

Život v dětském domově

Aneta Tatkovská

Bakalářská práce
2008



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií
Ústav pedagogických věd
akademický rok: 2007/2008

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Aneta TATKOVSKÁ**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Téma práce: **Život v dětském domově.**

Zásady pro vypracování:

Nastudování odborné literatury a zpracování materiálů.
Teoretické zpracování tematiky.
Příprava metodiky výzkumné části.
Zpracování a vyhodnocení výzkumu.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

ARCHEROVÁ, C. Dítě v náhradní rodině. Praha: Portál, s.r.o., 2001. ISBN 80-7178-578-4.

MATĚJČEK, Z. Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny. Praha: Portál, 1993. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z. O rodině vlastní, nevlastní, náhradní. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z. Co děti nejvíce potřebují? Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-058-8

MATĚJČEK, Z. Co, kdy a jak ve výchově dětí. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Karla Hrbáčková

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce:

7. ledna 2008

Termín odevzdání bakalářské práce:

30. května 2008

Ve Zlíně dne 7. ledna 2008



prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan

L.S.

Mgr. Jarmila Celá
ředitel ústavu

ABSTRAKT

Teoretická část: Charakteristika a popis systému náhradní rodinné péče. Nastínění systému ústavní péče - umístění dítěte do ústavu, rizika ústavní péče. Uvedení a popis Dětského domova Liptál. Problematika násilí v rodině - syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, jeho diagnostika, formy a prevence.

Praktická část: Zkoumání pobytu a přípravy na odchod dospívající mládeže z Dětského domova Liptál, se zaměřením na jejich postoje, vztahy, pocity, myšlenky a budoucí plány.

Klíčová slova:

Náhradní rodinná péče, Adopce, Osvojení, Pěstounská péče, Ústavní péče, dětský domov, násilí, rodina, týraní, zanedbávání, zneužívání, dítě.

ABSTRACT

Theoretical part: Characterization and description of the system of the spare familial welfare. Adunbration system of the institutional care – placing to institution, associated of institutional care. Presentation and description of the children's home Liptál. Questions of the violence in the family - Child Abuse and Neglect, diagnostics, types and prevention.

Practical part: Investigation of the living and preparing teen - agers for leave from the Children's house of Liptál, their positions, relations, sensations, cogitations and future.

Keywords:

Substitutional family care, adoption, foster care, institutional care, children's house, violence, family, maltreatment, neglect, abuse, child.

Ráda bych touto cestou poděkovala Mgr. Karle Hrbáčkové za její pomoc a poskytnuté rady. Děkuji dětem z Dětského domova Liptál, které byly ochotny se mnou uskutečnit veškeré rozhovory a také slečně vychovatelce Pavle Valchářové, za její vstřícnost během mé praxe v Dětském domově Liptál.

„Výchova dítěte je tvořivé dílo! Kus pradávných instinktů do nás vložených matkou přírodou před úsvitem dějin, trochu naší lidské laické naivity, trochu praxe našich prababiček, kus vážné vědy a velký kus umění. A to všechno podloženo láskyplným vzájemným vztahem mezi dítětem a těmi, kdo si zaslouží označení „jeho lidé“.“

Zdeněk Matějček

OBSAH

ÚVOD.....	8
I TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	12
1.1 FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	13
1.1.1 Adopce (osvojení)	13
1.1.2 Pěstounská péče.....	14
1.1.3 Opatrovnictví.....	15
1.1.4 Poručenství	16
2 ÚSTAVNÍ PÉČE	18
2.1 UMÍSTĚNÍ DÍTĚTE DO ÚSTAVU	18
2.2 DĚTSKÝ DOMOV	20
2.3 ZÁKLADNÍ ŠKOLA PŘI DĚTSKÉM DOMOVĚ LIPTÁL.....	20
2.3.1 Stručný historický vývoj	20
2.3.2 Charakteristika zařízení.....	21
2.3.3 Personální zabezpečení	22
2.3.4 Organizace péče o děti v zařízení.....	22
2.3.5 Organizace výchovně vzdělávací činnosti v zařízení.....	23
2.3.6 Spolupráce ZŠDDL	24
2.4 RIZIKA ÚSTAVNÍ PÉČE	24
3 DÍTĚ A NÁSILÍ.....	26
3.1 RIZIKOVÉ SITUACE	26
3.2 SYNDROM TÝRANĚHO, ZANEDBÁVANĚHO A ZNEUŽÍVANĚHO DÍTĚTE.....	28
3.2.1 Diagnostika syndromu CAN	28
3.2.2 Formy CAN.....	29
3.2.2.1 Tělesné týrání dítěte aktivní povahy	29
3.2.2.2 Tělesné týrání pasivní povahy	30
3.2.2.3 Psychické týrání.....	31
3.2.2.4 Sexuální zneužití.....	32
3.2.2.5 Zanedbávání.....	33
3.2.2.6 Zvláštní formy CAN	35
3.3 TERAPIE SYNDROMU CAN	36
3.3.1 Typy terapeutické intervence	36
3.4 PREVENCE SYNDROMU CAN.....	37
II PRAKTICKÁ ČÁST	39
4 ZKOUMÁNÍ POBYTU A PŘÍPRAVY NA ODCHOD DOSPÍVAJÍCÍ MLÁDEŽE Z DĚTSKÉHO DOMOVA LIPTÁL, SE ZAMĚŘENÍM NA JEJICH POSTOJE, VZTAHY, POCITY, MYŠLENKY A BUDOUCÍ PLÁNY.	40

