

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogických a sociálních studií

Jana Zlámalová

V. ročník- prezenční studium

Obor: Učitelství sociálních a zdravotních předmětů pro střední odborné školy

Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pítnerová, Ph.D.

Olomouc 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově vypracovala samostatně, pouze s pomocí pramenů uvedených v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Dagmar Pítnerové, Ph.D. za vstřícné a odborné vedení diplomové práce. Poděkování patří i dětským domovům, které k vytvoření této práce přispěly.

*To je horký, horlivý, aktivní život-
učit se, toužit, vědět, cítit, přemýšlet, jednat.*

To je to, co já chci.

A nic jiného.

Už proto to musím zkusit.

Katherine Mansfield

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 ODBORNÁ TERMINOLOGIE.....	7
2 OSOBNOST DÍTĚTE.....	10
2. 1 Předškolní období.....	10
2. 2 Školní věk.....	15
2. 2. 1 Mladší školní věk.....	15
2. 2. 2 Starší školní věk.....	18
2. 3 Období adolescence.....	21
3 DĚTSKÉ DOMOVY V ČESKÉ REPUBLICE.....	24
3. 1 Systém ústavní péče v České republice.....	25
3. 2 Život dítěte v dětském domově.....	27
3. 3 Plán osobního rozvoje.....	39
3. 4 Vliv ústavní výchovy na osobnost dítěte.....	41
4 LEGISLATIVA.....	43
4. 1 Mezinárodní dokumenty.....	43
4. 2 Ústavní předpisy a zákony České republiky.....	44
EMPIRICKÁ ČÁST.....	46
5 VÝZKUM.....	47
5. 1 Stanovení cíle, hypotéz.....	47
5. 2 Metodologie, organizace výzkumu, cílové skupiny.....	48
5. 3 Vybrané dětské domovy.....	51
5. 4 Vlastní výzkum.....	55
5. 5 Diskuse.....	104
5. 6 Výzkumné závěry.....	110
ZÁVĚR.....	111
SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY A ZDROJŮ.....	113
SEZNAM ZKRATEK.....	117
PŘÍLOHY.....	118

ÚVOD

Dětský domov je ústavním zařízením, které zajišťuje dětem právo na výchovu a vzdělání v případě, že to nejsou schopni, neumějí či nechtějí vykonávat vlastní rodiče. Současný dětský domov vytváří takové podmínky, jež umožňují plný rozvoj osobnosti dítěte a aktivní účast na společenském životě. Dětský domov plní zejména funkci výchovnou, vzdělávací a sociální, vždy s ohledem na individualitu každého dítěte.

Vlastní zájem o problematiku dětských domovů je dlouhodobý a také jako téma diplomové práce jsem si jej zvolila hned z několika důvodů. K prvotnímu seznámení s ústavní výchovou došlo prostřednictvím mé kamarádky, která vlivem tragické ztráty rodičů vyrůstala celé dospívání v ústavní výchově, již to mě velmi ovlivnilo a velmi jsem uvítala, že v rámci praxe jsem mohla toto zařízení navštívit a blíže se s ním seznámit. Toho jsem využila hned několikrát. Dále vzhledem k aktuálnosti daného tématu a vlivem sílící medializace, jež líčí obraz ústavní výchovy často zkresleně, jsem se chtěla sama přesvědčit a udělat si tak reálnou představu o tom, jak život v různých dětských domovech vypadá, jak zde probíhá výchova dětí a kteří pracovníci se dětem věnují. V neposlední řadě je to oblast, které bych se v budoucnu ráda věnovala profesně.

Diplomová práce bude strukturovaná do několika částí. V první se budeme věnovat teoretickému vymezení vývojové psychologie dítěte. Další část zaměříme na systém ústavní péče v České republice, konkrétně pak na systém péče dětských domovů se zaměřením na samotný rozvoj osobnosti dítěte. V praktické části na základě zvolených výzkumných metod se pokusíme obraz působení dětského domova na osobnost dítěte dokreslit a také celkové pojetí působení ústavní výchovy zhodnotit. Prostřednictvím jednak standardizovaných rozhovorů s odborníky dané problematiky, tak i kazuistickými studiemi vybraných dětí ze zvolených dětských domovů zhodnotíme získaná data s prezentovanými teoretickými poznatky. Výzkum bude doplněn o názory neoborné veřejnosti.

Hlavním záměrem diplomové práce bude úsilí o hlubší proniknutí do zvolené problematiky a zamyšlení se nad působením dětských domovů na rozvíjení osobnosti dítěte, což má hlavní vliv na uplatnění se a úspěšnost v jeho samostatném životě.

1 ODBORNÁ TERMINOLOGIE

V samotném počátku diplomové práce považujeme za důležité seznámení s klíčovými pojmy dané problematiky.

Dítě- dítětem je člověk v první fázi života, ta začíná narozením, konec není přesně ohraničen. Dle právní úpravy mluvíme o mladistvém do 15 let a nezletilém do 18 let. Jednotliví autoři toto období různě člení.

Rodina- je primární společenská skupina, mající mnoho forem, plnící zásadní funkce. Jde o skupinu osob, která je spojena pokrevními svazky, obvykle ji tvoří otec a matka, společně se svými dětmi. Patří sem také samostatný rodič s dítětem, vícegenerační rodiny či nebiologické rodiny (adoptivní).

Dysfunkční rodina- je rodina, ve které se objevují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, tímto je ohrožena, zejména dochází k poškození vývoje a osobnosti dítěte. Tuto poruchu není rodina sama schopna řešit a vyžaduje pomoc jiného subjektu, zde mluvíme o sanaci rodiny.

Afunkční rodina- je taková, která již neplní žádnou funkci, a svým působením vážně poškozuje či ohrožuje vývoj a osobnost dítěte, někdy i jeho život. Sanace rodiny je zde bezpředmětná, jediným řešením je umístění dítěte do náhradní výchovy.

Náhradní rodinná péče- forma péče o dítě, které z jakýchkoli důvodů nemůže vyrůstat ve vlastní biologické rodině. Děti jsou vychovávány „náhradními rodiči“, jejichž účelem je dítěti poskytnout péči co nejvíce podobnou rodinné. V České republice se náhradní rodinnou péčí rozumí pěstounská péče, včetně pěstounské péče na přechodnou dobu, poručenství, svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče a osvojení.

Ústavní výchova- umístění dítěte do péče školského zařízení určeného pro výkon ústavní výchovy (diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav) na základě rozhodnutí soudu, jehož účelem je dočasně zajistit dítěti náhradní výchovnou péči

při zajištění základního práva dítěte na výchovu a vzdělávání za podmínek podporujících sebedůvěru dítěte, rozvíjejících citovou stránku dítěte jeho osobnosti a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti s ohledem na potřeby odpovídající jeho věku.¹

Sociálně právní ochrana- je zaručena každému dítěti. Jde o opatření směřující k zajištění práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu jeho oprávněných zájmů včetně ochrany jeho jmění a veškeré působení směřující k obnově narušených funkcí rodiny.

Dětský diagnostický ústav- je zařízení, jež přijímá a poskytuje péči dětem, jinak poskytovanou zákonnými zástupci, dětem s nařízenou ústavní výchovou či ochrannou výchovou, nebo u nichž bylo nařízeno předběžné opatření. Zde je provedeno komplexní vyšetření dítěte, které je následně umístěno zpět do rodiny, nebo umístěno do dalšího zařízení ústavní výchovy. Rozlišujeme diagnostické ústavy pro děti do 15 let a diagnostické ústavy pro děti od 15 do 18 let.

Dětský domov- zařízení zajišťující péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Pečuje o děti ve věku od 3 do nejvýše 18 let dle jejich individuálních potřeb. Plní zejména výchovné, vzdělávací a sociální úkoly.

Dětský domov se školou- zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, jež mají závažné poruchy chování či vyžadují výchovně léčebnou péči. Dále pečuje o děti s uloženou ochrannou výchovou, anebo jsou nezletilými matkami s nařízenou ústavní či ochrannou výchovou. Ve svém areálu zajišťuje povinnou školní docházku. Jsou zde umístovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky.

Výchovný ústav pro mládež- zařízení pečující o děti od 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž je nařízena ústavní nebo ochranná výchova. Jeho součástí je základní, speciální či střední škola.

¹ MOTEJL, O. a kol. *Rodina a dítě. Sborník stanovisek veřejného ochránce práv 2*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2007, s.66

Vychovatel- profese zahrnuje výchovu a péči o děti a mládež mimo rámec školy v našem případě v dětském domově. Organizuje režim rodinné skupiny, kterou spravuje, organizuje a řídí činnost dětí ve volném čase, hlavní náplní je působení směřující k rozvoji osobnosti dítěte prostřednictvím zaměřené práce, nahrazuje biologického rodiče.

Sociální pracovník- pracuje s cílovou skupinou, v našem případě s dětmi dětského domova, provádí komplexní správní činnost v souvislosti se zajišťováním sociální agendy, mapuje celkovou sociální situaci, hledá vhodné řešení situace, plní povinnosti plynoucí ze zákona, spolupracuje při řešení situace s dalšími subjekty, zejména s orgánem sociálně právní ochrany dětí, se školami, soudy. Vede spisovou dokumentaci dětí, za níž nese zodpovědnost.

Etoped- v rámci práce v dětském domově provádí komplexní výchovnou a poradenskou činnost, provádí vyšetření a diagnostiku dítěte, realizuje terapeutické a výchovné programy pro děti, pracuje s dětmi při řešení osobních a aktuálních problémů či závažného porušení ústavního řádu. Vypracovává posudky na dítě, spolupodílí se na tvorbě individuálního plánu rozvoje osobnosti.

Psycholog- odborný pracovník poskytující pomoc, zajišťující pedagogicko- psychologické poradenství, řešení individuální problematiky, pomoc v obtížných životních situacích, provádí psychodiagnostiku dětí a dospělých, poradenství pro profesní orientaci.

2 OSOBNOST DÍTĚTE

V diplomové práci se věnujeme rozvoji osobnosti dítěte v dětských domovech, proto pokládáme za nutné zde uvést základní poznatky vývoje dítěte z hlediska somatického, psychologického a zejména sociálního. Považujeme za nutné, aby znalost vývoje dítěte, dospívajícího a adolescenta byla základní vzdělaností pracovníků dětského domova, zvláště pak vychovatelů, kteří se na rozvoji osobnosti dítěte podílejí významnou měrou.

Pojem osobnost znamená obecně lidskou podstatu, nejčastěji se používá v kontextu lidské psychiky. Ve své práci tento pojem vztahujeme nejen k psychologii a pedagogice, ale i k sociologii, antropologii a jiným vědám. Odborná literatura uvádí celou řadu definic osobnosti. Eysenck chápe osobnost jako „*poměrně stálou jednotu charakteru, temperamentu intelektu a těla, což umožňuje její jedinečnou adaptaci na prostředí.*“²

Nákonečný charakterizuje osobnost jako: „*celek dispozic, které spolu se situací determinují obsah a průběh psychických procesů, které jsou tak chápány jako reakce individua na určitou situaci.*“³

2. 1 Předškolní období

Předškolní období trvá od 3 do 6-7 let. Ukončení této fáze není dáno pouze fyziologickým věkem, ale především sociálně, vstupem dítěte do mateřské školy. Je to období neutuchající tělesné i duševní aktivity, zvýšeného zájmu o okolní svět.⁴ Jiným názvem pro toto období je „věk hry“ či „věk mateřské školy“. Průběh předškolního období je významný pro změny v oblastech biologického, psychického a sociálního vývoje.

„*Svět malého předškoláka, říká se mu „kouzelný“, protože fantazie v tomto věku je v nebyvalém rozvoji a tvoří právě ta největší kouzla.*“⁵

² BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Praha : SPN, 1983, s. 32

³ NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie osobnosti*. Praha : Management press, 1993. s. 9

⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 173

⁵ MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986, s.123

A Somatický vývoj

V předškolním období si tělo dítěte zachovává dětský ráz. Dochází k výraznému rozvoji centrálního nervového systému a vegetativních funkcí. Růst se zpomaluje a dochází k tzv. prvotní proměně postavy. Dítě je vytáhlejší, se štíhlejším trupem a poměrně delšími horními a dolními končetinami. Po 5. roce dochází k prořezávání stálého chrupu. Pro posouzení tělesné vyspělosti dítěte můžeme použít tzv. filipínskou míru, která porovnává délku horní končetiny vzhledem k velikosti hlavy. Pro zajištění adekvátního růstu v dětství je při optimálních vnějších podmínkách rozhodující role růstového hormonu a růstových faktorů. Pro jejich úplný účinek na chondrogenezi,⁶ skeletální růst a nárůst svalové hmoty, musí být v normálních hladinách přítomny tyroxin⁷ a insulin. Růstová rychlost v dětství činí v průměru 5 cm za rok a prepubertálně klesá.⁸ Mezi chlapci a dívkami se nevyskytují významné rozdíly. V tomto období se projevuje lateralita, tj. preference jedné ruky pro psaní.

Předškolní období s sebou nese i významné změny v oblasti **motoriky**. Dítě pohybovou obratností ve hrách zaujímá místo ve společnosti vrstevníků. Pohyb je nezbytný pro další vývoj soběstačnosti dítěte. Pohyb se zdokonaluje, je lepší koordinace, hbitost a elegance pohybů. Dítě zdokonaluje svou hrubou motoriku tak, že do 3 let je schopno střídat nohy při vystupování do schodů a do 4 let při sestupování ze schodů. Do 3 let umí většina dětí stát na jedné noze krátkou dobu a do 5 let umí poskakovat po jedné noze a přeskakovat překážky. Čtyřleté dítě dobře utíká, sběhne hbitě ze schodů, skáče, leze po žebříku, seskočí z nízké lavičky, stojí déle na jedné noze a umí házet míč.⁹ Rozvoj motoriky je dán zejména podmínkami, které dítěti vytvoříme. Vyvíjí se také jemná motorika, která je do jisté míry dána stupněm osifikace ruky. Svou zručnost cvičí v mnohých hrách, kresbě.

B Psychický vývoj

V tomto věku je **poznávání** zaměřeno na nejbližší svět a pravidla, která v něm panují. Mění se způsob, jakým dítě poznává. Zatímco se dítě do tří let nacházelo na úrovni *předpojmové (symbolické)*, kolem čtyř let se dítě dostává na úroveň *názorného*

⁶ chondrogeneze- vývoj chrupavky

⁷ tyroxin- hormon produkovaný štítnou žlázou, ovlivňuje rychlost metabolismu

⁸ RIEGEROVÁ, J., PŘÍDALOVÁ, M. a kol. *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Hanex, 2006, s. 91-92

⁹ MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2003, s. 42

(*intuitivního*) myšlení. Dítě již uvažuje v celostních pojmech, které vznikají na základě vystižení podstatných podobností. **Myšlení** předškolního dítěte je ještě prelogické, tzv. předoperační, kdy nepostupuje podle logických operací, je pouze vázáno na konkrétní činnost a aktivitu dítěte. Myšlení je tedy nepřesné, má mnohá omezení. Můžeme říci, že děti žijí v přítomnosti, zde mluvíme o tzv. prezentismu.¹⁰

K dalším charakteristikám myšlení dítěte v tomto věku patří zejména egocentrismus, kdy dítě předpokládá, že ostatní lidé vnímají a chápou jevy stejně jako on, je přesvědčeno, že jeho vnímání je správné. Dětské myšlení je antropomorfní (polidšťování neživých věcí) a magické, kdy si dítě pomáhá vysvětlovat reálný život pomocí fantazie. S fantazijní úpravou skutečnosti souvisí i konfabulace (smyšlenky).¹¹ **Pozornost** dítěte na začátku období je ještě nestálá a přelétavá. Větší zaměřenost pozornosti je patrná na konci období i v neochotě dítěte se od určité činnosti odpoutat. **Paměť** má charakter bezděčného zapamatování si, je krátkodobá. Zatím převládá paměť mechanická (učení se básniček, říkanek aj.) a je spíše konkrétní. Vést k rozvoji by se měla naopak paměť logická. Koncem tohoto období se objevuje úmyslné zapamatování.

Rozvoj řeči je prudký. Verbální schopnosti dítěte se zdokonalují v obsahu i ve formě. Děti řeč rozvíjí prostřednictvím komunikace s dospělými, ovlivňují je i média a komunikace s vrstevníky. Aktivní slovní zásoba je na počátku předškolního období asi 1000 slov a ke konci období je až 4000 slov. Zlepšuje se i pochopení významu slov. Při komunikaci si děti osvojují i gramatická pravidla. Významnou složkou vývoje je tzv. egocentrická řeč. Jde o řeč pro sebe, slouží k vnitřnímu formulování myšlenek.

Emoční prožívání je stabilnější a vyrovnanější než v batolecím období. Předškolák bývá senzitivnější, citové prožívání bývá intenzivní, stále snadno přechází z jedné emoce do druhé. Zdrojem jednotlivých citových prožitků bývá konkrétní činnost. Převládající naladění je v tomto období pozitivní, ubývají negativní emoce. Rozvíjí se smysl pro humor. Vztek a zlost jsou už méně časté, což souvisí s uvědomováním si příčiny vzniku nepříjemných situací.¹²

Začínají se rozvíjet vyšší city, zejména sociální, intelektuální, estetické a etické. Sociální city se vyvíjí ve vztahu k dospělým (láska k rodičům, sympatie či nesympatie ke

¹⁰ HŘÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2004, s. 49

¹¹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 174- 183

¹² tamtéž, s. 196-197

známým) a k vrstevníkům. V tomto období je zásadní jak dítě vnímá vztah mezi rodiči, v jakém prostředí citově vyrůstá.¹³ Děti již začínají ovládat své citové projevy (sebeovládání), dokážou už být kritické i samy k sobě, hodnotí své chování, umějí se litovat, zlobit se za něco samy na sebe, umějí být empatické.¹⁴

Předškolní období bývá označováno také jako „zlatý věk dětské hry“. **Hra** je činností symbolickou, je doprovázena pocitem spontánnosti, svobody, dobrovolnosti.¹⁵ Hra je základní psychickou potřebou. Hra je samoučelná. Hru jako převládající činnost v dětském věku můžeme označit jako přípravu na dospělý život. Hra umožňuje dítěti se učit, experimentovat, poznávat nové věci, zbavovat se napětí. Jestliže na počátku období si dítě ještě dokáže pohrát samostatně, na konci tohoto období již potřebuje společníka. Ve hře předškolních dětí se objevují již rozdílnosti dle pohlaví. Na konci tohoto období dítě již rozezná rozdíl mezi prací a hrou. Přestává mu stačit hrát si na práci, chce ji aktivně vykonávat.

C Sociální vývoj

Základním prostředím, ve kterém dále pokračuje proces socializace, zůstává rodina. Mluvíme o primární socializaci dítěte. Sekundární socializací proto rozumíme socializaci uskutečňující se mimo rodinu, tedy v nejbližším okolí.

Rozšiřováním kontaktů s dalšími dospělými a dětmi poskytuje dítěti nové kognitivní i afektivní zkušenosti, které jsou pro jeho další vývoj nezbytné. Prostřednictvím socializace mění nejenom své chování, ale rozvíjí i své prožívání a hodnocení, sebehodnocení.¹⁶

Základní socializaci dítěti poskytuje rodina. Naučí se v ní komunikovat, uvědomuje si projevy členů své rodiny, umí je chápat, dokáže být empatické, umí ovládnout své emoce, umí se prosadit. Vše později uplatňuje také při interakci s cizími lidmi a vrstevníky. V tomto období má dítě potřebu jistoty, stability, zázemí, podpory, bezpečí. Vyžaduje kontakt s vrstevníky a sociální kontakt vůbec, má potřebu navazování a udržování citových vztahů, má potřebu rodinné identity a seberealizace. Uspokojováním všech těchto potřeb umožňuje rodina dítěti zvládnání nových rolí, lepší přizpůsobení se změnám, novému prostředí.

¹³ ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 71

¹⁴ ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000, s. 77-80

¹⁵ tamtéž, s. 83

¹⁶ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 202

V tomto období si dítě vytváří systém sociálních kontrol. Vyvíjí se systém norem, které dítě přijímá za své na základě příkazů a zákazů autority. Autoritou je dospělá osoba, která určuje pravidla chování. Za žádoucí chování dítě vyžaduje ocenění, uznání autority, očekává pozitivní reakci. Prostřednictvím ocenění dítě posiluje svou sebeúctu, sebejistotu.¹⁷

Rozvíjí se sebepojetí, což souvisí s uvědomováním si sebe sama, převážně v kontextu se společnostmi, ve které se dítě snaží uplatnit. Dítě také nachází svou tělesnou identitu, ví jak vypadá, orientuje se ve vlastním těle. K obohacení dětské identity dochází při identifikaci dítěte s rodičem, zejména s rodičem stejného pohlaví. Dílčí částí socializace je vývoj sociálních rolí. Role dítě získává jak uvnitř rodiny, tak vně.¹⁸

“Rodina je spolehlivý přístav, odkud se vydáváme na dobrodružné výpravy za poznáním světa a kam se můžeme vždy bez rozpaků vracet.”¹⁹

Rodina je základním životním prostředím dítěte. Rodinu charakterizuje vztahová intimita, společné soužití, společné aktivity, ale i společná očekávání a plánování společné budoucnosti.

“Pro jedince by měla být rodina jako primární skupina především emocionálním zázemím, pilířem bezpečí a jistoty, stimulace, podnětů a uznání, místem elementárních zkušeností a základnou pro vstup dítěte do společnosti.”²⁰

Oba rodiče při výchově dítěte plní specifické funkce, vzájemně se doplňují. Matka obvykle tráví s dítětem nejvíce času a poskytuje dítěti výchovu laskavíci, litující, představuje bezpečí. Otec bývá pro dítě vzácnější, sdílí spolu zejména aktivity volného času. Otec je autoritou.

Vstupem dítěte do **mateřské školy** se rozšiřuje úzké rodinné prostředí na prostředí neznámé. Již v mateřské škole jsou na děti kladeny různé nároky, dítě je nuceno se jim přizpůsobovat a dochází k osvojování dalších sociálních dovedností. Mateřská škola je doplněk rodinné výchovy, nabízí pečlivě sestavený program, který je odborně veden. Dítě se v mateřské škole přizpůsobuje společenským požadavkům. Učí se toleranci, vzájemnému porozumění, spolupráci s ostatními dětmi, ohleduplnosti k nim. Mateřská

¹⁷ LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006, s. 93-97

¹⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětsví a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 225-229

¹⁹ MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada, 1999, s. 77

²⁰ HAVLÍK, R. KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002, s. 68

škola umožňuje dítěti se systematicky rozvíjet, navazovat kontakty, žít v kolektivu, pomáhá mu osamostatnit se, učit se sebekázní a pomáhá mu připravit se na školu.²¹

2. 2 Školní věk

Dalším sociálním mezníkem je vstup dítěte do školy. Toto období můžeme také chápat jako oficiální vstup do společnosti, kde si dítě potvrzuje své kompetence a je nuceno plnit požadavky, jaké od něj společnost očekává. Jestliže předcházející období bylo obdobím hry, nyní nastupuje školní práce a s ní souvisící povinnosti.

2. 2. 1 Mladší školní věk

Je obdobím od nástupu do školy (6-7 let) do 11- 12 let, kdy je patrný nástup prvních známek pohlavního dospívání a s tím související psychické změny.

A Somatický vývoj

V tomto období probíhá tzv. druhé dětství. Můžeme ho označit jako období vývojového klidu. Somaticky se děti při vstupu velmi odlišují, i pohlavně. Dítě roste pomaleji o 4-5 cm ročně. Vyměňuje se dentice. Začíná se zvyšovat procento celkového tělesného tuku a zvýrazňuje se sexuální dimorfismus v jeho ukládání. Začíná remodelace pánve, tělesné proporce a biomechanika pohybového aparátu získávají dospělý vzorec.²²

Výrazným bodem z hlediska **motoriky** je postupné zklidňování motoriky, pohyby jsou již účelnější, přesnější a úspornější. Dále dochází k zjemňování pohybu prstů, zdokonaluje se spolupráce motoriky a smyslových orgánů. Okolo 9. roku vzrůstá zájem o jednotlivé druhy sportů. Potřeba pohybu je individuální, je nutné ji však podporovat v rámci tělesné výchovy. Právě pohyb umožňuje uvolňovat psychické napětí, které školní prostředí vyvolává a vrací rovnováhu organismu.²³

²¹ STRAŠÍKOVÁ, B. *Z dětských mudrosloví*. Praha: Karolinum, 2000, s. 53-55

²² RIEGEROVÁ, J., PŘÍDALOVÁ, M., ULBRICHOVÁ, M. *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Hanex, 2006, s. 92

²³ VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha:Portál, 2002, s. 81

B Psychický vývoj

Vnímání je ovlivněno především na základě zkušenosti. K výraznému rozvoji dochází v oblasti zrakové a sluchové. Rozvoj **myšlení** je silně ovlivněn počátkem školního vyučování. Piaget (1970) nazývá toto období fází konkrétních logických operací. Dětské myšlení se již začíná řídit základními pravidly logiky a respektuje vlastnosti reality. Vývoj je však postupný a při řešení problémů, se kterými se dítě nesetkalo, se vrací na vývojově nižší úroveň, mluvíme o výkyvech uvažování. Mladší školák již dokáže myslet v realitě, přemýšlí tedy i o věcech, které nejsou fakticky přítomny. Logické myšlení se projevuje chápáním souvislostí a vztahů. Vyznačuje se charakteristikami jako decentrace, konzervace a reverzibilita. Decentrace vyjadřuje schopnost dítěte posoudit skutečnost z mnoha hledisek, brát v úvahu souvislosti a vztahy. Uvažuje komplexněji, své poznatky umí uspořádat. Konzervace znamená uvědomění si trvalosti určitých objektů, jejich znaků, vlastností. Reverzibilita neboli schopnost navrácení do původního stavu. Dítě chápe, že pokud něco udělá, dojde ke změně, ale uvědomuje si i možnost vrácení situace zpět.²⁴

S vývojem myšlení dochází i k obohacování řeči. **Řeč** školáka se zdokonaluje, obohacuje se slovní zásoba, zlepšuje se artikulace, dítě pozná rozdíl mezi dialektem a spisovnou řečí. Dítě disponuje asi sedmnácti tisíci slovy a rozumí mnohem většímu počtu. Mezi dětmi jsou značné rozdíly. Širší pojetí vývoje řeči zahrnuje i osvojování si čtení a psaní. **Paměť** v tomto období se vyznačuje zvýšenou zaměřeností a logickým uspořádáváním informací. Zlepšuje se také vštěpování, podržení a vybavování z paměti. **Fantazie** je na postupném útlumu, k čemuž přispívá školní uniformita, zvyšující se sebekontrola, sebekritičnost, uchopitelnější vědomá realita. Stále se však projevuje ve hře, kresbě, ale i četbě. Představivost již není tak spontánní jako v předškolním období. Dítě již zná kalendář, rozlišuje roční doby, dny v týdnu. Chápe časovou nevrátlost. Ke zlepšení chápání počtu dochází až při vyučování. Vlivem zrání CNS dochází k zvýšení **emoční stability** a odolnosti vůči zátěži. Toto období můžeme nazvat obdobím citové vyrovnanosti. Dítě bývá optimistické, vše interpretuje pozitivním způsobem. Pokud dojde k emočnímu výkyvu má své opodstatnění. Rozvíjí se také emoční inteligence. V tomto období hraje důležitou roli emoční opora, tedy lidé, nejčastěji rodiče, se kterými může dítě své pozitivní či negativní emoce sdílet a mohou mu pomoci k jejich porozumění a rozlišení. Rozvíjí se také emoční komunikace, tedy předávání informací o vnitřních

²⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 238- 246

stavech formou empatie, sdílení, poskytnutím opory a pochopením. Při nástupu do školy dítěti adaptaci usnadňuje emoční zralost a zkušenost.²⁵

Hra je ve školním věku stále významnou činností. Bývá již složitější, reálnější (ubývá magičnosti a fantastičnosti). Významným aspektem hry je soutěživost. Mezi nejoblíbenější hry patří pohybové, konstruktivní, ale i skupinové hry. Školák se již věnuje i pasivním formám zábavy, kam patří televize, počítačové hry aj. Prostřednictvím hry získává nadále mnoho nových poznatků.

C Sociální vývoj

Ze socializačního hlediska je nejdůležitějším aktem vstup do školy. Jde o další odklon vlivu rodiny a podřízení se instituci. Toto období je další fází přípravy na život ve společnosti. Rozvíjejí se vztahy s různými lidmi mimo vlastní rodinu, jak s učiteli, tak s vrstevníky. V rámci různých sociálních skupin se diferencuje jeho role a postavení, což ovlivňuje další vztahy dítěte. Intenzivně si začíná uvědomovat vlastní osobnost, začíná se srovnávat s ostatními. Pro sebepoznávání je důležité hodnocení učitelů, rodičů i vrstevníků. Hlavním typem činnosti je v tomto věku učení.

Pokračuje vývoj sociálních kontrol a hodnotové orientace. Dítě má již zvnitřněny základní normy sociálního chování a hodnoty. Morální vědomí a jednání je heteronomní-určováno druhými, příkazy a zákazy dospělých. Kolem 8. roku se morálka stává autonomní- dítě je nezávislé na hodnocení dospělých, hodnotit již dovede samostatně. V tomto období nabývá na významu i sexuální role a vývoj genderové identity.²⁶

Pro rozvoj sebepojetí je důležitý subjektivní obraz dětské osobnosti. Vyplývá ze zkušenosti se sebou samým. Na počátku školního věku bývá ještě nepřesné a ovlivňováno aktuálními zážitky. Sebpoejetí je spoluurčováno názory, postoji a hodnocením jiných lidí. Častým prostředkem potvrzování si vlastní hodnoty je výkon. Dítě se hodnotí srovnáváním s ostatními vrstevníky a podle toho jak obstál, pěstuje svou sebedůvěru a sebeúctu.²⁷

“Má-li se dítě vyvíjet po duševní a charakterové stránce ve zdravou a společnosti užitečnou osobnost, musí vyrůstat v prostředí stálém, citově příznivém, vřelém a přijímacím.”

Z. Matějček

²⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 261- 264

²⁶ LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006, s. 130-137

²⁷ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 305-309

Důležitou součástí identity dítěte je **rodina**. Ta funguje jako emoční zázemí a opora. Zatím uspokojuje většinu jeho potřeb. Vztahy dítěte k rodičům jsou silné. Již se dobře orientuje v rodinných vztazích. Nejdůležitější podmínkou funkčního vztahu mezi rodiči a dítětem je sdílení života a trvalá přítomnost rodičů. Rodiče přispívají k naplnění potřeby smysluplného učení, jsou reálným modelem, někdy i ideálem, ke kterému se dítě snaží přiblížit, jsou vzorem pro budoucí život. **Vrstevnická skupina** se v dětství stává základním faktorem socializace. Od 10. roku začíná vliv vrstevníků převažovat nad vlivem dospělých. Vrstevnické skupiny bývají v tomto věku podle pohlaví homogenní a nejčastěji vznikají v rámci třídy.²⁸ Potřeba kontaktu s vrstevníky je jedna z nejvýznamnějších. Umožňuje dítěti rozvoj nových kompetencí a specifických rysů osobnosti. Dítě se stává členem, musí přijmout pravidla, učí se prosadit. Dochází k přijímání skupinových norem, generačního stylu života, ideálů a hodnot. Prostřednictvím vrstevnické skupiny se učí dovednostem sociální interakce, spolupráci, solidaritě, sebeovládání, způsobům komunikace a zvládání různých rolí.²⁹

Pro dítě a jeho rodiče znamená **vstup do školy** především povinnost a odpovědnost. Role školáka je vnímá jako určité povýšení, povystoupení na společenském žebříčku. Škola je zdrojem získávání vědomostí, dovedností a návyků. Je pravidelnou organizací denní činnosti.³⁰ Škola je prostředkem integrace dítěte do společnosti. Dochází k postupnému odpoutávání ze závislosti na rodině. Škola přináší zásadní změnu životního stylu, ale také zátěž, kterou musí dítě zvládnout.

2. 2. 2 Starší školní věk

Období dospívání je významnou fází života, trvající do ukončení povinné školní docházky.

A Somatický vývoj

Somatický vývoj je výrazný. Nástup puberty je hormonálně podmíněný proces tělesného zrání a růstového urychlení (akcelerace), jimiž se dítě přeměňuje v dospělého jedince. Je to období, kdy dochází k zrání pohlavních orgánů, k vývoji vnitřních pohlavních orgánů a zevního genitálu, sekundárních pohlavních znaků, k urychlení růstového tempa, k rozvoji svaloviny a tukové tkáně. Završením puberty je dosažení

²⁸ HAVLÍK, R. KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002, s. 52

²⁹ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 292-299

³⁰ STRAŠÍKOVÁ, B. *Z dětských mudrosloví*. Praha: Karolinum, 2000, s. 65-66

pohlavní zralosti.³¹ Za první projevy pohlavního vyžívání považujeme u dívek nástup menarche, dochází k elevaci prsních bradavek a prsní žlázy, doba počátku pubického ochlupení. U chlapců pak narůstání varlat, penisu, pubické ochlupení a mutace hlasu. Rovněž dochází k zvýšené činnosti mazových a potních žláz. U chlapců se rozvíjí svalovina, začínají růst vousy, objevuje se první poluce. Tělesný růst dívek je intenzivnější a kratší než u chlapců.

Vývojové změny v oblasti **motoriky** vedou ke zhoršení pohybové koordinace, pohyby jsou nepřiměřené a nemotorné- typická je klátivá chůze a trhavé pohyby rukou. Potřeba pohybu je velká. Pohybové dovednosti jsou v tomto věku jedním z kritérií sociálního hodnocení vrstevníky. Důležité je dosahování úspěchu pro zvýšení sebehodnocení.³²

B Psychický vývoj

Kvalita **vnímání** je kladně ovlivněna rozvojem myšlení, zaměřenosti pozornosti a rozvojem logického myšlení. **Pozornost** je lépe ovladatelná, kvalita se zlepšuje z hlediska výběrovosti, zaměřenosti, kvality koncentrace a délky trvání. Může ale také dojít ke zhoršení vlivem fyziologických změn, což se projeví zhoršením učení a výkonu. **Paměť** je převážně logická a úmyslná, uchování v paměti je dlouhodobé. **Představy** jsou přesnější a zachycují podstatné rysy reality. V tomto období také stoupá význam **fantazie**, která se projevuje denním sněním.³³ Kognitivní vývoj je výsledkem interakce zrání CNS a učení, tedy systematického vzdělávání a získávání potřebných zkušeností. V oblasti **myšlení** dochází ke kvalitativní proměně, kdy stádium formálních logických operací dosahuje nejvyššího stupně. Dochází k postupnému uvolňování ze závislosti na konkrétní realitě. Dospívající již uvažuje hypoteticky o různých možnostech, i o těch, které reálně neexistují. Dítě hodnotí a kritizuje realitu jaká je, a srovnává ji s možností, jaká by mohla být. Dalším typickým znakem myšlení je systematickosti a experimentace s vlastními úvahami. Postupně dochází k osvojení abstraktního způsobu myšlení.³⁴ Dále pokračuje i rozvoj **řeči**. Rozšiřuje se slovní zásoba, zejména o abstraktní pojmy, roste složitost větné stavby i celková výrazová schopnost.

