zařízení ústavní výchovy pak obvykle dochází tehdy, *„je-li výchova dítěte nebo jeho tělesný rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný rozvoj vážně ohrožen nebo narušen do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit“* (Arnoldová, 2016, s. 265). Ústavní výchova pak existuje v Česku ve dvojici základních forem, tedy jako ústavní výchova a ústavní výchova ochranná. Systém náhradní péče/výchovy, resp. péče o ohrožené děti, je v Česku rozdělen dle působnosti do trojice resortů:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV),
- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT),
- Ministerstvo zdravotnictví (MZ).

V otázce sociálně-právní ochrany dětí figurují také Ministerstvo vnitra a Ministerstvo spravedlnosti (Štiková, Šenková a Belicová, 2020).

Ústavní výchova trvá po nezbytně nutnou dobu (nařizována je vždy maximálně na dobu tří let s možností dalšího prodloužení), nejdéle však do 26 let, pokud je daný klient stále studentem. Volba konkrétního typu zařízení je pak podřizována věku dítěte. O zrušení ústavní výchovy rozhoduje soud, a to na základě mnoha různých podnětů, např. žádosti zákonných zástupců, na základě vzniku pěstounské péče, adopce atd. (Křístek, 2017).

Je-li ústavní výchova nařízena z výchovných důvodů (např. vzhledem ke spáchání trestného činu, kdy pachatel by v případě zletilosti byl také adekvátně trestán), je dítě zpravidla umístováno do výchovného ústavu, tehdy se jedná o tzv. ochrannou výchovu, která je ukládána v občansko-právním řízení. Cílem ochranné výchovy (ve výchovných ústavech či dětských domovech se školou) je resocializace dítěte, kterému je zároveň přidělen kurátor pro děti a mládež. K ochranné výchově však lze přistoupit také v případě, že dítě či mladistvý žil/o dlouhodobě v zanedbaných a nepodnětných

podmínkách, kde nebyla adekvátní výchova zabezpečena. Ochrannou výchovu definuje zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže (Křístek, 2017). Rozdělení jednotlivých pravomocí a spravovaných zařízení souvisejících s výkonem náhradní péče vzhledem k příslušným resortům shrnuje následující přehledová tabulka.

Tabulka 2: Resort x pravomoci a zařízení ústavní výchovy

MPSV	MŠMT	MZ
<ul style="list-style-type: none"> • Orgán sociálně-právní ochrany dětí 	<ul style="list-style-type: none"> • Dětský domov 	<ul style="list-style-type: none"> • Dětské centrum
<ul style="list-style-type: none"> • Zařízení sociálních služeb 	<ul style="list-style-type: none"> • Dětský domov se školou 	
<ul style="list-style-type: none"> • Odborná poradenství 	<ul style="list-style-type: none"> • Výchovný ústav 	
<ul style="list-style-type: none"> • Zařízení pro sociálně výchovnou činnost 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostický ústav 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Středisko výchovné péče – neústavní 	

Zdroj: Vlastní zpracování

Ve školním roce 2019/2020 bylo na území České republiky v provozu celkem 203 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a zařízení preventivně výchovné péče s celkovou kapacitou 7 438 lůžek (MŠMT, 2020), v těchto zařízeních však nejsou zahrnuta dětská centra, jejichž spravujícím resortem je ministerstvo zdravotnictví, v roce 2019 pak právě v těchto zařízeních bylo umístěno 335 dětí, což je o 24 % méně než v roce předchozím. Počty dětí do tří let, které jsou umisťované do dětských center, pak v Česku setrvale klesají (LUMOS, 2019).

Hojně zmiňovaným problémem je také fakt, že až 27 % dětí v ústavní výchově je zrakově, sluchově, tělesně, či mentálně postižených – tato statistika zahrnuje i děti s poruchami autistického spektra a poruchami učení (FICE, 2018).

Konkrétní počty zařízení ústavní péče shrnuje následující tabulka.

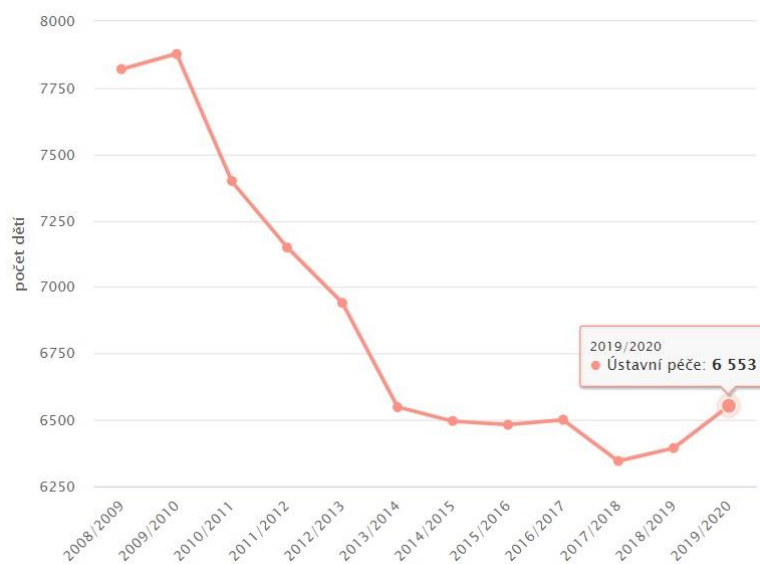
Tabulka 3: Počty zařízení ústavní a ochranné výchovy v ČR, 2019/2020

Zařízení:	Počet v ČR:
Dětský domov	137
Dětský domov se školou	28
Výchovný ústav	25
Diagnostický ústav	13
Dětské centrum	25

Zdroj: MŠMT, 2020. *Statistická ročenka MŠMT – Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy* [online]. Msmt.cz, 2020 [cit. 8. 5. 2021]. Dostupný na: <<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>>

Že se přístup k ústavní výchově v Česku skutečně mění, a to minimálně ve srovnání s předcházející dekadou, pak naznačuje také následující graf, který zachycuje vývoj počtu dětí v ústavní výchově – konkrétně ve školním roce 2019/2020 jich bylo 6 553 (MŠMT, 2020).

Graf 1: Počty dětí v ČR v ústavní výchově, vývoj 2008-2020



Zdroj: MŠMT, 2020. *Statistická ročenka MŠMT – Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy* [online]. Msmt.cz, 2020 [cit. 8. 5. 2021]. Dostupný na: <<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>>

2. 1. 1 Pracovníci v zařízeních ústavní výchovy

Veškerá zařízení ústavní výchovy musí (i vzhledem k povinnostem uloženým příslušnými zákony) zaměstnávat pracovníky a také odborníky na pozicích pedagogických i nepedagogických. Požadavky na ně kladené (a také kompetence těchto pracovníků) pak vymezuje platná legislativa.

Všichni pedagogičtí pracovníci, kteří působí v zařízeních ústavní výchovy, musí dle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících, prokázat (vedle adekvátního požadovaného vzdělání) psychickou způsobilost pro tuto práci, a to v rámci psychologického vyšetření, jehož výsledkem je psychologický posudek (aktuálně) s doživotní platností. V případě pochybností o psychické způsobilosti v průběhu výkonu profese však ředitel zařízení může požádat o posudek nový (Křístek, 2017).

Pedagogičtí pracovníci

Pedagogickými pracovníky jsou všichni ti, kteří v souladu se zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, vykonávají přímou pedagogickou činnost (tj. činnost výchovnou, vyučovací, pedagogicko-psychologickou, ale i speciálně pedagogickou činnost) (Křístek, 2017).

Vychovatel: jedná se o vysokoškolsky vzdělaného pracovníka, absolventa pedagogického oboru se státní zkouškou ze speciální, či sociální pedagogiky, etopedie a psychopedie. Nevěnuje se dětem pouze po určitý čas jako například učitel, ale je zde pro ně od batolecího věku až po dospělost (Bendl a kol., 2015).

Noční vychovatel: nemusí být vysokoškolsky vzdělaný, v současnosti je dostačující kurz asistenta pedagoga, či střední pedagogická škola zakončená maturitou a zaměřená pedagogickým směrem. Náplní práce je obstarání nočního klidu dětí, jejich ošacení a veškeré související činnosti (Křístek, 2017).

Speciální pedagog: je vhodné, aby v dětských domovech působil i speciální pedagog, který má za úkol věnovat se dětem např. se specifickými poruchami učení, ale také těm, které trpí logopedickými poruchami ad. (Bendl a kol., 2015).

Metodik prevence: náplní práce je sledování aktuálního dění v zařízení a také problémů dětí (kdy metodik prevence dále zajišťuje související konzultace s odborníky). Ve většině případů takovou roli zastává pověřený vychovatel (Bendl a kol., 2015).

Nepedagogičtí pracovníci

Jedná se o zaměstnance, kteří vykonávají jinou práci, než jaká je uvedena v § 18 zákona č. 563/2004 Sb., o dalších předpokladech pro výkon činnosti pedagogického pracovníka, a splňují předpoklady stanovené buď ředitelem zařízení, nebo dle právního předpisu (Křístek, 2017).

Sociální pracovník: jeho úkolem je být v neustálém kontaktu s OSPOD, soudy, vést evidenci dětí a zároveň být (pokud to umožňuje situace) v kontaktu s jejich zákonnými zástupci (Křístek, 2017).

Psycholog: některá zařízení mají svého psychologa, který řeší každodenní problémy dětí, ale i vážné situace. Slovo psychologa má velký vliv při umisťování dětí do pěstounské péče, zpět do rodiny, či do adopce, ale také na výchovná opatření, či přemístění dítěte z DD do VÚ, atp. (Bořová, 2008).

Mimo zařízení ústavní výchovy hraje v systému velkou roli samotný pracovník OSPOD, který v mnoha případech zajišťuje veškerý kontakt dítěte s jeho rodiči (Bořová, 2008).

2. 2 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v ČR

Působnost jednotlivých zařízení poskytujících náhradní výchovu je ve svém základu podřizována nejen účelu, ale i věku dítěte. V případě dětí do tří let je zajištění jejich výchovy svěřeno do zařízení zdravotnických, která byla v minulosti označována jako „kojenecké ústavy“ a dnes je pro ně dominantně užíváno označení „dětské centrum“ (v souladu s legislativou, tj. zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, je pak v téže souvislosti nakládáno s označením „dětský domov pro děti do tří let). Tato zařízení „poskytují zdravotní služby a zaopatření dětem – zpravidla do tří let věku – které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí“ (Krbcová a Tomanová, 2019, s. 3). Požadavky na poskytování těchto služeb pak definuje vyhláška č. 99/2012 Sb., o

požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb. Po dosažení věku tří let dítě nastupuje do mateřské školy a rovněž, pokud jeho ústavní výchova trvá, je přemístěno do školského zařízení. Školským zařízením jsou pak rozuměny dětské domovy. Vzhledem k tématu bakalářské práce bude bližší pozornost v následujícím textu věnována zejména jim.

2. 2. 1 Zařízení ústavní výchovy

Dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, jsou vykonávajícími zařízeními dětský domov a dětský domov se školou.

Dětský domov

Tyto instituce jsou zřizovány krajem, nebo soukromými subjekty, a to pro děti od 3 do 18 let věku bez závažnějších výchovných problémů. Dítě je zde umístěné na základě soudního rozsudku o nařízení ústavní výchovy, a to v případě, pokud nemůže být výchova realizována v rodině (zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy...). Posláním dětských domovů je zajistit nezletilým osobám náhradní péči, a to v zájmu zdravého vývoje, výchovy a také vzdělávání.

Dětský domov je rozdělen na 2 – 6 rodinných skupin, ve kterých žije maximálně osm dětí různého věku a pohlaví. Maximální kapacita nesmí překročit 48 dětí. Sourozenci by zpravidla měli být umístěni ve stejném dětském domově, nejlépe ve stejné rodinné skupině. O děti se v rodinných skupinách starají vychovatelé, kteří mají na starost především pomoc s přípravou do školy, či na budoucí povolání dětí, dále odpočinkové a sportovní aktivity, dohled nad udržováním pořádku v dané rodinné skupině a celkovou výchovnou činnost. S denními vychovateli se zpravidla střídají vychovatelé noční, tzv. asistenti pedagoga (FICE, 2018).

Vyhláška č. 438/2006 Sb., která upravuje podrobnosti o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školském zařízení, říká, že zřizovatel má povinnost zajistit prostorové podmínky a vnitřní vybavení pro chod rodinné skupiny. Těmi jsou:

- Obývací pokoj („herna“) – křesla, konferenční stůl ad.,
- Kuchyňka – nádobí, jídelní stůl a židle ad.,
- Ložnice pro děti – postele s příkrývkou a polštářem, povlečení, psací stoly ad.,

- Vychovatelna,
- Sociální zařízení.

Dále je povinnosti zřizovatele zajistit materiální vybavení dětí (oblečení a obuv, školní a sportovní potřeby, atd.) a úklidové místnosti, přívod vody, tepla a osvětlení (Křístek, 2017).

Povinná školní docházka je klasická jako u dětí z běžných rodin, pokud ovšem není potřeba, aby dítě vzhledem ke svému zdravotnímu stavu navštěvovalo školu speciální. Děti navštěvují školy v blízkosti dětského domova, nicméně pokud dítě přijde do daného DD a pochází z blízkého okolí, pak je mu umožněno pokračovat ve školní docházce tam, kam docházelo před umístěním do DD. Po ukončení povinné školní docházky pokračují děti nezářídka ve studiu na středních odborných učilištích, či středních školách dle vlastního výběru. Děti – klienti s dobrými studijními výsledky mohou pokračovat i ve studiu vysokoškolském a čerpat podporu z dětského domova (po dosažení 18 let věku se však vztah mezi „dítětem“ a domovem mění na vztah mezi klientem a domovem, tato smlouva může být prodlužována každý rok, pokud klient dodržuje vnitřní řád DD a nemá problémy ve vzdělávání). Specifickou formou je vzdělávání zajištěno v případě dětských domovů se školou (Křístek, 2017; FICE, 2018).

Dětský domov se školou

Dětský domov se školou (DDŠ) je školské zařízení pro děti s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou a také pro děti umístěné na základě předběžného opatření s diagnostikovanými závažnými poruchami chování (zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy...).

Do dětského domova se školou mohou být umístěny děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky (Slomek, 2010). Zřizovatel má povinnost zřídit základní školu při daném zařízení. Do jedné třídy smí docházet maximálně 14 žáků, jedná-li se o pracovní činnost, pak je možný počet snížen na max. 8 žáků s přihlédnutím k jejich speciálním potřebám a zdravotnímu stavu (Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních).