4.1	CÍL VÝZKUMU A VÝZKUMNÝ PROBLÉM	40
4.2	DRUH VÝZKUMU A METODA SBĚRU DAT.....	40
4.3	METODA ZPRACOVÁNÍ DAT	40
4.4	VÝZKUMNÝ VZOREK	41
4.5	PŘÍPRAVA A PRŮBĚH VÝZKUMU	41
4.6	VYBRANÉ ÚRYVKY ROZHOVORŮ	44
4.7	ZPRACOVÁNÍ ZÍSKANÝCH DAT.....	55
5	VYHODNOCENÍ VÝZKUMU	59
	ZÁVĚR	61
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	63
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	66

ÚVOD

Téma mé bakalářské práce jsem si vybrala zejména proto, že jsem měla možnost během mého studia absolvovat praxi v dětském domově. Zde jsme se také blíže seznámila s danou problematikou. Měla jsem možnost nahlédnout do běžného chodu dětského domova, ale zejména do každodenního života dětí a dospívající mládeže, kteří zde vyrůstají.

Děti v dětských domovech i přes všechnu vynaloženou péči vychovatelů nepoznají fungující rodinu a proto nemají patřičnou výbavu pro život. Po materiální stránce toho mají možná více než děti ostatní. K nejvážnějšímu problému dochází po odchodu dětí z dětských domovů při dosažení 18 let a ukončení školy. Tehdy se projeví, jak jsou nepřipravení a neumí žít. Jsou „vyvrženi“ do života, jen málo kdy mají možnosti se někam vrátit. Většina z nich například neumí sami ráno vstát do práce, hospodařit s penězi, nedokážou vzít za kliku a vstoupit na úřad, neví jak řešit běžné problémy a netuší, jak vypadá model fungující rodiny. Sami těžko dokážou přerušit tento „bludný kruh“ beznaděje.

Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jak dospívající mládež vnímá svůj dosavadní pobyt v Dětském domově Liptál tj. dovědět se o jejich pocitech, emocích spojených s pobytem v zařízení. Dále se chci zaměřit na jejich vztah k rodičům, vychovatelům a dalším osobám. Posledním bodem mého zkoumání je zjistit, zda a jak se tato mládež připravuje na odchod z Dětského domova Liptál – kdo jim pomáhá, jak jim pomáhá, jaké jsou jejich myšlenky a pocity spojené s odchodem do života, jejich budoucí plány, sny atd.

Myslím si, že výsledky výzkumu budou užitečné zejména vychovatelům v Dětském domově Liptál. Ti se dozvědí, do jaké míry byla jejich výchovná činnost úspěšná, zda a nakolik se jim podařilo vytvořit těmto dětem „domov.“

Práce je tvořena celkem čtyřmi kapitolami. Je dělena na část teoretickou a praktickou. V první kapitole popisují systém náhradní rodinné péče, zde se zaměřuji zejména na její formy, tj. adopce, pěstounská péče, opatrovnictví a poručenství.

Druhá kapitola nastiňuje problematiku ústavní péče. Zabývám se zde důvody pro umístění dítěte do ústavu, rizikem ústavní péče a základní charakteristikou dětských domovů. Dále je zde představen Dětský domov Liptál, jeho stručná historie, charakteristika zařízení, personální zabezpečení, organizace péče o děti v zařízení, organizace výchovně vzdělávací činnosti, organizace zájmové činnosti.

Třetí kapitola se zabývá problémem násilí páchaného na dítěti. Zde je na úvod zařazena kapitola s názvem rizikové situace. Právě ty se stávají zdrojem násilí. Podstatná část kapitoly je zaměřena na syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte, jeho diagnostiku, formy, terapii a prevenci.