³¹ MACEK, P., SMÉKAL, V., LACINOVÁ, L. *Dítě na prahu dospívání*. Brno: Barrister a Principal, 2004, s. 35

³² VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Portál, 2002, s. 97-99

³³ tamtéž s.100

³⁴ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 332-339

Z hlediska **emočního vývoje** dochází vlivem hormonálního působení k výrazným změnám. Pubescent se projevuje typicky kolísavostí emočního ladění, větší labilitou, dráždivostí, tendencí reagovat přecitlivěle i na běžné podněty, nárůstem emočního zmatku. Přestože citové prožitky bývají dost intenzivní, jsou spíše krátkodobé a proměnlivé, nelze je předvídat. Dospívající věnují svým pocitům větší pozornost. Převažuje negativismus, vztahovačnost, přecitlivělost.

C Sociální vývoj

Období dospívání je spojeno se samostatným vstupem do společnosti. Sociálním mezníkem je ukončení povinné školní docházky a volba dalšího profesního zaměření. Významnou událostí je získání občanského průkazu. V tomto období se také mění vztahy jak s dospělými, tak s vrstevníky. Dospívající odmítá nadřazenost autorit jimiž jsou rodiče a učitelé, bývá značně kritický. O názorech přemýšlí a hlavně diskutuje. Typickým znakem je polemika s názory dospělých, dohadování, tím si potvrzuje své vlastní schopnosti, prokazuje svoje kvality. K dospělým bývají netolerantní, lpí na absolutní spravedlnosti. Jsou velmi sebekritičtí. Pro dospívajícího jsou důležité sociální skupiny a instituce. V rámci sociálních skupin získává nové role, mění nebo rozvíjí ty již získané. S tím souvisí i změna zevnějšku a chování pubescenta. Role člena skupiny mu umožňuje získat určitou sociální identitu.³⁵

Období od 11 do 15 let je významné právě pro vytváření vlastní identity. Dítě si již plně uvědomuje své "já", zabývá se sebou, pozoruje se a hodnotí svůj zevnějšek. Probíhá zde proces sebeakceptace, tedy přijetí sebe sama. K tomu je důležitá úspěšnost v nějaké oblasti a přijetí vrstevníky. Častým znakem je nespokojenost se sebou samým, pocity nejistoty.³⁶

Hlavním trendem je osamostatňování se od vazeb s **rodinou**. Hlavní rolí rodiny je poskytování jistoty a bezpečí. Důležité je, aby vztahy byly stabilní a dítě mohlo pokračovat v procesu emancipace. Autorita rodičů se přehodnocuje, dochází k rozporu hodnot, norem a názorů. Rodič se musí stát partnerem.³⁷ Dospívající odmítá závislost na rodině a hledá oporu ve **vrstevnické skupině**. Vrstevníci se stávají neformální autoritou, mající větší vliv

³⁵ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 346- 348

³⁶ HŘÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2004, s. 54

³⁷ VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Portál, 2002, s.101-102

než dospělí. Usnadňují emancipaci od rodiny a získávání nezávislosti. Silně se vyvíjí potřeba přátelství a intimního vztahu. Vrstevnická skupina, zvláště pak úspěch v ní dosažený posiluje sebeúctu a sebevědomí. Stoupá také zájem o druhé pohlaví, vzniká erotická touha, potřeba s někým chodit a mít někoho rád.³⁸

V období dospívání **škola** ztrácí na významu. Pubescent odmítá akceptovat požadavky školy. Ztrácí se zájem o školu, výkonnost se zhoršuje, což se často projeví zhoršeným prospěchem a konflikty s učiteli. Školní povinnosti vnímá jako omezování, které odmítá. Škola je významná spíše z hlediska budoucího sociálního zařazení.³⁹

2. 3 Období adolescence

Adolescenci můžeme vymezit od 15 do 21 let. Je to doba komplexní psychosociální proměny, mění se osobnost dospívajícího a jeho společenské pozice. Je to období mezi dětstvím a dospělostí. Dochází k plnému rozvoji tělesných i duševních schopností. Vývoj se stabilizuje a projevy změn ve vývoji nejsou již tak bouřlivé jako v předchozím období.

A Somatický vývoj

Tělesný vývoj se dokončuje, dozrává organismus a vnější vzhled získává definitivní fyzickou podobu, je schopen sexuální reprodukce. Růst do výšky se zpomaluje až se plně zastaví. Více roste trup než dlouhé kosti a s jeho ukončením vrcholí i vývoj tělesných a duševních sil jedince. Kolem 18. roku dochází k plné osifikaci mezi kostí tylní a kostí klínovou. Pokračuje prořezávání stálého chrupu. Dále se vyvíjí svalová soustava, narůstá její výkonnost a mohutnost.⁴⁰ Je to také nejzdravější období v životě člověka. **Motorika** se stabilizuje a harmonizuje, pohyby jsou dobře koordinované.

B Psychický vývoj

V adolescenci má kognitivní vývoj kvalitativní charakter. Dochází k zlepšování již dosaženého stupně formálních logických operací, objevují se úvahy o smyslu života. Dospívající již myslí pružně, samostatně a tvořivě, uvažuje hypoteticky, systematicky.

³⁸ HRÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2004, s. 54-55

³⁹ VÁGNEROVÁ, M. VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Portál, 2002, s. 106

⁴⁰ RIEGEROVÁ, J., PŘIDALOVÁ, M. a kol. *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Hanex, 2006. s. 95

Postupně se vyvíjí abstraktní způsob **myšlení**. **Intelligence** dosahuje vrcholu. **Paměť** má výrazně větší kapacitu.

Důležitým procesem je budování **vlastní identity**- “hledání vlastního Já”. R. Havlík říká, že v adolescenci převažuje individualizace, snahy o autonomii, vlastní volby, interpretaci hodnot a norem, vytváření na dospělých nezávislých vztahů. Biologická (zvláště pak sexuální) a do určité míry psychická “zralost” se dostává do rozporu se “sociální nezralostí”.⁴¹

Výrazná změna se objevuje i v preferenci a způsobu **uspokojování potřeb**. Intenzivní jsou tělesné potřeby, aktuální je i sexuální potřeba. K dalším potřebám patří zejména stimulace a učení, potřeba citových vztahů a sociálního kontaktu, potřeba společenského ocenění, potřeba seberealizace a v neposlední řadě potřeba otevřené budoucnosti.⁴²

V období dospívání stále dochází ke změnám v oblasti **citového prožívání** vlivem hormonálních změn. Ke stabilizaci emočního prožívání dochází ke konci adolescence, kdy adolescenti bývají méně náladoví a citově labilní. Hlavním důvodem je hormonální vyrovnanost a adaptace organismu na pohlavní dospělost. Dalším důvodem je získání mnoha nových zkušeností. Rozvíjejí se volní vlastnosti, zejména vytrvalost, postupně i schopnost sebeovládání.⁴³

C Sociální vývoj

“Socializace v mládí je určena především na jedné straně absolvováním diferencovaného vyššího vzdělávání a adaptace na první povolání, na druhé straně vrůstáním do světa dospělých prostřednictvím dílčích kultur mládeže.”⁴⁴

Adolescent se nachází ve fázi přechodu do dospělosti, je čím dál více jako dospělý akceptován. Dochází ke kvalitativní proměně sociálních rolí. Klíčovou rolí je získání profesního statusu. Mladí se rozhodují o další vzdělávací dráze a poté ukončení školy střední, což představuje významný mezník- nástup do zaměstnání. Jiným případem jsou vysokoškoláci, kde mluvíme o “odložené dospělosti”.⁴⁵

V tomto období se projevuje velká touha být členem různých skupin, prožívat společenské situace. Tato touha je dána snižujícím pocitem závislosti na rodičích, jedinec

⁴¹ HAVLÍK, R. KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002, s. 55-65

⁴² VÁGNEROVÁ, M. VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: Portál, 2002, s.111

⁴³ VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětsví a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008, s. 340-345

⁴⁴ HAVLÍK, R. KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002, s. 56

⁴⁵ tamtéž, s. 56

si buduje autonomii a nezávislost. S tím souvisí i rozšiřování teritoria trávení volnočasových aktivit.⁴⁶

“Domov jsou ruce, na kterých smíš plakat.”

Miroslav Válek

V rámci **rodinných vztahů** jde o zrovnoprávnění vlastní pozice, potvrzování vlastní hodnoty. Důležitou roli hraje celková atmosféra a styl komunikace mezi rodiči a dospívajícím, dále pak opravdový zájem, emocionální zaangažovanost a výchovný styl rodičů. Pokud dospívající vnímá rodiče jako otevřené a vstřícné, posiluje svou sebedůvěru, při opaku jsou konflikty často fatální, zasahující sebevědomí a sebeúctu dítěte. S dospíváním blízké vztahy s rodiči ustupují do pozadí, ale důležitá zůstává akceptace a tolerance. V závěru tohoto období se již projeví psychická a sociální nezávislost na rodičích,⁴⁷ která je v některých případech v rozporu se závislostí ekonomickou, která přetrvává, jak již bylo výše uvedeno u vysokoškolských studentů či nezaměstnaných mladých lidí.

Vrstevnícká skupina v období adolescence nabývá zásadního významu. Nezbytný je kontakt a vztahy s vrstevníky. Vrstevníci usnadňují proces získávání autonomie. Pro dospívající představují zdroj informací a porozumění, zde máme na mysli otázky související s dospíváním, oblékáním, koníčky, které jsou probírány s vrstevníky. Adolescent ve vztazích s vrstevníky uskutečňuje své potřeby, získává pocit důvěry, respektu, ochoty vzájemné pomoci, pochopení, upřímnosti a porozumění. Adolescence je také obdobím prvních lásek, zamilovanosti, sexuálními zájmy.

Shrnutí

Seznámili jsme se s charakteristickými znaky období předškolního, mladšího školního věku, staršího školního věku a obdobím adolescence. V rámci těchto období jsme se zaměřili na vývojovou psychologii dítěte, pokusili jsme se zachytit nejvýznamnější skutečnosti somatického vývoje, dále pak v oblasti psychického vývoje vystihnout nejpodstatnější změny a vývoj kognitivních schopností. V částech věnovaných sociálnímu vývoji byla pozornost věnována roli společnosti při formování osobnosti, roli rodiny a vrstevnícké skupiny, opomenutá nezůstala ani role školy.

⁴⁶ ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005, s. 111-114

⁴⁷ MACEK, P., LACINOVÁ, L. *Vztahy v dospívání*. Brno: Barrister & Principal, 2006, s. 25-36

3 DĚTSKÉ DOMOVY V ČESKÉ REPUBLICE

Do podvědomí veřejnosti se stále více dostává právě problematika ústavní výchovy, spíše její nedostatky. Média nám často ukazují problémy, které se v ústavech vyskytují. Také se objevují články v souvislosti s kritikou České republiky za nedostatečné řešení otázky velkého počtu dětí umístěných do ústavní péče, nedostačující práce s rodinou a stále nízký počet dětí umístěných do náhradní rodinné péče ve srovnání s jinými státy Evropské unie.

Problematika ústavní péče je v poslední době silně medializovaná. Po publikaci čísel o počtu dětí v ústavních zařízeních ve vybraných evropských zemích, mohla mít česká veřejnost pocit, že jsou děti v České republice v ústavech “drženy”. Při řešení této komplikované otázky je důležité přistupovat s nadhledem a uvědoměním si širších souvislostí. Kritické hlasy jsou nejvíce slyšet na ochranu práv dětí u nás, zejména po vstupu do Evropské unie.⁴⁸

V roce 2003 byla ČR kritizována ze strany Výboru pro práva dítěte OSN za vzrůstající počet dětí v ústavní péči, absenci individuálního přístupu, nedostatečný kontakt dítěte s vlastní rodinou a nedostatečnou pomoc dětem ústav opouštějících. V reakci na současnou situaci MŠMT zahájilo mezirezortní spolupráci s MPSV a vládě předložili Národní akční plán transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti pro období 2009 až 2011, jehož součástí je i transformace ústavních zařízení v režii MŠMT. Pro zařízení spadajících pod resort MŠMT byly stanoveny hlavní cíle, k nimž patří zejména:

- snížení počtu dětí dlouhodobě umístěných ve všech typech ústavní péče, preventivní práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami, rozvoj a dostupnost souvisejících služeb
- vzdělávání a proškolení pracovníků zařízení
- transformace, diferenciacce a specializace náhradní výchovné péče⁴⁹

V povědomí společnosti o systému péče a vzhledu dětských domovů stále přetrvává model období kolektivní péče o děti. Dnešní dětské domovy se ale výrazně liší od těch, které navštěvoval a prezentovat Zdeněk Matějček při studiu psychické deprivace dětí. Je

⁴⁸ SOBOTKOVÁ, I. *Proč je u nás tolik dětí v ústavech a proč jejich počet stále narůstá?*. Psychologie dnes, 2005, č. 2, s. 4-5.

⁴⁹ *Systém školských zařízení pro výkon ústavní výchovy* [online]. [cit. 6. ledna]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/transformace-institucionalni-vychovy-1> [cit. 18. listopadu 2009]>.

zřejmé, že dítě vychovávané ústavní péčí není plně citově uspokojeno a tudíž ohroženo citovou deprivací. Neznamená to ale, že dítě po opuštění dětského domova je natrvalo poškozeno. Jindy si citovou deprivaci přináší již ze základní rodiny. V této souvislosti záleží na věku, osobnosti a odolnosti samotného dítěte.⁵⁰

3. 1 Systém ústavní péče v České republice

Současný systém péče o děti v dětských domovech má za cíl naplňovat všechny potřeby dítěte nutné pro jeho harmonický vývoj, jde především o potřeby psychické a emocionální. Zmínit se můžeme o článku 29 (Úmluvy o právech dítěte), podle kterého má výchova dítěte směřovat k rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a rozumových a fyzických schopností v co nejširším objemu a k přípravě na zodpovědný život dítěte ve společnosti. V této souvislosti došlo k transformaci velkých dětských domovů na dětské domovy rodinného typu, což umožnil zákon č. 109/ 2002 Sb., jehož smyslem je co největší přiblížení vnitřního života těchto domovů rodinnému prostředí, vytváření malých, heterogenních skupin. Nespornou výhodou je prosazovaný individuální přístup k dětem, práce s jeho rodinou, vytvoření potřebné intimity a soukromí pro život dítěte. Důležitou součástí je i plánování péče, vycházející z monitorování vývoje dětí a průběžném hodnocení výsledků. V současné době se problematikou ohrožených dětí zabývají tři resorty.

Zařízení v působnosti Ministerstva zdravotnictví

Kojenecké ústavy poskytují ústavní a výchovnou péči dětem do 1 roku, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným rodinným prostředím.

Dětský domov poskytuje ústavní a výchovnou péči dětem od 1 do 3 let v případě, že o ně nemá kdo pečovat, nebo jim nelze ze sociálních důvodů zajistit péči ve vlastní rodině, popřípadě náhradní rodinou péči.

Zařízení v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují péči dítěti, které se ocitlo bez jakékoli péče, nebo je-li jeho život či příznivý vývoj vážně ohrožen. Dále poskytuje

⁵⁰ SOBOTKOVÁ, I. *Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí* [online]. [cit. 18. listopadu 2009]. Dostupné z: <http://anv.cz/odborne/121-poznamky-ksoucasne-situaci-v-ustavni-vychove-deti>.

péči dítěti bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě týrané nebo zneužívané. Ochrana spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování a zajištění psychologické, zdravotnické a jiné nutné péče.

Ústavy sociální péče poskytují péči a výchovu dětem od 3 let do ukončení povinné školní docházky, případně do ukončení přípravy na budoucí povolání. Péči poskytují dětem s mentálním či tělesným postižením.

Zařízení v působnosti Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy

Do působnosti MŠMT spadají školská zařízení zajišťující ústavní a ochranou výchovu. Účelem zařízení je poskytnutí dětem od 3 do 18 let (případně zletilým osobám do 19 let), nejdéle však do 26 let v případě soustavné přípravy na budoucí povolání, náhradní výchovnou péči na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově, ochranné výchově či o předběžném opatření.

Diagnostický ústav přijímá děti na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově, uložené ochranné výchově či předběžném opatření, na základě žádosti zákonného zástupce. Na základě komplexního vyšetření, zdravotního stavu a volné kapacity jednotlivých zařízení umísťuje děti do dětských domovů. Dle potřeb dítěte v rámci komplexního vyšetření plní úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné, sociální, organizační a koordinační. Pobyť dítěte trvá 8 týdnů.

Dětský domov zajišťuje péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování, mohou zde být umístěny také nezletilé matky spolu se svými dětmi. Děti jsou vzdělávány ve školách, jež nejsou součástí dětského domova.

Dětský domov se školou poskytuje péči dětem s nařízenou ústavní výchovou mají-li závažné poruchy chování či vyžadují výchovně léčebnou péči, s uloženou ochrannou výchovou, jsou-li nezletilými matkami s nařízenou ústavní výchovou a jejich děti. Jsou zde umístěny děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Vzdělávání probíhá ve škole zřízené při dětském domově. Přetrvávají-li výchovné problémy po ukončení povinné školní docházky, je dítě přerazeno do výchovného ústavu.

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let s nařízenou ústavní výchovou, uloženou ochrannou výchovou u nichž se projevují závažné poruchy chování. Může zde být umístěno dítě starší 12 let, které pro závažné poruchy chování nemůže být umístěno v dětském domově se školou. V rámci ústavu je zřízena základní, speciální či střední škola.

3. 2 Život dítěte v dětském domově

V současnosti dochází k mírnému nárůstu zařízení dětských domovů. V letech 2008/2009 je celkový počet zařízení 155, v letech 2003 / 2004 byla 134 zařízení. Tuto tendenci vidíme jako dlouhodobou záležitost, vzhledem k transformaci dětských domovů na rodinné typy i pro mírný nárůst dětí do zařízení umístěných v minulých letech.⁵¹

Dětský domov spadá do resortu MŠMT, jedná se o státní školské zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Výjimkou je 6 soukromých dětských domovů. Do dětského domova se umísťují chlapci a dívky ve věku od 3 do 18 let, popř. do 19 let. Případně do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do 26 let, a to za podmínek sjednaných ve smlouvě mezi nezaopatřenou osobou a zařízením. Do dětského domova mohou být umístěny i nezletilé matky s dětmi, ty jsou pak v praxi umístěny do dětského domu pro matky s dětmi. Hlavním úkolem je dítěti zajistit všestrannou výchovu, péči sociální i materiální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou bez závažných poruch chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Základní organizační jednotkou je rodinná skupina, kterou tvoří nejméně 6 a nejvíce 8 dětí. V dětském domově může být zřízeno nejméně dvě, nejvíce deset rodinných skupin. Do rodinné skupiny jsou umísťovány děti různého věku a pohlaví. Zařazení dítěte do rodinné skupiny se provádí se zřetelem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Sourozenci se zařazují do stejné rodinné skupiny, pokud tomu nebrání věk, výchovné, vzdělávací či zdravotní omezení. Péče o děti v dětských domovech se řídí individuálními specifickými výchovnými a vzdělávacími potřebami, a to v odstupňovaném rozsahu pro děti:

- a) samostatné přiměřeně věku
- b) samostatné vyžadující občasnou kontrolu
- c) vyžadující občasné vedení a stálou kontrolu
- d) nesamostatné vyžadující stálé vedení a kontrolu
- e) vyžadující soustavnou intenzivní individuální péči

Dětem je v dětském domově poskytováno plné přímé zaopatření, které zahrnuje: stravu, ubytování a ošacení, učební potřeby a pomůcky, úhrada nezbytně nutných nákladů na

⁵¹ V letech 2007/08 počet dětí umístěných v dětských domovech 4618; v letech 2008/09 umístěno 4739 dětí do dětských domovů. Dostupné z: http://www.vzd.cz/sites/default/files/Statistiky_deti_upr_3.pdf

vzdělávání, na dopravu do školy a na zdravotní péči. Po dobu pobytu v dětském domově náleží dítěti kapesné, dále osobní dary k narozeninám, k úspěšnému ukončení studia a k jiným obvyklým příležitostem.⁵²

Stěžejním dokumentem, který řídí a upravuje činnost dětského domova je vnitřní řád, který vypracovává ředitel a musí být schválen diagnostickým ústavem. Vzorový vnitřní řád je taxativně vymezen prostřednictvím Vyhlášky 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.

V zákoně 109/ 2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních je detailně rozpracovaná část týkající se práv a povinností ředitele a osob odpovědných za výchovu a práva a povinnosti dětí. Dále obsahuje opatření ve výchově vztahující se k pozitivním výsledkům a k úsilí dítěte, stejně tak k porušení stanovených povinností.

A Příčiny nařízení ústavní výchovy

Příčinou nařízení ústavní výchovy je celá řada skutečností. Všechny však zastihuje jeden primární a tím je nefungující rodina. Děti jsou umístovány do ústavní péče proto, že se o ně rodiče nemohou, neumějí nebo nechťejí starat. Z konkrétnějších důvodů mohu jmenovat: úmrtí rodičů, zdravotní stav rodičů (závažné onemocnění, mentální postižení), výkon trestu odnětí svobody, nepříznivá sociální situace (nevyřešené bydlení nebo nevyhovující podmínky, ztráta bydlení, nedostatečné ekonomické zajištění, ztráta zaměstnání), zanedbávané, týrané a zneužívané dítě.

Počet dětí umístěných mimo rodinu ze sociálních důvodů je přitom nejčastějším v České republice. V hlavním případě se jedná o rodiny žijící v nevyhovujících podmínkách bytových, proto je na ně nejčastěji nahlíženo jako na rodiče, kteří řádně nejsou schopni pečovat o své dítě. Sociální nouze rodiny neměla být příčinou umístění dítěte do ústavní výchovy. Dunovský vidí nefungující rodinu jako takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na přiměřené začlenění jejich členů do společnosti. Poruchu rodiny vyjadřuje také jako selhání některého člena nebo členů rodiny, které se projeví

⁵² Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

v nedostatečném plnění některých či všech základních rodinných funkcí.⁵³

B Umístění dítěte do dětského domova

Do dětského domova je dítě umístěno na základě rozhodnutí místně příslušného soudu. Návrh na žádost o nařízení ústavní výchovy může podat orgán sociálně- právní ochrany dětí (OSPOD), ale i zákonný zástupce dítěte. To v případě, že výchova dítěte je vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě nebo rodiče nebo jiné osoby zodpovědné za výchovu dítěte ji ze závažných důvodů nemohou nebo nechťejí zabezpečit.⁵⁴ O umístění dítěte do dětského domova může rozhodnout soud také na základě předběžného opatření, podle § 76a o.s.ř.,⁵⁵ kdy pracovníci OSPOD podají návrh místně příslušnému okresnímu soudu pro důvodné obavy o život či zdraví dítěte.

Dítě je do dětského domova umístěno prostřednictvím dětského diagnostického ústavu. Na základě komplexního vyšetření, zdravotního stavu dítěte a kapacity jednotlivých zařízení rozhoduje o umístění dítěte do vhodného dětského domova. Přihlíží také k vzdálenosti bydliště primární rodiny. Umístění dítěte z jiného než územně příslušného diagnostického ústavu lze po předchozí dohodě diagnostického ústavu v jehož péči se dítě nachází, s územně příslušným diagnostickým ústavem a s orgánem sociálně- právní ochrany, který dítě eviduje. V odůvodněných případech může diagnostický ústav umístit do domova dítě na základě osobní dokumentace bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu, pokud se jedná o dítě bez závažných poruch chování, to platí i pro děti, které byly v péči kojeneckého ústavu.

C Proces přijetí dítěte do dětského domova

Dítě předává do péče dětského domova buď sociální zástupce nebo soudní vykonavatel. Před samotným příchodem dítěte do dětského domova řeší ředitel spolu s pedagogickými pracovníky organizační začlenění dítěte do rodinné skupiny a společně mu připravují prostory, kde bude po příchodu žít.

⁵³ DUNOVSKÝ, J. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. In *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999, s. 101

⁵⁴ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

⁵⁵ Zákon č. 99/ 1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (§ 76a odst. 1 ocitlo-li se dítě bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy nebo narušeny, nařídí předseda senátu předběžné opatření, aby bylo na nezbytně nutnou dobu umístěno ve vhodném prostředí, jímž se rozumí výchovné prostředí u osoby nebo zařízení způsobilé zajistit dítěti řádnou péči s ohledem na jeho fyzický a duševní stav.

Při přijímání nových dětí do domova je přítomen pověřený pracovník dětského domova, popřípadě vychovatel a sociální pracovníce. Sociální pracovníce přebírá veškerou dokumentaci o dítěti, kterou dále spravuje. Pro potřeby dětského domova zakládá novou složku- osobní spis dítěte, kde sdružuje všechny získané dokumenty. Pověřená osoba provede s dítětem vstupní pohovor. Seznámí dítě s vnitřním řádem zařízení, s jeho právy a povinnostmi, s organizací a režimem zařízení.

Přijetí dítěte oznámí sociální pracovníce písemně do tří dnů příslušnému soudu, orgánu sociálně- právní ochrany dětí a osobám zodpovědným za výchovu. Osobám, které jsou odpovědny za výchovu dítěte sdělí další informace, zejména základní informace o dětském domově, možnosti návštěv, vyživovací povinnosti, kontaktech, vnitřním řádu apod.⁵⁶

Důležitou skutečností, která je nutná zmínit v souvislosti s umístěním dítěte do dětského domova je častý problém v překonávání adaptačních obtíží. **Adaptační proces**, který probíhá u všech nově příchozích dětí je časový úsek, po němž by dítě mělo být schopno základních činností a dovedností, které život v dětském domově přináší. Samotný průběh adaptace ovlivňuje celá řada činitelů- věk dítěte, sociální prostředí z něhož dítě přichází, samotná osobnost dítěte, předchozí pobyt v ústavních zařízeních, škola, roční období, spolupráce s rodiči, charakteristiky rodinné skupiny, do níž dítě přichází, ale i příčiny, které vedly k umístění dítěte do dětského domova.⁵⁷ Musíme si uvědomit, že odloučení dítěte od rodiny představuje vážný zásah do vývoje dítěte, s nímž se snaží určitým způsobem vyrovnat, často prostřednictvím nepřiměřených reakcí na výchovné požadavky, vyskytuje se citová ambivalence provázená střídáním nálad, lítostivostí, plačtivostí, neklidem, úzkostí, vzdorovitostí až agresivitou. Zde se musí projevit schopnost vychovatele při práci s dítětem na navození důvěry, porozumění a pomoci.⁵⁸

⁵⁶ PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008, s. 49

⁵⁷ PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008, s.58

⁵⁸ VOCILKA, M., *Dětské domovy v České republice I., Teoretická východiska*, Praha: MŠMT, 1999, s.12

D Poslání výchovně vzdělávacího týmu

K tomu, aby se dítě v dětském domově mohlo rozvíjet je nutné vytvořit tým pracovníků, kteří se na osobnostním rozvoji dítěte budou podílet, budou ho uskutečňovat. Je však nutné zapojit všechny pracovníky zařízení, kam patří v první řadě pedagogičtí pracovníci (ředitel, zástupce ředitele, vychovatelé, asistenti pedagoga), ale i provozní pracovníci (účetní, sociální pracovník, hospodyně, kuchař, uklízeč aj.).

Práva a povinnosti ukládá řediteli dětského domova zákon o výkonu ústavní a ochranné výchovy. Ředitel komplexně řídí činnost domova, odpovídá za celkovou úroveň výchovné práce, zodpovídá za provoz a údržbu domova.

Zaměstnancem stěžejním při rozvoji osobnosti dítěte, při uspokojování jeho potřeb je vychovatel. Měl by jím být člověk osobnostně vyzrálý, vzdělaný, kreativní, autentický, pro děti pochopitelný, sebejistý i pokorný, člověk, který je povinen o své práci neustále přemýšlet vždy v souvislostech ve vztahu k dětem.⁵⁹ Každá rodinná skupina v dětském domově má své dva vychovatele, kteří se střídají po cyklech. Právě oni nahrazují biologické rodiče. Hlavní činností vychovatele je zodpovědnost za výchovu a vzdělávání dětí mimo vyučování, úroveň výchovně-vzdělávací práce ve své rodině a za obsah a výsledky jednotlivých činností. Vedou pedagogickou dokumentaci rodiny a jinou evidenci. K nejvýznamnější odborné činnosti patří práce vztahující se k upevňování hygienických návyků, zkvalitnění společenského chování a také kontrola zdravotního stavu dětí. Veškerá činnost vychází ze stanoveného plánu osobního rozvoje dítěte.

Vychovatel na dítě působí svou osobností, vlastnostmi. Pro dítě by měl být vzorem nejen pro budoucí život, ale i v plnění každodenních povinností. Při svém výchovném působení zohledňuje fyzický stav dítěte, jeho mentální úroveň, věk a možné poruchy chování i jeho sociální vyspělost. Těmto skutečnostem odpovídají nároky a požadavky na dítě.⁶⁰ Vychovatel je osobou, jež tráví s dítětem nejvíce času, nahrazuje mu rodiče. K hlavním úkolům při výchově dítěte patří vedení k osvojení si samoobslužných návyků, příprava dítěte na vyučování, učení dítěte pořádku v osobních věcech, provádění denního úklidu rodinné skupiny, péče o kuchyň rodinné skupiny a za pomoci dětí zajišťovat stravování.

⁵⁹ BOŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. *Současné možnosti péče o děti v dětských domovech*. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Sborník z VIII. celostátního semináře*. Brno:Triada- poradenské centrum, o.s., 2008.

⁶⁰ PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008, s.62-63

Účinné je, má-li dětský domov svého speciálního pedagoga, který pracuje s dětmi při nápravě specifických poruch učení, případně i logopedicky. Tento pracovník přináší do týmu potřebné informace o dětech, může být rádcem vychovatelům, aktivně se zapojit do individuálního plánování.⁶¹

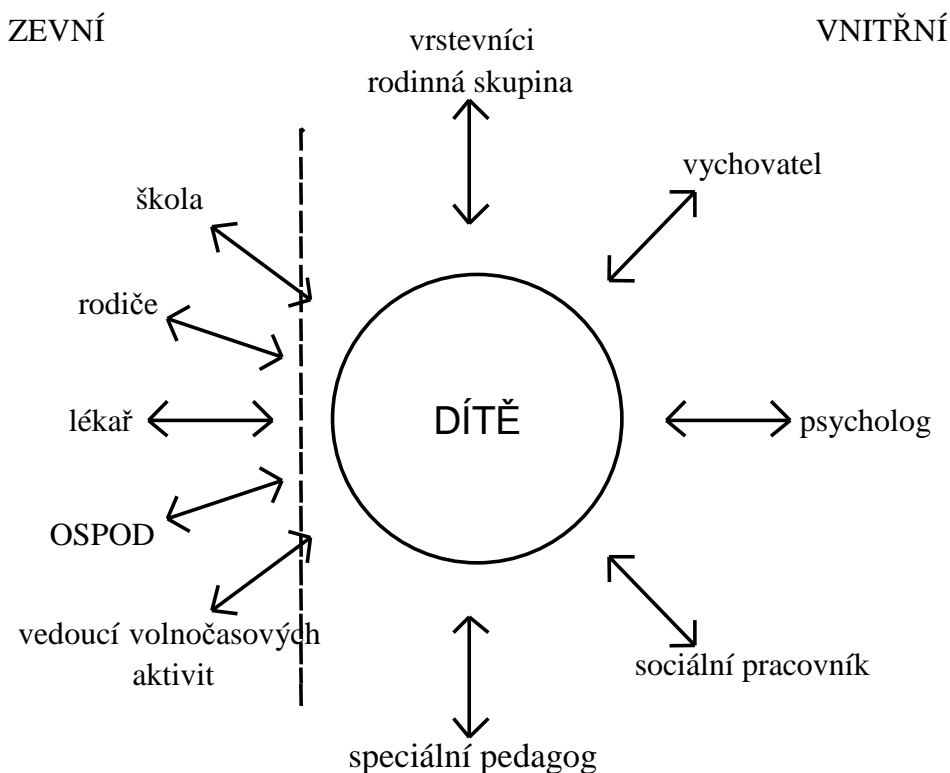
Asistent pedagoga zajišťuje pomocné výchovné a hygienicko- bezpečnostní práce.

Sociální pracovník je stěžejním pracovníkem dětského domova, zajišťuje spolupráci se soudy, s policií ČR, pracovníky OSPOD, se školami, vede osobní spisy dětí, kontaktuje rodiče. Plní vinnosti plynoucí ze sociální situace dětí- zajišťuje sirotčí důchod, příspěvek na dítě. Významnou činností je správa spisové dokumentace jednotlivých dětí. Ta zahrnuje komplexní diagnostickou zprávu, pravomocné rozhodnutí soudu, osobní list, rodný list, občanský průkaz, školní vysvědčení, průkaz zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz, lékařské zprávy, záznamy o opatření ve výchově. V případě přemístění či propuštění dítěte připravuje potřebnou dokumentaci.

Na rozvoji dítěte se také podílí pracovníci mimo dětský domov, sem patří především pracovníci OSPOD, kteří působí na obnovení narušených funkcí rodiny. Dále jsou to učitelé a lékaři. Na dítě umístěné v dětském domově tedy působí celá řada činitelů, kteří se navzájem doplňují a podmiňují. Toto působení a ovlivňování nastiňují graf č. 1.

⁶¹ BOŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. *Současné možnosti péče o děti v dětských domovech*. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Sborník z VIII. celostátního semináře*. Brno: Triada- poradenské centrum, o.s., 2008.