Pokud u dítěte pokračují závažné výchovné problémy i po ukončení povinné školní docházky, je přemístěno do výchovného ústavu, jehož součástí je střední škola.

Stejně jako v případě dětského domova, je i dětský domov se školou organizačně rozdělen na nejméně 2, nejvýše 6 rodinných skupin, přičemž v rodinné skupině smí být maximálně 8 dětí různého věku a pohlaví. Při umístění dítěte do rodinné skupiny je zohledňován jeho zdravotní stav, výchovné a vzdělávací potřeby (FICE, 2018).

Výchovný ústav

Výchovný ústav je určen pro jedince s nařízenou ústavní výchovou nebo s uloženou ochrannou výchovou (jedná se tedy systémově o zařízení „na pomezí“) se závažnými poruchami chování, kteří dovršili věku 15, výjimečně pak 12 let, pokud jedinec spáchá zvlášť vážný čin, pro který nemůže být umístěn do dětského domova se školou. Součástí výchovného ústavu je rovněž základní, speciální nebo střední škola (Renotierová a Ludíková, 2005; FICE, 2018).

2. 2. 2 Zařízení ochranné výchovy

Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je typem zařízení, které přijímá děti na základě předběžného opatření soudem či nařízené ústavní nebo uložené ochranné výchovy. Poskytuje souhrnný pedagogický, psychologický, sociální a zdravotní rozbor daného jedince. Tato zařízení mají v souladu se zákonem č. 109/2002 Sb., funkci výchovnou, vzdělávací, terapeutickou, diagnostickou, organizační, koordinační a sociální.

Doba trvání pobytu jedince dosahuje maximálně osmi týdnů. Následně je jedinec zařazen do ústavu, či zpět do rodiny. Diagnostický ústav poskytuje také na nezbytně nutnou dobu péči jedincům s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, kteří jsou zadrženi na útěku z jiných zařízení. Do diagnostických ústavů jsou jedinci přijímáni na základě žádosti zákonných zástupců či rozhodnutí soudu (Křístek, 2017).

Diagnostické ústavy se dle věku dělí na dětské diagnostické ústavy (zpravidla od 6 do 15 let) a diagnostické ústavy pro mládež (zpravidla od 15 do 18, resp. 19 let). Jakmile je dítě přemístováno z diagnostického ústavu do dalšího zařízení, pak toto zařízení dostává od DÚ komplexní diagnostiku dítěte, která obsahuje program rozvoje osobnosti, školní výsledky i s posledním vysvědčením, ale hlavně soudní spisy. (Křístek, 2017).

3 Ústavní výchova na Slovensku

Realizace ústavní výchovy také na Slovensku platila za téma, které bylo podrobeno četné kritice. Ovšem vývoj se na Slovensku, po rozpadu Československa, ubral odlišným směrem. Po roce 1993 se tedy Slovensko – mj. i vzhledem k tlakům ze zahraničí – zavázalo k rozvoji aktivit na podporu ochrany práv dětí, a to především práva na bezpečný život během dětství a také právo vyrůstat ve vlastní rodině. Specificky v roce 1993 začalo být náhradní rodičovství prosazováno jako jediná forma zabezpečení péče o opuštěné nebo odebrané děti z rodin (Búšová Šmajdová a Kučera, 2015). Jak autoři upřesňují (2015, s. 12), *„na Slovensku začal proces transformace, který velmi intenzivně probíhal v letech 1993-2005 (...). Od tohoto období se dodnes řeší úprava různých zákonů tehdy přijatých. Cílem je dosáhnout komplexní změny filozofie a celého systému ústavní péče nadřazením rodiny a rodinných forem výchovy nad výchovou internátní.“*

3. 1 Systém náhradní ústavní péče¹

Jakmile se Československo roku 1993 rozdělilo na dva samostatné státy, vydala se každá země svým vlastním směrem, a to i vzhledem k přístupu k náhradní výchově dětí. Již v první polovině devadesátých let se na Slovensku začaly formovat různé občanské iniciativy, jejichž cílem bylo dosáhnout reformy náhradní péče a jejího odklonu od institucionalizace. Tento trend se pak projevil také v rámci organizační struktury uvnitř dětských domovů, které postupně začaly inklinovat spíše k utváření rodinného prostředí (např. formu menších skupin, utvářením tzv. „buněk“ apod.), Klíčovým pak bylo i prosazování konceptu tzv. profesionálního rodičovství (Novák a kol., 2013). Jak také autoři (s. 20) dodávají, na Slovensku bylo cílem *„postupně dětské domovy rozpustit do sítě profesionálních rodin a změnit je na diagnostické, servisní a supervizní centrum pro profesionální rodiny.“* K tomu však nakonec nedošlo, jelikož profesionální rodiny

¹ V případě Slovenska je vzhledem k provedené transformaci namísto termínu „výchova“ dále užíváno označení „péče“, a to v souladu s tamní legislativou – tato terminologická změna pak mj. naznačuje také přesun problematiky z resortu školství do resortu sociálních věcí.

získaly spíše status možné varianty či „doplňku“ a nestaly se plně relevantní a uznávanou alternativou ústavní péče (Novák a kol., 2013).

V důsledku politických (a společenských) změn na Slovensku samozřejmě začaly po rozpadu Československa vznikat také nové legislativní rámce. Prvním zákonem, který náhradní péči tematizoval, byl zákon č. 279/1993 Z. z., o školských zariadeniach. Tento zákon znamenal jistou proměnu systému dosavadní náhradní péče, když mj.:

- proměnil terminologii (označení „diagnostický ústav“ bylo změněno na „diagnostické centrum“, namísto „výchovných ústavov“ začalo být užíváno označení „reedukačné domovy“ a „ústavy s liečebno-výchovným režimom“ začaly být označovány jako „liečebno-výchovná sanatoria“),
- ustavil vznik tzv. center výchovnej a psychologickéj prevencie,
- poskytl legislativní rámec pro uplatňování výše zmiňované profesionální náhradní výchovy v rodinách a také právní rámec pro fungování samostatných výchovných skupin a snížil také počty dětí, které byly jejich členy (Škoviera in Pacnerová a Myšková, 2016).

O tři roky později, roku 1996, slovenská vláda definitivně potvrdila také přechod dětských domovů (a to jak školních, tak zdravotnických) pod sociální resort. V této souvislosti je však třeba dodat, že odborná veřejnost proti tomuto sjednocení – které vedlo mj. jiné také k depedagogizaci dětských domovů – protestovala² (Škoviera in Pacnerová a Myšková, 2015). Ve stejném období byla připravována také legislativa týkající se samotné transformace dětských domovů čítající:

- Zrušení kolektivní výchovy ve prospěch práce s jednotlivými dětmi,
- Snížení nepedagogických zaměstnanců na úkor vychovatelů (např. kuchařky),
- Zrušení velkých domovů a nákup bytů,
- Minimalizování samostatného hospodaření (v tomto bodě se původně zamýšlel pravý opak, tedy hospodaření samotných skupin, což se nikdy neuskutečnilo a naopak začalo docházet k masivní centralizaci) (FICE, 2018).

² Součástí sociálního resortu se pak v roce 2009 měla stát také diagnostická centra a reedukačné domovy, vzhledem k velkému odporu vůči tomuto kroku však k přechodu nakonec nedošlo (Škoviera in Pacnerová a Myšková, 2016).

V roce 1998 se pak ve slovenské legislativě poprvé objevuje pojem „detský domov rodinného typu“, a to v rámci zákona č. 195/1998 Z. z., o sociálnej pomoci³. Škoviera (2007, s. 67) v této souvislosti uvádí několik základních charakteristik „detského domova rodinného typu“, které ze zákona plynou. Vzhled obývaných prostor by měl tedy odpovídat standardnímu bytu běžné populace a také chod skupin, maximálně desetičlenných, by se měl co nejvíce podobat chodu běžné domácnosti (úklid, vaření, praní ad.). Skupiny by co do své skladby měly být rozmanité (vzhledem k pohlaví a věku) a děti by měly mít také více soukromí (a ve skupinách se nijak významněji nepotkávat, a to včetně hromadných akcí). Chod skupin by měli zajišťovat čtyři pracovníci, rozdělení na denní a noční práce. Nová legislativa zároveň vnesla změnu do samotné systémové organizace, kdy dětské domovy byly z resortu školství převedeny do správy resortu sociálních věcí.

Ačkoliv slovenská vláda původně zamýšlela přistoupit ke kompletnímu zrušení dětských domovů, již v roce 2000 se ukázalo, že takovýto krok de facto není možný. Původní pro-rodinná filozofie se tak právě v roce 2000 rozešla do dvou různých směrů – první se zaměřil na vlastní transformaci dětských domovů (neoficiálně označovanou také jako „betonování“) a úpravu jejich organizační struktury, aby se co nejvíce podobala rodinám, druhý – pro-rodinný – pak nadále sledoval původní cíl, tj. *„za každých okolností v co nejkratším čase umístit dítě, kterému byla nařízena ústavní péče, do náhradní rodiny“* (Marošiová, 2012, s. 23). Všechny požadavky a cíle vztahující se k těmto dvěma směrům pak byly také shrnuty v národním právu, a to v zákonech č. 36/2005 Z. z., o rodine, č. 305/2005 Z. z., o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele. Vše bylo následně ve sjednocené podobě a s úpravami shrnuto v zákoně č. 27/2009 Z. z. (Búšová Šmajdová a Kučera, 2015). Právě tento zákon také jasně určuje, že dítě do tří, resp. dnes již šesti let, musí být nejpozději během čtyř týdnů od chvíle, kdy mu má být poskytnuta náhradní péče, umístěno do profesionální náhradní rodiny – slovenský zákon tak de facto (ve formální rovině) zcela zrušil zařízení ústavní péče pro nejmenší děti.

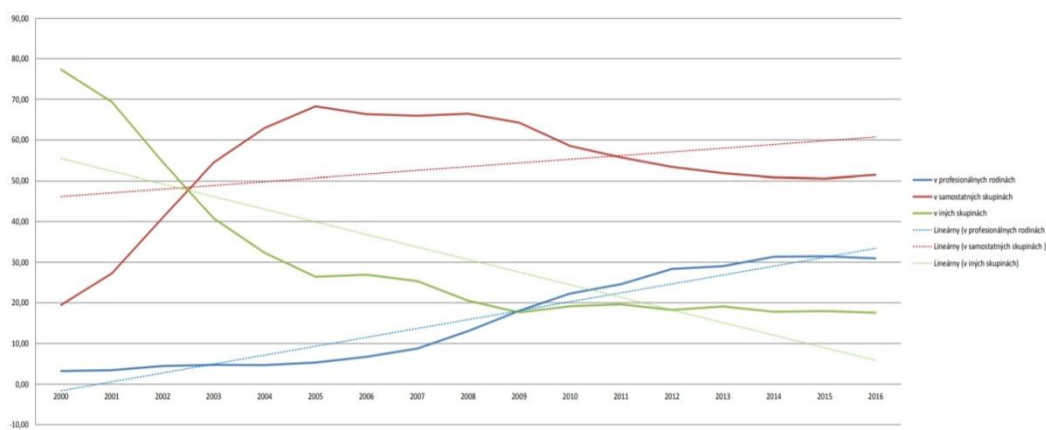
Jak ovšem upozorňuje Škoviera (in Pacnerová a Myšková, 2015), principiálně většina provedených změn nepřinesla kýžené výsledky, a to od upřednostňování péče před

³ V roce 2008 byl tento zákon nahrazen zákonem č. 448/2008 Z. z., o sociálních službách.

výchovou (vedoucí např. i k personálním proměnám v daných zařízeních a mj. i ustoupení od nutnosti prokazovat v případě určitých pozic odborné pedagogické vzdělání) až po meziresortní „výměny“ jednotlivých předmětů zájmu.

Co do počtu zařízení ústavní péče, těch bylo v roce 2016⁴ na Slovensku v provozu 90, stěžejní je však evidentní nárůst dětí, které vyrůstají v profesionálních rodinách (těch na Slovensku dle neziskové organizace LUMOS, 2019, působí cca 650), a snižování počtu těch vyrůstajících v různých typech skupin, což naznačuje graf níže.

Graf 2: Děti v různých formách ústavní péče, Slovensko 2000-2016



Zdroj: Ústredie práce sociálnych vecí a rodiny. *Počet detí a mladých dospelých v jednotlivých formách starostlivosti* [online]. Upsvr.gov.sk, 2016 [cit. 10. 4. 2021]. Dostupný na: <https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/statisticke_ukazovtele/deti_v_jednotlivyc_h_formach_DeD.pdf>

3. 2 Zařízení ústavní péče na Slovensku

Ústavní péče na Slovensku může být nařízena soudem pouze tehdy, je-li výchova nezletilého dítěte ohrožená či vážně narušená, a také v případech, kdy rodiče z vážných důvodů nemohou vykonávat péči o dítě a dítě není možné z vážných důvodů ani svěřit do péče pěstounské (princip je tedy stejný jako v ČR). Slovenská legislativa zároveň uvádí, že „náhradná osobná starostlivosť alebo pestúnska starostlivosť má prednosť pred ústavnou starostlivosťou. Pred nariadením ústavnej starostlivosti je súd povinný

⁴ Aktuálnější statistické přehledy nejsou na oficiálních webových stránkách resortu k dispozici.

vždy skúmať, či maloleté dieťa nemožno zveriť do náhradnej osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti“ (§ 54 zákona č. 36/2005 Z. z., o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

Soud při rozhodnutí o ústavní péči rovněž rozhoduje o tom, do kterého zařízení bude dítě umístěné. Zohledňováno je zachování kontaktu se sourozenci – tj. umístění sourozenců do stejného zařízení. Umístění dítěte v zařízení pro výkon ústavní péče má být ale nejkrajnějším řešením. Vzhledem k aktuální platné legislativě končí ústavní péče na Slovensku dosažením plnoletosti, resp. může být prodloužena do 19. roku věku dítěte (MPSVaR, 2011).

V souladu se zákonem č. 245/2008 Z. z., o výchově a vzdělávání a o doplnění niektorých zákonov, je ústavní péče realizována v zařízeních, jako je dětský domov, krizové středisko, resocializační středisko, domov sociálních služeb, diagnostické centrum a reedukační centrum.