Graf č. 1 Faktory působící na dítě



ZDROJ: Vlastní

E Spolupráce s rodinou

“Prospěch rodiny a dítěte jsou dvě strany jedné mince a musí být o ně pečováno společně.”
Bowlby

Řezníček uvádí, že hned po umístění dítěte do dětského domova by mělo být vynaloženo úsilí k návratu dítěte do vhodného rodinného prostředí, jehož úlohu nemůže ústav nikdy nahradit. Práce s rodinou by měla být součástí činnosti dětského domova, začít pracovat na udržení, případně navázání vztahů dítěte s jeho blízkými, což může umožnit navrácení dítěte do rodiny.⁶²

Kontakt s rodinou je navazován přes sociálního pracovníka i přes pracovníka OSPOD. V zájmu úspěšné výchovy dítěte je ředitel oprávněn povolit po předchozím písemném souhlasu městského úradu pobyt u rodičů, případně u jiných osob. Provádí tak na základě žádosti osob odpovědných za výchovu, jež předem učinili písemný souhlas. Rozsah při

⁶² ŘEZNÍČEK, T. *Co ovlivňuje úspěšnost dětí po odchodu z dětského domova* [online]. [cit. 18. listopadu 2009]. Dostupné z: http://www.ucitelskenoviny.cz/n_obsah_clanku.php?id=874

jednom pobytu je 14 kalendářních dnů. Dítě má právo na udržování kontaktu s osobami zodpovědnými za výchovu a to formou korespondence, telefonických hovorů a osobních návštěv. Na základě předchozí domluvy s ředitelem zařízení může rodič dítě navštívit. Po příchodu se návštěva zapíše do knihy návštěv a dohodne se místo, kde bude návštěva probíhat a čas, po který bude trvat. Pro udržení písemných kontaktů má dítě právo na přidělení dopisní obálky a známky. Telefonické hovory jsou dětem umožňovány na základě domluvy, dítě sdělí číslo, které je zapsáno do knihy hovorů. Pokud rodina zůstává s dítětem byt' jen v písemném či telefonickém kontaktu, možnost umístění dítěte do náhradní rodinné péče je malá. V této souvislosti vzniká nová forma pěstounské péče – hostitelská. Hostitelská péče, nebo také zástupná umožňuje dětem docházení na návštěvy do rodin (prázdniny, víkendy), kde navazují nové přátelské vztahy a vnímají správné fungování rodiny. Je vhodná zejména pro některé děti, především školního věku. Hostitelská péče je umožněna na základě souhlasu ředitele dětského domova a obecního úradu dle trvalého bydliště dítěte.

F Příprava na samostatný život dítěte

Příprava na samostatný život probíhá v každém dětském domově. Jaký postoj k ní domov zaujme však záleží pouze na něm. Dítě vyrůstající v dětském domově má start do života nesnadný, chybí mu stabilní zázemí rodiny. Tým pracovníků dětského domova proto věnuje mimořádnou pozornost přípravě dítěte na samostatný život. Veškerá práce a výchova je zaměřena na rozvoj osobnosti dítěte či mladého člověka, dostatečná příprava na budoucí život, na jeho schopnost po opuštění dětského domova žít samostatný život ve společnosti.

Pedagogičtí pracovníci se při přípravě dítěte na vstup do života opírají jednak o zákon o výkonu ústavní a ochranné výchovy, o *Program rozvoje osobnosti*, který kromě jiného plní prostřednictvím *Minimálního preventivního programu*, jehož cílem je výchova dětí ke zdravému životnímu stylu, rozvoj a podpora sociálních kompetencí a posilování zodpovědnosti dětí a mládeže za vlastní chování a způsob života.⁶³

Příprava na samostatný život probíhá každý den, v rámci aktivního zapojení dětí do běžného fungování a chodu domácnosti dané rodinky. Děti se učí praktickým dovednostem, které jim umožňují určitý stupeň sebeobsluhy, osamostatnění se, hlavní

⁶³ PLACHÁ, R. *Příprava dítěte na vstup do samostatného života po ukončení pobytu v dětském domově*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008, s. 65- 68

činnosti jsou stanoveny prostřednictvím *Metodiky výchovně vzdělávacího programu* (viz. Příloha č. 6). Samotná práce s dítětem probíhá s ohledem na věkové zvláštnosti a fyzický stav. K osamostatnění se je dítě vedeno prostřednictvím sebeobslužných činností, které mu umožní pečovat o vlastní osobu a osobní věci. K těmto zásadním činnostem, kterým se děti věnují, patří zvládání domácích činností jako je úklid, příprava jídla, později vaření, nakupování, obsluha pračky, žehličky a jiných domácích spotřebičů, nácvik společenského chování, styk se státními orgány. V oblasti péče o sebe pak nácvik stravování, hygieny, oblékání, obouvaní a celková úprava zevnějšku. K nejvýznamnějším dovednostem patří hospodaření s penězi, dětem náleží kapesné a jiné finance. Úlohou vychovatele je dítě také vhodně motivovat ve školních a pracovních činnostech, k pozitivnímu vztahu k nim. Tak činí prostřednictvím zapojení dítěte do činností spojených s plněním povinností v rámci rodinné skupiny či celého domova. Do těchto činností patří zejména péče o interiér i exteriér dětského domova, podílení se na jeho chodu. Právě pracovní činnosti, tedy upřednostňování některé, může být výchozí k zjištění profesní orientace. Ta je významným bodem ovlivňujícím budoucnost dítěte. Volba sekundárního školství a s ním spojená volba povolání vychází jednak z přání a zájmů dítěte, jednak z jeho reálných možností. Konečné slovo je na řediteli zařízení, který možnosti konzultuje s ostatními pedagogickými pracovníky, popřípadě se zákonnými zástupci dítěte.

Mnohé dětské domovy mají v rámci své budovy zřízenou alespoň jednu oddělenou bytovou jednotku, příp. rodinnou skupinu, kde jsou ubytovány nejstarší děti v zájmu přípravy na budoucí život a brzký odchod z dětského domova, zkouší život “nanečisto”.

Dospívající podepíše půl roku před dovršením plnoletosti Smlouvu o setrvání v péči dětského domova do ukončení přípravy na povolání, ve které jsou sepsány podmínky pro setrvání v péči, a je mu umožněno zůstat v plném přímém zaopatření.

G Ukončení ústavní výchovy

Před samotným ukončením ústavní výchovy je po dobu 6 měsíců před odchodem mladého člověka zahájena intenzivní výchovně vzdělávací práce, zejména prostřednictvím vychovatele. Tým pracovníků usnadňuje vstup do “reálného života” tím, že předává a rozvíjí v dětech kompetence a dovednosti, které jim později pomohou v životě obstát. Na základě individuálního plánu rozvoje osobnosti, by měli do výchovného působení zahrnout i vybraná témata, která jsou klíčová pro získání pracovního místa, hledání bydlení

apod. S mladými lidmi by měli nacvičovat modelové situace, což posílí jejich schopnost řešit záležitosti spjaté např. se získáváním vzdělání, bytu, orientací ve státních institucích aj.⁶⁴

K ukončení pobytu dítěte v zařízení je kompetentní ředitel, a vykonává tak jestliže soud zrušil ústavní výchovu. dosáhne-li dítě zletilosti, pokud v zařízení dobrovolně nesetrvá do ukončení přípravy na povolání, dosáhne-li věku 19. let, byla-li mu prodloužena ústavní výchova, pokud v zařízení dobrovolně nesetrvá do ukončení přípravy na povolání, jestliže rozhodnutí soudu o osvojení nebo o svěřeni dítěte do pěstounské péče nabylo právní moci či po uplynutí 3 měsíců od vykonatelnosti předběžného opatření u dítěte, nebylo-li před uplynutím této doby zahájeno řízení ve věci samé.⁶⁵

Ústavní výchova může být také zrušena na základě § 46 zákona o rodině, který nám říká: pominou-li po nařízení ústavní výchovy důvody nebo lze-li dítěti zajistit náhradní rodinnou péči, soud ústavní výchovu zruší. Podat návrh na zrušení ústavní výchovy je oprávněn ředitel dětského domova.

H Odchod dítěte z dětského domova

V České republice do samostatného života vstupuje každoročně asi 250 mladých osob, které vyrostly v dětském domově.⁶⁶ Neúměrně velký počet dětí nemá kontakt s rodinou, přestože jsou v dětských domovech pouhá 2 % skutečných sirotků. Často jedinými vztahy, které se podaří zachovat z původní rodiny jsou vztahy se sourozenci, a to pouze tam, kde jsou sourozenci umístěni v jednom zařízení. Zpět do rodin odchází asi 70 % všech dětí. Vrací se do rodin, se kterými se nepracovalo, po dobu umístění do dětských domovů nebyl ze strany rodičů zájem o navázání vztahu, a proto nelze očekávat spontánní nápravu stavu, pro který bylo dítě umístěno do ústavní péče.⁶⁷

Řezníček uvádí, že zajištěním dítěte po odchodu z ústavní péče se zabývá pouze zákon č. 109/ 2002 Sb., a to ne příliš konkrétně. Podle hledisek stanovených vnitřním řádem

⁶⁴ KITZBERGEROVÁ, M. a kol. „Z ústavu do života“. *Podpora rozvoje sociálních a komunikačních dovedností*. Praha: Člověk v tísni- společnost při ČT, o.p.s., 2005, s. 3

⁶⁵ § 24 zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

⁶⁶ MATOUŠEK, O. a kol. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice*. 1. vydání. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. s. 60

⁶⁷ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., BALDOVÁ, L. *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mládeže s důrazem na mladistvé odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. s. 20-23

dětského domova se dítěti poskytne věcná pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek (nejvýše v hodnotě 15 000 Kč). Ve spolupráci s OSPOD se dítěti také poskytne poradenská pomoc k zajištění bydlení a práce.⁶⁸

Právě nedostatečná spolupráce s rodinou se jeví jako jeden z hlavních problémů ústavní péče a také OSPOD. Jak píše Pilař, příčinou je nedostatečný počet kvalitních a dobře vzdělaných odborníků. Především pro OSPOD by měla být zákonem daná norma, která by stanovila alespoň přibližný počet rodin na jednoho pracovníka.⁶⁹

Děti vyrůstající v ústavní péči jsou při odchodu do samostatného života ohroženy všemi druhy sociálního selhání od závislosti na drogách, přes kriminalitu, prostituci, neschopnosti dosáhnout vyššího stupně vzdělání a s tím související nalezení uplatnění na trhu práce, či založení vlastní fungující rodiny. Je to dáno sníženou orientací dětí a mladistvých v mezilidských vztazích, sníženou schopností empatie k druhým lidem, často nezvládají řešení konfliktních situací bez agresivity, hůře se orientují v morálních normách a hodnotových dilematech, mají nízké sebehodnocení a sebevědomí. Můžeme říci, že čím je dítě mladší, tím jsou nepříznivé důsledky silnější.⁷⁰

I Následná péče

Pokud dítě odchází z dětského domova do samostatného života, musíme si uvědomit, jak obrovský krok do neznáma to pro dítě, či mladistvého představuje. Odchází z plného zaopatření a zabezpečení do péče, jež není žádná. Již se o ně nemá kdo starat, rodina často nejeví žádný zájem.

Mladí lidé odcházející z dětského domova mohou využít možnosti bydlení ve startovacích bytech, které mohou být zřizovány v prostorách dětského domova, nebo jsou to byty pronajímané městem. Patří zde i domy k dispozici poskytnuté zřizovatelem dětského domova (kraj). Problémem zůstává nedostatečný počet těchto bytů. Další variantou jsou domy na půl cesty, jedná se o azylový dům určený pro přechodné bydlení lidem, kteří se ocitli v problémech.

Rozvoj následné péče by měl být podporován vyšší mírou než doposud. Na základě

⁶⁸ ŘEZNÍČEK, T. *Co ovlivňuje úspěšnost dětí po odchodu z dětského domova* [online]. [cit. 18. listopadu 2009]. Dostupné z: http://www.ucitelskenoviny.cz/n_obsah_clanku.php?id=874

⁶⁹ PILAŘ, J. *Náhradní výchovná péče v nahotě reality* [online]. [cit. 18. listopadu 2009]. Dostupné z: http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah_clanku.php?vydani=36&rok=05&odkaz=nahradni.htm.

⁷⁰ MATOUŠEK, O. Děti mezi ústavní výchovou a rodinou: zpráva o konferenci. In *Děti mezi ústavní výchovou a rodinou. Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9.11.2007*. Praha: Národní vzdělávací fond, o.p.s. a Člověk hledá člověka, o.s., 2007. s. 4

potřebnosti by z našeho pohledu mělo docházet k vytváření sítě služeb na úrovni krajů pro tyto mladistvé i prostřednictvím komunitního plánování sociálních služeb. Významným činitelem v pomoci mladým lidem jsou některé sociální služby, vycházející ze zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, jako jsou např. telefonická krizová intervence, sociální poradenství, kontaktní centra aj.

Domníváme se také, že angažovanost nestátních organizací, jako jsou nadace aj. jsou vhodnou alternativou péče a pomoci o děti a mládež.

Shrnutí

Seznámili jsme se s aktuální situací dětských domovů v České republice. Nastínili si samotný systém péče dětských domovů, který zahrnuje ústavní zařízení zřizované prostřednictvím jednotlivých ministerstev. Věnovali jsme se i dětskému domovu jako školskému zařízení, kdy jsme blíže popsali příčiny umístění dítěte do dětského domova, samotný proces přijímání dítěte, posláním výchovně vzdělávacího týmu, spolupráci s rodinou, přípravě na samostatný život, ukončení ústavní výchovy, následnému odchodu dítěte z dětského domova a následné péči.

3. 3 Plán osobního rozvoje

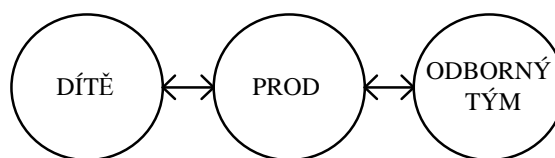
Povinnost vypracovávat dokumentaci týkající se *Programu rozvoje osobnosti* ukládá dětskému domovu zákon č. 109/ 2002 Sb. a vyhláška 439/ 2006 Sb.

Následná tvorba individuálního plánu rozvoje osobnosti (dále jen plán) je **týmový proces**. Pověřený pedagogický pracovník po příchodu dítěte do domova s dalšími zaměstnanci zpracuje plán dítěte na základě komplexní diagnostické zprávy, z psychologického, etopedického a speciálně pedagogického vyšetření, v neposlední řadě ze samotného pozorování dítěte. Při tvorbě spolupracují kmenoví vychovatelé s řediteli zařízení, s ostatními vychovateli, asistenty, mohou se obrátit na třídní učitele, zákonné zástupce či pracovníky diagnostického ústavu (graf č. 2). Vhodné je, aby se na zpracování podílel i odborný zaměstnanec diagnostického ústavu. Jeho povinností je také dvakrát ročně ověřit účelnost a výsledky výchovně vzdělávací činnosti v zařízení. S vyhotoveným programem jsou seznámeni všichni pedagogičtí pracovníci zařízení.

Na základě obecného výchovného plánu vytváří pedagogický pracovník přísně individuální plán rozvoje osobnosti dítěte. Plán je závazný pedagogický dokument sloužící k naplňování předem stanovených cílů. Každý individuální plán je vypracován pro potřeby každého dítěte zvlášť a snahou všech je dosáhnout jeho naplnění. Plán obsahuje údaje, které jsou získány z materiálů uložených v osobním spise dítěte. Plán je pracovním materiálem jehož podoba je dána. Informace v plánu obsažené jsou důvěrné a jako s takovými je třeba s nimi nakládat a zabezpečit je.

Účinnost plánu trvá jeden školní rok a v jeho průběhu dochází k opakované kontrole naplňování a dodržování plánu, popřípadě k jeho úpravám. Za zpracovávání a podobu plánu je zodpovědný pedagogický pracovník dané rodinné skupiny. Časový plán a metodika jsou naprosto individuální.

Graf č. 2 Tvorba Programu rozvoje osobnosti dítěte



ZDROJ: Vlastní

Obsah individuálního plánu rozvoje osobnosti

Formální úprava plánu je na jednotlivých zařízeních (viz. Příloha č. 5. a 6.) Úvod obsahuje osobní údaje každého dítěte- jméno, datum narození, datum přijetí do domova, jeho anamnézu a stručný popis zvládaných činností při přijetí. Tento úvod je po celou dobu pobytu dítěte neměnný. Plán dále obsahuje pracovní listy sloužící k průběžnému záznamu plnění činností. Bývá zde uvedena charakteristika dítěte v jednotlivých oblastech- intelektové, sociální, sebeobslužné. Součástí tvoří i nedostatky a na co se v daném školním roce výchovná práce zaměří. Na počátku hodnoceného období je dítě zařazeno dle zákona 109/ 2002 Sb. § 2 odst. 10 do kategorie upravující jeho specifické výchovné a vzdělávací potřeby. Do pracovních listů zaznamenává vychovatel splnění činnosti a opatří je datem.

Individuální plán obsahuje výchovné oblasti a vytyčené osobní cíle dítěte v jednotlivých oblastech- **zdravotní, tělesná, psychická, motorické a manuální dovednosti, verbální, návyky (hygienické, samostatnost, intelektuální, pracovní, morální, sociální), chování, zájmová a negativní projevy.** Zaznamenávají se zde úrovně jednotlivých stránek osobnosti, jeho dovednosti, schopnosti, záliby, ale i zájmy ve volnočasových aktivitách či účast v programech a kroužcích. V plánu jsou formulovány jednotlivé kroky, které vedou k naplnění osobního cíle dítěte. Plán vychází z jeho aktuálních dovedností a možností a je orientován směrem k co největší míře osamostatnění se, orientován na praktický život dětí.

Plán plnění je za určité období zhodnocen. Je součástí spisu. K hodnocení dochází na základě záznamů v pracovních listech. Vychovatelé zpracovávají vlastní hodnocení rozvoje dítěte ve všech výše jmenovaných oblastech a odevzdávají list k 1. září vedoucímu vychovateli.⁷¹ U nově příchozích dětí je vychovatel povinen vypracovat *Program rozvoje osobnosti* do jednoho měsíce od přijetí dítěte do dětského domova.

Jednotlivé stránky osobnosti dítěte jsou pak popsány pomocí metodiky, která byla pro účely individuálního plánu vypracována. Na základě toho vychovatelé plán vypracovávají. Metodika nabízí oblasti, jež by měl vychovatel při vypracování plánu zohlednit.

Účelem zavedení individuálního plánu rozvoje osobnosti je dát dítěti šanci plně rozvinout jeho osobnost, kompenzovat jeho nedostatky a budovat jeho adekvátní sebevědomí.

⁷¹ PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova.* In *Rodina a náhradní rodinná péče.* Olomouc: Hanex, 2008. s. 54- 57

3. 4 Vliv ústavní výchovy na osobnost dítěte

Z dostupných výzkumů zejména doktora Matějčka a kol. jasně vyplývá, že ústavní péče má na dítě jako osobnost celou řadu dopadů. Ne všechny můžeme ale hodnotit jako negativní, ačkoli se nám pod tlakem médií či jiných zdrojů tak mohou jevit. Dnešní systém a podmínky péče o děti, které jsou v ústavní péči umístěny, se výrazně liší od obrazu 80. let. Prostředí mnohých rodinných domovů je již blízké prostředí klasické rodiny. Děti již nejsou děleny podle věku a svým složením se klasické rodině snaží přiblížit. Diametrálně se změnil i samotný přístup k dětem. Péče a výchova dětí je komplexní prací odborného týmu. Nejvýznamnější důraz je dnes kladen na rozvoj osobnosti, osamostatnění se a následný úspěch při začlenění se do společnosti. To vše se činí prostřednictvím přísně individuálního přístupu k dětem. Samotné ovlivnění osobnosti dítěte jde ruku v ruce s délkou takového pobytu. Můžeme říci, že čím delší ústavní pobyt tím se následky na osobnosti dítěte stávají trvalejší. Z předešlých zkušeností víme, že významný negativní vliv na vývoj dítěte mělo střídání několika zařízení ústavní péče a toto je v současné době odbouráno, vyjma počátečního pobytu dítěte v diagnostickém ústavu je dítě po celou dobu ústavní péče v jediném ústavním zařízení. Hlavním problémem, který v rámci ústavní výchovy nalézáme a který se následně odráží ve vývoji dítěte, je nízká možnost navázání trvalého intimního vztahu, jaké máme v rodině. K řešení této problematiky přispělo snížení počtu vychovatelů (každá rodinná skupina má jednoho kmenového vychovatele). Významným nedostatkem ústavní péče se také jeví nedostatek sociálních podnětů, tedy neznalost vztahů v rodině a celé společnosti. I toto se ústavní péče dnes již snaží řešit, zejména prostřednictvím hostitelské péče, jako jedné z forem péče pěstounské. Materiální stránka péče o děti je nadstandardní, převážně díky sponzorům. Toto mohou ale děti vnímat jako běžnou součást i budoucího života, což je pak při samotném styku s realitou snadněji dostane do problémů (v rámci uspokojení již nastavených potřeb nevyjdou s penězi aj.). Výrazným problémem je odchod dítěte ve věku, kdy není ještě do života plně připraveno (adolescence). Dítě často odchází po dosažení plnoletosti, méně často pak po ukončení soustavné přípravy na budoucí povolání (až do 26 let). Zde vidíme prostor k další práci, řešení situace.

Shrnutí

Přiblížili jsme si plán rozvoje osobnosti dítěte v dětském domově. Seznámili jsme se se základními charakteristikami plánu, který je vypracováván individuálně „na míru“ každému dítěti hned po příchodu do dětského domova. Důraz je kladen na týmovou spolupráci všech pracovníků zařízení. Nastínili jsme obsah takového plánu, kde jsou předem stanovené cíle, které pedagogičtí pracovníci mají naplnit a při tom brát v potaz individualitu každého dítěte, jeho psychickou, mentální i sociální vyspělost. Závěr kapitoly jsme vyhradili problematice vlivu ústavní výchovy na rozvoj osobnosti dítěte, poukázali jsme zejména na změny, kterými ústavní zařízení během několika desetiletí prošlo a jak se tyto změny projeví na osobnosti dítěte.

4 LEGISLATIVA

Považujeme za nezbytné vymezit právní úpravu problematiky ústavní výchovy. Není dostatečné omezit se jen na právní normy České republiky, proto zde zahrnujeme i mezinárodně právní dokumenty. Právních norem zajišťujících ústavní a ochranou výchovu, případně řešících problematiku ochrany ohrožených dětí je hned několik. Ve stručnosti shrneme obsah těch nejdůležitějších předpisů, upravujících danou problematiku. Podrobně jsme se těmi nejvýznamnějšími zabývali již v průběhu diplomové práce.

4. 1 Mezinárodní dokumenty

Mezinárodních dokumentů upravujících danou problematiku, jež Česká republika přijala do svého práva je hned několik. Jako nejvýznamnější zařazujeme Mezinárodní úmluvu o právech dítěte.

Zákon č. 104/ 1991 Sb., Úmluva o právech dítěte je mezinárodní smlouva, kterou ČR ratifikovala. Všechny další zákonné normy upravující stejnou oblast jsou v souladu s touto smlouvou. Stanovuje povinnost státu a dospělých ctít a zabezpečit práva dítěti. Zdůrazňuje, že dětství má nárok na zvláštní péči a pomoc, uvědomuje si, že v zájmu harmonického rozvoje osobnosti má dítě vyrůstat v rodinném prostředí, a že rodina jako přirozené prostředí pro růst dítěte zasluhuje přiměřenou ochranu a pomoc k fungování a plnění svých funkcí.⁷²

Úmluva o právech dítěte je založena na čtyřech základních principech:

Právo na život a přežití - zaručující zachování života a uspokojení základních potřeb dítěte.

Právo na rozvoj - umožňuje harmonický rozvoj dítěte včetně práva na vzdělání, volný čas a na svobodu myšlení a vyznání, na přístup k informacím.

Právo na ochranu - chrání dítě před násilím, všemi druhy zneužívání a zanedbávání.

Právo na účast - dává dítěti možnost vyjádřit svůj názor ve všech záležitostech, které se ho týkají, musí být respektováno, má právo účastnit se veřejného života.

⁷² KACHLOVÁ, J. *Práva dětí a mládeže. Podpora vzdělanosti dětí v zařízení institucionální péče*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007, s. 19-26.

4. 2 Ústavní předpisy a zákony České republiky

Právní řád ČR obsahuje několik předpisů, které upravují problematiku dítěte, jehož rodina řádně neplní své funkce.

Zákon č. 2/ 1993 Sb., Listina základních práv a svobod je základní deklarací upravující problematiku rodičovství, rodiny a dětí článkem 32. Listina deklaruje, že rodičovství a rodina jsou pod ochranou zákona, zvláštní ochrana je zaručena i dětem a mladistvým. Rodičům je právem péče o děti a jejich výchova.

Zákon č. 359/ 1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Zákon důsledně respektuje Úmluvu o právech dítěte a sjednocuje tak právní úpravu rodin a dětí. Hlavním principem tohoto zákona je zájem a blaho dítěte. Dle tohoto zákona má každé dítě právo na příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu jeho oprávněných zájmů včetně ochrany jeho jmění a veškeré působení směřující k obnově narušených funkcí rodiny. To vykonává prostřednictvím orgánů SPOD. Sociální pracovník OSPOD může být po umístění dítěte do ústavní výchovy ustanoven kolizním opatrovníkem v případě, že o umístění dítěte do ústavní výchovy žádají oba rodiče, tedy pokud je řízení zahájeno z vlastního rozhodnutí soudu. Nebo je OSPOD přímým navrhovatelem předběžného opatření.

Po umístění dítěte do ústavní výchovy plynou OSPOD další povinnosti. Sociální pracovník má povinnost jednou za 3 měsíce dítě v ústavu navštěvovat a dbát na dodržování práv dítěte, dále má možnost s dítětem mluvit o samotě, hovořit i se zaměstnanci domova, má právo nahlédnout do spisu.⁷³ Dále musí pravidelně sledovat a vyhodnocovat nutnost setrvání dítěte v ústavní péči. Pokud neexistuje možnost návratu do rodiny, je povinen nahlásit krajskému úřadu, že je možnost svěření dítěte do náhradní rodinné péče.

Zákon č. 94/ 1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů je stěžejním předpisem rodinného práva. Pro danou problematiku zákon upravuje rodičovskou zodpovědnost, výchovná opatření, vyživovací povinnost, upravuje vztahy mezi rodiči a dětmi, pěstounskou péči, osvojení, poručenství a opatrovnictví. Rodičovskou zodpovědností jsou myšleny práva a povinnosti při péči o dítě, zejména o jeho zdraví, tělesný, citový,

⁷³ § 29 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

rozumový a mravní vývoj. Rodiče musí důsledně chránit zájmy dítěte. Vymezuje také situace, kdy mohou být rodiče zodpovědnosti zbaveny či omezeni v jejím výkonu.

Zákon č. 109/ 2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů upravující výkon ústavní výchovy. Vymezuje zařízení ústavní výchovy, jimiž jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou, výchovný ústav. Dále stanovuje práva a povinnosti dětí umístěných v zařízení, stejně tak jako práva a povinnosti ředitele a osob odpovědných za výchovu těchto dětí. Nalezneme zde i úhradu za péči poskytovanou dětem v zařízení, kapesné, dary a věcnou pomoc.

Jiné zákony upravující danou problematiku

Zákon č. 40/ 2009 Sb., trestní zákoník, *ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 218/ 2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, *ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 40/ 1964 Sb., občanský zákoník, *ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 99/ 1963 Sb., občanský soudní řád, *ve znění pozdějších předpisů*

Zákon č. 379/ 2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, *ve znění pozdějších předpisů*

Shrnutí

Legislativní vymezení je nesmírně důležité pro každou zemi, kde orgány hájí zájmy dětí, kterým je nutné pomoci, neboť vlastní rodina nezvládá základní funkce. Bylo nastíněno několik zákonů vztahujících se k problematice. Neopomenuté nezůstaly mezinárodní předpisy.

EMPIRICKÁ ČÁST

5 VÝZKUM

V empirické části diplomové práce se orientujeme na uskutečňování individuálního rozvoje osobnosti dítěte v dětském domově zejména prostřednictvím Programu rozvoje osobnosti. Do této problematiky se snažíme hlouběji proniknout zejména prostřednictvím rozhovorů s řediteli zvolených dětských domovů. Teoretické poznatky, uvedené v diplomové práci, budou následně konfrontovány jak se zkušenostmi a názory odborníků, kteří v oblasti ústavní výchovy již řadu let pracují, tak i s názory neodborné veřejnosti. Zvolené metody výzkumu byly vybrány s ohledem na naplnění stanovených cílů.

5. 1 Stanovení cíle, hypotéz

Hlavním cílem empirické části je zjistit, jak probíhá rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově, zejména prostřednictvím Programu rozvoje osobnosti, a jaké povědomí má veřejnost o způsobu výchovy v dětských domovech.

Díličními cíli jsou:

- zhodnotit vliv ústavní výchovy na osobnost dítěte, které zde pobývá
- srovnání způsobů, které zvolené dětské domovy uplatňují při rozvíjení osobnosti dítěte

V této souvislosti si klademe klíčovou otázku, tedy zda je dítě ve svém rozvoji dostatečně stimulováno, zda je mu poskytnuta možnost uspokojovat své potřeby a zda je mu umožněn takový rozvoj, který pro jeho budoucí samostatný život nebude omezující. Proto bylo dalším cílem ověřit, zda dětský domov umožňuje plně rozvinout potenciál dítěte, tedy jeho osobnost. Na základě získaných poznatků jsme zhodnotili naplnění Programu rozvoje osobnosti dítěte, a to z hlediska nároků na optimální vývoj dítěte (zejména sociální se zaměřením na osamostatnění se a sebeobsluhu) a jeho vliv na následné začlenění do společnosti po odchodu z dětského domova.

HYPOTÉZY

I. oblast- Vliv dětského domova na kvalitu života dítěte

Hypotéza 1- Předpokládáme, že v dětském domově je plně rozvinut potenciál dítěte, výchovně vzdělávací činnost směřuje k rozvoji jeho osobnosti.

Hypotéza 2- Předpokládáme, že dětský domov pomáhá při odchodu mladým lidem se zajištěním bydlení a zaměstnání.

II. oblast- Povědomí veřejnosti o dětských domovech

Hypotéza 3- Předpokládáme, že více jak polovina respondentů považuje současný systém péče o děti v dětském domově za směřující k jejich rozvoji.

Hypotéza 4- Předpokládáme, že nadpoloviční většina respondentů nemá povědomost o dětských domovech rodinného typu.

Hypotéza 5- Předpokládáme, že více jak polovina respondentů zastává názor, že dětský domov nepřipraví mladé lidi do samostatného života.

5. 2 Metodologie, organizace výzkumu, cílové skupiny

Data výzkumné část diplomové práce vycházejí z použití kvantitativního i kvalitativního výzkumu, jehož hlavním úkolem bylo naplnění stanoveného cíle a umožnění hlubšího vhledu do problematiky. Pro samotný sběr dat byly zvoleny výzkumnými metodami anketa, standardizovaný rozhovor s řediteli zvolených zařízení a kazuistiky vybraných dětí zvolených zařízení.

Rozhovor

Stěžejní metodou výzkumu je standardizovaný rozhovor s řediteli zvolených dětských domovů. Jedná se o kvalitativní metodu, jejíž cílem je získání subjektivních názorů a zkušeností v oblasti dané problematiky. Vybrané dětské domovy byly oficiálně kontaktovány prostřednictvím mé osobní návštěvy po telefonické konzultaci. Na schůzce byl vysvětlen účel výzkumu. Vlastní výzkum byl proveden v dětském domově Plumlov a Kroměříž. Standardizovaný rozhovor vyžaduje postupovat přesně podle předem vypracovaných otázek, které pokládáme ve stanoveném pořadí i formě. Využito bylo otevřených otázek, jejichž výhodou je svoboda obsahu i formy odpovědi. Tazatel zde

vysloví danou otázku a možnost odpovědi je dána zcela na dotázaném. Znění otázky bylo formulováno tak, aby navedlo dotazovaného k obsáhlejší odpovědi. Pořadí kladených otázek a jejich formulace byly dodrženy. V rámci sounáležitosti jednotlivých témat, jichž se rozhovor týkal, docházelo k prolínání souvislostí.

Výzkumný soubor metody rozhovor tvořili 2 ředitelé dětských domovů Plumlov a Kroměříž. První rozhovor se konal v dětském domově Plumlov, druhý v dětském domově Kroměříž. Oba se uskutečnily přímo v budově dětského domova na základě předchozí osobní návštěvy a telefonického kontaktu. Záznam rozhovoru se souhlasem respondentů proběhl zachycením na diktafon. V průběhu odpovědí byly psány doplňující poznámky, které celý průběh rozhovoru dokreslují. Průměrná délka rozhovorů byla 45 minut. Před samotným kladením otázek byl ještě jednou popsán účel diplomové práce a stručně vysvětlen obsah nadcházejícího rozhovoru. To zároveň sloužilo pro navození správné atmosféry a uvolnění napětí. Oba rozhovory proběhly v příjemné a sdílné atmosféře. Samotné otázky by se daly rozdělit podle svého zaměření na otázky týkající se odborného týmu pracovníků, vzniku PROD, úskalí, která s sebou tvorba a naplňování přináší, spolupráce s biologickou rodinou a jinými orgány, a následně odchodu mladých lidí do samostatného života. Z vedeného rozhovoru jasně vyplynula znalost dané problematiky, orientace v tématu a hluboká angažovanost obou respondentů v dané problematice. Rozhovor zaznamenaný na diktafon byl následně převeden do písemné podoby, takto získané informace byly analyzovány a doplněny vlastními poznámkami. Výzkum probíhal v lednu 2010.

Kazuistika

K hlavní výzkumné metodě diplomové práce patří kazuistiky. Jako stěžejní metoda byla použita pro získání uceleného pohledu na dosavadní vývoj dítěte. Získávání dat bylo umožněno na základě souhlasu ředitelů zařízení. Sběr dat pro zpracování byl prováděn na základě obsahové analýzy dokumentů, tedy jednotlivých spisů dětí, jež zařízení poskytlo. Výzkumný soubor metody kazuistické tvořilo 14 dětí, které byly ve zvolených dětských domovech umístěny. V jednotlivých zařízeních byly zpracovávány vždy dokumenty a spisy sedmi dětí, které byly, nebo jsou v těchto zařízeních umístěny. Zpracovávaná data byla citlivými údaji a jako s takovými bylo nutné zacházet. Dodrženy byly veškeré etické zásady.

V počáteční fázi sběru dat probíhalo studium materiálů a dokumentů, které byly následně utříděny a analyzovány. Čas byl věnován také nestandardizovanému pozorování dětí v různých situacích se zaměřením na stupeň rozvoje. V další fázi již byly jednotlivé kazuistiky dětí zpracovávány se zaměřením zejména na klíčové a rozhodující momenty jejich života a uskutečněnou aplikaci plánu rozvoje osobnosti. Pro hlubší pohled a případné doplnění informací byl proveden doplňující rozhovor s vychovateli, kteří měli vybrané děti na starosti. Sada otázek byla vždy předem připravena.

Rozborem kazuistik chceme poukázat na metodiku rozvíjení dítěte umístěného do ústavní výchovy. Zdůraznit chceme také ty oblasti, které jsou pro rozvoj osobnosti dítěte daného věku stěžejní, zvláště pak se zaměřením na mladé lidi, kteří se připravují na samostatný život.

Anketa

Jako neméně důležitá kvantitativní metoda byla zařazena anketa. Jako nejvhodnější byla zvolena s ohledem na velikost zkoumaného souboru i řešenou problematiku. Vhodnou ji vidíme i proto, že k danému tématu nebyly nalezeny odborné podklady, statistiky či odborná stanoviska, ale také proto, že jsme se sami chtěli přesvědčit, jak je problematika dětských domovů a dětí v nich umístěných vnímána občany měst, jichž jsou dětské domovy součástí. Na tomto podkladě jsme vytvořili vlastní anketu. Při tvorbě byla respektována určitá pravidla. Položky musely být všem respondentům srozumitelné a jasné. Samotná otázka byla pokládána jednoznačně. Prostřednictvím úvodních položek jsou zjišťovány identifikační údaje, jako pohlaví, věk a dosažené vzdělání. Následné položky poskytují informace k řešenému tématu.

Výzkumný soubor metody anketa tvořilo 300 respondentů v rámci města Prostějov a Kroměříž. Výběr respondentů probíhal nahodile se zaměřením na získání největšího počtu rozhovorů. Pro úplnost všech odpovědí bylo základním souborem výzkumu všech 300 respondentů. Skupina osob, které byly za tímto účelem osloveny, byla věkově různorodá. Nejmladšímu respondentovi bylo 15 let, nejstaršímu pak 66 let. Tato věkově ohraničená skupina obsahovala nejmenší počet respondentů (ve věku 66 let a více byli 3 respondenti). Anketní výzkum probíhal v různých dnech týdne v průběhu měsíce ledna 2010. Výzkum probíhal ve městech Prostějov a Kroměříž.

5. 3 Vybrané dětské domovy

Výzkumnými dětskými domovy byly dětský domov Plumlov a dětský domov Kroměříž, kterým se budeme v následující části věnovat.

A Dětský domov Plumlov

Dětský domov Plumlov byl zřízen 1. září 1953. Nachází se v objektu bývalého kláštera. Do založení dětského domova budova sloužila jako Zvláštní škola. Samotná budova byla postavená v roce 1926, to bylo pro aktuální potřeby nevyhovující, zejména z hlediska přizpůsobení života



v domově co nejvíce rodinnému prostředí, proto proběhla celá řada opravných prací. Zřizovatelem Dětského domova a Školní jídelny je Olomoucký kraj, jehož majetkem jsou obě budovy z nichž se současné zařízení skládá. Formou hospodaření je příspěvkovou organizací.

V dětském domově jsou zřízeny tři rodinné skupiny a kapacita umístěných dětí je 24 (informace o dětech viz. Příloha č. 7). Děti oslovují všechny zaměstnance dětského domova „teto“, „strejdo“. Počet pedagogických pracovníků v domově je 9, počet asistentů pedagoga pak 3. První dvě skupiny tvoří děti nejmladší do 15. let, složení odpovídá normální rodině. Tyto rodinné skupiny jsou součástí hlavní budovy a každé náleží jedno patro. Do třetí rodinné skupiny jsou zařazeny nejstarší děti od 15. let do ukončení ústavní výchovy. Této rodinné skupině náleží samostatná budova nacházející se v těsné blízkosti budovy hlavní. Zde je mladým lidem umožněno nacvičování si samostatného života, sami se již starají o chod domácnosti. Vnitřní prostory rodinných skupin jsou zrekonstruovány. Každá rodinná skupina má vlastní sociální zázemí (umývárnu a pračku, koupelnu, a WC). Kuchyňka je vybavena základním náčiním a spotřebiči, které se děti učí obsluhovat, kde se děti podílejí na přípravě stravy, součástí je jídelní kout. Dětem je zajištěna celodenní strava. Děti se stravují ve společné jídelně, nebo pak v rámci svých rodinných skupin. Součástí každé skupiny je i společenský prostor pro trávení volného času, který je moderně vybaven. Společné prostory jsou vyzdobeny vlastní výtvarnou tvorbou a doplněny

o fotografie z různých akcí. (viz. Příloha č. 3)

Podmínky pro děti dětského domova jsou upraveny i venku v rámci zahrady o velké rozloze. Zde se nachází tenisové hřiště pro míčové hry, bazén pro rekreační koupání dětí a upravené tábořiště. Celý prostor je vysázen stromy, což umožňuje dětem najít si svůj klidný kout či se věnovat sportovním i pracovním aktivitám.

Každému dítěti je zde garantována možnost seberealizace a relaxace v zájmových činnostech. Ty jsou pak realizovány jak v rámci domova, tak i mimo něj, samostatně. Zájmové aktivity vychází z individuálních potřeb dítěte (kroužky, zájmy, záliby), tak ze společenských a kulturních akcí, které dětský domov pořádá (divadlo, kino, sport). Při usměrňování zájmů se vychází z věku a reálných schopností dítěte. Z prostředků domova jsou dětem hrazeny návštěvy kulturně-společenských akcí, hrazené jsou i kroužky či obory základní umělecké školy. Vychovatel organizuje výchovně vzdělávací činnost z hlediska dlouhodobé, aktuální, individuální, skupinové i kolektivní úrovně. Zpracovává nejen PROD, ale i týdenní plány výchovně vzdělávacích činností svěřené rodinné skupiny, které se svými kolegy konzultuje. Konkrétní činnosti jsou pak zaznamenávány denně do knihy služeb.

Režim dne se snaží přiblížit režimu běžné rodiny. Trávení volnočasových aktivit je velmi pestré, jedná se zejména o sportovní aktivity, které nezávisí pouze na kmenové skupině.

Tabulka č. 1 Zapojení do rozvojových programů

Nadace	Projekt
Nadace Terezy Maxové	Dětem, Jarmark pro šikovné ručičky aj.
Nadační fond manželů L. a V Klausových	Startovné do života
Nadace Malý Noe	Jeden dětský den nestačí aj.
Federace dětských domovů ČR	Vlak štěstí a naděje

B Dětský domov Kroměříž

Dětský domov Kroměříž byl zřízen v roce 1952 v obci Hoštice, v roce 1996 byl pak přemístěn do Kroměříže. Zřizovatelem zařízení je Zlínský kraj. Budova se nachází v blízkosti centra města a zároveň v jeho klidné části. Vznikla upravením jednoho bloku v zástavbě činžovních domů. Po rekonstrukci vznikl moderní dětský domov, v němž jsou umístěny děti ve třech rodinných skupinách, kdy každé náleží jedno samostatné patro. Vše je dispozičně řešeno tak, aby se co nejvíce přibližovalo podmínkám v běžné rodině. Zvláštní důraz tento domov klade na estetickou stránku, všechny místnosti jsou vyzdobeny a zútulněny květinami, obrazy a vlastní tvorbou dětí. Dětský domov má zřízeny 3 rodinné skupiny s kapacitou 24 dětí (informace o dětech viz. Příloha č. 8). Dvě rodinné skupiny poskytují jak společné prostory, tak kuchyňku se standardním vybavením, včetně elektrických spotřebičů. Součástí je i jídelna, obývací pokoj a sociální zařízení (koupelna, WC). Obě skupiny obsahují 4 pokoje pro ubytování po dvou dětech. Součástí každé skupiny je počítač (viz. Příloha č. 3). Jedna rodinná skupina je uspořádána formou 4 garsoniér, kde jsou ubytovány děti od 16 let. Každá garsoniéra je samostatnou bytovou jednotkou pro dvě děti a tvoří ji předsíňka, sociální zařízení (koupelna a WC), kuchyňka s vybavenou linkou včetně elektrospotřebičů, jídelním stolem a židlemi a vlastní pokoj. Tyto děti jsou žáky odborných učilišť nebo studují na středních či vysokých školách. (2 dívky studují na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně). Úkolem výchovy těchto dětí je příprava na samostatný život ve společnosti po odchodu ze zařízení. Další součástí zařízení je relaxační místnost pro děti vybavená žíněnkami a jiným vybavením. Společná jídelna je využívána na společenské akce. Zahrada dětského domova je na sportovní využití malá, je vybavena houpačkou, skluzavkou a pískovištěm, proto se dětský domov snaží využívat jiných zařízení, kde děti zájmové a sportovní záležitosti realizují.



O každou skupinu se starají stálí vychovatelé a stejně jako ostatní zaměstnanci jsou dětmi oslovováni „teto“, „strejdo“. Počet pedagogických pracovníků zařízení je 9, z toho 3 jsou muži. Asistenti pedagoga jsou 2.

Organizace dne se přibližuje organizaci života běžné rodiny. Významnou součástí výchovně vzdělávacího působení je výrazné zapojení dítěte do zájmových kroužků a tím minimalizace problémů s nevhodným chováním. Děti navštěvují kroužky jako keramika, flétna, fotbal angličtina aj., které organizuje SVČ Šipka. Pohybově nadané děti navštěvují moderní tancování. Společně s vychovateli navštěvují tělocvičnu a hřiště blízké školy, kde se věnují sportovním aktivitám a pravidelně dojíždí na plavecký bazén. Vychovatelé organizují zájmovou činnost dětem jak v rámci dětského domova, tak vně. To prostřednictvím akcí pořádaných jinými organizacemi a nadacemi. Dětský domov každý měsíc organizuje diskotéku a různé soutěže. Zachovávají tradici velikonočních a vánočních besídek, dodržují lidové tradice. Tradičně se také zapojují do účasti na přehlídkách dětských domovů, ve výtvarných soutěžích. Zájmová činnost v zařízení je tak bohatá, že umožňuje každému dítěti rozvoj jeho talentu, schopností a dovedností, což je zhodnoceno umístěním dětí v řadě projektů a soutěží. Sám dětský domov pořádá soutěže a turnaje. Dětský domov se zapojuje do řady rozvojových programů, které mu nabízejí některé nadace (viz. Tabulka č. 2). Dále spolupracuje s celou řadou jiných subjektů.

Snahou je, aby děti o letních prázdninách pobývaly co nejvíce mimo domov, v souvislosti s tím zajišťuje dětem různorodé pobyty. Část dětí tráví prázdniny u svých rodičů nebo příbuzných.

Tabulka č. 2 Zapojení do rozvojových programů

Nadace	Projekt
Nadace Terezy Maxové	Život rozkvétá v tvých rukou
Nadační fond manželů L. a V Klausových	Startovné do života
Nadace D. a J Jakubiskových- Plaváček	Finanční podpora tanečního kurzu
Občanské sdružení H. Kynychové	Dětské domovy v pohybu

5. 4 Vlastní výzkum

V následující části budou prezentovány výsledky výzkumu získané prostřednictvím rozhovorů, kazuistik a ankety.

A Rozhovor s řediteli

První rozhovor proběhl v DD Plumlov s Mgr. Radimem Kratochvílem, který v oboru pracuje od roku 1996, z toho je na pozici ředitele od roku 2003. Vystudoval VŠ pedagogickou. Citován bude dále jako RK.

V DD Kroměříž byl uskutečněn rozhovor s ředitelkou Annou Hejnou, která v oboru pracuje již od roku 1973. a pozici ředitele je od roku 1990. Vystudovala SOŠ, obor dětská sestra a SOŠ, obor vychovatelství. Dále bude citována jako AH.

Otázka 1: Kteří pracovníci tvoří Váš odborný tým v souvislosti s tvorbou Programu rozvoje osobnosti?

Oba respondenti shodně uvedli, že na tvorbě Programu rozvoje osobnosti se podílí celý tým pedagogických pracovníků dětského domova. RK uvádí: „*Jsou to pedagogičtí pracovníci, vychovatelé, asistent vychovatele a sociální pracovníce. Samozřejmě zástupce ředitele, ředitel.*“

AH doplňuje: „*Osobně v dětském domově velmi postrádám psychologa. V našem zařízení mám zajištěného privátního psychologa, který dochází podle potřeby, když se problém v zařízení vyskytne. Ten není pracovníkem zařízení. Rozmlouvá s dětmi. Nezbytně nutné je, aby v dětském domově pracoval speciální pedagog. Za to se velmi přimlouvám. Ten by měl tvořit ten tým. Když bude takto sestaven tým, práce se bude moci dělat i trochu jinak. Vychovateli pak zůstane větší prostor věnovat se výchovné činnosti, odborník zase odborné práci. Osobně jsem navštívila Slovensko a tam práce tímto způsobem probíhá, o tomto jsem již snila, je to moje vize do budoucna v této pedagogické práci. Byla jsem ráda, že jsem se setkala přímo v praxi a můžu říci, že to je to ideální, co by mělo být v každém domově. V tomto je Slovensko před námi.*“

Otázka 2: Co ovlivňuje vlastní tvorbu plánu osobního rozvoje dítěte?

I v tomto jsou výpovědi respondentů podobné. Oba shodně uvádějí, že při tvorbě plánu berou v potaz celou řadu věcí. RK uvádí: „*Prvotní je zákon o ústavní výchově, který tuto věc ukládá jako povinnou dokumentaci. Samozřejmě druhou věcí jsou předpoklady toho dítěte, věk dítěte, schopnosti. Plán vychází zejména z potřeb dítěte, důležitou roli hraje ten konkrétní vychovatel, který plán tvoří v rámci rodinné skupiny, takže se k němu vyjadřuje více lidí.*“

AH navíc uvádí, že další důležitou věcí, která se při tvorbě plánu zohledňuje je „...*z jaké rodiny to dítě pochází, samotnou osobnost dítěte, a pak tedy psychologické a etopedické výstupy, které dostáváme z diagnostického ústavu.*“

Otázka 3: S jakými problémy se setkáváte v rámci sestavování individuálního plánu rozvoje osobnosti?

„*S žádnými.*“ je odpověď RK. AH také přiznává, že se s žádnými problémy doposud nesešla, ale dodává, že je to díky dobré přípravě a informovanosti při samotné tvorbě plánu: „... *je dobré znát všechny výše jmenované aspekty, aby vychovatel věděl, na co se má konkrétně zaměřit, aby samotný plán byl funkční, realizovatelný. Je velice dobré, aby se seznámil opravdu s problematikou jednak rodiny, osobnosti dítěte, práce odborníků (etepeda, psychologa, sociální pracovnice, kurátora atd.) protože, při příchodu dítěte do dětského domova pracuje se všemi těmito aspekty.*“

Otázka 4: Domníváte se, že realizovaný plán připraví dostatečně na odchod z dětského domova a následnou integraci?

Jedním z hlavních úkolů realizovaného plánu je připravit děti v ústavní výchově na „realitu života“ a následné zapojení se do společnosti. Důležitou část přípravy tvoří i podílení se na chodu domácnosti rodinné skupiny jako je vaření, úklid, nakupování aj. Oba respondenti však shodně uvádějí, že realizovaný plán dítě do života nepřipraví.

Jak uvádí RK: „*Ani náhodou! Je to čistě jenom administrativní záležitost. Co se týká plánu, hlavní roli hraje výchovná složka, což neošetří žádný papír, žádný plán rozvoje osobnosti, ale ta samotná práce s těmi dětmi. A už vůbec ne na odchodu z dětského domova. Plán, ta realizace probíhá celou dobu co je dítě v ústavním zařízení, takže není to vyloženě směřováno k odchodu z dětského domova, tam už se pak promítá několik jiných*

faktorů, které ten program nemůže zohlednit.“

AH uvádí: „Určitě se na tom musí podílet více věcí, protože plán má za úkol připravit dítě po té osobnostní sociální strážce, ale také musíme brát v úvahu, že je potřeba dítěti zajistit zaměstnání, ubytování. Bez tohoto by se nedala spousta věcí realizovat, jež byly stanoveny jako úkoly plánu. My připravujeme na to budoucí zaměstnání, na následný odchod, ale musí mít kam odejít. Musí mít střechu nad hlavou a zaměstnání. Samozřejmě toto neplní pouze individuální plán, ale jsou i programy v rámci chystaného odchodu. Sami jsme se teď přihlásili do projektu, který je určený, aby kvalita přípravy na odchod dítěte byla realizována v co největší míře.“

Otázka 5: Mají Vaše děti kontakt s biologickou rodinou? Do jaké míry ta spolupracuje?

Dotázaní odpovídali v rámci této otázky kladně. AH uvádí, že kontakt s vlastní rodinou mají skoro všechny děti. Oba zkoumané domovy se úspěšně snaží navazovat spolupráci s vlastní rodinnou dítěte. RK to vyjadřuje procentuelně takto: „60% má, 40% minimální, omezený. Spolupráce je individuální, záleží na tom, jaká rodina je. Jako spolupracující rodiny můžeme definovat tak 10%, ostatní jsou buď nespolupracující, a to ze dvou důvodů. Buď nechtějí spolupracovat, protože považují dětský domov za nepřítele, který jim vzal děti a chce po nich platby za tzv. ošetřovné, čili příspěvek za úhradu péče dětem v zařízení, nebo nemohou spolupracovat z jakýchkoliv objektivních či subjektivních důvodů.“ Shodně uvádějí, že spolupráce s rodinou je spíše horší a i když se rodina snaží spolupracovat, často jí to nejde dobře.

Otázka 6: S jakými institucemi, organizacemi či programy pracujete v rámci rozvoje osobnosti dítěte?

Každý z dotázaných tuto otázku pojal různě, přesto se v jejich odpovědích objevují shodné body.

RK jmenuje: „Pokud do rozvoje osobnosti zahrnujeme veškerý výchovně vzdělávací proces v dětském domově, tak spolupracujeme s institucemi jak státními, tak nestátními, samosprávnými, občanskými sdruženími, nadacemi, nadačními fondy, fondy EU, atd. Když vezmeme instituce, tak základními, se kterými spolupracujeme, jsou na základě zákonných úprav- kraj, krajský úřad, přímo odbor školství a všechny přímo dotčené, všechny úřady s rozšířenou působností, kde fungují orgány sociálně-právní ochrany dětí všech dětí, které

u nás máme, to je asi 10 úřadů. Dále jsou to místní organizace, což je ZŠ Plumlov, kam chodí 80% našich dětí, pak všechny ostatní školy, město Plumlov. Mezi další významné organizace patří Policie ČR, Krajská hygienická stanice, Dětský diagnostický ústav, přes který jsou k nám umísťovány všechny děti- Olomouc Svatý Kopeček, případně Diagnostický ústav Brno, Pedagogicko-psychologická poradna a všechna zdravotnická zařízení. Z dalších vzdělávacích institucí jsou to ZUŠ Plumlov či Prostějov, kde navštěvují nejvíce literárně dramatický obor, Sokol v Plumlově, Schola servis, Delimitační unie v Praze, která nám zajišťuje výchovně rekreační pobyty pro děti, což má stejně tak vztah k rozvoji osobnosti, protože neučíme samozřejmě děti jenom aktivitám výchovně vzdělávacím ve smyslu školským, ale také sebevzdělávacím, sportovním a veškeré další dovednosti, které si pak odnáší do života. Z občanských sdružení nejvíce spolupracujeme se sdružením Kyvanis Prostějov, Nadace Terezy Maxové Dětem, Nadace Pro vzdělání, Nadace Malý Noe.“

AH uvádí: „Co se týče institucí a pracovníků, hodně se spolupracuje s kurátory, já mám vynikající spolupráci s městem Kroměříž, i v rámci ubytování dětí, tam zajišťujeme sociální bydlení. Město nám maximálně vychází vstříc. Úřad práce, protože hledáme zaměstnání v rámci možností. Toto je region, kde se zaměstnání hledá velice špatně. Sami se do hledání zapojujeme, i známí vychovatelů a snažíme se dítěti co nejvíce pomoci, aby opravdu nejenom ten odchod z dětského domova, ale pak i začlenění do společnosti bylo co nejméně problémové a plynulé.“

Pokud jde o projekty, jsou oba dětské domovy zapojeny do celé řady významnou měrou. (viz. Tabulka 1 a 2).

Otázka 7: Jakým zájmovým aktivitám se mohou děti věnovat ve volném čase?

Další významnou složku v rozvoji osobnosti dítěte je vyplnění volného času smysluplnými a rozvíjejícími činnostmi. Zde se dětské domovy plně uplatňují. Program aktivit je velmi pestrý v obou dětských domovech a zahrnuje veškeré koníčky a zájmy od neplacených forem, až po ty nejnáročnější, placené, kdy i některé děti reprezentují dětský domov v rámci celé republiky.

AH: „Jejda, tak to je široká škála. Opravdu, to co každého baví, má možnost. Jen záleží na skloubení s učením. Nejčastěji aktivity jsou sportovní činnosti. Pokud se zaměřím na organizace, tak děti nejvíce navštěvují Šipku, jde o středisko volného času. Zde mají

možnost kroužek florbalu, fotbalový kroužek, tenis, volejbal. Děvčata mají zájem o taneční kroužky, aerobic. V rámci projektu „Hýbejte se s Hankou Kynychovou“, máme i úspěšné sezóny, kdy se děti umísťují na vítězných místech v rámci celorepublikové soutěži dětských domovů.“ Oba domovy mají plnou výbavu pro všechny děti, co se týče kol a lyžařského vybavení. Každoročně pořádají tyto sezónní pobyty.

„Dále jde o aktivity dětského domova, máme zde keramickou pec, hodně pracujeme s keramickou hlínou. Děti navštěvují aktivity pořádané i jinými institucemi. Např. Vlak štěstí a naděje, jedná se o dražbu obrázků, které děti malují. Vydražené peníze jsou pro dítě a to je motivuje se do takových to aktivit zapojit. Neměla bych zapomenout na aktivity dětských domovů Zlínského kraje, kde se snažíme maximálně zapojit. Jedná se o sportovní turnaje v průběhu celého roku jako je bowling, házená, plavání, dopravní soutěž. Jde i o kulturní akce, divadelní muzikály, nyní probíhá v domově nácvik na „Nejmilejší koncert“, tedy dramatické vystoupení. My sami organizujeme „Hry bez hranic“, bränball. Našimi dalšími patrony jsou hasiči, kteří pro nás pořádají „Den dětí“. Dlouhou dobu jsme se věnovali i malování na zed', z toho vznikly i omalovánky. Činnost domova je obrovsky bohatá a každé dítě si zde najde svůj zájem, aktivitu a může se rozvinout. Myslím si, že to může ovlivnit i průběh života a o to my svou prací usilujeme. Chceme, aby se to stalo přirozenou součástí jejich života, aby po odchodu z dětského domova měly k tomuto vybudovaný vztah. Toto máme opravdu vypracované velice dobře. Zde bych chtěla poděkovat především vychovatelům, máme zdatné lidi, kteří něco umí. Naše děti v rámci environmentální výchovy hodně navštěvují Hubert centrum, veterinární kliniku, psí útulek, kde chodí venčit psy. Chodí do Podzámecké zahrady krmit zvířata.“

RK doplňuje: „Co se týká sportovních aktivit, platí zase, jaké si vyberou, do takových mohou chodit. V současné době navštěvují kroužek basketbalu, fotbalu, sebeobrany, horolezecký kroužek. V domově máme i keramickou dílnu, takže skutečně záleží na výběru dětí, jejich motivaci. Další aktivity ve volném čase- máme rozlehlou zahradu s hřištěm, máme spoustu stolních her, počítač, internet.“

Otázka 8: Jak vaše děti přistupují k domácím činnostem spojeným s chodem domácnosti rodinné skupiny? V čem je to pro ně přínosem?

Součástí plánu Rozvoje osobnosti dítěte je jeho zapojení se do chodu domácnosti. Děti se tak učí, jak rodina funguje, jaké záležitosti jsou pro to potřeba. Oba odpovídající

s přístupem dětí mají rozporuplnou zkušenost.

RK: „*No, přistupují k tomu velmi individuálně a s velmi rozdílnou kvalitou. Tyto činnosti vyžadujeme, jsou na denním plánu. Přínosem je to samozřejmě pro další život, vštěpujeme dětem, že starat se o domácnost je normální a běžné. Pokud chceme děti naučit dodržování minimálních hygienických zásad, pak jsou tyto činnosti nezbytné. Jsou pravidelně na každý týden rozděleny mezi děti rodinné skupiny.*“

AH: „*Záleží i na tom z jaké kulturně sociální vrstvy to dítě přichází, protože samozřejmě ne v každé rodině tyto návyky má možnost mít dítě upevněné, anebo vůbec získané. Samozřejmě, že je to i v rámci toho plánu osobnosti, když víme, že to dítě nemá tyto návyky, ale to nejsou jen návyky pracovní, ale i osobní, co se týká hygieny, pořádku, sebeobslužné činnosti atd. Zde mají vychovatelé často problém vést děti k rozvoji osobnosti po této stránce, aby se následně neselekaly s problémy. Režimová terapie v dětském domově má také svůj význam.*“

Otázka 9: Jakým způsobem u Vás probíhá příprava na odchod dítěte z dětského domova a na budoucí samostatný život?

Z rozhovorů jasně vyplynulo, že je to problematická oblast. Odpovědi dotázaných se týkají 2 významných oblastí- ubytování a zaměstnání. Respondenti shodně uvedli, že se dětem snaží pomáhat v co největší míře jak s hledáním ubytování, tak s hledáním zaměstnání. Oba také shodně uvedli, že situace se v tomto roce výrazně zhoršila a možnosti pomoci dětem se po této stránce stávají minimální. Zásadní problém spatřují s možnostmi ubytování. RK: „*Náš dětský domov nedisponuje žádným chráněným bydlením po odchodu. Konkrétní věci, které jsme měli domluveny třeba v Prostějově, se v minulém roce radikálně změnilo. Děti, které dříve odcházely a mohly jít do Startovacího bytu, pokud pracovaly a měly zajištěný stálý příjem, dnes již nemohou. Po této stránce nemáme žádné možnosti, jak dětem s ubytováním pomoci.*“ V druhém případě je situace lepší, dětský domov má s městem výbornou spolupráci a byty mladým lidem zajistit dokáže ve většině případů.

RK: „*Příprava na odchod probíhá vlastně po celou dobu pobytu, protože jednou každé dítě odejde. Samotná příprava probíhá dnes a denně a u všech dětí. Samozřejmě intenzivněji u dětí, které se blíží odchodu. Každodenní činností je připravujeme na odchod, od úklidu, starání se o svoje věci, přes finanční záležitosti, vyřizování osobních záležitostí.*“

V rámci toho zde spolupracujeme s několika nestátními subjekty formou různých rozvojových programů, např. Vzdělání pro budoucnost, další různé psychosociální programy, kde děti mají možnost nácviku modelových situací, jako návštěva úřadu práce, nákupy, jednání na úřadech, je toho strašně moc.“

AH: „Zde se musí zapojit spousta lidí, nejenom vychovatel, ředitel, sociální pracovníce, ale musí se zapojit i kurátor a další instituce. Příprava začíná minimálně půl roku dopředu, kdy všichni se snažíme pracovat, aby se nám povedlo osamostatnění dítěte. Pokud to víme dopředu, tak již ten celý poslední rok pomalu připravujeme dítě, aby si to uvědomovalo, přivykalo si, že bude samostatně žít a že si bude muset spoustu věcí řešit samo. Aby to dostalo do podvědomí, a následně postupně realizujeme ty jednotlivé kroky. Vždycky je to z hlediska psychologického pro to dítě velice těžké.“

Otázka 10: Domníváte se, že jsou mladí lidé při odchodu z dětského domova po dosažení zletilosti (ukončení přípravy na budoucí povolání) dostatečnou formou zajištěny?

Z odpovědí vychovatelů jasně vyplynulo, že po finanční stránce mladí lidé zajištění nejsou, shodně se negativně vyjadřují k jednorázové dávce 15000 korun, kterou dítě obdrží při odchodu z dětského domova. K bytové problematice se vyjádřila již předchozí otázka. Za nejlepší zajištění považují oba dotázaní to sociální.

RK vysvětluje: „Finančně je zajištěno minimální procento dětí, protože děti odchází a svým způsobem nemají za sebou žádnou jistotu ve formě rodiny, která by jim pomohla a dětský domov už pomoci nemůže. Může pomoci jednorázovým příspěvkem, který činí maximálně 15000, což je na potřeby odchodu do vlastního života minimum. Respektive je to tak na ten první měsíc, dva. Takže u finančního zajištění u 95% minimální, u zbývajících 5% dětí se jedná o děti s naspořenými prostředky ze sirotčího důchodu, ale tady máme ty zkušenosti, že jakákoliv naspořená částka je spíše kontraproduktivní, neboť ji děti utratí záhy po odchodu, málokdy si za ně pořídí něco smysluplného.“

AH: „Jsme zapojeni do projektu „Startovné do života“ manželů Lívie a Václava Klausových, kdy děti ve věku 15-18 let mají možnost získat určité finanční částky tím, že splní určitá kritéria. Děti musí být v tomto aktivní a částky se pohybují okolo 8000 tisíc. To je ale pořád velmi malá částka.“

RK: „Co se týká zajištění formou sociálních dovedností, tak tady je ta situace nejlepší, ale v žádném případě dostatečná. Je nejlepší v tom, že připravujeme děti na odchod, ale

nikdy je nemůžeme připravit na reálný přechod. Pro děti je přechod často dramatický a ve většině případů s dětmi máme dále kontakt a musíme je vést dva až tři další měsících.“

Otázka 11: Kam po ukončení pobytu v dětském domově nejčastěji mladí lidé odcházejí? Kolik se jich vrací zpět do biologické rodiny?

Shodně oba respondenti uvádějí, že nejčastěji mladí lidé odcházejí zpět do biologické rodiny nebo do samostatného života, či k partnerovi/ partnerce. Procentuálně se výpovědi však liší. RK situaci definuje takto: *„30% do rodiny, ještě loni to bylo i 30% do samostatného bydlení, což je velký úspěch. Dnes se tyto procenta mohou připsat k těm do vlastní rodiny. A 40% dle mého odhadu jde za partnerem.“*

Situace v dětském domově Kroměříž je odlišná a AH uvádí: *„V této době se tak 50% dětí vrací do původní rodiny, nebo k příbuzným, protože tím, jak nemají možnost získat levné ubytování, tak se opravdu vrací. Ať jsou tam ty podmínky jakékoliv, tak je to pro ně pořád rodina. Je moc dobré a potřebné, aby nastartovala spolupráce s rodinou, hlavně kurátorů a sociálních pracovníků a aby se dítě opravdu mohlo vrátit do sociálně přijatelných podmínek. Už v průběhu pobytu je potřebné s rodinou spolupracovat a budovat to zázemí, i když už ne po finanční stránce, tak po psychické by dítě mělo být s rodinou spjato. Sami se snažíme co nejvíce navázat kontakt dítěte s rodinou. Pokud je to jen trochu možné, tak o to usilujeme spolu se sociální pracovníci a kurátorem v místě bydliště dítěte. Zbývající procenta patří samostatnému bydlení, kdy variantou jsou podnájem, domy na půl cesty. Dnes se situace mění, získat levné ubytování se stává problémem, proto čekáme, že možnosti jak ubytovat naše děti bude zase složitější.“*

Otázka 12: Dokážete zhodnotit, jak se mladí lidé po odchodu z dětského domova zapojili do běžného života?

Reakce na tuto otázku byla kladná, protože oba respondenti shodně uvedli, že se všemi mladými lidmi, co již dětský domov opustili, jsou v kontaktu.

AH: *„To je individuální. Nedá se říci paušálně. Záleží na dětech, ty které mají zájem a vzdělávají se. Pak jsou děti, které nejsou tak úspěšné a s tím zase souvisí možnost získání zaměstnání, mladí lidé zůstávají na podpoře a v životě to mají pak hodně těžké. Záleží na vybavenosti dítěte, jeho schopnostech, jeho motivaci. U nás nejvíce dětí chodí na obor kuchař- číšník.“*

RK: „*To je relativní pojem. No zapojili se všichni, protože nějak fungovat musí. Teď jde o to, jestli úspěšně nebo nikoliv. Tady by se dalo říci, že tak odhadem 80% úspěšně, pokud bereme jako úspěch, že pracují, mají bydlení, nedostali se do konfliktu se zákonem a založili si rodiny atd. A těch 20% tedy neúspěšně, ale to беру ne neúspěšně ve smyslu konfliktu se zákonem, ale že třeba nenašli pracovní uplatnění a přežívají na dávkách sociální pomoci.*“

Otázka 13: Zůstáváte v kontaktu s mladými lidmi, kteří již dětský domov opustili?

Z úst obou respondentů zazněla shodná odpověď, že ano.

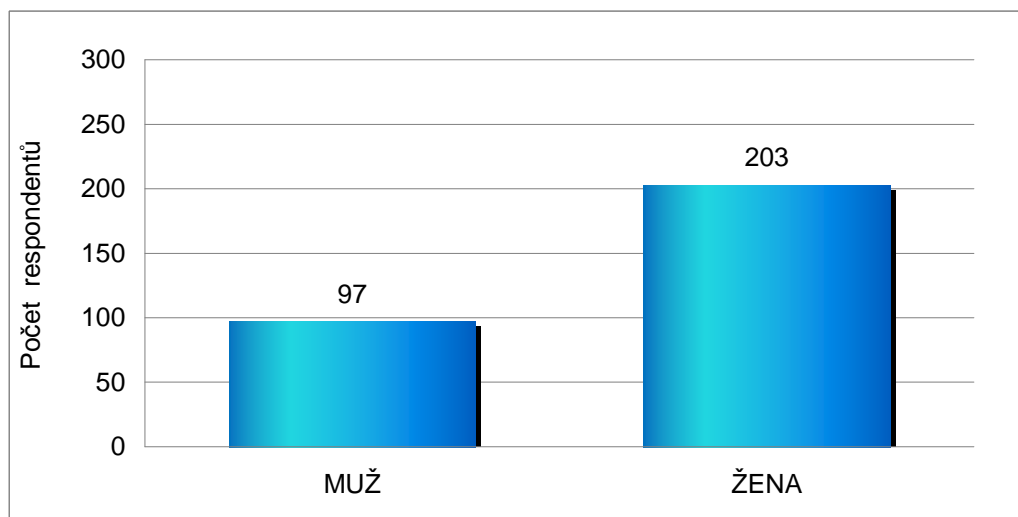
AH: „*Chodí k nám do domova, navštěvují nás, svěřují se se svými radostmi a starostmi. Myslím, že se všemi dětmi jsem se za těch dvacet let práce několikrát viděla. Je vidět, že děti mají vztah k domovu, snaží se nás navštívit a pochlubit se.*“

RK: „*Za dobu mé praxe, tedy těch 7 let, se s 100 % dětí, dnes už dospělých osob, máme kontakt. Ať už vyloženě jednorázový, nebo nahodilý, ale vždycky o nich víme. Často sami telefonují, vracejí se, i se svými dětmi. Ti co odcházeli v poslední době, tak tu je ten kontakt vyloženě živý. Spousta dětí se sem vrací jako do běžné rodiny, často i na víkendy, to je běžná věc.*“

B Anketní výzkum

Anketa byla uskutečněna ve městech Prostějov a Kroměříž. Celkem bylo uskutečněno 300 anketních rozhovorů.