Reedukační centra mají za cíl především znovuzачlenění nezletilého do původního prostředí skrze výchovu a vzdělávání a řadí se mezi ně domovy pro mládež a dětské domovy pro nezletilé s problémy se socializací a poruchami chování nezvladatelnými v jiných zařízeních (Novák a kol. 2013).

Diagnostická centra primárně poskytují diagnostickou, výchovně vzdělávací, psychoterapeutickou a psychologickou péči nezletilým chlapcům a dívkám. Dále zpracovávají diagnostickou zprávu o nezletilém, jež je podkladem sloužícím zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné péče. Nezletilý může v diagnostickém centru pobývat zpravidla tři měsíce. Diagnostické centrum je rozděleno na diagnostické skupiny po maximálně osmi nezletilých.

Vzhledem ke všem provedeným změnám je však dnes ústavní péče na Slovensku realizována ve trojici základních organizačních forem, jimiž jsou:

- 1) *Domáci prostredí zaměstnanca dětského domova*, jedná se o označení pro profesionální rodinu a jak uvádí Búšová Šmajdová a Kučera (2015, s. 13), „*péče se poskytuje určenému počtu dětí v rodinném bytě nebo domě, přičemž může existovat jedině v rámci dětského domova nebo krizového střediska.*“
- 2) *Samostatné skupiny dle potřeb dětí* – ty jsou obvykle členěny na skupiny pro mladé dospělé, pro nezletilé matky s dětmi a také na specializované samostatné

skupiny. Tyto skupiny umožňují samostatné stravování, hospodaření a také vlastní rozpočet dané skupiny a jsou „zřizovány v samostatném domě, bytě nebo ve vymezené části dětského domova. Péče je zajišťována vychovateli a dalšími zaměstnanci dětského domova“ (Búšová Šmajdová a Kučera, 2015, s. 14). Do tzv. samostatných specializovaných skupin jsou pak umísťovány děti s poruchami chování, děti s různými typy závislostí, ale také děti týrané či zneužívané stejně jako děti vyžadující speciální péči z jakýchkoliv jiných důvodů (zákon č. 27/2009 Z. z.).

- 3) *Samostatné diagnostické skupiny* – tyto skupiny jsou určeny zejména pro rozhodnutí o tom, zda dítě bude dále umístěno do profesionální rodiny, nebo samostatné či jiné skupiny. Prováděna je tedy především diagnostika a zohledňovány rodinné (i sourozenecké) vazby. Pobyt je krátkodobý – maximálně tříměsíční.

V souladu se zákonem č. 27/2009 Z. z. pak výše pojednané formy ústavní péče mohou fungovat v podobě domova dětí nebo centra dětí. Zatímco domov dětí může být v souladu se zákonem „zřízen výlučně v samostatných rodinných domech nebo bytech, které se nacházejí v obytných domech – mimo hlavní budovu dětského domova – (...) centrum dětí utváří podmínky hlavně pro děti, které vyžadují péči ve skupině specializované nebo diagnostické“ (Búšová Šmajdová a Kučera, 2015, s. 14).

Jak nakonec shrnuje Marošiová (2012), výsledkem komplexních snah o proměnu náhradní ústavní péče je dobrá legislativa se špatnou praxí. Také Škoviera (2007) je ke slovenskému systému spíše kritický, a to vzhledem ke snížení alternativ a odbornosti při umísťování dětí do ústavní péče. Jak ale dodávají Búšová Šmajdová a Kučera (2015) daná praxe má i svá pozitiva – např. uplatnění prvků rodinné výchovy ve výchovných skupinách, zlepšení života dětí, zvýšení jejich kontaktu s okolím a v důsledku také lepší začlenění do společnosti. Jak navíc autoři dodávají „je jasné, že změna původního systému byla nutná. K zamyšlení však zůstává, jakým způsobem probíhá jeho sebereflexe“ (Búšová Šmajdová a Kučera, 2015, s. 15).

3. 2. 1 Pracovníci v zařízeních ústavní péče

Vzhledem k výše popsanému systému je zřejmé, že i struktura pracovníků v zařízeních ústavní péče je do jisté míry odlišná. V souladu s tím, jak ústavní péči vymezuje příslušný zákon č. 36/2005 Z. z. o rodině, kdy ústavní péče je vykonávána v profesionální rodině a v samostatných diagnostických skupinách, jsou definovány také související pracovní pozice.

Profesionální rodiny/profesionální rodiče: V profesionálních rodinách spočívá veškerá péče o děti na manželech, kteří jsou zaměstnanci dětských domovů/center. Profesionální rodiče obývají samostatné domy nebo byty či vyhrazené části dětských domovů/center. Jak uvádí Búšová Šmajdová a Kučera (2015, s. 18), ti, kteří profesionální péči vykonávají, „*musí absolvovat speciální školení z oboru pedagogiky, psychologie a zdravotní a sociálně-právní oblasti.*“ Podmínkou danou zákonem je i minimálně středoškolské vzdělání. Pokud má být do péče profesionálních rodičů svěřeno dítě s poruchami chování nebo drogovou závislostí, je požadavkem pro poskytování péče vysokoškolské vzdělání druhého stupně a také splnění zákonem stanovených kvalifikačních požadavků (Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, 2017).

Samostatné výchovné skupiny/pedagogický personál/vychovatelé: V čele tzv. rodinných buněk stojí dvojice vychovatelů – pedagogických pracovníků. Tito pracovníci se v práci střídají a jednu výchovnou skupinu jich vede několik (každá samostatná skupina má určené dva denní vychovatele a jednoho vychovatele nočního), jejich náplň práce je pak definována zákonem č. 305/2005 Z. z., o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele. Tito pracovníci pak organizačně spadají pod resort školství, a to i z hlediska výměry dovolené a platů (Bizová, 2015).

Tým odborných zaměstnanců: Do roku 2005 působili z řad odborných pracovníků v dětských domovech jen sociální pracovník a psycholog (ten však nebyl zastoupen v každém zařízení), od roku 2005 tým odborných pracovníků tvoří psycholog, léčebný pedagog, speciální pedagog a sociální pracovník (Bizová, 2015). Tito odborní pracovníci poskytují své služby ve všech typech skupin, jejich činnost definuje zákon č. 317/2009 Z. z., o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch. Je však také třeba říci, že zařízení nejsou povinna zaměstnávat všechny tyto odborníky, mnohde tedy i z finančních důvodů zůstávají některé tyto pozice neobsazeny (Bizová, 2015).

3. 3 Shrnutí rozdílů ústavní péče/výchovy na Slovensku a v ČR

Rozdíly mezi náhradní (ústavní) péčí tak, jak je aplikována v Česku a jak na Slovensku, jsou i vzhledem k výše popsanému značné. Tím, co obě země mají společné, je to, že ústavní péči považují až za krajní řešení (v sadě de facto shodných případů).

Zatímco v Česku je ústavní výchova rozdělena napříč trojicí resortů (tj. mezi ministerstva zdravotnictví, školství a sociálních věcí), do jejichž správy spadají různé typy zařízení (stěžejní je především rozdíl mezi zařízeními určenými pro péči o děti do tří let, která spadají pod ministerstvo zdravotnictví, kdežto zařízení ústavní péče následné jsou pod správou ministerstva školství), Slovensko kompetence sjednotilo pouze pod resort ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny (ovšem např. pedagogičtí pracovníci stále spadají pod resort školství). V tomto případě je možné říci, že Slovenská cesta se alespoň na první pohled může jevit jako efektivnější, ostatně, o potřebě systém sjednotit se již mnoho let diskutuje i v Česku. Přitom právě jasné vymezení problematiky a její kompletní svěření do pravomocí jednoho resortu by dle některých odborníků významně ulehčilo fungování celého českého systému, který právě i vzhledem k zefektivnění péče o nejmenší děti (a možné eliminaci péče ústavní) nezřídka naráží zejména na formální překážky. Především česká dětská centra určená dětem do tří let jsou totiž dlouhodobým terčem kritiky – a je faktem, že ústavní výchovu v tomto případě slovenská legislativa formálně nepřipouští (a limituje ji dokonce věkem 6 let).

Kladem slovenského systému pak může být také obecné upřednostňování profesionálního rodičovství, v jehož případě je nezpochybnitelnou výhodou velký potenciál v navazování vztahu mezi dítětem a stálým pečovatelem. Naopak v klasickém ústavním systému, např. ani dětských domovech rodinného typu, nelze takového stavu dosáhnout, a to vzhledem k neustálým personálním proměnám. Na druhou stranu slovenský systém se vzhledem k poměrně složité struktuře a odlišným definicím podob ústavní péče může zdát poměrně chaotický a matoucí (a to např. včetně faktu, že profesionální rodiny de facto mohou fungovat i jako součást dětských center apod.)

4 Srovnání ústavní výchovy/péče v ČR a na Slovensku v praxi

Praktická část práce poslouží k doplnění prezentovaných informací týkajících se odlišností v českém a slovenském systému o perspektivu těch, kteří sami v zařízeních ústavní péče pracují. Zjištěné skutečnosti pak budou využity také k určité komparaci roviny teoretické s tou praktickou.

4.1 Metodický postup

Za účelem naplnění hlavního cíle práce – tedy určit, jak se liší česká a slovenská ústavní výchova/péče, a poskytnout odpověď na související hlavní výzkumnou otázku „*Jak se liší ústavní výchova v ČR na Slovensku?*“ byla zvolena jedna z metod kvalitativního výzkumu, který v obecné rovině napomáhá k porozumění pojmů a jejich vzájemných vztahů skrze aktéry sociální reality (Švaříček, Šedřová a kol., 2014), přičemž jak autoři také dodávají (s. 18), v případě kvalitativního výzkumu je cílem výzkumníka „*porozumět situaci tak, jak jí rozumějí sami aktéři.*“ Konkrétně byla zvolena technika polostrukturovaného rozhovoru, který ve svém základu stojí na předpřipravených otázkách (viz Příloha č. 1 – Scénář rozhovoru), které je ovšem možné různě modifikovat a doplňovat (Reichel, 2009). „*Polostrukturovaná varianta interview v zásadě kombinuje výhody a minimalizuje nevýhody obou krajních forem rozhovoru, tj. volného, nestrukturovaného a strukturovaného*“ (tamtéž, 2009, s. 112).

4.1.1 Tematická analýza

Pro vlastní analýzu polostrukturovaných rozhovorů (realizovaných se čtveřicí dotazovaných, výběr a charakteristiky vzorku viz dále) byla využita východiska tzv. tematické analýzy, což je „*metoda identifikace, analýzy a odkazování ke vzorům – tématům v datech*“ (Braun a Clarke, 2006, s. 79). Tematickou analýzu lze provést jak v podobě teoretické, kdy je předem stanovena výzkumná otázka, tak i induktivní, která naopak k vytvoření výzkumných otázek směřuje. Vzhledem k tomu, že samotné

rozhovory, resp. jejich scénář, z teoretických poznatků vychází, byla zvolena varianta první a hlavní výzkumná otázka byla doplněna ještě o výzkumné otázky dílčí:

- VOD1: *Jaké změny ve fungování ústavní výchovy/péče vnímají pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra od počátku své praxe do současnosti?*
- VOD2: *Jak se dle pracovníků českého/slovenského dětského domova/centra odlišuje stávající fungování slovenského a českého zařízení ústavní výchovy/péče?*
- VOD3: *Jak pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra hodnotí související platné legislativy porovnávaných zemí?*

Aby bylo co nejvíce eliminováno riziko, že budou vinou výzkumníka přehlédnuta důležitá témata, rozdělují Braun a Clarke (2006) vlastní provedení tematické analýzy do šesti na sebe navazujících fází:

- 1) Seznámení s daty – zahrnuje přepis dat/rozhovorů a jejich opakované čtení,
- 2) Určování počátečních kódů – na základě důkladného seznámení se s daty/obsahem rozhovorů jsou určovány opakující se vzorce sloužící pro identifikaci prvních kódů,
- 3) Hledání témat – shromážděné kódy jsou tříděny a sdružovány do samostatných tematických celků,
- 4) Přezkoumání témat – určené kódy a témata jsou znovu přezkoumány a je zjišťováno, zda něco nebylo opominuto,
- 5) Definování a pojmenování témat – jednotlivé tematické celky jsou jasně vymezeny a také pojmenovány, pozornost je věnována také vztahům mezi nimi navzájem,
- 6) Podání zprávy – posledním krokem analýzy je sestavení zprávy o zjištěných tématech (Braun a Clarke, 2006).

Přesto je samozřejmě třeba mít na mysli fakt, že každý výzkum má určité limity. V případě utváření možných teorií či hypotéz založených na výsledcích kvalitativních výzkumů je proto nelze zobecňovat, jak upřesňují Švaříček, Šed'ová a kol. (2014), jsou platné pouze pro vzorek, od něžž byla data získána.

4. 2 Realizace rozhovorů a charakteristiky vzorku

Rozhovory poskytla čtveřice zaměstnanců zařízení ústavní péče, dvojice z Česka a dvojice ze Slovenska. Bližší pozornost je tedy věnována způsobu jejich výběru, upřesnění charakteristik zařízení, v nichž působí, a také stručnému představení všech respondentů a popisu průběhu rozhovoru.

4. 2. 1 Výběr vzorku

Dotazovaní byli zvoleni tzv. nepravděpodobnostním výběrem, tedy metodou výběru záměrného, což je nejčastější způsob výběru respondentů v kvalitativních výzkumech, v nichž je třeba dotazovat osoby s určitými vlastnostmi/charakteristikami/zkušenostmi. V praktické rovině je tak předem stanoven soubor kritérií výběru, dle nichž jsou respondenti voleni (Miovský, 2006). V tomto případě byl tedy výběr dotazovaných podřízen praxi v zařízení ústavní výchovy/péče, a to v délce minimálně 10 let. Vzhledem k tématu práce pak v případě respondentů z ČR byla podmínkou zkušenost s toutéž praxí na Slovensku a naopak.