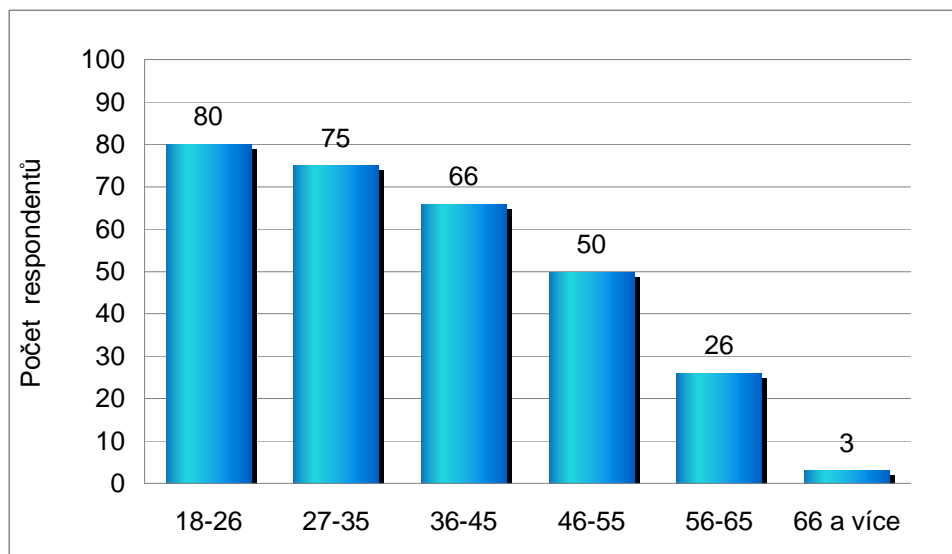
Graf č. 3 Pohlaví



ZDROJ: Vlastní výzkum

Anketa byla provedena celkem s 300 respondenty (100 %). Uvedené údaje ukazují, v jakém počtu byli zastoupeni dotazovaní muži a ženy. Z celkového počtu respondentů na anketní otázky odpovídalo 203 žen (68 %) a 97 mužů (32 %).

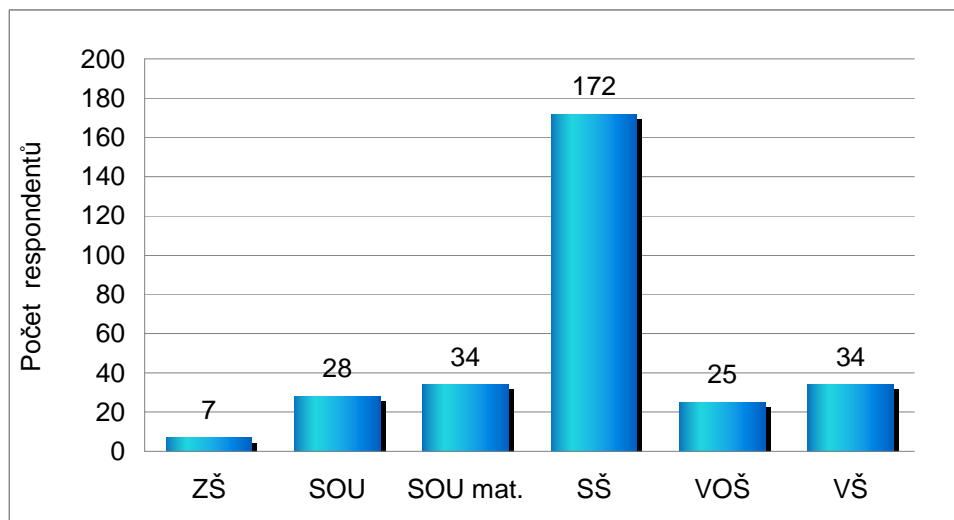
Graf č. 4 Věková kategorie



ZDROJ: Vlastní výzkum

Věkové spektrum respondentů, kteří odpovídali na anketní otázky je značně široké, od 18 let do 66 let a více. Nejvíce respondentů bylo ve věku 18-26 let, směrem nahoru se počet respondentů pozvolna snižoval. Ve věkovém rozpětí 18-26 let odpovídalo 80 respondentů (27 %), ve věkovém rozpětí 27-35 let odpovídalo 75 respondentů (25 %), ve věkovém rozpětí 36-45 let odpovídalo 66 respondentů (22 %), ve věkovém rozpětí 46-55 let odpovídalo 50 respondentů (16 %), ve věkovém rozpětí 56-65 let odpovídalo 26 respondentů (9 %), ve věkovém rozpětí 66 a více let odpovídali 3 respondenti (1 %).

Graf č. 5 Dosažené vzdělání



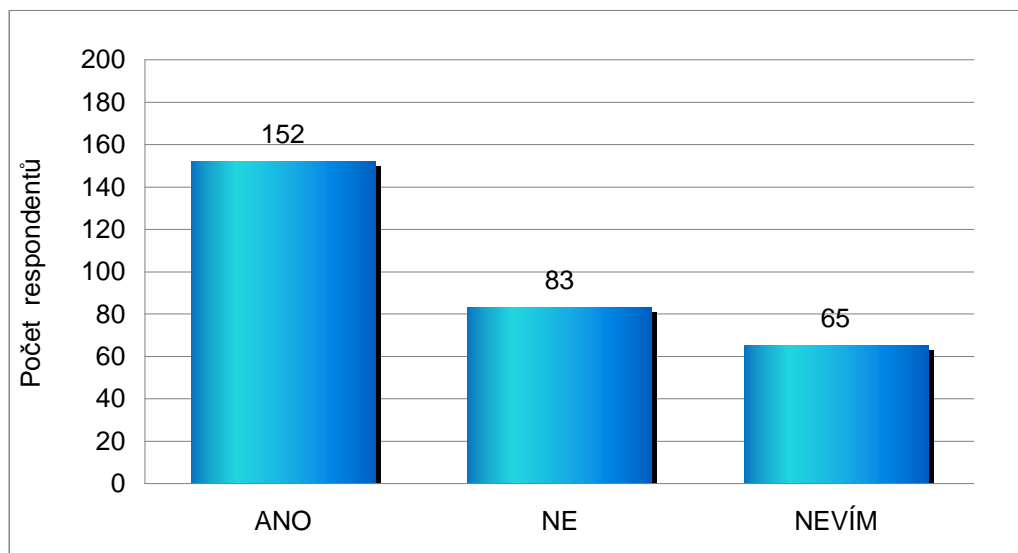
ZDROJ: Vlastní výzkum

Největší počet respondentů uvedlo jako dosažené vzdělání střední školu, jedná se o 172 respondentů (57 %). Shodně se k dosaženému vzdělání vyjádřili respondenti s SOU mat. a VŠ. Respondenti s dosaženým vzděláním SOU mat. 34 (12 %), s dosaženým vzděláním VŠ taktéž 34 (12 %). Pouze 7 respondentů uvedlo jako dosažené vzdělání základní školu (2 %). SOU uvedlo 28 respondentů (9 %). VOŠ pak uvedlo 25 respondentů (8 %).

Hypotéza 3- Předpokládáme, že více jak polovina respondentů považuje současný systém péče o děti v dětském domově za směřující k jejich rozvoji.

Tato hypotéza byla potvrzena.

Graf č. 6 Zda se domnívají, že současný systém péče o děti v DD směřuje k jejich rozvoji



ZDROJ: Vlastní výzkum

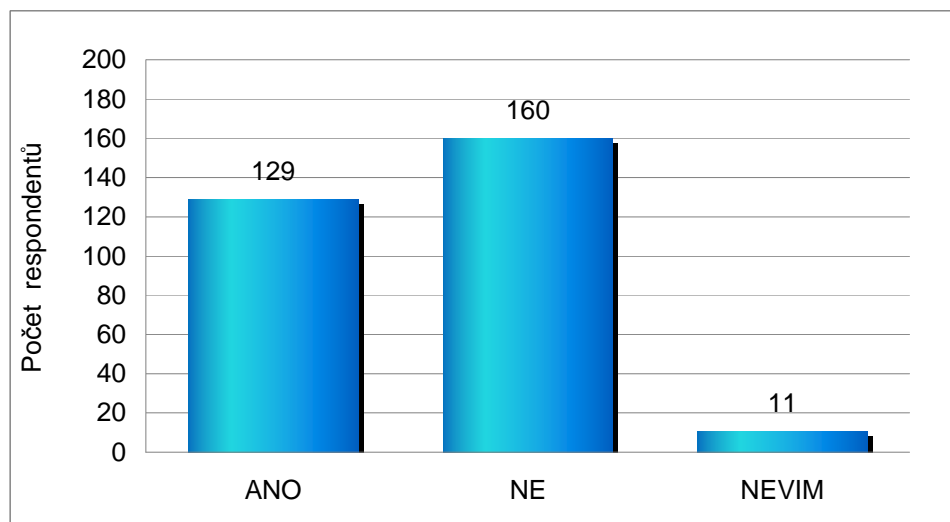
Otázka: Domníváte se, že současný systém péče o děti v dětském domově směřuje k jejich rozvoji?

Nadpoloviční většina dotázaných shodně uvedla že „ano“, 152 respondentů (51 %). Odpověď „ne“ zvolilo 83 dotázaných (28 %). Odpověď „nevím“ uvedlo 65 respondentů tedy (21 %).

Hypotéza 4- Předpokládáme, že nadpoloviční většina respondentů nemá povědomost o dětských domovech rodinného typu.

Hypotéza se potvrdila.

Graf č. 7 Povědomost o dětských domovech Rodinného typu

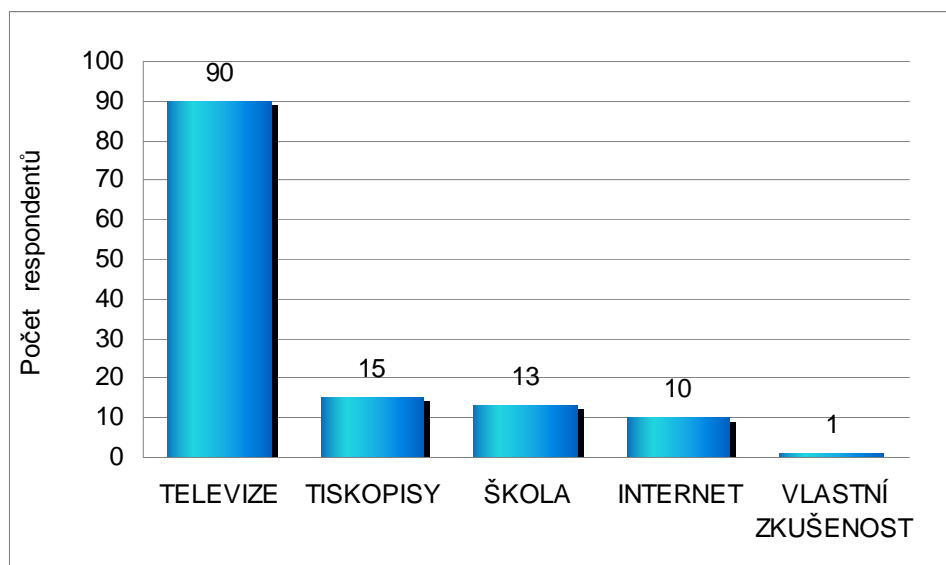


ZDROJ: Vlastní výzkum

Otázka: Slyšeli jste o dětských domovech Rodinného typu?

Nadpoloviční většina odpovídajících se s termínem dětský domov rodinného typu nesešla, 160 respondentů (53 %). Odpověď „ano“ uvedlo 129 respondentů (43 %). Odpověď „nevím“ zvolilo 11 respondentů (4 %).

Graf č. 8 Kde došlo k získání informace

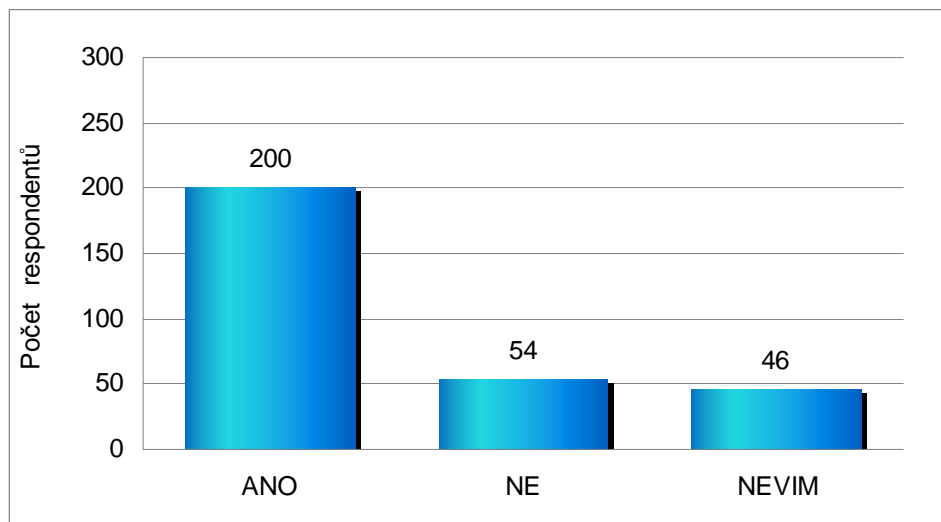


ZDROJ: Vlastní výzkum

Otázka: *Pokud jste slyšeli o dětských domovech Rodinného typu, kde to bylo?*

Na tuto rozšiřující otázku položenou 129 respondentům, jež shodně v předchozí otázce uvedli, že se s termínem dětský domov rodinného typu setkali, odpovědělo 90 dotázaných televizi (30 %). Noviny a časopisy do své odpovědi zahrnulo 15 respondentů (5 %). Školu jako zdroj této informace poskytlo 13 respondentů (4 %). Na internetu se s touto informací setkalo 10 dotázaných (3 %). V jednom případě se objevila odpověď vlastní zkušenost.

Graf. 9 Zda pečuje o děti tým odborníků s požadovaným vzděláním



ZDROJ: Vlastní výzkum

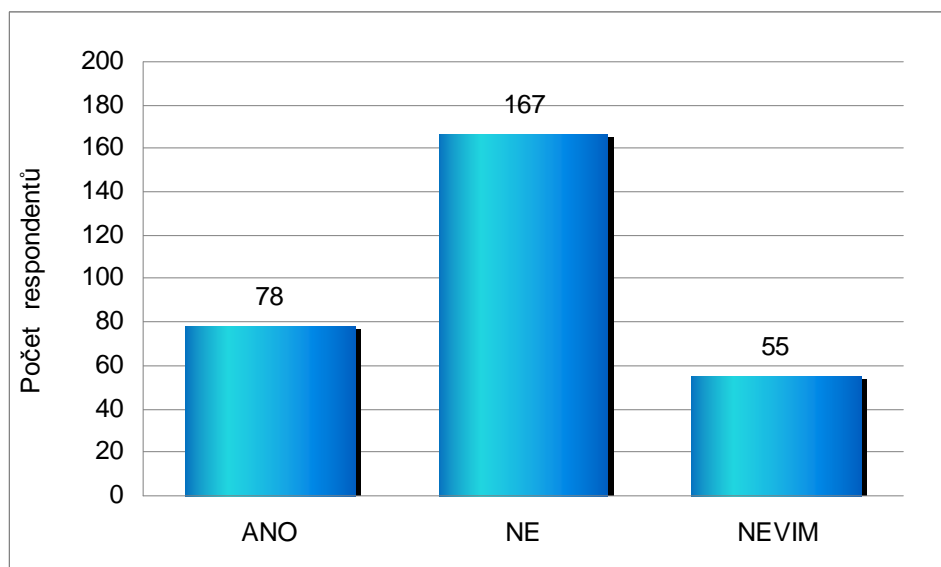
Otázka: *Myslíte si, že se v dětském domově o děti stará tým odborníků? Pracovníků s požadovaným vzděláním?*

Významná většina respondentů odpověděla „ano“, tedy 200 (67%). Téměř rovnoměrně se pak rozložili odpovědi „ne“ a „nevím“. Odpověď „ne“ uvedlo 54 respondentů (18 %). „Nevím“ odpovědělo 46 respondentů (15 %).

Hypotéza 5- Předpokládáme, že více jak polovina respondentů zastává názor, že dětský domov připraví mladé lidi do samostatného života.

Tato hypotéza se potvrdila.

Graf č. 10 Zda jsou mladí lidé připraveni do samostatného života



ZDROJ: Vlastní výzkum

Otázka: Připraví dětský domov mladé lidi na vstup do samostatného života?

Z 300 respondentů (100 %) na tuto otázku odpovědělo „ne“ 167 respondentů (56 %). Odpověď „ano“ uvedlo 78 respondentů (26 %). Zbýlý počet respondentů, tedy 55 (18 %) uvedlo odpověď „nevím“.

C Kazuistiky

Kazuistiky jsou strukturovány do následujících částí: klíčové údaje, rodinná anamnéza, zdravotní anamnéza, školní anamnéza, osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči, sociální anamnéza a sociální diagnóza.

KAZUISTIKA č. 1 Lenka

Klíčové údaje

Dívka, narozená 1994

Datum přijetí do DD: 1/ 1999 na základě předběžného opatření dle §76 a o.s.ř.

Důvod přijetí: nezajištěna řádná výchova o děti, neúnosné bytové podmínky

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1960, t. č. ve výkonu trestu, vzdělání neuvedeno

matka- narozená 1962, neznámého pobytu, vzdělání neuvedeno

sourozenci- vlastní bratři – narození- 1988, 1992, 1995, 1990, 1997, t. č. umístění do DD

- vlastní sestry- narozené- 1986, 1987, t. č. umístění do DD

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: zjištěna lehká mozková retardace, dyslalie, výchovné zanedbání, špatné hygienické návyky, emoční deprivace, bez zábran navazuje kontakt, zaražená, neadekvátní reakce, vysoká unavitelnost, nedorozumění v komunikaci z důvodu oslabeného porozumění slovnímu projevu

3/ 2000 patrný pokrok v kompenzaci vady řeči, mentální vývoj opožděný o dva roky

Školní anamnéza

12/ 1998 zařazená do speciální školky

9/ 2001 zařazena do speciální školy pro žáky s více vadami a do školní družiny

- průměrná žačka, manuálně nešikovná, žádná kázeňská opatření, nesamostatná při přípravě do školy, nesoustředěná

2007/ 2008 podstatné zhoršení školního prospěchu, nevhodné vystupování k učitelům, důtka ředitele školy

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

1/ 1999 po umístění do DD se rychle adaptovala díky spoluumístění se svými sourozenci.

V roce 2000 probíhají každodenní individuální stimulační, celkový rozvoj všech funkcí a logopedická náprava.

Pro rok 2003/ 2004 je vypracován plán osobního rozvoje, práce je zaměřena na zlepšení školního prospěchu, rozvoj samostatnosti při přípravě na výuku, rozšiřování slovní zásoby, nucení k vyjadřování se k různým věcem, zvýšení pozornosti k zevnějšku, čistotě.

V roce 2005/ 2006 je činnost zaměřena na pozitivní motivaci, rozvoj sebedůvěry, vlastního názoru, podpora zdravého životního stylu, odstraňování špatných návyků, rozšiřování slovní zásoby, nucení k vyjadřování, rozvoj a podpora při sportovních aktivitách, reprezentuje školu i DD (turnaje, závody, kroužky aj.).

2006/ 2007 výchova k posílení sebevědomí, sebeúcty, sebekázně, podpora ve sportu, v osamostatňování, přístup k informacím (knihovna, internet, TV), zlepšování orientace ve společnosti, logopedická cvičení, rozvoj slovní zásoby.

2007/ 2008 podpora v zálibě pohybu, soutěžení, stále upevňování hygienických návyků, estetika oblékání, samostatnost, zprostředkování nových informací, rozšiřování všeobecného přehledu, práce na zvýšení sebevědomí, logopedická cvičení, kvalitní využívání volného času, odstraňování špatných návyků, správná orientace v životních hodnotách, probrány sexuální otázky, vztahy, rozvíjeny ruční práce

2007/ 2008 a 2008/ 2009 Nadační fond Lívie a Václava Klausových přidělil dívce Startovné do života

Sociální anamnéza

V lednu 1999 bylo nařízeno předběžné opatření, na jehož základě děti předány do DDÚ dle § 76a o.s.ř, téhož měsíce umístění do DD. V březnu téhož roku je zahájeno řízení o výchovném opatření, dívce je stanoven opatrovník.

Sociální diagnóza

Matka o sobě nedává vědět, pečovat o dívku nechce, z otcovy strany není zájem žádný.

KAZUISTIKA č. 2 Lukáš

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1997

Datum přijetí do DD: 10/ 2007, dle § 24 odst. 2, zákona č. 109/ 2002 Sb.

Důvod: na základě závažného onemocnění pěstounky

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1958, t. č. ve výkonu trestu, 1/ 1997 zbaven rodičovské způsobilosti

matka- narozená 1975, t. č. ve výkonu trestu, 3/ 1999 zbavena rodičovské způsobilosti

sourozenci- vlastní bratr- narozen 1995,

vlastní sestra- narozená 2000,

nevlastní bratr- narozen 2001 (zemřel 2002- matka ho vyhodila z okna)

pěstounka- narozená 1955, v péči se starším bratrem a pěti dalšími dětmi, zemřela 2009

Zdravotní anamnéza

V září 2006 diagnostikována hyperaktivita, poruchy chování (ADHD), náznaky agresivních tendencí, citově derivován, rozumová úroveň na hranici LMR.

1-4/ 2008 je chlapec hospitalizován v psychiatrické léčebně k vyšetření autismu a terapii afektivního a agresivního chování - ten je nepotvrzen, zařazena psychoterapie, farmakologická léčba, dále diagnostikována citová deprivace s poruchou pozornosti a chování.

Školní anamnéza

V roce 2003 odklad školní docházky, dále změněna škola při přechodu na druhý stupeň, pak střídání několika dalších ZŠ pro výchovné potíže, rvačky, lhaní, drobné krádeže.

11/ 2007 zajištěn individuální vzdělávací plán, zajištěna asistence při výuce

V lednu 2008 jsou již výkyvy v chování při výuce natolik vážné, že ohrožuje bezpečnost svoji i okolí, napadá děti i dospělé, utíká z vyučování.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po přijetí v listopadu 2007 probíhá adaptační fáze bezproblémově, v kolektivu má mírné obtíže, poruchy chování, navštěvuje svou pěstounku, poté vztekly z návratu do domova, do akcí DD se nezapojuje, občasné výbuchy zlosti, uklidní se jen posazením k PC- proto umístěn na dětské oddělení PL a nasazena režimová terapie.

Pro rok 2007/ 2008 vypracován plán individuálního rozvoje. Motivován k zájmům o sport, upevňovány návyky, především hygienické, zajištění klidného a bezpečného prostředí (spí sám na pokoji), omezování vulgarismů, práce na slušném chování, sebekontroly chování podpora v adaptaci na nové školní prostředí, zapojování do kolektivní činnosti, výběr vhodného kroužku, poučení o škodlivosti kouření, rozvoj motoriky hrou, sportem, při afektivním chování rozebírání situace s vyvozením důsledků, nutný dohled v činnosti, důslednost, trpělivost.

2008/ 2009 návyky již plně osvojeny, zaměření na hygienické návyky, zapojen do přípravy pokrmů v DD, důležité adekvátní zaměstnávání, pod dohledem psychologické léčebny

Sociální anamnéza

V červnu 1995 po narození prvního dítěte rodina sledována orgánem sociální péče.

1/ 1997 otec zbaven rodičovské zodpovědnosti- pro závažné zanedbání péče

V lednu 1999 podává matka žádost o umístění chlapce do DD, situace řešena zajištěním MŠ pro dítě a pomocí sociální pracovnice.

3/ 1999 chlapec svěřen do výchovy matky, otcí se výživně nestanovuje, později chlapci nařízena ústavní výchova, matka je zbavena rodičovské zodpovědnosti v plném rozsahu

10/ 2000 chlapec na základě předběžného opatření okamžitě umístěn do DD pro děti do tří let po hospitalizaci na chirurgickém oddělení, kde si ho matka nevyzvedla

1/ 2001 soud podává návrh na ústavní výchovu, neboť otec je ve výkonu trestu, matka pečuje o dceru a očekává narození dalšího dítěte a výchovu chlapce již nezvládala

5/ 2003 převzat do dočasné pěstounské péče i s bratrem

8/ 2003 návrh soudu na svěřením chlapce do pěstounské péče

2/ 2004 chlapec soudem svěřen do péče pěstounské rodiny

9/ 2007 pro závažné onemocnění pěstounky podán návrh na nařízení ústavní výchovy a na vydání předběžného opatření

10/ 2007 chlapec předán do péče DD

1/ 2008 soud nařídil ústavní výchovu

Sociální diagnóza

Návrat do biologické rodiny není možný. O další pěstounské rodině se neuvažuje. Ve škole vyžaduje pomoc asistentky, stav je stabilizovanější. Pod neustálým dohledem pedagogického psychologa. Po škole navštěvuje kroužky psychologa.

KAZUISTIKA č. 3 Dušan

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1995

Datum přijetí do DD: 10/ 2007, dle § 24 odst. 2, zákona č. 109/ 2002 Sb.

Důvod: na základě závažného onemocnění pěstounky

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1958, t. č. ve výkonu trestu, 1/ 1997 zbaven rodičovské způsobilosti

matka- narozená 1975, t. č. ve výkonu trestu, 3/ 1999 zbavena rodičovské způsobilosti

sourozenci- vlastní bratr- narozen 1997,

vlastní sestra- narozená 2000,

nevlastní bratr- narozen 2001 (zemřel 2002- matka ho vyhodila z okna)

pěstounka- narozená 1955, v péči se starším bratrem a pěti dalšími dětmi, zemřela 2009

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: zdravý, diagnostikována porucha učení- čtení, psaní a počítání.

V srpnu 2008 umístěn v dětské odborné léčebně.

V dubnu 2009 hospitalizován v Psychoterapeutickém centru pro děti, důvodem je sebepoškozování a zapalování hraček.

Školní anamnéza

Po umístění do DD pokračuje v docházce do ZŠ speciální.

2007/ 2008 je chlapec převeden do vzdělávacího programu pro školáky se zdravotním postižením, absolvuje s vyznamenáním

4/ 2009 a 6/ 2009 udělena důtka ředitele školy za porušení školního řádu

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po přijetí do DD je chlapci vypracován plán osobního rozvoje. Rozvoj zaměřen na prohlubování návyků. Zapojen aktivně do činností DD, budování vztahu ke sportu, získávání důvěry k vychovatelům, cviky na zpevnování a formování postavy, zlepšení komunikace s vrstevníky, rozvoj kladného vztahu ke škole, zprostředkování nových poznatků- knihovna, kulturní a společenské akce, rozvoj morálky, čestného chování, osamostatňování, intenzivní práce na vztahu s bratrem, práce na odstraňování urážlivosti, pomoc s adaptací na nové prostředí.

2008/ 2009 prevence onemocnění, rozvoj pohybových dovedností, udržování kladného vztahu ke škole, osvojování domácích prací, podpora v hledání a rozvíjení zájmů- šachy, PC, kolo, navštěvuje uměleckou školu- hru na trubku, eliminace záporných projevů.

Sociální anamnéza

V červnu 1995 po narození prvního dítěte rodina sledována orgánem sociální péče.

1/ 1997 otec zbaven rodičovské zodpovědnosti- pro závažné zanedbání péče

2/ 1998 na žádost matky je chlapec umístěn do Kojeneckého ústavu

V lednu 1999 podává matka žádost o umístění chlapce do DD, situace řešena zajištěním MŠ pro dítě a pomocí sociální pracovnice.

3/ 1999 chlapec svěřen do výchovy matky, otci se výživné nestanovuje

10/ 2000 chlapec na základě předběžného opatření okamžitě umístěn do DD pro děti do tří let po hospitalizaci na chirurgickém oddělení, kde si ho matka nevyzvedla

1/ 2001 soud podává návrh na ústavní výchovu, neboť otec je ve výkonu trestu, matka pečuje o dceru a očekává narození dalšího dítěte a výchovu chlapce již nezvládala

2/ 2002 matka zbavena rodičovské zodpovědnosti vůči chlapci

5/ 2003 převzat do dočasné pěstounské péče i s bratrem

8/ 2003 návrh soudu na svěřením chlapce do pěstounské péče

2/ 2004 chlapec soudem svěřen do péče pěstounské rodiny

9/ 2007 pro závažné onemocnění pěstounky podán návrh na nařízení ústavní výchovy a na vydání předběžného opatření

10/ 2007 chlapec předán do péče DD

11/ 2007 nařízena ústavní výchova

Sociální diagnóza

Otec ani matka se o dítě již dlouhou dobu nezajímají a nejsou v kontaktu. O další pěstounské rodině se neuvažuje.

KAZUISTIKA č. 4 Tomáš

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1995

Datum přijetí do DD: 3/ 1999 na základě předběžného opatření dle §76 a o.s.ř.

Důvod přijetí: nezajištěna řádná výchova o děti, neúnosné bytové podmínky

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1960, t. č. ve výkonu trestu, vzdělání neuvedeno

matka- narozená 1962, neznámého pobytu, vzdělání neuvedeno

sourozenci- vlastní bratři – narození- 1988, 1990, 1992, 1994, 1997, t.č. umístění do DD

- vlastní sestry- narozené- 1986, 1987, t.č. umístění do DD

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: chlapec přijat ve třech letech, adaptace probíhá dlouhodobě, je velmi plačtivý, úzkostný, rozumový vývoj v hraničním pásmu retardace, řeč je dobrá s chudou slovní zásobou, mírně opožděná motorika.

Od roku 2003 pravidelné pedagogicko- psychologické vyšetření- velmi nízké sebevědomí a sebedůvěra, velice sebekritický.

Školní anamnéza

Po nástupu do DD začíná navštěvovat MŠ- má malý zájem o činnosti, ztrácí ohleduplnost vůči ostatním, vyvolává fyzické konflikty.

V roce 2001 odklad školní docházky o rok, nastupuje do přípravného ročníku zřízenému při SPC.

V roce 2002 nastupuje do ZŠ, kde velmi dobře prospívá, drobné výchovné problémy, k sobě velmi kritický, s nízkým sebevědomím, problematická je komunikace se žáky.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po přijetí probíhala dlouhodobá a těžká adaptační fáze, byl plačtivý, zamlklý, bez komunikace s dětmi a dospělými. S chlapcem se každodenně individuálně pracovalo. Rozvíjela se motorika, jemná kresbou, hrubá vhodnými pohybovými hrami, zapojován do činností DD.

Od roku 2001 se práce zaměřuje na postupné osvojování pracovních návyků, posilování seberegulačních mechanismů, nácvik grafomotoriky. Pro velkou nepořádnost stálý dohled. Stále pokračuje zvýšený individuální přístup, rozvoj rozumových schopností a všeobecné informovanosti, rozvoj komunikace.

Pro rok 2005/ 2006 chlapci vypracován plán osobního rozvoje zaměřen na podporu intelektu, rozvoj sebevědomí, respektu dospělých, rozvoj sebeobsluhy v domácnosti, omezování lhaní, zaměření na přípravu do školy, osamostatňování, hygienické návyky, výběr vhodných kroužků, četba.

2006/ 2007 veden ke sportovním aktivitám, soutěživosti, každoročně reprezentuje DD v lehkootletických hrách, turnajích v házené, florbale, plaveckých závodech, stolním tenisu a kulturních programů. Domluvou usměrňováno suverení chování a prosazování na úkor slabších, rozšiřování slovní zásoby, návštěvy knihoven, zlepšování komunikace s dospělými, stálá kontrola v oblasti hygieny, upevňování pracovních návyků, smyslu pro pořádek, rozvíjí se zájem o přírodu, rybářství. Eliminace nevhodného chování k mladším dětem. Motivován pochvalou, povzbuzením, zvyšováno sebevědomí.

2007/ 2008 navštěvuje řadu sportovních kroužků, stává se velmi oblíbeným v kolektivu, manuální zručnost pro práci, zvládá základy ručních prací, rád a často komunikuje s dospělými, odbourávání vulgárních výrazů, rozvíjen četbou a kulturními akcemi. Stálá kontrola hygienických návyků, hospodaření s kapesným, zvýšení dohledu při plnění povinností, odbourávání lhaní, nespolehlivosti.

Pro rok 2007/ 2008 jsou zajišťovány specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene b) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

Sociální anamnéza

V lednu 1999 chlapec předán sociální pracovnící OSPOD do Centra pro týrané, zneužívané a ohrožené dítě v žalostném stavu bez známek násilí. Téhož měsíce předán do péče Kojeneckého ústavu.

3/ 1999 chlapec umístěn do péče DDÚ, následně do péče DD

3/ 1999 zahájení řízení o výchovném opatření, stanoven opatrovník

10/ 2002 soudem ustanoven matce opatrovník dle § 29 o.s.ř.

Sociální diagnóza

Matka o dítě zájem nemá, nechce být kontaktována, otec zájem také nejeví.

KAZUISTIKA č. 5 Eva

Klíčové údaje

Dívka, narozená 1994

Datum přijetí do DD: 4/ 2008 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod: matka nezvládla výchovu dítěte- záškoláctví, sociální důvody

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1951, vzdělání základní, strojní zámečnick

matka- narozená 1960, vzdělání základní, uklízečka, od 10/2007 v evidenci ÚP, pobírá dávky SSP

sourozenci- vlastní- sestra- narozená 1986- studentka VŠ, nebydlí s rodiči

Zdravotní anamnéza

Před přijetím: pravidelné návštěvy dětské psychiatrie, farmaka pro zklidnění agrese

V roce 1997 diagnostikovány poruchy chování- záchvaty vzteku a vzdoru, psychiatrická péče.

9/ 2005 vyšetření na psychologickém oddělení, diagnostikována dlouhodobá citová deprivace

Při přijetí: adaptace probíhala dlouhodobě, dívka plačtivá, uzavřená, nemluvná, trpící steskem po otci, přetrvávající vada výslovnosti, dlouhodobá emoční deprivace.

Od roku 2007 se často objevují příznaky psychosomatického onemocnění.

Školní anamnéza

Od roku 2005 probíhají pravidelné návštěvy pedagogicko-psychologické poradny.

Po přijetí 4/ 2008 pokračuje v docházce do 7. třídy základní školy.

2/ 2009 školu zvládá s průměrným výsledkem, projevují se poruchy učení (čtení, psaní, počítání)

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po nástupu pro rok 2008/ 2009 vypracován plán osobního rozvoje dítěte zaměřená na spolupráci s lékařem (logopedie, oční), logopedické cvičení, zvyšování aktivity přes fyzickou pasivitu, motivace k pohybu, zapojování do kolektivu, péče o domácnost, osamostatňování, dohled nad přípravou do školy, preventivní působení proti sociálně patologickým jevům, vhodná volba koníčků (stala se chovatelkou koní), podpora v zájmech (kroužek hry na flétnu), doučování a zlepšování prospěchu z jazyků, upevňování návyků.

9/ 2009 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene a) až b) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

Sociální anamnéza

6-9/ 2007 dívka absolvovala pobyt v SVP z důvodu nerespektování autorit, agresivity

Od listopadu 2007 nad rodinou stanoven soudní dohled OSPOD, stanoven opatrovník.

1/ 2008 matka se dostavila na sociální odbor, pro záškoláctví dcery

2/ 2008 obecní úřad podává žádost na prošetření rodinné situace, pro rušení nočního klidu, hlučnost dívky, zásahy policie

3/ 2008 ZŠ informuje opatrovníka, že dívka nechodí již několik týdnů do školy

V dubnu 2008 na základně předběžného opatření se dívka svěřuje do péče DDÚ, pro přetrvávající potíže, poté přijata do péče DD.

Sociální diagnóza

Matka udržuje s dcerou pravidelný kontakt, výhledově možný návrat do vlastní rodiny.

Otec o dceru nejeví žádný zájem, alkoholik.