Je zároveň třeba uvést, že zatímco dětský domov v Olomouci se nachází v krajském městě o populaci čítající více jak 100 tis. obyvatel, je zde celá řada možností vzdělání (a to včetně toho vysokoškolského) i trávení volného času a děti, které v něm žijí, tvoří poměrně pestré skupiny (z různých prostředí a také s různými důvody umístění do ústavní péče), dětské centrum v Dobšíně je již z hlediska svého umístění poměrně specifické. Jedná se totiž o původně hornické město, které dnes obývá necelých 5,5 tisíce lidí. Nachází na východě Slovenska a většina přijímaných dětí pochází z romských osad v okolí. O skutečně diametrální odlišnosti podmínek pak vypovídá i popis situace obou slovenských respondentů: *„U nás je to jiný život, ty děti žijí v podmínkách, které si v Česku málokdo vůbec dokáže představit. Žijí v podmínkách naprosto nevyhovujících, kolikrát v jednopokojové chatrči jsou i desetičlenné rodiny. Když ty děti přijdou k nám, jsou vděčné za jídlo, vodu a čistou postel,“* popsal první dotazovaný. Druhá respondentka z Dobšíně pak také doplnila, že v dané lokalitě je poměrně běžné, že již 14leté dívky mají děti a těhotné navštěvují i základní školu. *„V každém osmém či devátém ročníku jsou minimálně tři i více těhotných žaček. Po porodu stát svěří děti do péče matek těch děvčat, což vede k tomu, že mají na starost třeba i*

deset dětí. Když žijí v osadě, není možné jim zajistit ani základní péči, žijí načerno, bez elektriny, vody. A právě z těchto dětí se snažíme odebírat ty, které jsou na tom nejhůře.“

Určitým limitem prováděného srovnání je tedy nepochybně velká odlišnost obou zařízení, na druhou stranu výběr byl podřízen právě existujícímu výměnnému programu a faktu že dotazovaní měli možnost seznámit se situací nejen v druhé z tematizovaných zemí, ale i specificky v zařízení, o němž pojednali další dva respondenti.

Rozdílnost obou zařízení pak do jisté míry předznamenává také zcela odlišná organizační struktura – jejich schéma obsahuje Příloha č. 2.

4. 2. 2 Charakteristika dotazovaných a průběh rozhovorů

Za účelem realizace rozhovoru byli zvoleni dva dotazovaní z ČR a dva ze Slovenska, jednalo se účastníky výměnného programu, tedy dva zaměstnance dětského domova v Olomouci a dva z Centra pre deti a rodiny v Dobšíně.

Čtveřice vybraných respondentů (dvě ženy, dva muži) byla seznámena se záměrem rozhovorů a jejich využitím výhradně pro účely bakalářské práce. Rozhovory byly tedy nejprve nahrávány na diktafon, následně přepsány (v případě slovenských respondentů byl přepis pořízen v češtině) a podrobeny tematické analýze. Sami respondenti byli zároveň anonymizováni označeními R1-R4.

R1/ČR

První dotazovaný vystudoval pedagogickou fakultu a dnes pracuje v jedné z řídicích pozic DD v Olomouci, v počátcích své profesní kariéry v roce 1995 ale začínal na postu vychovatele, od roku 2002 se stal – vzhledem ke změně zákona – vychovatelem vedoucím.

Rozhovor byl realizován osobně v prostorách DD a vzhledem k osobní i profesní vazbě tazatelky se nesl v přátelském duchu. Dotazovaný byl otevřený, na otázky odpovídal ochotně, fakta doplňoval také svými zkušenostmi a názory. Odpovědi přicházely s rozmyslem, bylo patrné, že dotazovaný již na problematiku nahlíží i vzhledem ke své pozici velmi komplexně a snaží se téma racionalizovat.

R2/ČR

Druhá dotazovaná absolvovala VOŠ pedagogickou a již během studií se v rámci školní praxe dostala do dětského domova, kam po dokončení studií nastoupila v roce 1998 jako praktikantka, následně se stala vychovatelkou. Nyní pracuje na poloviční úvazek a zastupuje „kmenové vychovatele“ v době, když mají dovolenou.

Také tento rozhovor proběhl osobně v prostorách DD, respondentka byla velmi vstřícná a do odpovědí vnesla celou řadu vlastních názorů na problematiku nejen z hlediska srovnání fungování ústavní péče u nás a na Slovensku, ale také na tuzemský vývoj. Bylo patrné, že dotazovaná je velmi angažovaná, během svých vyjádření neskrývala emoce, lítost, potěšení, ale také určitou míru nespokojenosti.

R3/SR:

Třetí dotazovaný ze Slovenska vystudoval pedagogickou fakultu, obor psychologie. Jako psycholog v pojednávaném dětském centru v Dobšíně působí, a to od ukončení formálního vzdělání, tedy od roku 2010.

Vzhledem ke vzdálenosti, ale zejména k opatřením souvisejícím s koronavirem, byl tento rozhovor realizován online prostřednictvím aplikace Skype. Jelikož s tímto dotazovaným tazatelka měla příležitost v rámci vlastní praxe na Slovensku pracovat, byl rozhovor přátelský a dotazovaný místy také poukazoval na určitou „sdílenou znalost“ prostředí.

R4/SR:

Čtvrtá dotazovaná je absolventkou pedagogické fakulty – oboru speciální pedagogika, od roku 2014 působí na jedné z vedoucích pozic dětského centra v Dobšíně, dříve působila také jako vychovatelka v jiném zařízení na Slovensku.

Také tento rozhovor byl realizován skrze aplikaci Skype, dotazovaná ochotně odpovídala na dotazy a vedle toho bez vybídnutí zmiňovala nezřídka také témata související. Bylo patrné, že její profesní vhléd je skutečně rozsáhlý a zároveň že ji těší zájem o problematiku. Sama také projevila přání seznámit se s finální podobou bakalářské práce.

4.3 Vyhodnocení

V souladu s představeným postupem dle Braun a Clarke (2006) byly přepisy rozhovorů důkladně pročítány a v textech vyznačovány klíčové pasáže. Ty byly opatřovány hesly – kódy – mezi nimiž byly napříč výpověďmi hledány podobnosti (např. touha po vzdělání, naplnění funkce rodiny, ekonomické zajištění, důvody pro umístění dítěte do ústavní péče apod.). Následně byly kódy sdružovány do tematických celků a výsledná podoba určených kódů i celků byla také přezkoumána (byly hledány další souvislosti a dle toho byly kódy sdruženy/rozšířeny a témata reorganizována), v poslední fázi bylo přistoupeno k co nejvýstižnějšímu pojmenování tematických celků a souvisejících kódů, a to až k výsledné podobě, jež je předmětem následující podkapitoly.

4.3.1 Určené kódy a témata

Určená témata a kódy byly seřazeny tak, aby na sebe logicky navazovaly a zároveň aby bylo možné sestavit závěrečnou zprávu z této „osnovy“ vycházející.

- **Změny v podobě ústavní výchovy/péče a jejich dopad na děti**
 - kolektivismus vs. x individualita
 - změny v cílech a ambicích
- **Naplňování funkcí rodiny v ústavní výchově/pěči**
 - přibližování se rodině a rodinnému prostředí
 - ústavní výchova jako „zlatá klec“
- **Specifika ústavní výchovy/péče v ČR a na Slovensku**
 - ne/adekvátnost sanace rodiny
 - lokální odlišnosti v důvodech odebírání dětí
 - limity umístování dětí do rodin/k prof. pěstounům
 - společenský význam ústavní výchovy
- **Legislativa**
 - kvalifikační požadavky
 - uvažovaná kvalita systému vs. rozčarování
 - institucionalizace a byrokracie
 - ústavní péče jako otázka ryze sociální.

4. 3. 2 Výsledky

Jak naznačily identifikované kódy a také témata, rozdíly v ústavní péči je možné pozorovat nejen vzhledem k pojednáváním zemím, ale také vzhledem k vývoji celého systému. Na to ostatně dotazovaní ve svých výpovědích poukazovali napříč rozhovory. I proto byla jako první téma určena právě Změna v podobě výchovy, a to jak v rovině obecné, tak již specificky vzhledem k přístupu k dětem a péči o ně.

- **Změny v podobě ústavní výchovy/péče a jejich dopad na děti**

Dotazovaní, a to jak ti z Česka, tak i ze Slovenska, shodně poukazovali na fakt, že od doby, kdy v oboru začali působit, se mnohé – de facto celý systém od svého základu – změnilo. Na druhou stranu však ne každý hodnotí proměny ve způsobu ústavní výchovy/péče jako ryze pozitivní.

R1/ČR: *„Za dobu, co pracuji v dětském domově, se ústavní výchova šíleně změnila, což platí jak pro domovy v Česku tak i na Slovensku.“*

R4/SR: *„Přístup k dětem se demokratizuje, což se bude ještě více projevovat s odchodem starší generace vychovatelů do důchodu. Dnes jsou celkově preferována a upřednostňována práva dětí, což podle mého názoru často koliduje s účinnou a dobrou výchovou.“*

Ačkoliv je ale k proměně systému možné mít určité výhrady, dotazovaní se shodli, že právě díky tomu mohou dětem věnovat větší pozornost než v minulosti. De facto je tak možné hovořit o určitém **upuštění od ústavního modelu kolektivní výchovy směrem k prosazování individuality dětí**. Přitom právě jistý kolektivismus byl obecně terčem velké kritiky v případě ústavní výchovy/péče. Jak naznačily výpovědi respondentů z Česka, zlomovým se stal zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy, díky němuž došlo k reorganizaci v domovech a snížil se také počet dětí v jednotlivých skupinách. To pak v důsledku umožnilo zvýšení pozornosti dětem věnované. O pozitivním dopadu provedených změn a zaměření se více na potřeby dětí jsou pak přesvědčeni jak dotazovaní z Česka, tak i ze Slovenska.

R1/ČR: *„Už se nestaráme o velkou skupinu, ale jen o osm dětí. V dobách, kdy jich bylo dvakrát tolik, to bylo takové 'stádo oveček', nehledělo se na individuální problémy.“*

R2/ČR: „U nás byl zlomem zákon z roku 2002, to přestaly existovat domovy internátního typu a vznikly rodinné smíšené skupiny, navíc počty dětí v nich se snížily. Dřív to byl nářez, každý měl na starost 15 dětí, takže to byl čas jen na úkoly a na nic jiného. Problémy dětí se neřešily.“

R4/SR: „Ta transformace ústavní péče je jednoznačný posun vpřed – minimalizoval se hospitalismus, zrušily se kojenecké ústavy. Jsem přesvědčená, že ta změna umožňuje lepší individuální přístup k dítěti.“

S výše řečeným pak nesporně souvisí další identifikované sub-téma, tedy to, jakým způsobem se popsaná proměna prostředí v zařízeních ústavní výchovy/péče projevila na dětech. Podle dotazovaných z Česka došlo ke **zvýšení cílů a ambicí** (právě na jejich nedostatek a obecně také scházející motivaci přitom v minulosti v souvislosti s negativními dopady ústavní výchovy/péče upozorňovala rozsáhlá odborná veřejnost). Naopak respondenti ze Slovenska jsou v tomto směru zdrženlivější, důvodem však může být odlišná skladba dětí, jež jsou na Slovensku do ústavní péče umisťovány (v rovině obecné), tak i skladba dětí, s nimiž pracují přímo dotazovaní.

R1/ČR: „Dřív na děti, jejich talent a motivaci nebyl čas, v důsledku jim chyběly ambice. I když některé děti na to měly, studovat nechtěly. Dnes máme v domově několik dětí na vysokých školách nebo na výběrových středních školách.“

R2/ČR: „Dříve nebylo tolik dětí, které chtěly maturitu.“

R3/SR: „Myslím, že dovednosti všech dětí jsou stejné, ale mají větší možnosti a podporu v oblasti vzdělávání – když chtějí, mohou jít studovat klidně do Bratislavy. Dříve byly všechny naše děti tady v Dobšíně a v Rožňavě na učilištích a maximálně někdo chytřejší na střední škole.“

R4/SR: „Nemyslím si, že by systém přispíval k významnému zvýšení šancí dětí uplatnit se v životě. Stále je velmi individuální, co ze kterého dítěte dokážeme vytáhnout. Ale myslím, že v Olomouci je více dětí, které touží něčím být a jdou si za tím, my jsme ale na východě Slovenska, většina dětí je z romských osad, to je úplně jiná výchozí pozice.“

- **Naplňování funkcí rodiny v ústavní výchově/péči**

V případě ústavní výchovy/péče je samozřejmě předmětem diskuse to, nakolik je v rámci tohoto systému možné „simulovat“ chod rodiny, naplňovat její funkce, a to včetně funkce emoční. Jak totiž bylo naznačeno v teoretické části práce, zejména scházející emoční vazby s rodiči mohou mít na děti negativní dopad. Na druhou stranu je vždy třeba mít na mysli fakt, že do zařízení ústavní péče jsou umisťovány děti, jejichž rodiny jsou různým způsobem nefunkční, tedy je nutné poskytnout jim alespoň uspokojivé výchovné prostředí. Otázkou však stále zůstává v jaké formě.

Dotazovaní tedy v kontextu naplňování funkce rodiny v ústavní výchově/péči různým způsobem tematizovali **přibližování se rodině a rodinnému prostředí**. Čeští respondenti pak v této souvislosti poukazovali také na výhody systému na Slovensku. Jak naznačily jednotlivé výpovědi, ústavní výchova/péče rodinu samozřejmě nahradit nemůže, na druhou stranu, pokud je systém nastaven správně, může rodinné prostředí alespoň co nejvíce napodobovat.

R1/ČR: *„V případě, že dítě vyrůstá celé dětství v dětském domově, tak to není zcela přirozené rodinné prostředí. Z mého pohledu dochází k institucionalizaci, která nemá dobrý vliv na vývoj a výchovu dítěte. V tomhle jsou mnohé země včetně Slovenska zatím dál než my.“*

R2/ČR: *„Ústavní péče supluje rodinu dle svých možností, ale úplnou rodinu nemůže nahradit, pouto vzniká, ale se zdravým odstupem. Pokud bychom chtěli mít v Česku víc rodinné fungování a chtěli se těm rodinám přiblížit, tak bychom museli mít samostatný byt. To se mi líbí právě na Slovensku.“*

R4/SR: *„Centrum supluje rodinu v komplexní péči, naplňuje potřeby dítěte, ale primární vztahové vazby suplovat nedokážeme. Žádná teta a ani strýc není pro dítě matka a otec, i když pouto mezi dětmi a vychovateli vzniká, pouto mezi dítětem a rodičem nahradit nedokáže. Ačkoliv čím déle dítě v zařízení je, tím bližší vztah s vychovateli má.“*

Nesporně zajímavým zjištěním je ale také fakt, že ačkoliv ústavní výchova/péče se v rovině vztahové rodině přiblížit nemůže (a funkci emoční tak plnohodnotně nenaplní), co do funkce ekonomické může být situace zcela odlišná – ústavní péče jako by přímo nabývala podoby specifické „zlaté klece“. Právě materiální zabezpečení a obecně péče

v podobě, v jaké probíhá v Česku, se totiž dětem v ústavní výchově může zdát jako samozřejmost – což však ústí ve zcela zkreslenou představu o „běžném životě“. V tomto ohledu lze tedy kladněji hodnotit slovenskou podobu ústavní péče.

R1/ČR: *„Děti v našich českých domovech jsou obecně naučené, že je jim materiálně zabezpečeno naprosto vše a s tím se občas těžko pracuje.“*

R2/ČR: *„Naše děti mají vše zajištěné, mají kuchařky, uklízečky, já si ale myslím, že je lepší být v domáctějším prostředí, kde je možné děti více připravit na život, naučit je praktické věci.“*

R3/SR: *„Mně se ten systém v Česku docela líbí, máte kuchařky, uklízečky. Ale je fakt, že to má i svoje negativa, děti se nenaučí ten běžný chod domácnosti, prát, vařit. Jako příprava na život je to asi horší – i když vychovatelům to práci usnadní, pro děti je to spíš minus. My jsme taky měli uklízečky, ale třeba i zdravotnice, to všechno se ale zrušilo a povinnosti přešly na vychovatele.“*

R4/SR: *„Od internátní péče se přešlo k péči v samostatně uspořádaných skupinách, kde probíhají všechny činnosti jako doma, je to reálná snaha o simulaci rodinného prostředí a v rámci té ústavní péče se množství institucionálních rysů zrušilo – třeba centrální kuchyně – do té doby mnohé děti vůbec nevěděly, jak vypadá celý chleba. Ale přesto se nebojím říct, že v domově je to vlastně výchova ve zlaté kleci.“*

Perspektivou, která by ovšem v této souvislosti neměla být opomenuta, je skladba dětí v domově v Dobšíně (převážně děti romské pocházející z velmi problematického prostředí). I to totiž může ovlivnit, jak samy děti ústavní péči vnímají.

R2/ČR: *„V Dobšíně je velké procento romských obyvatel, takže tam v domově byla také většina romských dětí. Byly ale pokornější než ty naše, vlastně si myslím, že je minimum dětí, které by za tu péči a zájem byly tak vděčné. U nás nejsme naučení čekat vděk, ani nemyslím, že bychom ho čekat měli, ale tohle mě na Slovensku opravdu překvapilo.“*

- **Specifika ústavní výchovy/péče v ČR a na Slovensku**

Prvním problémem, na který dotazovaní nezávisle na sobě upozornili, jsou proměňující se parametry sanace rodiny. Ač v teoretické části práce bylo naznačeno, že je stále větší důraz kladen na prevenci tak, aby se umístování dětí do ústavní péče bylo možné vyhnout (a mohlo by se zdát, že právě to je správná cesta), dotazovaní poukázali na nedostatky, které neadekvátní **sanace rodiny** může mít. Je navíc zřejmé, že situace je obdobná jak v Česku, tak i na Slovensku.

R2/ČR: „Myslím, že dříve se děti z rodin odebíraly včas. Teď se čeká a hodně se klade důraz na sanaci rodiny. Ale někdy to prostě nejde a je to jasné už od počátku. A v takových případech k nám děti přicházejí pozdě – v patnácti letech se s téměř dospělým již pracuje velmi špatně.“

R3/SR: „Řekl bych, že k nám už přicházejí případy skutečně nejhorší z nejhorších, kdy už je to fakt nevyhnutelné – protože dětské domovy jsou u nás značně naplněné. A to se teď rází myšlenka, že materiální důvody nebo nedodržování povinné školní docházky nejsou důvodem pro umístění dítěte v zařízení.“

R4/SR: „Kritéria pro umístování dětí do ústavní péče se snižují – děti se již neodebírají pro záškoláctví a ani bytové poměry rodiny. Výsledkem toho ale je, že děti do centra dnes přicházejí v horším stavu než v minulosti – jsou výrazně zanedbané, nemocné, mnohé neumí slovensky, romsky ani maďarsky, takže nemluví, nevědí, co je zubní kartáček, ručník...“

Naopak to, co se napříč zeměmi dle výpovědí respondentů liší, jsou **důvody pro umístění do ústavní péče**. Ačkoliv specificky na drogové závislosti rodičů jako důvodu pro svěření dětí do ústavní výchovy/péče se shodli jak dotazovaní z ČR, tak i SR, přeci jen je dle nich situace odlišná, a to i vzhledem k ekonomické situaci pojednávaných zemí. Na Slovensku je pak významnějším faktorem také romská otázka.

R1/ČR: „Co se týká příchodů dětí do domova, tak dřív byl hlavním důvodem alkohol. Dnes bych řekla, že strašně narostl počet dětí, které jsou sexuální zneužívané. Možná je to tím, že v minulosti to bylo více skryté. A taky drogy dnes hrají velkou roli.“

R2/ČR: „Byla jsem překvapená tou situací v Dobšíně, důvody pro odebrání dítěte jsou o mnoho jiné, u nás se obvykle řeší v různé míře nevhodné podmínky pro dítě, ale jak vyplynulo i z rozhovorů s vychovateli v Dobšíně, tak by z důvodů, z jakých se odebírají děti u nás, oni k tomu kroku nepřistupovali.“

R3/SR: „U nás se ty důvody liší spíš lokálně, např. v Bratislavě řeší úplně jiné typy problémů než my, my máme velkou část dětí romského původu, tam jsou ty důvody jiné, v Bratislavě hodně řeší drogy. Hodně se do toho ale odráží i ekonomická situace a komplexně sociální oblast, to je v Česku jiné, v Česku jste byli vždycky na vyšší úrovni.“

R4/SR: „U nás jsou nejčastější důvody pro umístění do centra podvýživa dětí a zaostávání ve vývinu a potom zanedbání péče, ale ono je to hodně podmíněno lokalitou a těmi Romy. Vzhledem k praxi můžu říct, že postupem let se u nás mění skladba dětí, které jsou nejčastěji méně intelektuálně zdatné, zvyšuje se počet dětí, které navštěvují speciální základní školu, tím ale roste také náročnosti péče o tyto děti. Častěji se projevují také poruchy chování.“

I vzhledem k výše uvedenému pak již může být zřejmé, na jaké limity naráží prosazování **umístování dětí do rodin**, tedy k profesionálním pěstounům. Ti nejenže neznají a nemají adekvátní kvalifikaci pro práci s dětmi, které vyžadují intenzivní kvalifikovanou péči, ale zároveň je jich stále nedostatek. Ačkoliv profesionální pěstounská péče je tedy určitým „ideálem“, je velmi problematické jej reálně dosáhnout. To ostatně naznačují i výpovědi ze Slovenska, kde sice systém profesionálního pěstounství funguje, ale minimálně zatím ne ve zcela adekvátní formě.

R1/ČR: „Více podporuji pěstounskou péči, která nese více benefitů. Bohužel však dochází i v této službě často k nezvládnutí situace pěstouny a umístění dítěte zpět do dětského domova, což je pro dítě negativní.“

R2/ČR: „I když rodina dává do péče víc citů než ústavní péče, není dostatek kvalifikovaných profesionálních pěstounů.“

R3/SR: „V době, kdy jsem nastupoval, mi ta práce připadala jednodušší, a to jsem byl v dětském domově jediný psycholog a měli jsme asi 90 dětí. Dnes jich mám taky kolem 90 a té práce je o mnoho víc, a to nás psychologů je již v zařízení také více. V mnoha případech je vyžadovaná nepřetržitá odborná

práce s těmi dětmi, my je máme pod dozorem jako odborníci, ale v systému v Česku si to nedokážu představit.“

Hojně diskutovaným tématem je tak v Česku právě nemožnost některé děti do pěstounských rodin umístit. Důvody přitom mohou být různé, ovšem jako největší překážka se stále jeví nutnost odborné péče a náročnost péče např. o děti s postižením (a de facto také související nezájem o tyto děti ze strany pěstounů).

R1/ČR: Fungování profesionálních pěstounských rodin na Slovensku se mi velmi líbí, ale ona realizace umisťování dětí jen do nich není tak snadná. Není reálné umístit všechny děti, mnohé z nich dokonce do náhradní rodiny nechtějí, je to celé velmi diskutabilní téma.“

R2/ČR: „Spousta dětí v domovech jsou také děti s různými psychiatrickými a jinými diagnózami. A takové děti nezřídka profesionální pěstouni nezvládnou. Ty děti potřebují někoho, kdo s nimi bude intenzivně pracovat – a nemyslím si, že zrovna tohle by množství profesionálních pěstounů chtělo dělat.“

Navzdory uvedenému však dotazování v komplexním hledisku na **ústavní výchovu/pěči** nahlíží víceméně kladně, tedy – je-li vykonávána správně – **má dle nich svůj společenský význam**. Navíc, jak ukazuje praxe, to, co je uplatňováno v rovině teoretické, není vždy realizováno prakticky, což se týká např. formálního zrušení kojeneckých ústavů na Slovensku.

R1/ČR: „Dětský domov je podle mě dobrá věc v případě, kdy si rodiče dítěte musí v krátkém časovém úseku upravit podmínky pro to, aby mohli o dítě opět pečovat. Například během vyhroceného rozvodu rodičů, nebo po upozornění službou OSPOD na nevhodné prostředí. Tedy, je to prostředí vhodné spíše pro krátkodobý pobyt.“

R2/ČR: „Pokud je ústavní péče vykonávána dobře, tak má ve společnosti velké opodstatnění.“

R3/SR: „To ústavní zajištění je prostě potřeba, a to pro všechny děti bez ohledu na věk. My sice máme předpis, že všechny děti do tří let mají být v profi rodinách, pokud je to možné, ale neznamená to, že nemohou být v tom našem

domově. Takže ono je to u nás na Slovensku podobné jako vás, jen jsme na papíře kojenecké ústavy zrušili.“

R4/SR: *„My můžeme zabezpečit řadu věcí, v nichž rodina selhává, ale nikdy ne všechny, úlohou centra je zajistit zdravý všestranný vývoj dítěte, zabezpečení vzdělání, komplexní zdravotní péče, poskytnutí bezpečného prostředí a podporu zájmu dítěte, vztahové vazby ale nenahradíme.“*

- **Legislativa**

Již v počátcích samostatného fungování legislativních předpisů v Česku a na Slovensku se každá ze zemí ubrala vlastním směrem (rozdíly v legislativě byly tematizovány v teoretické části práce). Vedle toho, že zákony obou zemí se rozešly v samotné podobě a organizaci ústavní výchovy/péče, odlišují se také **v kvalifikačních požadavcích**.

R1/ČR: *„Slovenský zákon stanovoval jiné kvalifikační požadavky na pedagogy, to pedagogické vzdělání tam ale zpočátku hodně chybělo, chyběli tam také psychologové. Byl to chaos a nepřehledno. To se ale změnilo a je třeba říci, že ani v Česku není dnes pravidlem, že domovy mají svého psychologa, na druhou stranu je u nás jasně určeno, že pedagogičtí pracovníci v českých domovech musí mít také patřičné vzdělání pedagogického směru.“*

R4/SR: *„Naše vychovatelské týmy byly zpočátku nekvalifikované, ale časem prošly změnami. Změnily se nároky na pedagogické zaměstnance – vychovatele, kteří by měli mít speciálně-pedagogické vzdělání. Já osobně to vnímám jako snahu přizpůsobit fungování potřebám dětí, které stále narůstají.“*

Zatímco je ale slovenský systém vyzdvihován jako více pro-rodinný, z výpovědí dotazovaných by bylo možné soudit, že realita může být odlišná a **uvažovaná představa o vyšší kvalitě slovenského systému** naráží na své limity a nezřídká vede k **rozčarování**. Ačkoliv tedy respondenti z Česka obecně ocenili krok, který byl na Slovensku pro realizaci změn učiněn, zároveň poukázali na určitou nepřehlednost, která v organizaci panuje. Slovenští respondenti pak vyjádřili spíše rozčarování nad komplexní reorganizací, která však zatím ke kýženému cíli dle jejich názoru nedospěla.

R1/ČR: *„Na Slovensku to funguje úplně jinak než u nás, kde vlastně zůstalo všechno stejné, pořád máme jen ten centrální domov, Slováci jsou tím systémem*

daleko před námi, i když ale najeli na jiné počty dětí ve skupinách, tak u nás je jich dnes méně. Ale když jsem byl sám na místě, byl jsem ze všech těch různých podob a forem péče docela v šoku – stejně jako z toho, kdo co dělá či nedělá, sami v tom neměli moc jasno.“

R2/ČR: „Mně se líbí ta slovenská myšlenka těch satelitů, jak inklinují spíš k rodinné výchově, základní filozofie je dobrá. Ale systémově je to takový pelmel, že se v té práci člověk občas ztrácí, navíc ve skupinách mají více dětí než my.“

R3/SR: „U nás se to začalo měnit s tou legislativou, v době, kdy jsem začínal, rodinné skupiny měly být samostatné a měly fungovat jako kvazi rodinné buňky. Začala být zřizovaná síť profesionálních rodin. Vizí bylo rozbít systém a provést deinstitucionalizaci tak, aby dětský domov byl vlastně jen ‘virtuální’ instituce, která jen pomáhá profesionálním rodinám a rodinným skupinám, zatím to tak ale nevypadá.“

R4/SR: „Myslím, že celá transformace našeho sociálního systému byla dobře myšlená, ale nebyla do důsledku dotažená. I při tvorbě zákonů se pozapomnělo na povinnosti a zodpovědnost. Jedna věc je naučit děti samostatnosti a druhá, že stát odebral rodičům zodpovědnost za vlastní děti. Suplujeme rodiče, kteří nemají žádnou odpovědnost a povinnost starat se o své dítě. A ani nejsou za to, že práva svých dětí porušovali, stíhaní.“

Určitým problémem souvisejícím se zákonem nastavenými pravidly pak může být i variabilní míra **institucionalizace** ústavní výchovy/péče (kdy samozřejmě vyšší míru institucionalizace lze očekávat v Česku) a také související **byrokratizace**.