KAZUISTIKA č. 6 Libor

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1997

Datum přijetí do DD: 12/ 2008 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod: sociální důvody

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1966, vzdělání základní, řidič

matka- narozená 1973, vzdělání základní, nezaměstnaná, v evidenci ÚP, pobírá dávky SSP

sourozenci- vlastní- sestra- narozená 1991, základní vzdělání, prodavačka

- bratři- narození 1993, 1993

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: adaptace proběhla rychle a bez potíží, rychle navázal kontakt s dětmi, diagnostikovány specifické vývojové poruchy učení (čtení, psaní, počítání)

Školní anamnéza

V roce 2005 odklad školní docházky o rok.

V roce 2006 opakoval 1. ročník ZŠ- zařazen mezi integrované žáky v běžné třídě a vzděláván dle individuálního vzdělávacího plánu.

Po přijetí do DD 12/ 2008 pokračuje v 4. třídě základní školy speciální.

Osobní anamnéza

Po přijetí byl na rok 2008/ 2009 sestaven plán individuálního rozvoje dítěte se zaměřením zapojování do aktivit v DD, reprezentace DD při turnajích, důraz na psychickou stabilitu v kolektivu dětí DD, rozvoj jeho citových potřeb, osamostatňování, prevence kouření, omezování vulgarismů, pomoc při hledání místa ve skupině, veden k pravidelné hygieně, bezpečnosti, rozvoj slovní zásoby, intenzivní vedení a kontrola, výběr vhodného kroužku, smysluplné využití volného času.

9/ 2009 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene b) až c) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

Sociální anamnéza

Od ledna roku 2006 rodina v péči odboru sociálních věcí a zdravotnictví.

5/ 2006 dohoda rodičů o svěřením péče 2 sourozenců do péče otce, 2 dětí do péče matky.

V lednu 2007 manželství rodičů rozvedeno soudem.

8/ 2007 matka obviněna z několika přestupků.

9/ 2008 matka podala udání na přítele, s tím, že ji i děti napadl.

10/ 2008 matka podala oznámení na policii, s tím, že je dlouhodobě fyzicky i psychicky týraná

V říjnu 2008 dochází k úpravě dohody rodičů o svěřením dětí do péče, všichni sourozenci se svěřují otci, chlapec zůstává v péči matky.

V listopadu 2008 je na návrh matky chlapec svěřen do péče DD na základě předběžného opatření, matka řeší bytovou situaci, pobývá v Azylovém domě.

Sociální diagnóza

Zájem ze strany matky je nedostatečný, stále řeší svou situaci. Otec projevuje zájem o dítě již od začátku, vzhledem k nízkému věku chlapce se obává o schopnost dítě vychovávat společně se třemi dalšími sourozenci.

KAZUISTIKA č. 7 Jana

Klíčové údaje

Dívka, narozená 1993

Datum přijetí do DD: 10/ 2004 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: výchovné důvody

Rodina: doplněná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1970, rozvedený, vzdělání základní, zaměstnaný, t. č. trestní stíhání

matka- narozená 1974, vdaná, vzdělání základní, t.č. mateřská dovolená, pobírá dávky SSP

sourozenci- vlastní- dvě sestry- narozené 1995,1998

- nevlastní- sestra- narozená 2001

otčím- údaje neuvedeny, v evidenci ÚP

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: adaptační fáze proběhla rychle a bez problémů, endokrinologické onemocnění 11/ 2004 operována pro zlomeninu ruky

Školní anamnéza

Od roku 1999 v evidenci PPP.

V roce 2000 odklad školní docházky o rok.

Po přijetí do DD 10/ 2004 pokračuje v docházce do 4. třídy speciální základní školy, školu zvládá s vyznamenáním.

V září 2009 přijata na odborné učiliště, obor prodavačské práce, s velmi dobrým prospěchem.

Osobní anamnéza

Pro rok 2005/ 2006 vypracován plán individuálního rozvoje osobnosti dítěte, zaměřený na rozvíjení nových poznatků, důsledná kontrola přípravy do školy, hospodaření s kapesným, prosazování ve skupině, rozvoj praktických dovedností, základy ručních prací, upevňování sebeobsluhy, hygiena, práce na udržování pořádku.

Na období 2006/ 2007 rozvoj zaměřen na zvýšení pohybu, zlepšení životosprávy, pravidelnost v braní léků, volba vhodných kroužků, učení sebeovládání, sebekritice, rozvíjeny praktické dovednosti, zlepšení komunikace s dospělými, omezení vulgarismů, upevňování pracovních návyků, osamostatňování, větší zodpovědnost, zapojení do sportovních aktivit DD, zvládnutí obsluhy spotřebičů, omezování projevů pubertálních nálad.

Pro rok 2007/ 2008 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene a) až b) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

V září 2008 psychologické vyšetření pro posouzení vhodnosti umístění do pěstounské rodiny.

Na období 2007/ 2008 rozvoj zaměřen na sportovní činnosti, kroužky, vedena ke správnému držení těla, sexuální výchova, kontroly u lékaře, medikace, zvyšování sebevědomí, odbourávání vulgarismů, upevňování smyslu pro pořádek, zdvořilostní návyky, omezení lhaní a drzosti, rozebírání nástrah dospívání.

2008/ 2009 přiděleno Startovné do života v rámci Nadačního fondu Lívie a Václava Klausových

Sociální anamnéza

V lednu 1998 manželství rodičů rozvedeno soudem, děti svěřeny do péče matky, otci stanoveno výživné.

V listopadu 1999 rodina v evidenci OSPOD, pro podněty ze ZŠ i praktického lékaře (bití dětí za pěkné známky).

V roce 2000 matka se opět provdala, porodila další dceru.

7/ 2003 podnět dětské lékařky, rodiče nespolupracují, odmítají povinné očkování.

V říjnu 2003 nad rodinou stanoven dohled OSPOD, z podnětů OSPOD zahájeno řízení o výchovném opatření dle § 81 o.s.ř., dětem stanoven opatrovník.

V červnu 2004 je dívka vyšetřena v PPP pro podezření z psychického týrání.

10 /2004 opakované podněty ředitele ZŠ na OSPOD pro velké problémy (dívka musí lhát, nosit špatné známky, za dobré je bita).

Téhož měsíce nařízeno předběžné opatření, dívka předána do péče DDÚ, poté do péče DD.

Sociální diagnóza

Matka udržuje s dívkou trvalý kontakt, problémy ze strany otčima. Dívka zpět do rodiny nechce. Vlastní otec o dívku zájem nemá.

KAZUISTIKA č. 8 Petr

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1992

Datum přijetí do DD: 1/ 1999 na základě předběžného opatření dle §76 a o.s.ř.

Důvod přijetí: nezajištěna řádná výchova o děti, neúnosné bytové podmínky

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1960, t. č. ve výkonu trestu, vzdělání nevedeno

matka- narozená 1962, neznámého pobytu, vzdělání nevedeno

sourozenci- vlastní bratři – narození- 1988, 1990, 1994, 1995, 1997, t. č. umístění do DD

- vlastní sestry- narozené- 1986, 1987, t. č. umístění do DD

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: diagnostikována LMR, špatná grafomotorika, těžká vada řeči, dyslalie, chudá slovní zásoba, nesrozumitelná výslovnost, objevuje se afektivní chování, výbuchy zlosti, citová deprivace.

11/ 2008 komplexní vyšetření pro profesní orientace, z níž vyplývá- opožděný vývoj řeči, dyslalie, v trvalé péči logopeda, oční vada, LMR

Školní anamnéza

V po nástupu do DD v roce 1999 pokračuje v docházce do MŠ, odklad školní docházky, navštěvuje přípravný stupeň ve Speciální škole pro žáky s více vadami.

V roce 2000 nastupuje do ZŠ speciální s dobrým prospěchem, také navštěvuje ZUŠ.

2000/ 2009 absolvuje se slabým prospěchem, drobné kázeňské prohřešky.

6/ 2008 důtka ředitele školy pro vyrušování, nevhodné chování, vyjadřování.

1/ 2009 důtka ředitele školy pro nevhodné chování a vyrušování v hodině.

4/ 2009 dvojka s chování pro porušování školního řádu, nevhodné chování.

9/ 2009 přijat na SŠ hotelovou a služeb, obor- kuchařské práce, školu pro slabou inteligenci nezvládá.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po přijetí chlapce probíhala dlouhodobá adaptační fáze, byl velmi plačtivý, nejistý, nekomunikoval, stranil se kolektivu.

S chlapcem byla zahájena individuální práce, zaměřená na usměrňování negativního chování- vztekání, lhaní. Rozvíjela se slovní zásoba a správná výslovnost, pravidelné návštěvy logopeda. Rozvoj paměti, postřehu, myšlení vhodnými hrami. Upevňována sebeobsluha, hygienické návyky rozvíjeny a vyhledávány nové zájmy a koníčky.

V roce 2000 sepsán individuální plán rozvoje dítěte, velké pokroky v oblasti hrubé motoriky, práce v korekci řeči, rozvíjena opožděná jemná motorika.

2004/ 2005 rozvoj samostatnosti a důslednosti při přípravě do školy, vhodná motivace, opravována výslovnost, pořadí slov ve větě, obohacována slovní zásoba, připomínáno slušné chování, učení sebeovládání v kritických situacích

2005/ 2006 snaha o zlepšení prospěchu, samostatnost při přípravě do školy, pořádek ve věcech, sebeovládání, vhodné chování v DD i ve společnosti, zlepšení chování k děvčatům, omezování vulgarismů, důraz kladen na hygienu, oblékání

2006/ 2007 každodenní důslednost při přípravě do školy, zlepšení prospěchu, sebeovládání- rozebírány složité situace, zlepšení vztahu ke spolužákům, slušné chování k dospělým, omezení vulgarismů, péče o zvířata v domově

Pro rok 2007/ 2008 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene b) až c) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

2008/ 2009 vhodně motivován, zvyšování sebevědomí, pravidelné návštěvy psychologa a neurologa, důslednost a kontrola při všech činnostech, omezování nevhodného pubertálního chování, sexuální výchova, rozebírání nevhodného chování, lhaní, krádeže, veden ke sportu, upevňovány hygienické návyky, osobní pořádek, zlepšování chování v zátěžových situacích

Pro roky 2008 a 2009 přiděleno Startovné do života od Nadačního fondu Lívie a Václava Klausových.

Sociální anamnéza

V lednu 1999 sociální pracovníci OSPOD předán do Centra pro týrané, zneužívané a ohrožené dítě. Téhož měsíce na základě předběžného opatření dle §76 a o.s.ř. předán do péče DDÚ, poté do péče DD.

3/ 1999 zahájení řízení o výchovném opatření, stanoven opatrovník

10/ 2002 soudem ustanoven matce opatrovník dle § 29 o.s.ř.

Sociální diagnóza

Matka ani otec o chlapce zájem nemá. V rámci nedostatečného prospěchu přechod na jinou školu. Důležitá individuální pomoc při překonávání obtíží, pochopení, zapojení do činností, ve kterých zažije chlapec úspěch.

KAZUITIKA č. 9 David

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1993

Datum přijetí do DD: 3/ 2005 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: závažné zanedbání péče, rodina bez finančních a bytových podmínek

Rodina: doplněná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1966, rozvedený, vzdělání základní, nezaměstnaný

matka- narozená 1971, vdaná 2008, vzdělání základní, kuchařka, v evidenci ÚP

sourozenci- vlastní- bratr- narozen 1992, svěřen do péče matky

- nevlastní- sestra- narozená 2006

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: adaptace proběhla bez problému a rychle, zdravý, trpí výbuchy vzteku

11/ 2008 hospitalizován v nemocnici po kolapsu ve škole- spolykal léky

Školní anamnéza

V roce 2001 nastoupil do základní školy, zařazen do speciální výuky pro poruchy učení.

Po přijetí do DD 3/ 2005 pokračuje v docházce do 5. třídy základní školy s průměrným výsledkem.

9/ 2008 důtka třídního učitele pro porušování školního řádu.

6/ 2009 základní školu nedokončil pro dvě nedostatečné, velké problémy s chováním.

V září 2009 přijat na SOU obchodní, obor kuchař- číšník, s velmi slabým prospěchem.

Osobní anamnéza

V roce 2001 chlapec absolvoval pobyt v dětské psychiatrické léčebně.

Po přijetí do DD 3/ 2005 vypracován individuální plán rozvoje osobnosti dítěte zaměřený na vyrovnání vztahu s bratrem, zlepšení postoje k lidem, eliminace nevhodného chování, zaměření na zlepšení školního prospěchu, důsledná příprava do školy, osamostatnění, návyky osobní hygieny, motivován k domácím pracím, dohled při oblékání.

9/ 2005- 1/ 2006 hospitalizován v psychiatrické léčebně spolu s bratrem pro poruchy chování, narušení sourozeneckých vztahů, rvačky- nasazena režimová terapie, psychoterapie, farmaka.

Pro rok 2006/ 2007 plán rozvoje zaměřen na omezování negativních návyků, zlepšování fyzické kondice, omezování vznětlivosti ve vztahu k bratrovi, rozvoj samostatnosti, motivace ke kroužkům, reprezentace DD v soutěžích, turnajích brändballu, házené, lehkootletických hrách, hospodaření s kapesným.

10-12/ 2007 umístěn do DDÚ, SVP pro výchovné problémy- v péči psychiatrie, farmaka
2007/ 2008 plán zaměřen na udržování zájmu o sport a pohyb, prohlubování návyků, učení sebeovládání, úctě, základy ručních prací, osamostatňování v úklidu, přípravě do školy, nutná důsledná kontrola, omezení vulgarismů, péče o zevnějšek, odbourávání tvrdohlavosti a neústupnosti, zapojování do společnosti, rozvoj zodpovědnosti, zlepšování vztahu s bratrem, úprava chování.

4/ 2008 psychologické vyšetření pro kontakt s alkoholem

12/ 2008 psychologické vyšetření pro problémy ve škole i DD

Pro rok 2007/ 2008 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene c) § 2 odst. 10 zákona č. 109/2002 Sb.

V únoru 2009 hospitalizován v psychiatrické léčebně pro zhoršení chování, přivezen policií pro poškozování kulturní památky.

10 / 2009 psychologické vyšetření pro zhoršení chování

2008/ 2009 důsledné vedení a kontrola při přípravě do školy, prohlubování návyků, zlepšování chování, posilován vztah s bratrem, motivován ke kladnému vztahu ke škole, zlepšování prospěchu, rozšiřování domácích prací, osamostatňování.

Sociální anamnéza

V roce 1998 pro psychické vyčerpání matky děti umístěny do Stanice pečovatelské služby.

V lednu 1999 nad rodinou stanoven soudní dohled orgánem OSPOD. Téhož měsíce 1999 dohoda rodičů o svěřením dětí do péče matky po rozvodu, otcí se stanovuje výživné.

5/ 2000 manželství rodičů rozvedeno soudem.

11/ 2001 rodina v péči OSPOD kurátorky pro děti a mládež, pro drobný delikt, rodina pravidelně dochází do SVP- zahájena výchovná práce s dětmi.

V prosinci 2003 matka podává žádost o umístění dětí do ústavní péče.

3/ 2005 na základě předběžného opatření děti předány do péče DDU, poté do péče DD.

4 /2005 zahájeno řízení o nařízení ústavní péče.

Sociální diagnóza

Matka velmi usiluje o návrat dětí do rodiny. Návrat je možný, pokud budou děti pod dohledem. Pro chlapce jde o motivaci na zlepšení chování, školního prospěchu.

KAZUISTIKA č. 10 Edita

Klíčové údaje

Dívka, narozená 1992

Datum přijetí do DD: 5/ 2005 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: matka nezajistila řádnou výchovu

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1971, vzdělání základní, slévač, bydlí na ubytovně

matka- narozená 1973, vzdělání základní, nezaměstnaná, v evidenci ÚP

sourozenci- vlastní- 2 sestry, bratr

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: adaptace proběhla rychle a bezproblémově, dívka je zdravá

Školní anamnéza

V roce 2005 nastupuje do 6. třídy základní školy- absolvuje s průměrným prospěchem

6/ 2008 pochvala třídního učitele za reprezentaci školy

7-8/ 2008 pobyt v jazykovém kurzu v zahraničí sponzorovaném Nadačním fondem Lívie a Václava Klausových

1/ 2009 ve škole testována pro přítomnost alkoholu pomocí dechové zkoušky

V září 2009 přijata na Obchodní akademii- s výborným prospěchem.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Pro rok 2005/ 2006 vypracován plán osobnostního vývoje, rozšiřován všeobecný přehled, pomoc při přípravě na výuku, motivace k učení, aktivně se zapojuje do činností DD, vedena k samostatnosti, plně osvojeny návyky, odbourávány sklony k nepořádku, upevňovány vazby k sourozencům.

12/ 2005 psychologické vyšetření

2006/ 2007 rozvíjení pohybové aktivity, reprezentace DD na turnajích v házené, lehkooatletických hrách, plaveckých závodech, stolním tenisu, překonávání projevů puberty, základy ručních prací, verbální samostatnost při zajišťování osobních věcí, odstraňování stud, dohled nad pořádkem, podporován kladný vztah ke škole a učení, rozvoj sebedůvěry, podporována v plánech do budoucna, zájmech- kroužek hry na flétnu, volejbalu.

2007/ 2008 zajištěny specifické výchovné a vzdělávací potřeby v rozsahu písmene b) § 2 odst. 10 zákona č. 109/ 2002 Sb.

2007/ 2008 přiděleno Startovné do života v rámci Nadačního fondu Lívie a Václava Klausových

V roce 2008 odměněna krajem za mimořádné úspěchy v mimoškolní činnosti.

2009 členkou Hip- Hopové taneční skupiny

2008/ 2009 práce na zlepšování komunikace s dospělými, redukce negativních projevů puberty, samostatná a systematická příprava do školy, sexuální výchova, antikoncepce, vytváření prostředí důvěry, dohlížení nad činnostmi a úklidem, práce s domácími spotřebiči, rozšiřování domácích prací, prevence sociálně patologických jevů formou dialogu, přednášek, vedena k zájmům, regulace materiálního zaměření a utváření správných životních hodnot a priorit.

Sociální anamnéza

Listopadu roku 2004 podáno oznámení na OSPOD, že matka děti nepřiměřeně bije.

12/ 2004 otec podal na policii trestní oznámení na matku, ta je obviněna z týrání dětí.

V únoru 2005 je nad výchovou dětí soud stanovil dohled OSPOD.

3/ 2005 telefonní oznámení na policii, že děti doma volají o pomoc, vyslána policejní hlídka (zasahovala již několikrát)

V květnu 2005 děti požádaly o pomoc ve škole s tím, že se nechtějí vrátit domů, poskytnuto krizové lůžko v Domově pro matky s dětmi v tísní. Téhož měsíce vydáno předběžné opatření a děti umístěny do DD.

7/ 2005 zahájeno řízení o nařízení ústavní výchovy

Sociální diagnóza

Matka o dítě již nejeví zájem, otec ano, ale nemá bytové podmínky pro péči.

KAZUISTIKA č. 11 Milan

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1990

Datum přijetí do DD: 6/ 1999 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: nedostatečná a nevhodná výchova v rodině, psychické a fyzické týrání od nevlastního otce

Rodina: neúplná, dysfunkční

Rodinná anamnéza

otec- zemřel

matka- narozená 1969, vzdělání neuvedeno, nezaměstnaná

otčím- nezaměstnaný a od 3/ 1999 v evidenci uchazečů o zaměstnání

Matka je znovu vdaná. S novým manželem má dvě děti. Otčím má na chlapce negativní vliv, výchova se podobá šikanování, v chování se projevuje až psychopaticky.

sourozenci- nevlastní- sestra- narozená 1996, bratr- narozen 1999, v péči matky

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: somaticky drobný, projevují se poruchy chování v důsledku závadné výchovy. Celková deprivace osobnosti, nezralost, neurotické příznaky, zvýšená úzkostnost, podrážděnost, malá frustrační tolerance, která způsobuje zvýšenou frekvenci impulsivních, výbušných postojů. Nedostatečné návyky hygienické, společenské, pracovní. Agresivita, nerespektování požadavků. Lehká mozková demence. Vývoj je disharmonický.

Školní anamnéza

6/ 1999 chlapec je přizpůsobivý, snaží se vyniknout, je nejistý, úkoly plní lehce, většinou úspěšně, je snaživý. Je unavitelnější, roztěkaný a hravý.

6/ 2001 velmi slabý prospěch, agresivita vůči žákům, neukázněnost

5/ 2005 prospěch velmi slabý, přípravu do školy zvládá jen pod dohledem, často s donucením. Ve škole vyrušuje, prospěch je mu lhostejný. Stálý sklon ke lhaní, drobné krádeže a potyčky se spolužáky.

5/ 2006 ukončuje základní školu, v pololetí s podprůměrným výsledkem. Přijat na SOU, obor cukrář. Reprezentace školy v okresní volejbalové lize, ve fotbalových a v atletických soutěžích.

9/ 2008 problémy s plněním školních povinností a docházkou do školy a na praxi, důtka ředitele školy za záškoláctví. V pololetí propadá z několika předmětů, školní rok však ukončuje úspěšně. Vyžaduje neustálou kontrolu a dohled nad přípravou do školy a školní docházkou.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po nástupu do dětského domova probíhala obtížně adaptační fáze, chlapec nespolupracoval, stranil se kolektivu, nekomunikoval.

Chlapec vyžadoval dlouhodobý individuální přístup se zaměřením na zvládnání jeho nevhodného chování, mírnění úzkosti, posilování sebevědomí.

Pro rok 2002/ 2003 vypracován plán rozvoje osobnosti zaměřen zejména na zvládnání nevhodného chování, agresivity, posilování seberegulačních mechanismů. Chlapec je zapojován do kolektivu, motivován ke kladnému vztahu ke škole, důsledná každodenní příprava do školy, vše probíhá pod dohledem, doučování. Rozvíjeny a upevňovány jsou veškeré návyky, zejména pak hygienické.

Pro školní rok 2003/ 2004 intenzivní individuální práce na zlepšení školního prospěchu a odbourání nevhodného chování ve škole i mezi vrstevníky dětského domova. Rozvoj osamostatnění se při přípravě do školy. Odstraňování nevhodných návyků. Posilovány hygienické návyky, rozvoj pracovních. Pozitivní motivace k zájmům, kroužkům.

2004/ 2005 činnost zaměřená na upevňování a prohlubování získaných návyků. Příprava do školy probíhá pod dohledem. Aktivně se účastní činností dětského domova, hledány vhodné koníčky, zájmy. Osvojování činností spojených s chodem rodinné skupiny.

2005/ 2006 pro neustálý školní neprospěch intenzivní práce při přípravě do školy s malým výsledkem, trvalý nezájem o školu. Motivován ke kladnému vztahu ke škole a spolužákům. Rozvoj pohybových dovedností (pohybové kroužky). Eliminace nevhodného chování. Práce na osamostatnění se, výrazné zapojování do chodu domácnosti, zvládání náročnějších prací.

2006/ 2007 aktivní reprezentace školy i dětského domova, posilován zájem o sport a koníčky. Přetrvávající problémy se školním prospěchem řešeny doučováním. Sexuální výchova, prevence sociálně-patologických jevů.

2007/ 2008 rozvoj sportovních činností, eliminace nevhodného chování, lhaní, záškoláctví. Důslednost při přípravě do školy, zlepšování prospěchu. Udržování osobního pořádku a hygienických návyků. Zlepšování chování ve vztahu k dospělým.

2008/ 2009 samostatnost při přípravě na školní výuku, pozornost věnována vzhledu, sexuální výchova, rozvíjeny ruční práce, domácí činnosti. Odbourání špatných návyků. Pozitivní trávení volného času, posilován v rozvoji sportovních zájmů.

Sociální anamnéza

8/ 1998 rodina v evidenci sociálního odboru, vypláceny dávky sociální péče, dále jsou vypláceny dávky státní sociální podpory, jmenovitě- rodičovský příspěvek, sociální příspěvek, přídatky na děti

2/ 1999 nad výchovou chlapce stanoven soudní dohled pro závažné problémy a nedostatky ve výchově, tělesné týrání

3- 5/ 1999 umístěn do Střediska výchovné péče

6/ 1999 soud nařizuje předběžné opatření dle § 76a o.s.ř., kterým byl chlapec předán do péče DD Plumlov z důvodu vyhocení výchovných problémů

7/ 1999 soud zahajuje řízení o nařízení ústavní výchovy, matce se výživné nestanovuje

Sociální diagnóza

Matka o chlapce projevuje zájem, ze strany otčíma není zájem žádný.

KAZUISTIKA č. 12 Patrik

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1990

Datum přijetí do DD: 1/ 1999 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: nezájem matky o výchovu dítěte

Rodina: neúplná, dysfunkční

Datum propuštění z DD: 10/ 2002

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1961, vyučen, pracuje jako dělník

matka- narozená 1970, vzdělání neuvedeno, pracuje v erotickém klubu

sourozenci- vlastní sestra- narozená 1991, také umístěna v ústavní péči

12/ 1999 manželství rodičů rozvedeno rozhodnutím soudu

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: rozumový vývoj neodpovídá věku, trpí dyslalií. Pravidelně navštěvuje logopedii, špatně vyslovuje, má malou slovní zásobu.

Při odchodu do pěstounské péče: plně zdravý, přetrvávají poruchy učení

Školní anamnéza

6/ 1997 odložení povinné školní docházky- rozumový vývoj neodpovídá věku, trpí dyslexií, dyslalií

4/ 1999 navštěvuje 1. třídu, má značné mezery ve znalostech se snahou vše dohnat

3/ 2000 pedagogicko-psychologické vyšetření pro výukové obtíže, z níž vyplynulo- aktuální úroveň rozumových schopností celkově v dolním pásmu průměru, nevyrovnaný a kolísavý výkon v závislosti na oslabení nervového systému, osobnostní nevyzrálost, pomalé osobní i pracovní tempo, porucha koncentrace osobnosti, trpí dysgrafií na bázi LMD

Na základě vyšetření stanoven individuální postup práce s dítětem.

10/ 2002 soustavnou práci s pěstouny a jejich zvýšenou spoluprací se školou dochází ke zlepšení prospěchu. Domácí příprava je pečlivá a soustavná. Navštěvuje doučování českého jazyka. Dále navštěvuje rybářský kroužek, chodí hrát kopanou.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Chlapec se po umístění do DD rychle a bez problémů adaptoval, snadno navázal vztahy s ostatními dětmi. Vzhledem k odchodu z dětského domova v říjnu 2002 není chlapci vypracován plán individuálního rozvoje, přesto se s chlapcem intenzivně pracuje zejména ve vztahu ke škole. Posilován kladný vztah ke škole, soustavná a pravidelná příprava na vyučování, doučování, logopedická cvičení. Rozšiřování školních znalostí a všeobecného přehledu. Zapojován do činností domova s ohledem na pomalé tempo vlastní činnosti, pozitivně motivován pochvalou, odměnou. Vyhledání vhodných koníčků a zájmů, posilován zájem o sportovní činnosti.

Sociální anamnéza

V listopadu 1998 je rozsudkem soudu dítě svěřeno do výchovy matky, otci se stanovuje výživné.

V prosinci 1998 otec se dostavil spolu s dětmi na oddělení péče o dítě, sdělil, že matka dětí odchází a již se nevrátí, otec projevuje snahu o děti pečovat.

1/ 1999 upozornění městské policie ředitelce školy, která kontaktuje OSPOD, ještě téhož měsíce je nařízeno předběžné opatření podle § 76 o.s.ř., jímž bylo dítě svěřeno do péče DD

5/ 1999 nařízení ústavní výchovy

8/ 2002 dítě svěřeno do péče budoucích pěstounů

Sociální diagnóza

V péči pěstounů, s rodiči kontakt neudržuje.

KAZUISTIKA č. 13 Matěj

Klíčové údaje

Chlapec, narozen 1988

Datum přijetí do DD: 7/ 2004 na základě předběžného opatření dle § 76a o.s.ř.

Důvod přijetí: výchovné důvody- po úmrtí matky citově deprimován, konflikty s otcem, na základě vlastního rozhodnutí umístěn do dětského domova

Rodina: neúplná

Datum propuštění z DD: 3/ 2007

Rodinná anamnéza

otec-narozen 1955, vzdělání neuvedeno, zaměstnanec Českých drah

v roce 2003 léčen v psychiatrické léčebně

sirotčí důchod jednostranně osiřelého dítěte pobírá otec

matka- narozená 1955, zemřela 2001

sourozenci- vlastní bratr- narozen 1983

- nevlastní 3 zletilí sourozenci z matčiny strany

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: Citová deprivace v důsledku celkové rodinné situace (úmrtí matky, problémový vztah s otcem). Na matku silně fixován. Prožívá obavy z budoucnosti.

Školní anamnéza

Chlapec má ukončenou povinnou školní docházku.

9/ 2004 nastupuje na SOU, obor cukrář, absolvuje s dobrým prospěchem, manuálně velmi zručný

4/ 2006 lehké zhoršení prospěchu, žádná kázeňská opatření, absolvuje cukrářské soutěže, navštěvuje hudební školu, obor hra na kytaru

6/ 2007 ukončení školy absolvováním závěrečných zkoušek

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

Po umístění do DD 7/ 2004 se chlapec rychle adaptoval a začlenil se do kolektivu, aktivně se zapojuje do akcí pořádaných dětským domovem, s otcem nechce komunikovat, pravidelně udržuje kontakt s prarodiči a nevlastními sourozenci, účastní se všech rekreačních pobytů, ze zájmů vyhledává sportovní, rekreační a pracovní činnosti.

Pro školní rok 2005/ 2006 je chlapci vypracován individuální plán rozvoje osobnosti zaměřený na posilování kladného vztahu ke škole, podporování zájmů, sportovních aktivit.

Chlapec je pro zručnost zapojován do pracovních činností domova. Prohlubovány získané návyky hygienické, péče o zevnějšek, sexuální výchova.

2006/ 2007 plán zaměřen na podporu a udržení školního prospěchu. Reprezentuje DD i školu v sportovních hrách a soutěžích. Prevence sociálně-patologických jevů. Intenzivní

práce na osamostatnění se, příprava na odchod z DD- hospodaření s financemi, péče o sebe, domácnost, obohacování znalostí o domácí práce, prohlubování získaných návyků.

4/ 2006 zahájeno trestní stíhání pro provinění krádeže, souzeno jako přestupek

12/ 2006 Nadace pro rozvoj vzdělání daruje finanční dar, který je určen na financování autoškoly

1/ 2007 na základě usnesení domovní správy města je chlapci přidělen byt, na dobu 1 roku

3/ 2007 ukončení dohody o poskytnutí přímého zaopatření v zařízení ústavní výchovy po dovršení zletilosti z důvodu zajištění samostatného bydlení

Sociální anamnéza

Od roku 1995 je situace v rodině sledována oddělením péče o děti na žádost matky pro řešení rodinné situace.

Po smrti matky v roce 2001 jsou řešeny anonymní stížnosti na špatnou a nedostatečnou péči otce o syna, což opakovaným šetřením nebylo prokázáno.

2002 založena spisová dokumentace na OSP pro dopuštění se přestupku chlapce- krádež.

V únoru 2004 chlapec zažádal na oddělení sociální prevence o okamžité umístění mimo rodinu, situace akutně řešena převozem chlapce na krizový pobyt do SSP.

2-6/ 2004 chlapec dobrovolně umístěn do SSP

6/ 2004 na návrh otce a žádost chlapce nařízeno předběžné opatření dle § 76a o.s.ř., na základě kterého byl chlapec svěřen do péče DÚM a SVP

V červenci 2004 chlapec přemístěn z DÚM do DD, zahájeno řízení o nařízení ústavní výchovy.

9/ 2004 zahájení soudního řízení o nařízení ústavní výchovy

1/ 2005 soud nařizuje ústavní výchovu, otci se výživné nestanovuje

Sociální diagnóza

Chlapec žije po ukončení soustavné přípravy na budoucí povolání v pronajatém bytě.

KAZUISTIKA č. 14 Hana

Klíčové údaje

Dívka, narozená 1989

Datum přijetí do DD: 11/ 2003 na základě předběžného opatření dle § 76a) o.s.ř.

Důvod přijetí: sociální a výchovné důvody

Rodina: úplná, dysfunkční

Datum propuštění z DD: 5/ 2007

Rodinná anamnéza

otec- narozen 1945, vzdělání neuvedeno, nezaměstnaný, t.č. ve výkonu trestu

matka- narozená 1959, vzdělání neuvedeno, nezaměstnaná, t.č. ve výkonu trestu

sourozenci- dvě vlastní sestry- narozené 1999, 1991, umístěné spolu se sestrou v DD

dva vlastní bratři- narození 1990, 1994, přemístění do VÚM

Zdravotní anamnéza

Při přijetí: Dívka přichází velmi zanedbaná, má vši. Podezření na nakažení žloutenkou typu C se později ukázalo negativní. Špatné hygienické návyky. Adaptace je dlouhodobá, problémová, dívka se chová nevhodně až agresivně.

Školní anamnéza

V roce 2002 po zrušení ÚV rodiče situaci nezvládli, dívka přestala prakticky do školy chodit, čichala těkavé látky, toulala se, nevracela se domů ani na noc

11/ 2003 nastupuje dívka do 6. třídy základní školy, přístup k učení velmi špatný, prospěch nedostatečný, k učení musí být nucena, k dětem se chová dobře, v osobních věcech má vzorný pořádek

6/ 2005 prospěchově velmi slabá, nucena do přípravy do školy a učení

2/ 2006 v 1. pololetí 9. třídy šest nedostatečných, podává si přihlášku na SOU, obor kuchařské práce

9/ 2006 nastupuje na SOU, projevuje neochotu pracovat v kuchyni, neomluvené hodiny, v pololetí dostává 2 z chování, trvalý nezájem o školu, po dosažení plnoletosti chce školu opustit, promiskuitní chování s chlapci

5/ 2007 ukončuje školní docházku

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

V listopadu 2003 přijata společně se dvěma sestrami do DD. Ty jsou poté přemístěny do VÚM. Adaptační fáze je problémová, dívka se projevuje nevhodným až agresivním chováním. Neplní své povinnosti, odmítá se zapojit do činnosti DD.

11/ 2003 pobývá na návštěvě u rodičů se souhlasem OSPOD, rodiče děti nevrátili, návrat zajistil ředitel DD za pomoci policie ČR

Na školní rok 2004/ 2005 je dívce vypracován plán osobního rozvoje se zaměřením na zlepšení nevhodného chování a komunikace k ostatním vrstevníkům i dospělým. Budován vztah ke školním i pracovním povinnostem, prohlubovány hygienické návyky.

2005/ 2006 dívka je pozitivně motivována ke školním povinnostem, zlepšení prospěchu, zlepšení ve vztahu k vrstevníkům, komutace s dospělými, vedena ke sportu a hledání vhodných aktivit, pozitivní trávení volného času.

Po celý rok 2006 ji otec velmi navštěvuje, dívka má silně vyvinutý vztah k oběma rodičům, upíná se k možnosti návratu domů.

Pro rok 2006/ 2007 plán osobního rozvoje zaměřen na odstraňování pohodlnosti, obstarávání si samostatně svých záležitostí, ráda se nechává obsluhovat, odbourávání výbuchů vzteku, osvojování základních hygienických pravidel, úpravu zevnějšku, omezování kouření, zlepšení komunikace s dětmi a dospělými, uznávání autority, sexuální výchova.

5/ 2007 po dosažení plnoletosti na vlastní žádost odchází z DD

Sociální anamnéza

V péči sociální pracovnice OSPOD od roku 1989 dívka pobývá krátkou dobu v kojeneckém ústavu z důvodu pobytu matky ve vazbě.

11/ 1992 pro zhoršení stavu soud vydává předběžné opatření a všechny děti jsou umístěny do kojeneckého ústavu

1/ 1994 nad výchovou nezletilých dětí stanoven dohled, téhož měsíce nařízena ústavní výchova u všech dětí

1994-2000 rodiče bydlí střídavě na různých adresách

V roce 2000 rodina obdržela od města byt 2+1 na jeden rok. V květnu 2002 byla ústavní výchova u nezletilých dětí zrušena.

Z důvodu rozsáhlého záškoláctví a výchovným problémům, zneužívání těkavých látek u třech dětí, promiskuitní chování všech dívek je 4/ 2003 zahájeno řízení o výchovném opatření.

6/ 2003 i 3/ 2004 otce podává žádost na zrušení ústavní výchovy a vrácení dětí do péče

6/ 2003 oba rodiče uznání vinnými trestným činem ohrožování mravní výchovy mládeže dle § 217 odst. 1 trestního zákona a byli odsouzeni k podmíněným trestům odnětí svobody

11/ 2003 nařízení předběžného opatření dle § 76a o.s.ř. a umístění dítěte do DD

5/ 2004 nařízena ústavní výchova

5/ 2006 MÚ projednává návrh otce na zrušení ústavní výchovy a svěřením dětí do své výchovy, zamítnuto

Sociální diagnóza

Dívka po dosažení plnoletosti ukončila studium na učilišti a také ukončila pobyt v DD. Vrátila se ke své biologické rodině. Je nezaměstnaná, pobírá dávky SSP.

Vyhodnocení kazuistik

Klíčové údaje

V rámci zpracovaných kazuistik bylo 5 respondentů dívkami (36%), 9 respondentů chlapci (64%). Nástupu 6 respondentů (43%) do dětského domova je spojeno jednak s nepřijatelnou sociální situací rodiny v kombinaci s výchovnými problémy členů rodiny. Sociální příčiny se projeví zejména neúnosnými bytovými podmínkami, zanedbání výživy aj. Samotné problémové chování rodičů vedlo k umístění 5 dětí (36%). Takovéto chování ze strany členů rodiny obnáší pro dítě značná rizika, jako zanedbání zdravotní péče, nedostatečná ochrana dítěte před nebezpečím z okolního prostředí, patří sem i tělesné a psychické týrání dítěte. Výchovné problémy dítěte, jež se projeví nevhodným chováním ve škole, záškoláctvím, úteky z rodiny, agresivitou se objevily v 1 případě v kombinaci se sociálními důvody. Z jiných příčin byli do dětského domova umístěni 2 chlapci (14%), kde se jednalo o závažné onemocnění pěstounky. V 1 (7%) případě umístění se jednalo o sociální důvody.

Situace v rodinách dětí před umístěním do dětského domova byla v zásadě stejná. Dysfunkční rodina je spojujícím prvkem u 13 dětí (93%), v jednom případě (7%) jde o vlastní žádost chlapce o umístění do dětského domova pro konflikty s otcem po smrti matky.

Rodinná anamnéza

V této části jsou soustředěny základní informace o otci, matce a sourozencích. Z údajů o otci, co se týče vzdělání, vyplývá nejčastěji základní vzdělání v 5 případech, vyučení v 1 případě, neuvedeno v 5. V 6 případech se objevuje výkon trestu, v 1 nezaměstnanosti. Ve 2 zbavení rodičovské zodpovědnosti. V 1 případě otec zemřel. U matky vyplývá v 5 případech základní vzdělání, v 6 případech neuvedeno. 3 matky jsou t.č. ve výkonu trestu, 3 jsou neznámého pobytu, 2 jsou zbaveny rodičovské zodpovědnosti. Matek nezaměstnaných je 5, jedna je na mateřské dovolené a jedna zemřela.

Zdravotní anamnéza

V této části jsou soustředěny získané informace o zdravotním stavu jednotlivých dětí jednak před umístěním do dětského domova, jednak vývoj zdravotního stavu v průběhu pobytu či v době jeho ukončení.

Školní anamnéza

V rámci školní anamnézy je popsán školní prospěch dětí, umístění dítěte na určitém tytu škol, kdy 9 dětí (64%) navštěvuje základní školu, 5 dětí (35%) je zařazeno ve speciálním vzdělávání. V 6 případech (43%) byla dítěti odložena školní docházka o rok.

Osobní anamnéza- vývoj dítěte v ústavní péči

V úvodu této části se věnujeme problematice adaptace dítěte na prostředí dětského domova. Dále zaznamenáváme vytvoření individuálního plánu rozvoje osobnosti, cíle, které byly prostřednictvím plánu stanoveny a jejich vyhodnocení. Dále zde uvádíme zařazení dítěte do výchovně- vzdělávacích a jiných programů, spolupráci s institucemi v rámci rozvoje osobnosti dítěte a aktivní trávení volného času prostřednictvím kroužků aj.

Sociální anamnéza

Situaci v rodině a činnost orgánů zodpovědných za dodržování práv dětí se snaží ukázat tato část kasuistiky. Je zde zaznamenán první kontakt pracovníků, nejčastěji OSPOD s rodinou, řešení nepříznivých situací rodiny. Posloupnost jednotlivých kroků od evidence rodiny až po soudní nařízení o umístění dítěte do ústavní výchovy.

Sociální diagnóza

Zde poukazujeme na zájem a spolupráci rodiny v rámci možného návratu dítěte zpět do vlastní rodiny, případně pěstounské péče.

5. 5 Diskuse

Cílem diplomové práce bylo zjistit, jakým způsobem probíhá v dětském domově rozvoj osobnosti dítěte. Osobnost dítěte zde chápeme jako bio- psycho- sociální jednotu, na kterou by měl dětský domov působit. Je nutné působit na rozvoj osobnosti dítěte nejen výchovně a pedagogicky, kdy se při své činnosti pedagogičtí pracovníci opírají o biologické a psychologické poznatky vývojové psychologie, ale také, a to v zásadní míře, o sociální dovednosti a schopnosti.

V rámci realizovaného výzkumu vyvstalo několik klíčových bodů. Jedná se o tvorbu Programu rozvoje osobnosti a jeho realizaci, spolupráce s biologickou rodinou, spolupráce s institucemi a organizacemi v rámci rozvoje osobnosti dítěte, zájmové aktivity dětí, činnosti spojené s chodem rodinné skupiny, příprava na samostatný život a následný odchod mladého člověka do samostatného života.

Tvorba Programu rozvoje osobnosti a jeho realizace

Významná část vlastního výzkumu se týkala Programu rozvoje osobnosti, jehož tvorba a naplňování je součástí povinné dokumentace dětského domova dle zákona 109 /2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve znění pozdějších předpisů. Zkoumané dětské domovy mají zcela rozličnou formu této dokumentace a její následné zpracování (viz. Příloha č. 4 a 5). DD Kroměříž má detailně rozpracovány jednotlivé oblasti, které mají výchovným působením rozvíjet a následně písemně zaznamenávají a hodnotí úspěšnost práce. DD Plumlov má vytvořeny šablony, kde jsou již přesně stanoveny schopnosti a dovednosti dítěte odpovídající věku, do kterých zaznamenávají datum splnění tohoto cíle. Shodně je plán osobnosti dítěte tvořen na základě potřeb dítěte a všech dostupných informací o jeho rodině (otázka 2). Samotný plán je tvořen především vychovatelem, který ve své práci spolupracuje s ostatními pedagogickými pracovníky. Neomezují se ale jen na ty, do tvorby zapojují i pracovníky diagnostického ústavu, učitele, psychologa (otázka 1). Podíváme-li se na vychovatele, jako na hlavního realizátora individuálního plánu rozvoje osobnosti prostřednictvím rozsáhlého výzkumu Sekery O., můžeme potvrdit, že: *„vychovatelé ... nejčastěji vykonávají aktivity související s rozvíjením osobnosti klientů, následují činnosti mající charakter dohledu a dozoru nad klienty a jejich aktivitami a technické činnosti vesměs zabezpečující chod zařízení a výchovně-vzdělávacího*

procesu.⁷⁴ Program rozvoje osobnosti je realizován prostřednictvím naplňování stanovených cílů v individuálním plánu rozvoje osobnosti. Tyto cíle vycházejí jednak ze znalosti vývojové psychologie, ale také ze schopností a možností dětí. Manuálem pro stanovování cílů je stanovený Výchovně vzdělávací program (viz. Příloha č. 6). Na základě rozhovorů s řediteli lze ale říci, že realizovaný plán nemůže sám o sobě dostatečně dítě připravit na odchod do samostatného života (otázka 4). Dotázaní se shodují v tom, že realizovaný plán nepřipraví dostatečně mladé lidi na odchod, a že v rozvoji osobnosti dítěte hraje důležitou roli celá řada dalších faktorů. Jako hlavní z nich jmenují oba shodně ubytování a zaměstnání. Problematiku získání ubytování a pracovního uplatnění vidí jako největší problém v práci dětských domovů také M. Vocilka ve svém empirickém šetření.⁷⁵ K dalším problémům zařazuje vymáhání ošetrovného a nedostatky v legislativě aj. S podobnými závěry, ke kterým jsme dospěli provedeným výzkumem v rámci rozhovorů, přichází i M. Valouchová. Ta v rámci svého šetření zjistila, že vychovatelé vidí jako problematickou oblast mimo jiné i pracovní uplatnění dětí na trhu práce a získávání ubytování po opuštění ústavní výchovy.⁷⁶

Jak už bylo několikrát zmíněno, způsob péče o děti prošel zásadní transformací. Od roku 2002 se změnilo velké dětské domovy na dětské domovy tzv. rodinného typu. Přesto se s tímto termínem v rámci výzkumu nesetkalo 53% respondentů (graf 7). Děti jsou zařazeny do malých skupin, kde je jejich maximální počet 8 a i věkové složení by mělo odpovídat rodině. Časté střídání pečovatelských bylo také nahrazeno soustavnou péčí dvou pedagogických vychovatelů, kteří mají výraznou možnost navázání intimního vztahu s dětmi rodinné skupiny, mohou se jim více věnovat a plně se zasadit o rozvoj jejich osobnosti. Současný systém péče směřující k rozvoji osobnosti dítěte ohodnotilo kladně 51% respondentů (graf 6), negativně se vyjádřilo 28% dotázaných. Kladné hodnocení výchovy v dětských domovech proto můžeme spatřovat také v informovanosti veřejnosti o způsobu výchovy dětí v dětském domově.

Vzorem i partnerem je pro dítě především vychovatel. Ten ho ovlivňuje a formuje. Proto je pozornost směřována také k jeho osobnostním předpokladům pro výkon této

⁷⁴ SEKERA, O. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: PdF, 2009, s. 155

⁷⁵ VOCILKA, M. Současnost a prognóza vývoje dětských domovů v ČR- II. část. *Vychovatel'*, č. 4, 2000, s. 32-33

⁷⁶ VALOUCHOVÁ, M. Úloha školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v životě dítěte z nefunkční rodiny. In *Bulletin FICE č. 66/2006*, s. 5-17

profese. Základ samozřejmě spatřujeme v dosažení potřebné kvalifikační úrovně, ale pouze ta z něj jistě dobrého vychovatele nedělá. „*Vychovatelem se žádný člověk nenarodil, může se jím však stát, a to vlastním přičiněním, důkladnou vědeckou přípravou a dalším soustavným studiem.*“⁷⁷ Graf 9 nám ukazuje vnímání obyvatel v souvislosti s odborností pedagogických pracovníků. Dvě třetiny (67%) respondentů považuje vychovatele za odborníky své profese. Jako nedostatečně odborné vnímá pedagogické pracovníky 18% respondentů.

Spolupráce s biologickou rodinou

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že určitý kontakt s rodinou má většina dětí zkoumaných dětských domovů. Oproti tomu Matoušek v rámci svého výzkumu uvádí, že počet dětí, které mají a nemají kontakt s vlastními rodiči je téměř shodný.⁷⁸ Otázka spolupráce s rodinou je shodně problematická. Minimální procento rodičů chce více s dětským domovem spolupracovat a dětský domov vnímá spíše jako nepřítele, který jim vzal děti a chce po nich peníze (otázka 5).

Z kazuistického výzkumu jasně vyplynulo, že většina dětí je do dětského domova umístěna ze sociálního důvodu rodiny (viz. klíčové údaje) v kombinaci s výchovnými důvody ze strany rodičů. Z provedených studií (zejména Sobotkové, Vrtbovské) vychází podobné zjištění, a to, že více než 50% dětí je z rodiny odebráno ze sociálních důvodů.⁷⁹ Zde spatřujeme prostor pro prevenci a pomoc těmto rodinám, které se ocitají v nepříznivé situaci, ze strany OSPOD. Důležité je na prvním místě zahájit spolupráci s biologickou rodinou, provádět sanaci rodiny, kdy by veškerá činnost měla být směřována k podpoře rodiny, zejména samotného dítěte. Z toho vyplývá, že pokud se již dítě ocitne v ústavní výchově, musí dojít k co možná nejrychlejšímu vyřešení situace rodiny a navrácení dítěte zpět do rodiny, samozřejmě v případech, kde je to možné. Významným aspektem jež ukazuje provedený kazuistický výzkum je rodinné prostředí, z něhož děti pocházejí. Skutečností je, že 93% zkoumaných dětí je do dětského domova přijato z dysfunkčních rodin (viz. klíčové údaje). I v tomto směru by mělo veškeré působení OSPOD směřovat,

⁷⁷ ŠVANCAR, Z., BURIÁNOVÁ, J. *Speciálně pedagogické problémy ústavní a ochranné výchovy*. Praha: SPN, 1988. s. 189.

⁷⁸ MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., BALDOVÁ, L. *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mládeže s důrazem na mladistvé odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. s. 20.

⁷⁹ LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Děti z ústavů!* Praha: Liga lidských práv, 2007, s. 30.

jak ukládá zákon 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, k obnovení narušených funkcí rodiny a tím i k návratu dítěte zpět do biologické rodiny. Z provedeného výzkumu vyplývá, že dětské domovy mají zásadní zájem o spolupráci s rodinou a hodnotí ji jako potřebnou. Samotnou spolupráci rodičů k dětskému domovu spatřují jako nedostatečnou (otázka 5).

Spolupráce s institucemi a organizacemi v rámci rozvoje osobnosti dítěte

Dětský domov se na rozvoji osobnosti dítěte nepodílí samostatně, prostřednictvím zejména kmenových vychovatelů dané rodinné skupiny. Dítě zde umístěné se snaží rozvíjet po všech stránkách a využívá k tomu spolupráci s dalšími subjekty. Z výsledků výzkumu vychází značná spolupráce státních i nestátních institucí pro rozvoj dovedností a schopností dítěte (otázka 6). Z kazuistického výzkumu také jednoznačně vyplývá, že každé dítě je zapojeno do nějakého projektu a spolupracuje s celou řadou institucí a organizací v rámci podpory svého rozvoje (viz. osobní anamnéza).

Zájmové aktivity

Každé dítě umístěné do dětského domova má možnost věnovat se jedné, častěji však několika zájmovým aktivitám. Tak je uskutečňováno jak v prostoru dětského domova, tak mimo něj, nejčastěji za spolupráce s jinými subjekty (otázka 7). Děti se nejčastěji věnují sportovním aktivitám, navštěvují kroužky a jiné organizované aktivity. Jak vyplývá z osobních anamnéz kazuistického výzkumu je osobnost dítěte výrazně ovlivňována zapojením se do aktivit domova. Vychovatelé se snaží o co největší podporu dítěte v zájmové činnosti, zejména pro velké množství volného času. Schopnost vhodně trávit volný čas bývá také po odchodu mladého jedince z dětského domova nemalým problémem. Důležité jsou aktivity také pro setkávání se s novými sociálními zkušenostmi, uspokojování potřeb dětí, orientaci ve společnosti a celkový rozvoj osobnosti dítěte.

Činnosti spojené s chodem rodinné skupiny

V rámci rozvoje osobnosti je každé dítě dle věku zapojeno do činností spojených s chodem rodinné skupiny, to znamená, že každé dítě má týdenní rozpis služeb a vykonává např. úklid, službu v kuchyni, vaření, vysávání, žehlení aj. Osvojují si tak způsob fungování běžné domácnosti, učí se osamostatnit se, sebeobsluže. Vhodně je k tomu

přizpůsobeno zejména rozdělení dětského domova na rodinné skupiny, které obývají prostory odpovídající normální rodině (viz. Příloha č. 3). Samotný přístup dětí k těmto činnostem je vyjádřen prostřednictvím rozhovoru (otázka 8). Oba respondenti shodně uvádějí, že přístup dětí je značně individuální. Dalším ukazatelem přístupu k domácím činnostem je osvojení si návyků již v biologické rodině.

Příprava na samostatný život

Byly zjišťovány informace o přípravě na odchod z dětského domova a na budoucí samostatný život. Z rozhovorů vyplynulo, že příprava na odchod z dětského domova probíhá každý den prostřednictvím výchovně- vzdělávací činnosti pedagogických pracovníků a to tím intenzivněji, čím se odchod z domova blíží (otázka 9). Oba respondenti se shodují v problematice hledání ubytování a zaměstnání, kdy dětský domov nemá možnost toto mladým lidem zajistit. Dále v rámci přípravy na odchod oba dětské domovy využívají zapojení se do projektů, jež umožní lepší připravenost mladému člověku. Co se týče zajištění odcházejícího mladého člověka, shodně oba respondenti uvádějí, že je nedostatečné, zejména co se týká financí. Nejvíce se jako dostatečná jeví sociální připravenost. Hlavním jmenovatelem přípravy na osamostatnění se je podílení se na chodu rodinné skupiny, zapojení se do činností domova. Z výše uvedeného vyvstává intenzivní práce vychovatelů na „hladkém“ začlenění mladého člověka do společnosti. Mínění veřejnosti je však opačného názoru. Odcházejícího mladého člověka vidí celých 56% respondentů jako nedostatečně připraveného (graf 10). 26% respondentů uvádí přípravu na samostatný život v dětském domově za dostatečnou.

Následný odchod mladého člověka do samostatného života

Prostřednictvím rozhovorů s řediteli dětských domovů bylo zjišťováno, kam po ukončení ústavní výchovy mladý člověk nejčastěji odchází (otázka 11). Dětský domov Plumlov uvádí, že 30% mladých se navrací do původní rodiny, dalších 30% odchází do samostatného života a zbývajících 40% jde bydlet k partnerovi. V dětském domově Kroměříž je situace vlivem možnosti zajištění ubytování jiná: 50% mladých zde odchází do samostatného bydlení a 50% se vrací do původní rodiny. Oba respondenti shodně uvádějí, že procentuální zastoupení odchodu do původní rodiny se bude zvyšovat vlivem

nemožnosti mladým lidem ubytování zajistit. Z výsledků analýz MV vycházejí jiná data,⁸⁰ kdy v praxi se vrací 70% mladých lidí zpět do původní rodiny a 7% odchází do Domu na půl cesty.

Otázka samotného zapojení se do společnosti je relevantní. Oba respondenti kladně uvádějí, že kontakt s mladými lidmi po odchodu z dětského domova aktivně udržují (otázka 13), a proto mohou zapojení mladého člověka zhodnotit. Shodně sdělují, že jde o individuální záležitost, v níž hlavní roli hraje osobnost mladého jedince, motivace. Úspěšně se účastných na společenském životě respondenti uvádějí většinu mladých, jež dětský domov opustili (otázka 12).

⁸⁰ *Hodnocení systému péče o ohrožené děti.* [online]. [cit. 17. únor]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf>.

5. 6 Výzkumné závěry

Domnívali jsme se, že v dětském domově je plně rozvinut potenciál dítěte, a že výchovně- vzdělávací činnost směřuje k rozvoji jeho osobnosti. Stanovená hypotéza byla potvrzena, a to na základě jak kazuistického výzkumu, tak rozhovorů s řediteli zkoumaných dětských domovů, zejména otázka 6 a 7. Po umístění dítěte do dětského domova je vypracován individuální plán rozvoje osobnosti se zaměřením na ty skutečnosti, které jsou nedostatečně osvojeny, a jsou také rozvíjeny a posilovány ty schopnosti a dovednosti již získané. Dítě se také může plně realizovat v zájmové činnosti, kdy není omezen pouze na prostředí dětského domova, ale uspokojuje své zájmové potřeby i v rámci spolupráce s dalšími subjekty, ať už jde o nadace, organizace a jimi uskutečňované projekty.

Domnívali jsme se, že dětský domov pomáhá při odchodu mladým lidem se zajištěním bydlení a zaměstnání. K posouzení této hypotézy se vztahuje otázka 9 a 10 rozhovoru s řediteli vybraných dětských domovů. Na základě provedeného výzkumu můžeme hypotézu potvrdit, neboť oba respondenti uvedli, že všem dětem se snaží pomoci při zajištění ubytování a zaměstnání, ačkoliv možnosti obou dětských domovů jsou v současné situaci minimální. Tato situace je dána jednak nepřítomností startovacích bytů v prostorách dětského domova, ale také nedostatečnými, či žádnými byty, jež by poskytlo město. Vlivem toho dochází k růstu počtu odcházejících mladých lidí zpět do biologické rodiny.

Anketa prokázala, že povědomí veřejnosti o problematice dětských domovů je nedostatečné a nepřesné.

Kazuistiky jsou dokladem, že dítě umístěné v dětském domově je po všech stránkách rozvíjeno, zejména prostřednictvím naplňování výchovně- vzdělávacích cílů, které se realizují v Programu rozvoje osobnosti dítěte.

ZÁVĚR

Cíle diplomové práce byly naplněny. V teoretické části diplomové práce jsme vystihli jednotlivá stádia vývojové psychologie dítěte, dospívajícího a adolescenta, a to tím, že jsme se konkrétně zaměřili na nejvýznamnější momenty v oblasti somatického růstu, psychologického vývoje a sociálního začleňování do společnosti. Podstatnou součást teoretické části tvořila problematika dětských domovů, kdy jsme se v úvodu kapitoly věnovali systému ústavní péče v České republice a následně se již podrobně seznámili se samotným dětským domovem. Samostatnou kapitolu tvořil plán osobního rozvoje, tak i legislativní zakotvení ústavní problematiky.

Praktická část byla věnovaná interpretaci získaných dat. V rámci naplnění stanovených cílů byly zvoleny kvalitativní i kvantitativní metody. Stěžejní metodou poskytující nám informace o konkrétním rozvíjení osobnosti dítěte v prostředí dětského domova byly kazuistiky. Bylo zkoumáno 14 dětí z dětského domova Plumlov a Kroměříž. Hlubší pohled do plánování výchovně- vzdělávací činnosti a její následná realizace nám byla zprostředkována pomocí standardizovaných rozhovorů s řediteli zvolených dětských domovů. Pro dokreslení celé problematiky byla uskutečněna metoda anketního výzkumu provedená u 300 respondentů.

Z provedeného výzkumu vyplynulo, že dětský domov se zásadním způsobem podílí na rozvoji osobnosti dítěte a můžeme říci, že vším, co pro dítě dělá. Již před přijetím dítěte do dětského domova jsou pro něj vytvářeny vhodné podmínky, následně je vypracován plán rozvoje osobnosti, v rámci kterého jsou zajišťovány jeho základní potřeby až po možnost úspěšného rozvíjení se a realizování se v zájmových činnostech. Dětský domov významně pomáhá při zvládnání studia a přípravě na budoucí povolání, poskytuje dítěti smysluplné využití volného času. Dítě se může realizovat ve všech zájmech a koníčcích co ho zajímají a baví. V rámci budoucího samostatného života a osamostatnění se je mladý člověk zásadně zapojen do činností dětského domova spojených s chodem vlastní rodinné skupiny, kde se učí sebepěči a sebeobsluze. Dětský domov aktivně spolupracuje s rodinou a umožňuje dítěti být s rodiči v kontaktu.

Výsledky výzkumu ukazují, že realizace osobnostního rozvoje dítěte umístěného v dětském domově není snadným krokem a záleží na jednotlivých dětských domovech, jak se této problematiky zhostí.

Myslím si, že stejnou měrou, jakou probíhá v dětském domově rozvoj osobnosti dítěte, by mělo docházet ve spolupráci dětského domova a OSPOD k působení směřujícímu na narušené funkce rodiny tak, aby bylo v co nejkratší době dítěti umožněno vrátit se do náruče rodičů, pokud je to v zájmu dalšího vývoje dítěte.

SEZNAM ODBORNÉ LITERATURY A ZDROJŮ

Odborná literatura

1. BALCAR, K. *Úvod do studia psychologie osobnosti*. Praha : SPN, 1983.
2. BOŤOVÁ, A., JANDOVÁ, T. *Současné možnosti péče o děti v dětských domovech*. In *Aktuální otázky náhradní rodinné péče*. Sborník z VIII. celostátního semináře NRP. Brno: Triada- poradenské centrum, o.s., 2008. s.79. ISBN 978-80-254-3541-0.
3. ČAČKA, O. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000. s. 377. ISBN 80-7239-060-0.
4. ČÍŽKOVÁ, J. a kol. *Přehled vývojové psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2005. s. 175. ISBN 80-244-0629-2.
5. DUNOVSKÝ, J. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. In *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. s. 279. ISBN 80-7169-254-9.
6. HAVLÍK, R. KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. s. 174. ISBN 80-7178-653-7.
7. HŘÍCHOVÁ, M., NOVOTNÁ, L., MIŇHOVÁ, J. *Vývojová psychologie*. Plzeň: Západočeská univerzita, 2004. s. 82. ISBN 80-7043-281-0.
8. KACHLOVÁ, J. *Práva dětí a mládeže. Podpora vzdělanosti dětí v zařízení institucionální péče*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2007, s. 57. ISBN 978-80-7368-300-9.
9. KITZBERGEROVÁ, M. a kol. „Z ústavu do života“. *Podpora rozvoje sociálních a komunikačních dovedností*. Praha: Člověk v tísni- společnost při ČT, o.p.s., 2005. s. 55. ISBN 80-903510-4-2.
10. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada, 2006. s. 368. ISBN 80-247-1284-9.
11. LIGA LIDSKÝCH PRÁV. *Děti z ústavů!* Praha: Liga lidských práv, 2007, ISBN 978-80-903473-4-2.
12. MACEK, P., LACINOVÁ, L. *Vztahy v dospívání*. Brno: Barrister & Principal, 2006. s. 198. ISBN 80-7364-034-1.
13. MACEK, P., SMÉKAL, V., LACINOVÁ, L. *Dítě na prahu dospívání*. Brno: Barrister a Principal, 2004. s. 268. ISBN 80-8659-884-5.
14. MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986. s. 335.

15. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada, 1999. s. 144. ISBN 80-7169-897-0.
16. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., BALDOVÁ, L. *Individuální plánování služeb u ohrožených dětí a mládeže s důrazem na mladistvé odcházející z ústavní výchovy*. Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008. s.36. ISBN 978-80-254-2756-9.
17. MATOUŠEK, O. a kol. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice*. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. s. 60. ISBN 978-80-254-4799-4.
18. MATOUŠEK, O. *Děti mezi ústavní výchovou a rodinou: zpráva o konferenci*. In *Děti mezi ústavní výchovou a rodinou. Sborník ke konferenci konané ve dnech 8. a 9. 11. 2007*. Praha: Národní vzdělávací fond, o.p.s. a Člověk hledá člověka, o.s., 2007. s. 4-5.
19. MERTIN, V., GILLERNOVÁ, I. *Psychologie pro učitelky mateřské školy*. Praha: Portál, 2003. s. 230. ISBN 80-7178-799-X.
20. MOTEJL, O. a kol. *Rodina a dítě. Sborník stanovisek veřejného ochránce práv 2*. Brno: Kancelář veřejného ochránce práv, 2007. s. 215.
21. NAKONEČNÝ, M. *Základy psychologie osobnosti*. Praha: Management press, 1993. ISBN 80-85603-34-9.
22. PAŠEK, V. *Práce s dítětem po umístění do dětského domova*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008. s. 49-57. ISBN. 978-80-7409-013-4.
23. PLACHÁ, R. *Příprava dítěte na vstup do samostatného života po ukončení pobytu v dětském domově*. In *Rodina a náhradní rodinná péče*. Olomouc: Hanex, 2008. s. 65-71. ISBN. 978-80-7409-013-4.
24. RIEGEROVÁ, J., MARKOVÁ, M. a kol. *Aplikace fyzické antropologie v tělesné výchově a sportu*. Olomouc: Hanex, 2006. s. 262. ISBN 80-85783-52-3.
25. SEKERA, O. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: PdF, 2009, s. 198. ISBN 978-80-7368-728-1.
26. STRAŠÍKOVÁ, B. *Z dětských mudrosloví: specifické znaky dětské psychiky*. Praha: Karolinum, 2000. s. 83. ISBN 80-7184-996-0.
27. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání*. Praha: Karolinum, 2008. s. 467. ISBN 978-80-246-0956-0.

28. VÁGNEROVÁ, M., VALENTOVÁ, L. *Psychický vývoj dítěte a jeho variabilita*. Praha: PedF Univerzita Karlova, 1991. s. ISBN 80-7066-384-7.
29. VOCILKA, M., *Dětské domovy v České republice I., Teoretická východiska*, Praha: MŠMT, 1999. s. 55.

Časopisy

30. SOBOTKOVÁ, I. Proč je u nás tolik dětí v ústavech a proč jejich počet stále narůstá?. *Psychologie dnes*, 2005, č. 2. s. 4-5. ISSN 1212-6907.
31. VOCILKA, M. Současnost a prognóza vývoje dětských domovů v ČR- II. část. *Vychovávatel'*, č. 4, 2000, ISSN 0139-6919.

Legislativa

32. Zákon č. 109/ 2002 Sb., o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
33. Zákon č. 94/ 1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů.
34. Zákon č. 99/ 1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.
35. Zákon č. 359/ 1999 Sb., o sociálně- právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Jiné zdroje

36. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. [cit. 17. února]. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/dokument/2007/prevence/mladez1016/hodnoceni_systemu3.pdf>.
37. PILAŘ, J. *Náhradní výchovná péče v nahotě reality* [online]. [cit. 18 listopad 2009]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/obsah_clanku.php?vydani=36&rok=05&odkaz=nahradni.htm>.
38. *Počet dětí umístěných v dětských domovech* [online]. [cit. 16. leden]. Dostupné z: <http://www.vzd.cz/sites/default/files/Statistiky_deti_upr_3.pdf>.
39. ŘEZNIČEK, T. *Co ovlivňuje úspěšnost dětí po odchodu z dětského domova* [online]. [cit. 18. listopad 2009]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/n_obsah_clanku.php?id=874>.

40. Sdělení č. 104/ 1991Sb. federálního ministerstva zahraničních věcí, *Úmluva o právech dítěte*, čl. 29. [online]. [cit. 25. únor]. Dostupné z: <<http://zakon94.vlciho.cz/files/umluva-dite.pdf>>.
41. SOBOTKOVÁ, I. *Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí* [online]. [cit. 18. listopad 2009]. Dostupné z: <<http://anv.cz/odborne/121-poznamky-ksoucasne-situaci-v-ustavni-vychove-deti>>.
42. *Systém školských zařízení pro výkon ústavní výchovy*. [online]. [cit. 6. ledna]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/transformace-institucionalni-vychovy-1>>.
43. VALOUCHOVÁ, M. Úloha školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy v životě dítěte z nefunkční rodiny. In *Bulletin FICE č. 66/2006*. [online]. [cit. 25. únor]. Dostupné z: <<http://www.fddcr.cz/Bulletin%2066.pdf>>.

SEZNAM ZKRATEK

DD- dětský domov

DÚM- diagnostický ústav pro mládež

DDÚ- dětský diagnostický ústav

NRP- náhradní rodinná péče

SSP- středisko sociální prevence

SVP- středisko výchovné péče

OSP- oddělení sociální prevence

VÚM- výchovný ústav pro mládež

OSPOD- odbor sociálně právní ochrany dětí

PPP- pedagogicko-psychologická poradna

SSP- státní sociální podpora

MÚ- městský úřad

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1

ROZHOVOR S ŘEDITELI

Příloha č. 2

ANKETA

Příloha č. 3

FOTODOKUMENTACE DĚTSKÝCH DOMOVŮ

Příloha č. 4

VZOR PLÁNU INDIVIDUÁLNÍHO ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE V DD
PLUMLOV

Příloha č. 5

VZOR PLÁNU INDIVIDUÁLNÍHO ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE V DD
KROMĚŘÍŽ

Příloha č. 6

VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

Příloha č. 7

ZÁKLADNÍ INFORMACE O DĚTECH DD PLUMLOV

Příloha č. 8

ZÁKLADNÍ INFORMACE O DĚTECH DD KROMĚŘÍŽ

Příloha č. 9

ZÁKON Č. 109/2002 SB., § 26 – PRÁVA A POVINNOSTI OSOB
ODPOVĚDNÝCH ZA VÝCHOVU VŮČI ZAŘÍZENÍ

Příloha č. 10

STANDARDY PÉČE O DĚTI MIMO DOMOV

Příloha č. 1

ROZHOVOR S ŘEDITELI

1. Jací pracovníci tvoří Váš odborný tým v souvislosti s tvorbou programu rozvoje osobnosti?
2. Co ovlivňuje (má vliv) vlastní tvorbu plánu osobního rozvoje dítěte ?
3. S jakými problémy se setkáváte v rámci sestavování individuálního plánu rozvoje osobnosti?
4. Domníváte se, že realizovaný individuální plán připraví dostatečně na odchod z DD a následnou integraci?
5. Mají Vaše děti kontakt s biologickou rodinou? Do jaké míry ta spolupracuje?
6. S jakými institucemi, organizacemi či programy pracujete v rámci rozvoje osobnosti dítěte?
7. Jakým zájmovým aktivitám se mohou děti věnovat ve volném čase?
8. Jak vaše děti přistupují k domácím činnostem spojeným s chodem domácnosti rodinné skupiny? V čem je to pro ně přínosem?
9. Jakým způsobem u vás probíhá příprava na odchod dítěte z DD a na budoucí samostatný život?
10. Domníváte se, že jsou mladí lidé při odchodu z DD po dosažení zletilosti (ukončení přípravy na budoucí povolání) dostatečnou formou zajištěny?
11. Kam po ukončení pobytu v DD nejčastěji mladí lidé odcházejí? Kolik se jich vrací zpět do biologické rodiny?
12. Dokážete zhodnotit, jak se mladí lidé po odchodu z DD zapojili do běžného života?
13. Zůstáváte v kontaktu s mladými lidmi, kteří již DD opustili?