R1/ČR: „U nás je nedostatečná legislativa a zainteresování kontrolních orgánů, jako je třeba státní zastupitelství, svazuje nás neúměrnými byrokratickými požadavky, což je dáno tím, že v těchto orgánech fungují lidi, kteří o ústavní výchově maximálně někde něco četli.“

R2/ČR: „V mnohém nás Slováci předechnali – a dosáhli spíše rodinného stylu fungování. U nás s sebou pořád vláčíme prvky ústavní výchovy – včetně všech byrokratických opatření ve výchově a podobně.“

R4/SR: „V Česku máte systém ještě více institucionalizovaný, což může být problém, pokud člověk myslí na naplňování potřeb dětí. Ale zase jste jako země vyspělejší a vaše děti mají větší šanci uplatnit se na trhu práce.“

Vzhledem k tomu, že na Slovensku je nyní ústavní péče v gesci ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny, a také u nás se o možnosti **sloučení pod resort práce a sociálních věcí** diskutuje jako o variantě, jak celý systém zjednodušit a zprůhlednit, je třeba také dodat, že ideálním řešením toto sloučení pod jeden resort nejspíš není – minimálně vzhledem k výpovědím respondentů. Ti z Česka se vůči sloučení pod sociální resort vymezili víceméně odmítavě, a to jak vzhledem k podobě kladených nároků, tak i samotné organizaci práce. A ti ze Slovenska přiznali, že tato změna u nich vedla spíše k nepřehlednosti a chaosu.

R1/ČR: „Pedagog musí pracovat pod pedagogickým resortem, sociální pracovník pod tím sociálním. Spadání domovů pod sociální resort by byla cesta do pekel“

R2/ČR: „Na Slovensku domova spadají pod ministerstvo práce a sociálních věcí, jsou na ně kladené jiné nároky, jsou vlastně nižší, což určitě není dobré pro děti – u nás je ale zase v domovech vzhledem k požadavkům ze školství takové více školní prostředí. Slučování je diskutabilní, osobně jsem ale proti.“

R3/SR: „To, co máte v Česku, je jednodušší, my psychologové jsme vlastně odborní zaměstnanci – zaměstnanci školství. Ale jsme vlastně takový hybrid, protože sociální práce není doménou školství.“

R4/SR: „Co se týká těch způsobů fungování, celkově mi náš systém dnes přijde více chaotický než dřív – než v době, když jsme spadali pod resort školství.“

4. 4 Zodpovězení výzkumných otázek a shrnutí

Srovnávání českého a slovenského systému ústavní výchovy/péče má samozřejmě celou řadu rozměrů. Zatímco v teoretické části práce byla tedy pozornost věnována ryze rovině, jež je předznamenána legislativou a souvisejícími předpisy, čtveřice realizovaných rozhovorů se zaměřila na srovnání obou systému v rovině praktické.

Vzhledem k provedené tematické analýze a určeným tématům a kódům, které se k nim vztahují, je zároveň možné poskytnout odpovědi na položené výzkumné otázky.

Jelikož Česko a Slovensko se po osamostatnění vydaly odlišným směrem, a to i v oblasti pojetí ústavní výchovy/péče, v první řadě je namístě zaměřit se na to, jakým způsobem se ústavní výchova/péče od té doby proměnila. Právě to tematizovala **první dílčí výzkumná otázka**, jež se zaměřovala na určení toho, *jaké změny ve fungování ústavní výchovy/péče vnímají pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra od počátku své praxe do současnosti*.

V této souvislosti lze tedy říci, že jak v Česku, tak i na Slovensku, došlo dle dotazovaných zejména k **přechodu od jisté formy kolektivismu spíše k individuálnímu přístupu** k dětem (k čemuž samozřejmě přispěla i legislativa, která jasně nastavila také pravidla pro nižší počty dětí, které mají mít vychovatelé na starost ad.). Ačkoliv ústavní výchova/péče tedy v obecné rovině i dnes čelí značné kritice právě kvůli určité „hromadnosti“ a nemožnosti zaměřením se na jednotlivce, minimálně dle dotazovaných obě země od dob transformací systému (k nimž došlo jak u nás, tak na Slovensku) ušly poměrně dlouhou cestu, přičemž dnešní důraz kladený na individuální péči je toho důkazem.

Ruku v ruce s více individuálním přístupem k dětem jdou pak také **změny v cílech a ambicích** dětí, které v ústavní výchově/péči vyrůstají. Jak v Česku, tak i na Slovensku již dle dotazovaných mají mnohé děti v ústavní výchově/péči motivaci „něčím se stát“, pracovat na sobě a studovat (ačkoliv v Dobšíně je situace komplikovanější i vzhledem k celkové skladbě umístěných dětí) – což je nepochybně značný posun, a to i vzhledem k faktu, že dle skutečností prezentovaných v teoretické části práce jsou pro děti v ústavní péči typické charakteristiky jako nízké sebevědomí, nedostatek cílů a ideálů a také vůle či hodnoty, které by sloužily jako motivace pro práci na sobě.

Naopak změnou nepříliš pozitivní je **způsob přístupu k sanaci rodiny**. Ačkoliv jak v Česku, tak i na Slovensku se z hlediska institucionálního zájem o preventivní opatření, která by měla umístování dětí do ústavní výchovy/péče minimalizovat, zvýšil, podle shromážděných výpovědí tento trend prosazované sanace rodiny nelze označit za ideální. Jak totiž respondenti naznačili, právě kvůli snaze ponechat děti v jejich rodinách co nejdéle a snažit se o nápravu rodinného prostředí, se úroveň dětí, které

přicházejí od ústavní výchovy/péče, významně snižuje, děti nezřídka přicházejí „pozdě“, jsou značně zanedbané a práce s nimi je mnohem obtížnější. Situaci však samozřejmě mohou ovlivnit také další faktory – kdy slovenská dětská centra minimálně v některých lokalitách narážejí na své kapacitní limity, a to vzhledem ke svému umístění (důkazem toho je právě i Dobšiná, kam míří děti z okolních rozsáhlých romských osad).

Vzhledem k výše řečenému je však třeba dodat, že se také mění **důvody umístování dětí do ústavní péče**. V této souvislosti je možné zmínit v teoretické části práce tematizovaný syndrom CAN a aspekty, jež zahrnuje – jak naznačili dotazovaní z Česka, na našem území v posledních letech přibývá dětí, které do ústavní péče míří zejména v souvislosti se sexuálním týráním a také kvůli drogové závislosti rodičů. Vzhledem k tomu, že syndrom CAN klasicky souvisí s chudobou a nízkým sociálním statutem rodiny, je jasné, že obdobná je situace také na Slovensku. Ovšem vzhledem ke specifčnosti dětského centra v Dobšíně trpí tamní děti především zanedbáváním – ovšem ve srovnání s Českou republikou v mnohem extrémnějším rozměru (menší děti neumí mluvit, nemají základní hygienické návyky apod.).

V souhrnu se ale dotazovaní shodovali v tom, že jak systém v Česku, tak i na Slovensku, prošly řadou změn, které lze souhrnně hodnotit jako víceméně pozitivní. V obou zemích je reálná snaha přibližovat ústavní výchovu/péči spíše výchově v rodině, samozřejmě ale oba systémy naráží na řadu překážek, a to jak v rovině legislativní, tak i v rovině organizační (mnohdy nevyjasněné kompetence mezi orgány, jež jsou do systému zapojeny, ale také zmiňované společenské proměny vedoucí k odlišnostem v podobách dysfunkcí v rodinách, ale i odlišnému přístupu k sanaci rodiny). Ačkoliv řada vizí zatím nebyla naplněna a některé zůstaly jen „na papíře“, přesto dotazovaní kladně vnímají kroky směřující k rodinnějšímu fungování zařízení ústavní výchovy/péče.

Druhá dílčí výzkumná otázka se již specificky zaměřovala na komparaci obou systémů očima dotazovaných, kdy tematizovala, *jak se dle respondentů odlišuje stávající fungování slovenského a českého zařízení ústavní výchovy/péče?*

Jak z výpovědí vyplynulo, zatímco systémové zajištění ústavní výchovy/péče je v obou zemích odlišné, principiálně dotazovaní řeší obdobné problémy. Ačkoliv tedy na

Slovensku by – minimálně v souladu se zákonnými normami – měla být již ústavní péče v řadě svých aspektů transformovaná spíše do rodinné podoby, žitá realita naznačuje, že nový systém vedl také k určitému znepráhlednění např. v rolích jednotlivých pracovníků a také jejich povinnostech, přičemž nezřídka stále inklinují k někdejší „ústavnosti“. Ovšem co se samotného **přibližování se k rodině a rodinnému prostředí** týká, Slovensko je v tomto aspektu přeci jen dále – rodinné buňky fungují prakticky jako samostatné jednotky, děti všech věkových kategorií se učí běžnému chodu domácnosti, a to včetně péče o děti nejmladší, tedy ty, které v Česku nezřídka míří do zařízení pro děti do 3 let (dříve kojeneckých ústavů). Čeští respondenti tedy právě toto ocenili – a naopak těm ze Slovenska se sice líbilo, že vychovatelé v Česku nemusí obstarávat vaření, úklid a prakticky chod domácnosti, jelikož za tímto účelem působí v domově specializovaný personál (kuchařky, uklízečky), uznali ale, že pro děti to ideální příklad „rodinného fungování“ není. Dotazovaní se však zároveň shodli, že ústavní výchova/péče – ač řadu funkcí rodiny zastupuje – sice nezajistí plnohodnotné naplnění funkce emoční, po stránce ekonomické je však víceméně „**zlatou klecí**“.

Právě v této rovině pak došlo také k tematizaci velké rozdílnosti situace dětí v ústavní péči ve slovenské Dobšíně a dětí v ústavní výchově v Olomouci. Zatímco tedy děti z Česka podle dotazovaných mnohdy považují veškeré zabezpečení a „servis“ poskytovaný domovem za samozřejmost, děti ze Slovenska jsou za jakoukoliv (byť zcela elementární) pomoc vděčné. To je pak dáno faktem, že do Dobšíně míří řada dětí z okolních romských kolonií, kdy jejich rodiny nejsou schopné zajistit jim ani pravidelné stravování a naučit je základním hygienickým návykům. Tato rozdílnost – a také nezřídka velmi odlišné potřeby dětí, které jsou do daných zařízení umístovány – pak samozřejmě vede také k odlišným nárokům na personál, a to i personál odborný (péče speciálních pedagogů, psychologů apod.).

Ačkoliv prioritou obou systémů je snižovat počty dětí, které jsou umístovány do ústavní výchovy/péče, a naopak navyšovat počty těch, které míří do rodin (náhradních, profesionálních), jak v Česku, tak i na Slovensku **má tento princip umístování dětí do rodin své limity**. Nespornou překážkou je tedy v první řadě nedostatek profesionálních rodin a v druhé pak jejich nedostatečné kompetence vzhledem k některým speciálním potřebám dětí (což je např. velkým problémem na Slovensku, kam do ústavní péče míří řada dětí s významnými výchovnými nedostatky – a v důsledku tak

potřebují intenzivní péči speciálních pedagogů, psychologů ad.). Respondenti z obou zemí se tak nakonec shodli v tom, že ústavní výchova/péče má i dnes své společenské opodstatnění, jelikož je stále celá řada dětí, o které náhradní rodiny buď přímo nemají z různých důvodů zájem anebo o ně nejsou objektivně schopné kvalifikovaně pečovat (a to i bez ohledu na určité požadavky na jejich formální vzdělání).

Je tedy možné říci, že ačkoliv chod dětského domova v Česku se od chodu dětského centra na Slovensku v řadě aspektů odlišuje, v každém z těchto zařízení by bylo možné naleznout určité klady, ale i zápory. Ačkoliv slovenský systém se tedy snaží o větší přiblížení ústavní péče k výchově v rodině, komplikací může být komplexní socioekonomický stav tamní společnosti, na což ostatně poukazovali oba dotazovaní ze Slovenska – nejenže do ústavní péče míří děti z významně horších podmínek než u nás, ale zároveň vyžadují také specializovanou péči (kterou ne vždy mohou poskytovat právě profesionální pěstouni, byť žijí např. i v areálu daného centra). Paradoxně tak dle respondentů mají stále děti v ústavní výchově v Česku lepší výchozí pozici pro budoucí život, a to i proto, že jejich životní „startovní čára“ je diametrálně odlišná od dětí – drtivě romského původu – na Slovensku.

Poslední – **třetí** – **díleč výzkumná otázka** byla specificky zaměřena na porovnání legislativních předpisů jednotlivých zemí, když zjišťovala, *jak pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra hodnotí platné legislativy porovnávaných zemí?*

Rovina legislativní je samozřejmě pro samotnou organizaci ústavní výchovy/péče zcela klíčová, jak ale realizované rozhovory naznačily, ani komplexní restrukturalizace, jež proběhla na Slovensku, není hodnocena ryze pozitivně. Podle dotazovaných strukturální proměny vnesly do celého systému ústavní výchovy jistou míru chaosu, s nímž se slovenská zařízení potýkají dodnes – jejich organizace je navíc vzhledem k zapojení profesionálních rodin také poměrně složitá, což ostatně dokládá také vlastní organizační schéma zařízení v Dobšíně (viz Příloha č. 2).

Dotazovaní pak poukázali na **problematičnost kvalifikačních požadavků** především v počátcích zavádění změn na Slovensku, naopak čeští respondenti se vztahovali zejména k přetrvávající **institucionalizaci a byrokracii**, které stále v tuzemské ústavní výchově vládne. Do jisté míry překvapivá míra shody zavládla v kontextu **slučování**

všech forem ústavní péče pod sociální resort – proti tomuto kroku se čeští dotazovaní vymezili odmítavě a také ti ze Slovenska poukazovali na fakt, že sloučení pod resort sociální příliš prospěchu nepřineslo (a to i proto, že pedagogičtí pracovníci stále spadají pod resort školství, kdežto pracovníci sociální pod resort sociální – což mj. vede také k nerovnostem na pracovišti, a to včetně podmínek platových) a vyústilo spíše ke vzniku řady nejasnosti v kompetencích. Nakonec je třeba říci, že ačkoliv slovenský systém bývá v Česku nezřídka vyzdvihován, sami slovenští respondenti vyjádřili určitou míru **rozčarování** – ač ke změnám tamní systém směřuje, zdaleka kýžené proměny ještě nedosáhl.