Příloha č. 2

ANKETA

MUŽ
ŽENA

VĚKOVÉ KATEGORIE:

18- 26
27-35
36- 45
46- 55
56- 65
66- více

VZDĚLÁNÍ:

ZŠ
SOU
SOU mat.
SŠ
VOŠ
VŠ

OTÁZKY:

1. Domníváte se, že současný systém péče o děti v DD směřuje k jejich rozvoji?

ANO
NE
NEVÍM

2. Slyšeli jste o dětských domovech Rodinného typu?

ANO
NE
NEVÍM

POKUD ANO- KDE?

3. Myslíte si, že v DD se o děti stará tým odborníků? Pracovníků s požadovaným vzděláním?

ANO
NE
NEVÍM

4. Připraví DD mladé lidi dostatečně na vstup do samostatného života?

ANO
NE
NEVÍM

Příloha č. 3

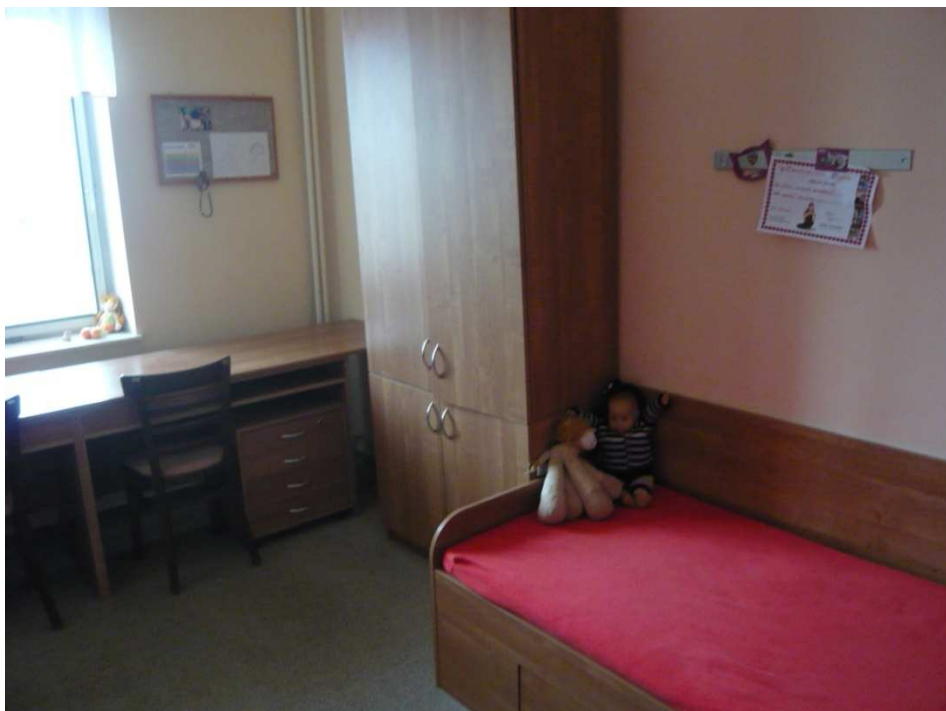
FOTODOKUMENTACE DĚTSKÝCH DOMOVŮ

V diplomové práci se věnujeme rozvoji osobnosti dítěte v dětských domovech. Jedním z činitelů na rozvoji se podílejícím je bezpochyby i prostředí, ve kterém k rozvoji dochází, proto považujeme za přínosné uvést několik fotografií. Fotografie jsem s laskavým svolením dětských domovů pořídila sama.

FOTODOKUMENTACE DĚTSKÝ DOMOV KROMĚŘÍŽ



obr. 3 Společenská jídelna, sloužící k oslavám a zvláštním příležitostem, k setkávání všech členů dětského domova.



obr. 4 Pokoj děvčat II. rodinné skupiny, místo pro spaní a přípravu do školy.



obr. 5 Nově zařízená kuchyň druhé rodinné skupiny, kde se děti sami podílí na přípravě pokrmů.



obr. 6 Jídelní část druhé rodinné skupiny. Místnost slouží i pro ty, kdo si chtějí zahrát nějakou společenskou hru, pracovat na počítači, či jako pracovna při výrobě dekoračních předmětů.



obr. 7 Společenská místnost druhé rodinné skupiny sloužící jako místo relaxace a odpočinku s knihou nebo ke sledování televize.

FOTODOKUMENTACE DĚTSKÝ DOMOV PLUMLOV



obr. 8 Hlavní budova dětského domova Plumlov



obr. 9 Kuchyňská místnost II. rodinné skupiny sloužící pro přípravu jídla samotnými dětmi.



obr. 10 Chlapecký pokojík nejmladších dětí. Najdeme tu místo pro hru, spánek.



obr. 11 Obývací místnost III. rodinné skupiny pohodlně vybavená pro trávení volného času u televize či k společenským hrám.



obr. 12 Moderně zařízený pokoj staršího chlapce. Počítač sloužící ke školní práci je součástí mnoha dětských pokojů.



obr. 13 Samostatná budova upravená pro potřeby III. rodinné skupiny, kde se nejstarší děti učí samostatnému životu a připravují se na odchod z dětského domova.

PROVOZ DOMÁCNOSTI				
3 - 6	6 - 11	11 - 15	15 - 18	
splněno	splněno	splněno	splněno	splněno
pojmem domácnost práva a povinnosti členů domác. základní potřeby pro provoz dom.	pojmem domácnost práva a povinnosti členů domác. základní potřeby pro provoz dom. příjmy domácnosti výdaje domácnosti rovnováha mezi příjmy a výdaji	pojmem domácnost práva a povinnosti členů domác. základní potřeby pro provoz dom. příjmy domácnosti výdaje domácnosti rovnováha mezi příjmy a výdaji	pojmem domácnost práva a povinnosti členů domác. základní potřeby pro provoz dom. příjmy domácnosti výdaje domácnosti rovnováha mezi příjmy a výdaji	
				rozdíli mezi samostatným bydlením a společnou domácností druhy bydlení (ázyli, podnájem, pronájem, vlastní byt, dům) bydliště trvalé, přechodné druhy bytů a jejich získání půjčky, hypotéky ceny bytů a dalších nemovitostí vypavení domácnosti rodinný rozpočet, plánování bezpečnost, pojištění domácnosti nájem, inkaso, služby - způsoby placení osobní účty u peněžních ústavů (otevření, zrušení účtů, vklady, výběry, platby převodem, bankokarty, bankomaty ...) zhodnocení peněz (úroky, spoření, důchodové pojištění ...)

OSOBNÍ HYGIENA							
3 - 6	splněno	6 - 11	splněno	11 - 15	splněno	15 - 18	splněno
rostatné použití WC	splněno	samostatné použití WC	splněno	samostatné použití WC	splněno	samostatné použití WC	splněno
hygiena obličej, rukou		hygiena obličej, rukou		hygiena obličej, rukou		hygiena obličej, rukou	
čistění zubů		čistění zubů		čistění zubů		čistění zubů	
česání vlasů		česání vlasů		česání vlasů		česání vlasů	
užití kapesníku		použití kapesníku		použití kapesníku		použití kapesníku	
		samostatné sprchování		samostatné sprchování		samostatné sprchování	
		mytí vlasů		mytí vlasů		mytí vlasů	
		čistění uší		čistění uší		čistění uší	
		sřihání a úprava nehtů		sřihání a úprava nehtů		sřihání a úprava nehtů	
		kosmetika, základní kosm. prostředky		kosmetika, základní kosm. prostředky		kosmetika, základní kosm. prostředky	
		specifická hygiena dívek		specifická hygiena dívek		specifická hygiena dívek	
		specifická hygiena chlapců		specifická hygiena chlapců		specifická hygiena chlapců	
				kompletní manikúra		kompletní manikúra	
				holení - prostředky, přípravky		holení - prostředky, přípravky	
				složitéjší úprava účesu		složitéjší úprava účesu	
				péče o pleť, vlasy, chrup		péče o pleť, vlasy, chrup	
				důležité špatné hygieny		důležité špatné hygieny	
				návštěva kadernice, kosmetičky		návštěva kadernice, kosmetičky	

Příloha č. 5

VZOR PLÁNU ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE V DD KROMĚŘÍŽ

List1

PLÁN INDIVIDUÁLNÍHO ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE			
Jméno a příjmení			
Datum narození		Místo narození	
Nástup do zařízení			
Předběžné opatření		Datum soudního rozhodnutí	
Ústavní výchova		Datum soudního rozhodnutí	
Rodinná anamnéza			
Matka	Jméno	Otec	Jméno
	Narození		Narození
	Bydliště		Bydliště
Sourozenci			
Popis rodinného prostředí			
Osobní anamnéza dítěte /škola,zdravotní stav,osobnostní vlastnosti/			
Škola			
Zdravotní stav			
Osobnostní vlastnosti			
Adaptační fáze			

CHARAKTERISTIKA OSOBNOSTI DÍTĚTE VE ŠKOLNÍM ROCE 2006 - 2007 - I.pololetí	
Jméno dítěte	Datum narození
Škola	Třída
Adaptační fáze	
CHARAKTERISTIKA dítěte v oblastech:	
Intelektové	
Sociální	
Sebeobslužné	
Závislost na vychovateli	
Shrnutí	
Nedostatky	
Výchovnou práci zaměříme na	
Na začátku hodnoceného období je dítě zařazeno dle zákona 109/2002 Sb. §2 odst. 10	
Do kategorie	
Poznámka	

PLÁN - IROD VÝCHOVNÉ OBLASTI A VYTÝČENÉ CÍLE NA ŠKOLNÍ ROK 2007-2008	
--	--

Zdravotní	

Tělesná	

Psychická	

Motorické a manuální dovednosti	

Verbální	

Návyky -	

Hygienické	

Samostatnosť	

Intelektuální	

Pracovní	

Morální	

Sociální	

Chování	

Zájmová	

Negativní projevy	

Závislost na vychovateli	

Spolupráce s	

Závěr	

Datum	
-------	--

vypracoval/a/

HODNOCENÍ PLNĚNÍ PLÁNU IROD za II. pololetí 2006-2007

Vlastní hodnocení

Zdravotní

Tělesná

Psychická

Motorické a manuální dovednosti

Verbální

Návyky

Chování

Zájmová

Negativní projevy

Závislost na vychovateli

Na konci hodnoceného období je dítě zařazeno do kategorie

Kontrola

Příloha č. 6

VÝCHOVNĚ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM

OSOBNÍ HYGIENA

Věková skupina 3-6 let:

- samostatné použití WC, mytí rukou, čištění zubů, základní učešání, použití kapesníku

Věková skupina 6-11 let:

- samostatné sprchování, mytí vlasů

Věková skupina 11-15 let:

- stříhání a úprava nehtů, aplikace krémů, deodorantů, úprava účesu, specifická hygiena u chlapců a dívek

Věková skupina 15-18 let:

- kompletní manikúra, holení- prostředky, příprava, kosmetika- prostředky, přípravky, složitější úpravy účesů, péče o pleť, vlasy, chrup, návštěva kosmetičky, kadeřnice, důsledky špatné hygieny

OBLÉKÁNÍ A OBOUVÁNÍ

Věková skupina 3-6 let:

- znalost pojmenování základních součástí, oděvu a obuvi, zapínání knoflíků, zipů, zavazování tkaniček, správný postup při oblékání

Věková skupina 6-11 let:

- kompletní obléknutí a obutí, výběr oděvu a obuvi dle počasí, základní výběr oděvu a obuvi dle příležitosti, účast při nákupu oděvu a obuvi

Věková skupina 11-15 let:

- specifický výběr oděvu a obuvi dle příležitosti, estetika oblékání, obutí, nákup oděvů a obuvi v doprovodu

Věková skupina 15-18 let:

- základy módy, módní doplňky, výběr oděvu a obuvi dle materiálu, ceny oděvů a obuvi, uvazování kravaty, samostatný nákup oděvů a obuvi do zavazadla, žehlení méně náročných druhů prádla

PÉČE O ODĚV A OBUV

Věková skupina 3-6 let:

- základy ukládání oděvů a obuvi, čištění obuvi za pomoci druhé osoby

Věková skupina 6-11 let:

- čištění obuvi, čisticí prostředky, základní péče o ošacení, úklid botníků, skříní, prádelníků, základy šití- knoflík, poutka, ruční přepírání, sušení prádla, účast při balení oděvů a obuvi do zavazadla

Věková skupina 11-15 let:

- oprava obuvi, ceny oprav, kompletní péče o obuv, drobné opravy šitím, ruční praní oděvních součástí, čistírna, ceny za čištění, samostatné balení oděvů a obuvi do zavazadla, žehlení méně náročných druhů prádla

Věková skupina 15-18 let:

- prací a avivážní prostředky, údaje výrobků na oděvech, textilní materiály, obsluha pračky, automatické pračky, event. sušičky, žehlení všech druhů prádla, odstraňování skvrn, dlouhodobé, skladování oděvů a obuvi, oprava oděvů a obuvi vlastními silami, obsluha šicího stroje

ÚKLID ÚDRŽBA DOMÁCNOSTI, ZÁKLADNÍ DOMÁCÍ PRÁCE

Věková skupina 3-6 let:

- uložení hraček, knih, osobních věcí, úklid místa po hře

Věková skupina 6-11 let:

- utírání prachu, zametání, obsluha vysavače, stlaní a úprava lůžka, mytí nádobí, jeho uložení, úklid koupelny, WC, vynášení odpadků, základní čisticí prostředky, úklid chodníků pod dohledem (léto i zima)

Věková skupina 11-15 let:

- mytí podlahy, údržba povrchu nábytku, základní čisticí prostředky, základní péče o květiny, převlékání ložního prádla, základní práce s nářadím- kleště, šroubovák, samostatný úklid chodníků v létě a v zimě, drobné práce na zahradě (hrabání, okopávání)

Věková skupina 15-18 let:

- kompletní údržba hygienických zařízení, mytí oken, péče o nábytek, úklid kuchyně, praní a čištění bytového textilu, malování, úklid po malířích, tapetování, závady

v domácnosti a jejich odstranění, škůdci v domácnosti a jejich hubení, práce s kovem, dřevem, natírání apod.

PROVOZ DOMÁCNOSTI

Věková skupina 3-6 let:

- úklid, prostírání

Věková skupina 6-11 let:

- rozdělení funkcí v rodině, základní povinnosti z hlediska provozu

Věková skupina 11-15 let:

- příjmy domácnosti, jejich zabezpečení, nutná vydání a náklady na domácnost, rovnováha mezi příjmy a vydáním, základní potřeby pro provoz domácnosti, zabezpečení základních potřeb

Věková skupina 15-18 let:

- doklady- dekret, výpis z katastru nemovitosti aj., druh a výše příjmů a výdajů, rodinný rozpočet, plánování příjmů a nákladů na domácnost, pojištění domu, domácnosti, zajištění bezpečnosti, druhy bydlení, způsob získávání bytu, koupě, výměna, podnájem, nájem, prodej, ceny nájmu, ceny nemovitostí, půjčky, hypotéky, stavební spoření, spořitelna, banka, bankomat, účty, úroky, platební karty, placení služeb, spojených s užitím bytu, zřízení telefonní stanice, mobilní telefon, základní vybavení domácnosti

DOPRAVA, CESTOVÁNÍ, ZÁSILKY, TELEKOMUNIKACE

Věková skupina 3-6 let:

- základní dopravní prostředky, základní druhy zásilek, telefon

Věková skupina 6-11 let:

- zakoupení jízdenek MHD, orientace v místním jízdním řádu, odeslání dopisu včetně doporučeného

Věková skupina 11-15 let:

- zabalení a odeslání balíku, telegram, vyplnění a odeslání, telefonní hovor z budky, frankování zásilek, platba poštovní poukázkou, zakoupení jízdenek na autobus, vlak- mimo obec, volba správného typu zavazadla, informační služba

Věková skupina 15-18 let:

- slevy jízdného, skupinové jízdenky, odeslání spoluzavazadla, jízdní řády, přepravní řády, styk s Telecomem, komplexní poštovní služby, cestovní kanceláře

ZÁKLADY VAŘENÍ, ZDRAVÁ VÝŽIVA

Věková skupina 3-6 let:

- ovoce a zeleniny, pojmenování a rozlišení základních druhů potravin a nápojů

Věková skupina 6-11 let:

- základní prostředky vaření, nakupování zákl. druhů potravin, ceny, uložení zákl. potravin, základní dovednosti pod dohledem: namazat chléb, oloupat ovoce, očistit zeleninu, nakrájet, uvařit čaj, kávu, kakao, polévku ze sáčku, připravit pomazánku, znalost zákl. zdraví prospěšných potravin

Věková skupina 11-15 let:

- názvosloví a základy manipulace s kuch. nářadím a přístroji, základní vybavení kuchyně, ukládání potravin, záruční lhůty, plánování nákupů, praktické dovednosti pod dohledem: krájení chleba, pečiva, jednoduché vaření: vejce, těstoviny, brambory, rýže, polotovary, příprava občerstvení

Věková skupina 15-18 let:

- druhy potravin a surovin, koření, přílohy, složení potravin, přínos pro organismus, účelnost vybavení kuchyně, manipulace s kuchyňským nářadím, přístroji, sestavení domácího jídelníčku, kombinace jídel, porcování masa, základy pečení, dušení, smažení, celková příprava jídel, negativní účinky nezdravé výživy, diety

NEMOC, OŠETŘOVÁNÍ NEMOCNÉHO, ZDRAVÁ ŽIVOTOSPRAVA

Věková skupiny 3-6 let:

- funkce teploměru, význam léků

Věková skupina 6-11 let:

- měření teploty, nejčastější nemoci dětí, náplast, obvaz, můj lékař, nejbližší nemocnice, lékárny, telefonní číslo první pomoci

Věková skupina 11-15 let:

- základné prostředky první pomoci, ošetření drobných povrchových zranění, tepenné krvácení, žilní krvácení, zástava srdce, umělé dýchání, doprava zraněného, ohlášení

nehody, příznaky alergie, negativní účinky alkoholu, drog, nikotinu kofeinu, riziko pohlavních chorob, prevence AIDS

Věková skupina 15-18 let:

- příznaky nejznámějších chorob, základní znalosti nejběžnějších léčiv, existence alternativní medicíny, tišení bolesti, základy první pomoci při vážnějších poraněních (hrudník, páteř, břicho, zasažení el. proudem, otravy), zdravotní pojištění

RODINNÁ A SEXUÁLNÍ VÝCHOVA

Věková skupina 3-6 let:

- členové rodiny, vztah dětí k rodičům, základní rozdíly mezi jedinci opačného pohlaví

Věková skupina 6-11 let:

- funkce členů rodiny, vzájemné vztahy mezi členy rodiny, citové vztahy, práva a povinnosti dětí v rámci rodiny, základy lidské anatomie, základy lidské sexuality

Věková skupina 11- 15 let:

- základní funkce: oplození, vývoj plodu, porod, puberta a její projevy, projevy dospívání (menstruace, poluce, masturbace, pohlavní styk), projevy lidské sexuality, význam lásky, podrobnější anatomické rozdíly mezi mužem a ženou, péče o pohlavní orgány, oplození vývoj jedince, základ péče o novorozence, zabezpečení základních potřeb rodiny, funkční a nefunkční rodina, rodina a společnost

Věková skupina 15-18let:

- výběr partnera, milenecké vztahy, manželství, vztahy mezi manžely, sňatek, plánované rodičovství, antikoncepce, selhání manželství, rozvod, těhotenství, porod, péče o dítě, úmrtí v rodině, pohřeb, dědictví, promiskuita, homosexualita, heterosexuality, sexuální deviace, manželské a předmanželské poradenství, pravidelné lékařské prohlídky

SPOLEČENSKÉ CHOVÁNÍ

Věková skupina 3-6 let:

- pozdrav, prosba, poděkování, oslovení, vyjadřování svých přání, chování u stolu

Věková skupina 6-11 let:

- vztah k dospělým, chování k nadřízeným, chování v obchodě, na ulici v dopravním prostředku a ve škole, pomoc starým a nemocným, celkový vzhled (oblečení, upravenost, účes)

Věková skupina 11-15 let:

- chování ve společnosti- v kině, divadle, v restauraci, v dopravním prostředku apod., základy stolování- správné sezení, způsob servírování, slavnostní prostírání, konverzace u stolu

Věková skupina 15-18 let:

- chování k mladším, starším apod., chování muže a ženy ve společnosti, chování na úřadech, základy stolování- usazení u stolu, objednávka, konzumace, zaplacení, slavnostní tabule, taneční kurzy

OBČANSKÁ VÝCHOVA

Věková skupina 3-6 let:

- vlastní jméno a příjmení, datum narození, adresa bydliště

Věková skupina 6-11 let:

- obec-struktura, funkce, orgány obce- informace, orgány státu- informace, mocenské orgány- informace

Věková skupina 11-15 let:

- žádost o vystavění prvního OP, jak se žádá o vystavení cestovního pasu, důležitá telefonní čísla (155,158 aj.), co to je rodné číslo, znalost rodného čísla

Věková skupina 15-18 let:

- praktický styk s jednotlivými orgány státní moci, st. správy a samosprávy, životopis, sepsání žádosti, osobní dotazník, pracovní poměr, zaměstnanec a zaměstnavatel, zákoník práce, základní pojmy z pracovního práva pracovní smlouva, zrušení pracovního poměru, dohoda apod., bydlení, ubytování, přístřeší, trvalé či přechodné bydliště, povolení k pobytu, nájemce, nájemník, podnájemník, stížnosti, reklamace

Příloha č. 7**ZÁKLADNÍ INFORMACE O DĚTECH DD PLUMLOV****Tabulka č. 3 Základní údaje o dětech**

Evidenční stav	24
Počet rodinných skupin	3
Počet fyzicky přítomných dětí	22
Počet dětí na útěku	0
Počet dětí s prodlouženým pobytem u rodičů	2
Počet dětí s nařízenou ústavní výchovou	23
Počet dětí umístěných na předběžné opatření	1
Počet dětí na Smlouvu o prodloužení pobytu v DD	3
Počet dětí na základě dohody s rodiči	0
Počet dětí v péči DPA, DPL	3/1
Počet dětí v péči neurologa	1

Tabulka č. 4 Věkové složení dětí

MŠ	1
ZŠ	15
SpŠ	2
studenti	1
učni	5

Tabulka č. 5 Rozmístění dětí v rodinných skupinách

Rodinná skupina	Počet dětí	3-5 let	6-11 let	12-15 let	16 a více l	Dívky/ chlapci
I. skupina	8	-	2	3	2	5/4
II. skupina	8	-	2	4	2	5/3
III. skupina	8	-	-	-	7	3/4
Celkem	24	-	4	7	11	13/11

Tabulka č. 6 Návštěva škol

Rodinná skupina	MŠ	ZŠ	Speciální školy	OU, SOU	Ostatní SŠ, VŠ
I. skupina	1	5	1	-	-
II. skupina	-	7	1	-	-
III. skupina	-	1	-	5	1
Celkem	1	15	2	5	1

Příloha č. 8**ZÁKLADNÍ INFORMACE O DĚTECH DD KROMĚŘÍŽ****Tabulka č. 7 Základní údaje o dětech**

Evidenční stav	21
Počet rodinných skupin	3
Počet fyzicky přítomných dětí	21
Počet dětí na útěku	0
Počet dětí s prodlouženým pobytem u rodičů	0
Počet dětí s nařízenou ústavní výchovou	16
Počet dětí umístěných na předběžné opatření	2
Počet dětí na Smlouvu o prodloužení pobytu v DD	3
Počet dětí na základě dohody s rodiči	0
Počet dětí v péči DPA, DPL	3
Počet dětí v péči neurologa	1

Tabulka č. 8 Věkové složení dětí

MŠ	0
ZŠ	11
SpŠ	5
studenti	5
učni	0

Tabulka č. 9 Rozmístění dětí v rodinných skupinách

Rodinná skupina	Počet dětí	3-5 let	6-11 let	12-15 let	16 a více	Dívky/ chlapci
I. skupina	8	-	4	4	-	5/3
II. skupina	6	-	-	5	1	2/4
III. skupina	7	-	-	-	7	3/4
Celkem	21	-	4	9	8	10/11

Tabulka č. 10 Návštěva škol

Rodinná skupina	MŠ	ZŠ	Speciální školy	OU, SOU	Ostatní SŠ, VŠ
I. skupina	-	8	-	-	-
II. skupina	-	2	4	-	-
III. skupina	-	1	1	-	5
Celkem	-	11	5	-	5

Příloha č. 9

ZÁKON Č. 109/2002 SB., § 26 – PRÁVA A POVINNOSTI OSOB ODPOVĚDNÝCH ZA VÝCHOVU VŮČI ZAŘÍZENÍ

Zákon č. 109/2002 Sb.

§ 26

Práva a povinnosti osob odpovědných za výchovu vůči zařízení

(1) Osoby odpovědné za výchovu mají právo

- a) na informace o dítěti, a to na základě své žádosti,
- b) vyjadřovat se k návrhu opatření zásadní důležitosti ve vztahu k dítěti, nehrozí-li nebezpečí z prodlení a na informace o provedeném opatření,
- c) na udržování kontaktu s dítětem, nebrání-li tomu závažné okolnosti ohrožující dítě,
- d) na poradenskou pomoc zařízení ve věcech výchovné péče o dítě,
- e) písemně požádat ředitele zařízení o povolení pobytu dítěte u osob podle § 23 odst. 1 písm. a) a b).

(2) Osoby odpovědné za výchovu dětí umístovaných do zařízení na základě rozhodnutí soudu mají zejména povinnost

- a) hradit příspěvek na úhradu péče poskytované dětem v zařízeních podle § 27, 28, § 29 odst. 3 a § 30,
- b) při předání dítěte do určeného zařízení předat současně dokumentaci uvedenou v § 5 odst. 5, zajistit doprovod dítěte mladšího 15 let v případech postupu podle § 23 odst. 1 písm. a) a b) a § 24 odst. 5 písm. a), popřípadě požádat písemně v této věci o jiný postup,
- c) seznámit se s vnitřním řádem zařízení a dodržovat jeho ustanovení,
- d) oznámit bezodkladně zařízení podstatné okolnosti pobytu dítěte u nich, týkající se zejména jeho zdraví a výchovy,
- e) předat dítěti umístěnému do zařízení na základě jejich žádosti finanční částku jako kapesné ve výši stanovené v § 31,
- f) hradit náklady na zdravotní péči, léčiva a zdravotnické prostředky poskytnuté dítěti, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, pokud byly poskytovány na jejich žádost.

Příloha č. 10

STANDARDY PÉČE O DĚTI MIMO DOMOV

Quality4Children

Vznikly, aby informovaly, vedly a ovlivňovaly strany zúčastněné na péči mimo domov, tedy děti a mladé dospělé, kteří se chystají žít nebo žijí v péči mimo domov, biologické rodiny, jejichž dítě/děti mají žít nebo žijí v péči mimo domov, pečovatele, vedoucí pečovatelských organizací, sociální pracovníky atd.

Oblast standardů 1: Proces rozhodování a přijímání

Standard 1: Dítě a jeho původní rodina získává podporu během procesu rozhodování

Dítě a jeho původní rodina mají právo na zásah, pokud vyjádří přání změnit svou životní situaci nebo když to situace vyžaduje. Nejvyšší prioritou je bezpečnost a zájem dítěte. Dítěti a jeho původní rodině se vždy naslouchá a jsou respektovány.

Standard 2: Dítě je zmocněno k účasti na procesu rozhodování

Všechny zúčastněné strany dítěti naslouchají a respektují ho. Dítě je odpovídajícím způsobem informováno o své situaci a povzbuzováno, aby vyjadřovalo své názory a účastnilo se tohoto procesu v souladu se svou úrovní chápání.

Standard 3: Profesionální proces rozhodování zajišťuje nejlepší péči pro dítě

Proces rozhodování zahrnuje dvě otázky: Které řešení nejlépe odpovídá zájmům dítěte? Pokud by byla zjištěna potřeba péče mimo domov, jaké je nejlepší umístění pro dítě? Všechny strany přímo zúčastněné na rozvoji dítěte spolupracují s využitím svých příslušných odborných znalostí. Přijímají a sdílejí příslušné informace o procesu rozhodování. Když má být přijato dítě se zvláštními potřebami, jsou zohledňovány jeho speciální požadavky.

Standard 4: O sourozence se pečuje společně

Během procesu péče mimo domov se o sourozence pečuje společně. Sourozenci jsou umístěováni zvlášť, pouze pokud je to pro jejich dobro. V tom případě je zajištěn kontakt mezi nimi, pokud to na ně nemá negativní dopad.

Standard 5: Přejít do nového domova je dobře připraven a citlivě realizován

Po dojednání formy péče organizace, která má poskytovat v budoucnu péči, důkladně připraví přijetí dítěte. Přijetí musí být postupné a způsobit co nejmenší rozrušení. Přejít na nové místo je uspořádán jako proces, jehož hlavním účelem je zajistit zájem dítěte a blaho všech zúčastněných stran.

Standard 6: Proces péče mimo domov se řídí individuálním plánem péče

Individuální plán péče je vytvořen během procesu rozhodování a během celého procesu péče mimo domov je dále rozvíjen a realizován. Tento plán je určen k řízení celkového rozvoje dítěte. Plán péče obecně definuje stav rozvoje dítěte, stanovuje cíle a opatření a objasňuje zdroje potřebné k podpoře celkového rozvoje dítěte. Každé významné rozhodnutí se řídí tímto plánem.

Oblast standardů 2: Proces péče

Standard 7: Umístění dítěte vyhovuje jeho potřebám, životní situaci a původnímu sociálnímu prostředí

Dítě vyrůstá v kompletním, podpůrném, ochranném a starostlivém prostředí. Tato kritéria prostředí splňuje to, že je dítěti umožněno vyrůst ve starostlivé rodině. V novém místě má dítě šanci vybudovat si stabilní vztah s pečovatelem a udržovat kontakt se svým sociálním prostředím.

Standard 8: Dítě udržuje kontakt se svou původní rodinou

Vztah dítěte s původní rodinou je povzbuzován, udržován a podporován, pokud je to v zájmu dítěte.

Standard 9: Pečovatelé jsou kvalifikovaní a mají odpovídající pracovní podmínky

Pečovatelé jsou důkladně hodnoceni, vybíráni a školeni, než převezmou odpovědnost za péči o dítě. Dostává se jim průběžného školení a profesionální podpory tak, aby byl zajištěn celkový rozvoj dítěte.

Standard 10: Vztah pečovatele s dítětem je založen na porozumění a úctě

Pečovatel věnuje dítěti individuální pozornost a vyvíjí svědomité úsilí o budování důvěry a o pochopení dítěte. Pečovatel s dítětem vždy komunikuje otevřeně, upřímně a s respektem.

Standard 11: Dítě je zmocněno k aktivní účasti na rozhodováních, která se přímo týkají jeho života

Dítě je uznáváno jako odborník na svůj vlastní život. Dítě je informováno, je mu nasloucháno a je bráno vážně a jeho nezlomnost je uznávána jako silný potenciál. Dítě je povzbuzováno, aby vyjadřovalo své pocity a zkušenosti.

Standard 12: Dítěti se dostává péče ve vhodných životních podmínkách

Životní úroveň a infrastruktura pečovatelské organizace uspokojují potřeby dítěte vzhledem k pohodlí, bezpečí, zdravým životním podmínkám a neomezenému přístupu ke vzdělání a do komunity.

Standard 13: Dětem se zvláštními potřebami se dostává vhodné péče

Pečovatelé jsou průběžně a specificky školeni a podporováni, aby byli schopni splňovat zvláštní potřeby dětí, o které pečují.

Standard 14: Dítě / mladý dospělý je průběžně připravován na samostatný život

Dítě / mladý dospělý je podporován, aby utvářel svou budoucnost tak, aby se stal soběstačným, samostatným a platným členem společnosti. Má přístup ke vzdělání a je mu poskytnuta příležitost získávat životní dovednosti a osvojovat si hodnoty. Dítě / mladý dospělý je podporován při rozvíjení sebeúcty. To mu umožňuje, aby se cítil silný a jistý při zvládání obtíží.

Oblast standardů 3: Proces opouštění péče

Standard 15: Proces opouštění péče je důkladně plánován a realizován

Proces opouštění péče je zásadní fází v péči o dítě mimo domov a je důkladně plánován a realizován. Je založen především na individuálním plánu péče o dítě / mladého

dospělého. Dítě / mladý dospělý je uznáván jako odborník na kvalitu péče o svou osobu. Jeho zpětná vazba je zásadní pro další rozvoj kvality systému péče a příslušného modelu péče.

Standard 16: Komunikace v procesu opouštění péče je vedena užitečným a vhodným způsobem

Všem stranám zúčastněným na procesu opouštění péče jsou poskytovány všechny potřebné informace v souladu s jejich rolí v procesu. Současně má dítě / mladý dospělý a jeho původní rodina právo na soukromí a bezpečnost. Všechny informace jsou sdělovány takovým způsobem, aby byly pro dítě / mladého dospělého a jeho původní rodinu pochopitelné a vhodné.

Standard 17: Dítě / mladý dospělý je zmocněn k účasti na procesu opouštění péče

Proces opouštění péče je založen na individuálním plánu péče. Dítě / mladý dospělý je zmocněn vyjadřovat názory a preference ohledně své současné situace a budoucího života. Účastní se plánování a realizace procesu opouštění péče.

Standard 18: Jsou zajištěny možnosti sledování, trvalé podpory a kontaktů

Poté, co dítě / mladý dospělý opustí péči mimo domov, má příležitost dostávat pomoc a podporu. Pečovatelská organizace se snaží zajistit, aby nevnímal proces opouštění péče jako nové závažné narušení. Pokud mladý dospělý dosáhl plnoletosti, měla by mu pečovatelská organizace i nadále nabízet podporu a příležitost k udržování kontaktu.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Jana Zlámalová
Katedra:	Ústav pedagogických a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2010

Název práce:	Rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově
Název v angličtině:	A personality development of a child from a Children's home
Anotace práce:	Tématem práce je rozvoj osobnosti dítěte v dětském domově. Teoretická část se věnuje poznatkům z oblasti vývojové psychologie dítěte a dále problematice dětských domovů. Praktická část interpretuje výsledky získané prostřednictvím výzkumných metod. Zkoumán byl především způsob, jakým dětské domovy osobnost dítěte rozvíjejí, a jaký vliv má ústavní výchova na osobnost dítěte.
Klíčová slova:	dítě, dětský domov, ústavní výchova, osobnost, rozvoj osobnosti
Anotace v angličtině:	This work focuses on personality development of children in children's home. The theoretical part deals with knowledge in the field of developmental psychology of child and also deals with problems of children's homes. Practical part interprets the results obtained through scientific methods. Investigated was mainly method how children's homes develop child's personality and what effect has institutional care for the child's personality.
Klíčová slova v angličtině:	child, children's home, institutional upbringing, personality, personality development
Přílohy vázané v práci:	10 příloh
Rozsah práce:	150 (118 s. práce, 32 s. příloh)
Jazyk práce:	český