Je tedy zjevné, že zákonná rovina je sice základem pro provádění zamýšlených změn, není však jejich zárukou. I když tedy ústavní péče na Slovensku bývá vzhledem k jejímu legislativnímu pojetí v Česku dávana za příklad, minimálně ze shromážděných výpovědí plyne, že prozatím ani na Slovensku ještě nedospěli k ideální podobě ústavní péče (může-li však něco takového vzhledem k upřednostňování péče v rodinách vůbec existovat). Přesto však slovenský systém nepochybně může posloužit jako inspirace – ovšem nejen v rovině pozitivní, ale také negativní, kdy by bylo v Česku možné inspirovat se aspekty pozitivními a těm negativním se naopak vyvarovat.

Na základě provedených rozhovorů, jejich analýzy a také zodpovězení výzkumných otázek dílčích je tedy možné formulovat i **odpověď na otázku hlavní**, tedy *jak se liší ústavní výchova v ČR na Slovensku*.

V případě Slovenska je možné shrnout, že dotazovaní nepochybně ve své praxi změny, které byly provedeny v zákonech a samotné organizaci celého systému ústavní péče, vnímají, a to – ač s určitými výhrady – víceméně pozitivně. Na Slovensku lze hovořit o jisté snaze o větší zapojení terénních sociálních pracovníků a také zájmu o primární prevenci, která by umístování dětí do ústavní výchovy měla zamezit. Tato prevence však má své limity (na čemž se shodli dotazovaní z obou zemí) a nezřídka právě snaha o sanaci rodiny ústí spíše ke zhoršování situace a zpoždování umístění dítěte do ústavní výchovy/péče, což nezřídka není ku prospěchu. Legislativní změny, které na Slovensku proběhly, pak dle dotazovaných mají žádoucí podobu, ovšem problematičtější je to s jejich realizací (k níž v mnoha případech stále nedošlo). Stav ústavní péče na Slovensku je pak podmíněn mj. lokalitou, kde dané zařízení sídlí, ale také tím, že

v ústavní péči dominují děti romského původu pocházející ze značně neuspokojivých podmínek (důkazem pak může být právě pojednávaná Dobšiná působící v oblasti romských osad). V takových případech je pak dle dotazovaných primárním úkolem ústavní péče začlenění jedince do běžné společnosti tak, aby ovládal základní komunikační či hygienické návyky. Naopak v Česku se již daří u dětí zvyšovat i životní cíle a ambice, jak uváděli respondenti ze zařízení v Olomouci, zvyšuje se počet těch se zájmem o studium, a to i na vysokých školách. Z těchto informací pak může být zřejmé, že transformace ústavní péče směrem k rodinnému fungování je nepochybně správnou cestou, která však není zárukou toho, že „startovní pozice“ umístovaných dětí se díky tomu bude časem zvyšovat. Zatímco v Česku se právě toto již docela daří (a to i za fungování stávajícího), na Slovensku zařízení ústavní péče narážejí na řadu jiných překážek.

4. 4. 1 Pohled autorky

Vzhledem k tomu, že již v úvodu bylo předesláno, že sama autorka bakalářské práce má vlastní profesní zkušenost jak z dětského domova v Olomouci, tak i z Dobšíné, tato skutečnost nepochybně přispěla k tomu, že v rámci pořizovaných rozhovorů bylo možné využít poznatky z praxe a klást související doplňující otázky. To nepochybně pozitivně ovlivnilo také rozsah shromážděných dat. Ostatně, jak konstatují Švaříček, Šedřová a kol. (2014, s. 21), „*kvalitativní výzkum dále stojí na známém poznatku, že platnost zkušenosti stoupá s mírou subjektivní účasti poznávajícího.*“ Ačkoliv autorka nemá tak dlouhou praxi v oboru jako dotazovaní, její devizou je ve srovnání s nimi vlastní zkušenost s ústavní péčí, v níž i vyrůstala. I proto se v závěru rozhodla stručně shrnout také vlastní pohled na celou pojednávanou problematiku – vzhledem k zachování autenticity pak byla v rámci vymezení vlastního pohledu zachována ich-forma.

Jsem přesvědčena, že český systém ústavní výchovy může navenek působit jako chladný, kolektivizační. Sama jej ale vnímám nastavený právě tak, jak je to pro potřeby populace nutné. Ačkoliv také v Česku bylo možné zaznamenat určité pokusy o tzv. revoluci v náhradní péči o dítě (zrušení dětských domovů a rozmístění všech dětí do pěstounských rodin), z mého úhlu pohledu a vzhledem k tomu, jaké děti do ústavní

výchovy míří, je takto radikální zásah v podstatně nereálný. Jako schůdnější cestu by bylo možné označit určitou „rekonstrukci systému“ a větší podporu ze strany státu v oblasti náhradní rodinné péče. Řada odborníků pak v této souvislosti tematizuje např. fungování dětského domova jako záchytného bodu pro dítě, jež zde potřebuje být umístěno na nezbytně nutnou dobu z vážných rodinných důvodů. Po uplynutí této doby by se vrátilo zpět do původní, či pěstounské rodiny. Dětský domov by se tak mohl změnit spíše v zařízení virtuální, přesně tak, jak fungují centra pro děti a rodiny na Slovensku. Sama si ale – i jako člověk, který již působí v oboru – dovedu představit spíše změnu, která by nebyla uskutečněna tak náhle, jako tomu bylo na Slovensku.

Změnu systému tak, jak proběhla na Slovensku, a tedy i související převedení kompletní ústavní péče z resortu školství pod resort sociální, by dle mého názoru bylo možné označit spíše za překotnou. Sama – stejně jako řada odborníků, kteří již tuto proměnu důkladně analyzovali – zastávám názor, že tato taktika nebyla nejlepší, způsobila chaos a nejasnosti v kompetencích zaměstnanců, ale také určitou rivalitu mezi sociálními pracovníky a pedagogy působícími v jednotlivých centrech. Rovněž samotná struktura center, která se rozdělila na oblast péče o děti, oblast pro matky v nouzi a nejdůležitěji terénní práci sociálních pracovníků, dle mého názoru (a také vzhledem ke zkušenostem, které jsem přímo v Dobšíně nabyla) komplikuje plynulý chod. Na zdejší zaměstnance jsou právě v souvislosti s velmi širokým pracovním záběrem také kladeny velmi vysoké pracovní nároky, což může vyústit až v syndrom vyhoření.

V případě České republiky lze pak říci, že zdejší mnoha lety zaběhlé postupy a metody se v brzké době s velkou pravděpodobností nezmění. Pokud by změna nastala, vzhledem k dosavadní neflexibilně celého systému lze navíc předpokládat, že bude minimální a děti umístěné v dětských domovech přímo neovlivní. Naopak slovenský systém tím, že změnu nastolil rázně a hned (ač ani to samozřejmě nelze označit za ideální, jak již bylo řečeno výše), má nakročeno více se přiblížit západním zemím a být v oblasti týkající se rodiny a náhradní rodinné péče více flexibilní. Změny, které na Slovensku proběhly (a stále probíhají), jsou toho důkazem a bylo by možné označit je za krok směřující ke smysluplné deinstitucionalizaci a zániku kolektivizace. Každá podobná změna však vyžaduje především čas – a v tom mají na Slovensku náskok, jelikož u nás mají veškeré změny zatím pouze podobu teoretickou.

Závěr

Fungování systému ústavní výchovy/péče je stále předmětem diskusí, a to nejen v Česku, ale de facto napříč světem. Obecným trendem je pak co největší přiblížování se klasické výchově v rodině, ačkoliv tu – minimálně v rovině naplnění jejích emočních funkcí – samozřejmě ústavní výchova/péče nikdy nahradit nemůže. Vždy je však třeba mít na mysli, že ústavní výchova/péče je k dispozici dětem, které vyrůstají v rodinném prostředí zcela neuspokojivém, a tak je cílem zajistit jim adekvátní podmínky pro vyrůstání a dospívání. Konkrétně v Česku je pak nezdárka jako zdroj inspirace a jistý vzor zmiňováno Slovensko, které se po rozpadu Československa rozhodlo v samotné organizaci ústavní výchovy vydat zcela odlišným směrem a začít upřednostňovat právě rozličné formy náhradní péče modelově se blížící rodině. Bakalářská práce se proto zaměřila právě na porovnání obou systémů, což bylo ostatně i jejím cílem.

Práce byla rozdělena na část teoretickou a praktickou, v teoretické rovině byla tedy nejprve tematizována rodina, její důležitost pro výchovu a vývoj dítěte a také funkce, jež (funguje-li správně) naplňuje. Opomínuty ale nebyly ani situace, kdy právě v některých z funkcí rodina selhává a kompetentní úřady jsou tak povinny zasáhnout. V situacích, kdy nepomohou intervence a ani cílená sanace, v souladu se zákony nezbyvá než dítě umístit právě do zařízení ústavní výchovy. Další dvě kapitoly se pak zaměřily již specificky na sumarizaci informací týkajících se systému ústavní výchovy/péče v Česku a na Slovensku, a to s důrazem na vývoj legislativy, samotný systém fungování zařízení ústavní výchovy/péče, zaměstnaneckou strukturu apod. Prezentované informace pak posloužily k formulování dílčích výzkumných otázek, jejichž zodpovězení bylo předmětem části praktické.

Praktická část práce využila jedné z metod kvalitativního výzkumu, tedy polostrukturovaných rozhovorů. Respondenty byli čtyři pracovníci zařízení ústavní výchovy/péče v Česku a na Slovensku, kdy podmínkou bylo, aby měli také zkušenost právě ze zařízení v sousedním státě (konkrétně se jednalo o zaměstnance dětského domova v Olomouci a centra pro děti a rodiny ve slovenské Dobšíně). Realizované rozhovory byly podrobeny tzv. tematické analýze, byly tedy určeny základní kódy, jež byly následně sdruženy do souvisejících tematických celků. Provedená analýza, určené

kódy a témata pak v souladu se zvolenou metodikou posloužily k sestavení závěrečné zprávy, a to v podobě vlastní interpretace zjištěných skutečností. V závěru byly prezentované poznatky využity také k zodpovězení dílčích výzkumných otázek.

V souvislosti s první z nich, jež se soustředila na **změny ve fungování ústavní výchovy/péče z hlediska profesní zkušenosti dotazovaných** lze říci, že v obou zemích došlo k nespornému posunu od kolektivismu k individuálnímu přístupu, díky čemuž zejména v Česku také děti získaly větší motivaci pro uplatnění v životě a další studium. Dotazovaní se však také shodli, že důraz kladený na sanaci rodiny nezřídka přináší více škody než užitku, kdy jen zbytečně prodlužuje pobyt dětí v nevyhovujících podmínkách. Ruku v ruce s tím se tak v posledních letech zhoršuje stav dětí, které do zařízení ústavní výchovy/péče míří (což platí více pro Slovensko). Narůstají také počty dětí, které do ústavní péče míří v souvislosti se sexuálními obtěžováními a drogovou závislostí rodičů. Jak se ale dotazovaní shodli, jimi zaznamenané proměny souhrnně hodnotí spíše kladně, a to i proto, že jak v Česku, tak i na Slovensku jsou v různé míře jasné snahy o to přiblížit ústavní výchovu/péči té v rodině.

Také **porovnání pojednávaných zařízení ústavní výchovy/péče** vyznělo poměrně pozitivně, ačkoliv v tomto případě je nutné zdůraznit, že zařízení v Dobšíně je velmi specifické, nachází se totiž na výchově Slovenska v oblasti zasažené chudobou a také v lokalitě, kde je řada romských osad. Právě odtud jsou také nejčastěji odebírány děti, které by jinak vyrůstaly v naprosto neuspokojivých podmínkách. V tomto aspektu je tedy situace v dětském domově v Olomouci odlišná. Na druhou stranu se dotazovaní shodli v tom, že navzdory komplikacím, na něž naráží pracovníci v Dobšíně, se tamní systém rodinné výchově přeci jen blíží více, a to i proto, že v dětské domově v Olomouci jsou stále zaměstnány profesionální kuchařky, uklízečky ad. Nepochybně zajímavým zjištěním je také to, že všichni respondenti se shodli, že ústavní výchova/péče je z hlediska ekonomického „zlatou klecí“ (ovšem jak také v jednom z rozhovorů zaznělo, děti v Dobšíně si obecně ústavní péče velmi váží a jsou za ni vděčné, což je nepochybně dáno podmínkami, z nichž pocházejí). Ke shodě respondenti dospěli i v otázce prioritizace pěstounských rodin – ačkoliv jejich dominance v systému je dle jejich názoru hezkou ideou, vzhledem k řadě speciálních potřeb mnoha dětí se jedná o ideu v praxi obtížně (ne-li vůbec) aplikovatelnou. V základu lze ale shrnout, že oba pojednávané systémy mají v praktické podobě a chodu pojednávaných zařízení své

klady i zápory a že systém ústavní výchovy/péče do jisté míry naráží také socioekonomickou situaci dané země.

Poslední dílčí výzkumná otázka pak tematizovala **hodnocení platné legislativy týkající se ústavní výchovy/péče v Česku a na Slovensku**. Jak výpovědi naznačily, ani komplexní restrukturalizace, která byla realizovaná na Slovensku, není jen a pouze pozitivní – naopak do celého systému vnesla řadu nejasností. Problémem systému v Česku je pak přetrvávající institucionalizace a také související byrokracie. Ačkoliv dle některých odborníků by řešením těchto problémů mohla být právě podobná cesta jako na Slovensku, a tedy i sloučení všech zařízení ústavní výchovy pod sociální resort, dle shromážděných výpovědí právě tento krok na Slovensku nic moc pozitivního nepřinesl. I když je tedy slovenský systém nezřídka nad ten český vyzdvihován, ani dotazovaní ze Slovenska se neubránili určité míře rozčarování. Na druhou stranu jakoukoliv změnu samozřejmě provádí průběžné problémy, které je však možné dodatečně řešit.

Z výše uvedeného je tedy patrné, že i když se Slovensko vydalo v pojetí ústavní péče vlastním směrem, stále lze mezi oběma zeměmi naléznout společné paralely a spojitosti – a to zejména v rovině praktického uplatňování ústavní výchovy/péče. I když ta na Slovensku více směřuje k rodinnému pojetí, je zatížena poměrně složitou organizací a celým strukturálním zajištěním (o odlišnostech, které plynou ze samotného „obsazení“ těchto zařízení, ani nemluvě). V Česku se přitom – i bez podobně radikálních změn – do jisté míry podařilo zaměřit se více na individualitu dětí, což je oblast, jíž je třeba věnovat zvýšenou pozornost i do budoucna. Slovensko pak může posloužit jako zdroj inspirace v tom, co se osvědčilo – vedle toho ale jeho příklad (podobně jako příklady dalších evropských zemí) může posloužit také jako podnět k vyvarování se chybám.

Nakonec je ale třeba shrnout, že navzdory mnoha výhradám, které by bylo možné vůči českému systému ústavní výchovy mít, je jeho fungování docela adekvátní. Daří se zachytávat děti zanedbané, vyžadující pomoc, a to relativně včas. Snad se postupem doby podaří zajistit i to, že většině dětí, u nichž to bude možné, bude zajištěna i náhradní péče rodinného typu. K tomu však změna systému bude nutná – a v tom mají na Slovensku nesporně náskok.

Literatura a zdroje

ARNOLDOVÁ, Anna, 2016. *Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnosti*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5148-1.

BECHYŇOVÁ, Věra a kol. *Syndrom CAN a způsob péče o rodinný systém*. Praha: IREAS. ISBN 978-80-86684-47-5.

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ, 2011. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0031-4.

BENDL, Stanislav a kol., 2015. *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4248-9.

BIZOVÁ, Naďa, 2015. *Náhradná rodinná výchova (vysokoškolská skripta)*. Trnava: Pedagogická fakulta Trnavskej univerzity. ISBN 978-80-8082-925-4.

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

BRAUN, Virginia a Victoria CLARKE, 2006. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. Vol 3. s. 77-101. ISSN 1478-0887.

BÚŠOVÁ ŠMAJDOVÁ Katarína a Miloš KUČERA, 2015. *Profesionální rodičovství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2779-3.

FICE, 2018. *Náhradní péče o ohrožené děti v některých evropských zemích: soubor přednášek z mezinárodní konference: Plzeň, 7. června 2017 = Substitute Care for Children in Need in Some European Countries: a set of lectures from an international conference: Pilsen, 2017*. Plzeň: Starý most. ISBN 978-80-87338-82-7.

HELUS, Zdeněk, 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.

HRUŠÁKOVÁ, Milana, KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka a Lenka WESTPHALOVÁ, 2017. *Rodinné právo*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-807-4006-449.

- KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra a kol., 2001. *Člověk - prostředí - výchova: k otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido. ISBN 80-7315-004-2.
- KRBCOVÁ, Anna a Kamila TOMANOVÁ, 2019. *Dětské domovy pro děti do 3 let věku*. Praha: Asociace dítě a rodina, 14. s.
- KŘÍSTEK, Adam, 2017. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy a o preventivně výchovné péči: komentář*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-821-6.
- LUMOS, 2019. *Kojenecké ústavy na počátku roku 2019*. Praha: Lumos. 10 s.
- MAROŠIOVÁ, Lýdia (ed.), 2012. *Transformácia náhradnej starostlivosti o deti na Slovensku po roku 1989*. Bratislava: Návrat.
- MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER, 2011. *Psychická deprivace v dětství*. 4. dopl. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-739-8
- MATOUŠEK, Oldřich, 2003. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3. rozš. a přeprac. vyd. Praha: SLON. ISBN 80-86429-19-9.
- MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 80-247-1361-4.
- MOŽNÝ, Ivo, 2008. *Rodina a společnost*. II. upravené vydání. Praha: SLON. ISBN - 80-86429-87-8.
- MPSVaR, 2011. *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike* [online], Vláda SR, 2011 [cit. 3. 3. 2021]. Dostupný na: <<https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>>
- MŠMT, 2020. *Statistická ročenka MŠMT – Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy* [online]. Msmt.cz, 2020 [cit. 8. 5. 2021]. Dostupný na: <<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>>

- MYŠKOVÁ, Lucie a Roman PETRENKO, 2016. Proměny v péči o děti ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče v ČR za uplynulých 10 let. In PACNEROVÁ, Helena a Lucie MYŠKOVÁ (eds.). *Kvalita péče o děti v ústavní výchově*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. s. 65-75. ISBN 978-80-7481-157-9.
- NOVÁK, Ondřej a kol., 2013. *Náhradní péče o děti v Dánsku, v Anglii a Walesu, na Slovensku a v Polsku*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. ISBN 978-80-87455-15-9.
- PEMOVÁ, Terezie a Radek PTÁČEK, 2012. *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4317-2.
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ, 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0403-9.
- REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3006-6.
- RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ, 2005. *Speciální pedagogika*. 3. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-1073-7.
- SINGLY de, Francois, 1999. *Sociologie současné rodiny*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-249-1.
- SLANÝ, Jaroslav, 2008. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7368-474-7.
- SLOMEK, Zdeněk, 2010. *Etopedie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-84-6.
- ŠÍNOVÁ, Renáta, ŠMÍD, Ondřej a Marek JURÁŠ, 2013. *Aktuální problémy rodinněprávní regulace: rodičovství, výchova a výživa nezletilého*. Praha: Leges. Teoretik. ISBN 978-80-87576-74-8.
- ŠKOVIERA, Albín, 2007. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5.
- ŠKOVIERA, Albín, 2016. Detské domovy na Slovensku v sociálnom resorte – zisky a straty. In PACNEROVÁ, Helena a Lucie MYŠKOVÁ (eds.) *Kvalita péče o děti*

v *ústavní výchově*. Praha: Národní ústav pro vzdělávání. s. 75-85. ISBN 978-80-7481-157-9.

ŠTIKOVÁ, Gabriela, ŠENKOVÁ, Dominika a Marcela BELICOVÁ, 2020. *Fenomén dítěte v systému, aneb, Teorie a praxe náhradní rodinné výchovy*. Vyd. 1. [Praha]: Yourchance. ISBN 978-80-906954-6-7.

ŠVAŘÍČEK, Roman, ŠEĎOVÁ, Klára a kol., 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 2. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6.

Ústredie práce sociálnych vecí a rodiny. *Počet detí a mladých dospelých v jednotlivých formách starostlivosti* [online]. Upsvr.gov.sk, 2016 [cit. 10. 4. 2021]. Dostupný na: <https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/statisticke_ukazovtele/deti_v_jednotlivych_formach_DeD.pdf>

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny. *Profesionálne rodiny* [online]. Upsvt.gov.sk, 2017. [cit. 23. 5. 2021] Dostupný na: <https://www.upsvr.gov.sk/socialne-veci-a-rodina/socialno-pravna-ochrana-deti/professionalne-rodiny.html?page_id=12846>

Legislativa

Zákon č. 279/1993 Z. z., o školských zariadeniach

Zákon č. 195/1998 Z. z., o sociálnej pomoci

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálne-právni ochrane dětí

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Zákon č. 305/2005 Z. z., o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 36/2005 Z. z., o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 245/2008 Z. z., o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Zákon č. 448/2008 Z. z., o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Z. z., o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Zákon č. 317/2009 Z. z., o pedagogických zamestnancoch a odborných zamestnancoch

Seznam grafů a tabulek

Graf 1: Počty dětí v ČR v ústavní výchově, vývoj 2008-2020	20
Graf 2: Děti v různých formách ústavní péče, Slovensko 2000-2016	29
Tabulka 1: Charakteristiky tradiční, moderní a postmoderní rodiny	9
Tabulka 2: Resort x pravomoci a zařízení ústavní výchovy	19
Tabulka 3: Počty zařízení ústavní a ochranné výchovy v ČR, 2019/2020	20

Přílohy

Příloha č. 1 – Scénář rozhovoru

Délka cca 30 min.

Cílem je ve trojici tematických celku získat odpovědi na otázky vztahující se k podobě fungování a vykonávání ústavní výchovy/péče v Česku a na Slovensku (a vzhledem k položeným výzkumným otázkám), a to tak, jak ji z vlastní praxe vnímají dotazovaní.

Rozhovory jsou zaznamenány na diktafon a při prepisech není nakládáno s osobními údaji. Získané materiály poslouží výhradně ke studijním účelům a zpracování bakalářské práce.

Výzk. otázka dílčí 1: Jaké změny ve fungování ústavní výchovy/péče vnímají pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra od počátku své praxe do současnosti?

1. Jak hodnotíte aktuální podobu ústavní výchovy/péče ve vaší zemi?

- Vnímáte nějaké změny v ústavní výchově/péči od počátku vaší praxe v oboru?
- Nakolik je reálně prosazován pro-rodinný model péče?
- Změnila se nějak také obecně rodinná/sociální politika ve vaší zemi (např. to, které děti míří do ústavní výchovy/péče)

Výzk. otázka dílčí 2: Jak se dle pracovníků českého/slovenského dětského domova/centra odlišuje stávající fungování slovenského a českého zařízení ústavní výchovy/péče?

2. Můžete porovnat fungování ústavní výchovy/péče ve vaší zemi se zařízením, jež jste navštívil/a na Slovensku/v Česku?

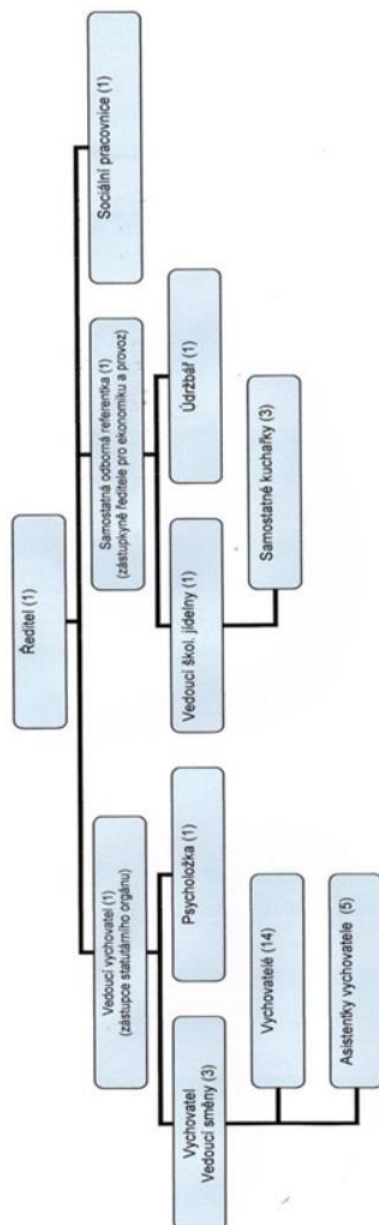
- Jak hodnotíte restrukturalizaci systému na Slovensku?
- Jak funguje český systém?
- Jakým způsobem daná zařízení ne/naplňují funkce rodiny?

Výzk. otázka dílčí 3: Jak pracovníci českého/slovenského dětského domova/centra hodnotí platné legislativy porovnávaných zemí?

3. Nakolik ovlivnila systém ústavní výchovy/péče ve vaší zemi i v zemi porovnávané nová (porevoluční) legislativa?

- Jak v praxi vnímáte směřování slovenského systému?
- Jak český systém ne/naplňuje inklinaci k více „rodinnému“ typu výchovy?
- Můžete posoudit, zda je slovenské řízení ústavní péče sociálním resortem (a přechod z gesce školství) pozitivem a Česko by se mělo inspirovat?

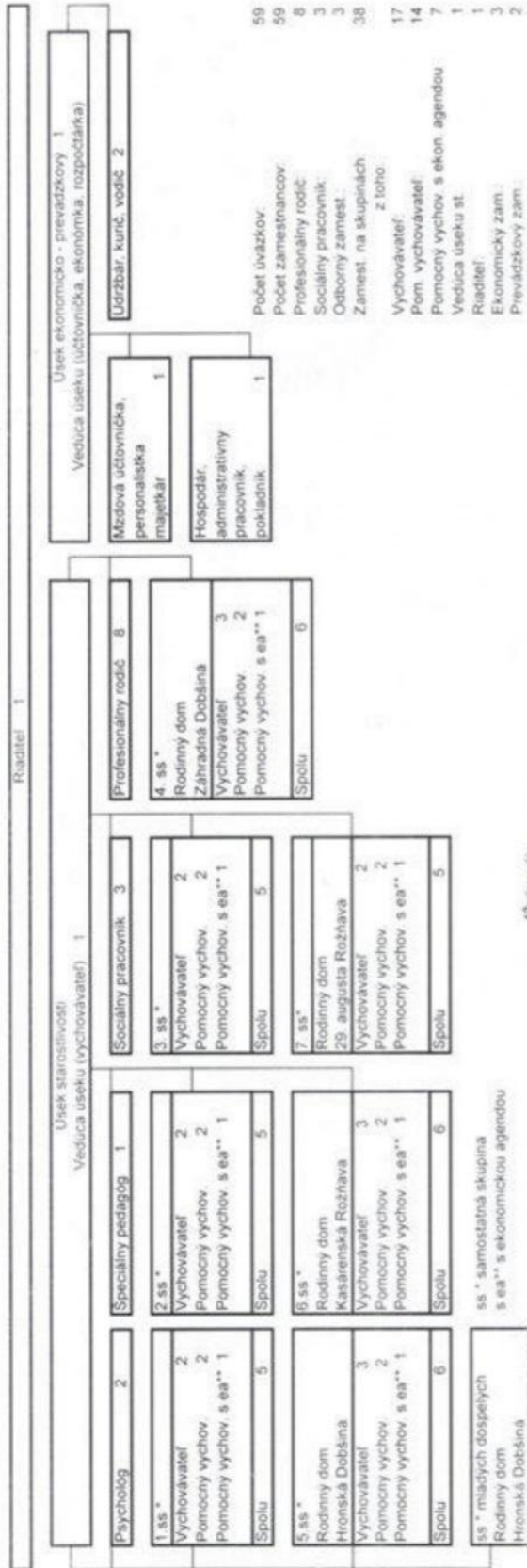
Příloha č. 2 – Schéma organizační struktury DD Olomouc a DC Dobšiná



Zdroj: interní materiály DD Olomouc

Detský domov Dobšina, Nová 809, 049 25 Dobšina

Schéma organizačnej štruktúry



Ustredie práce, sociálnych vecí a rodiny,
 Špitálske n. 812.07 Bratislava
 IČO: 30 784 536

V Bratislave dňa _____
 Schválil _____
 Mgr. Viera Mikúšová
 poverená riadením Sekcie rodiny
 Ustredia práce, sociálnych vecí a rodiny

Schéma organizačnej štruktúry je platná od 1.7.2014 a účinná od 01. 08. 2014
Detský domov
 049 25 Dobšina

V Dobšinej dňa _____
 Predkladá _____
 Mgr. Martina Mandelíková
 riaditeľka DeD Dobšina