Praktická část je rozdělena na dvě kapitoly. V první kapitole popisují cíl výzkumu a výzkumný problém, druh výzkumu a metodu sběru dat, výzkumný vzorek, přípravu a průběh výzkumu. Dále jsou zde přepisy úryvků rozhovorů s jednotlivými respondenty a jejich zpracování. Druhá kapitola praktické části je zaměřena na vyhodnocení samotného výzkumu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

„Mám za to, že všechny adoptované děti prožily psychickou bolest: buď na samém začátku, kdy se jich rodiče vzdali hned po narození, anebo při bolestném zneužívání a zanedbávání, které zažívaly jako starší. To, jak dítě na zraňování reaguje, je velmi individuální a těžko pochopitelné, některé děti zřejmě nejsou tak odolné jako jiné. Nicméně tím, že jejich zranění plně přiznáme a dovolíme jim, aby oplakaly své ztráty, mohou se s naší pomocí vydat dál směrem ke zdravějšímu a plnějšímu životu“ (Archerová, 2001, s.15).

1 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Náhradní rodinnou péčí je možné definovat jako sociální opatření ve prospěch dítěte, o něž se jeho vlastní rodiče nemohou nebo nechtějí starat, anebo z vážných důvodů není žádoucí, aby se starali. Má dítěti úplně nebo částečně opuštěnému umožnit, aby vyrůstalo v rodinném prostředí, které by uspokojovalo jeho základní psychické potřeby, harmonicky rozvíjelo jeho osobnost a připravovalo je pro uspokojivé společenské zařazení (Matějček, 1994).

Náhradní rodinná péče – je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině tou je u nás zejména adopce (osvojení) a pěstounská péče.

Náhradní výchovná péče – je forma péče o děti, které nemohou být z nejrůznějších důvodů vychovávány ve vlastní rodině. Nejčastěji jde o péči ústavní, v níž je dítě vychováváno až do své dospělosti (Matějček a kol., 1999).

V prvním případě lze hovořit o přirozeném rodinném prostředí. Představuje je osvojitelská nebo individuální pěstounská rodina, vzniklá na základě rozhodnutí soudu. V druhém případě jde o umělé rodinné prostředí, představované nejrůznějšími typy plánovitě vytvořených rodinných kolektivů, rodinných buněk, opírajících se většinou o principy pěstounské péče individuální, jež přechází v jakousi pěstounskou péči skupinovou, řízenou.

Tyto malé skupiny bývají roztroušeny v normální populaci a přímo s ní integrují nebo se volněji či pevněji sdružují v určité celky, rodinné kolonie, dětské vesničky nebo městečka. Účelem tohoto sdružování je zajistit na různé úrovni pomoc vychovatelům a dětem, jejich ochranu, ale současně i kontrolu péče o děti. K náhradní rodinné péči je možno do určité míry přiřadit i domovy rodinného typu, i když podkladem pro přijetí a život dětí v nich je pouze ústavní výchova, nikoli právní institut osvojení nebo pěstounské péče

(Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979, s.16).

1.1 Formy náhradní rodinné péče

Naše péče o dítě má nyní k dispozici poměrně bohatý výběr jednotlivých forem náhradní rodinné i nerodinné péče. Zatímco ještě před patnácti léty se osud opuštěného dítěte mohl řešit v podstatě jen dvojím způsobem, tj. že bylo buď adoptováno, nebo šlo do dětského domova, máme dnes nejméně šest různých možností (Matějček, 1986).

Pod pojem náhradní rodinné péče můžeme v souladu s teorií a praxí z hlediska právních předpokladů, jež jsou vytvořeny pro její vznik zahrnout tyto případy:

- Adopce (osvojení)
- Pěstounská péče
- Opatrovnictví
- Poručenství

1.1.1 Adopce (osvojení)

„Osvojení (adopce) stojí nejbližší přirozené vlastní rodině“ (Matějček, 1994, s.66).

Právní vymezení nacházíme v zákonu č. 94/1963 Sb., o rodině, v znění pozdějších předpisů (Matějček, 1999).

Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci opuštěné dítě za vlastní a mají k němu stejná práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Zároveň dítě získává příjmení nových rodičů. Vztah mezi dítětem a příbuznými osvojitelů je tedy příbuzenský. Osvojit lze pouze dítě nezletilé. O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje zcela na své náklady (Matějček, 1999).

„Dalším významným, taktéž společným předpokladem osvojení je souhlas rodičů dítěte (eventuálně zákonného zástupce dítěte – opatrovníka, pokud rodiče nemají rodičovská práva nebo nežijí). Zákon o rodině však v této souvislosti uvádí výjimku z tohoto požadavku, a to takovou, že souhlasu rodič není zapotřebí tehdy, jestliže po dobu jednoho roku o dítě neprojevil opravdový zájem, který by jako rodič projevit měl. K uplatnění této výjimky praxi dochází především tam, kde dítě, jež má být osvojeno, žije v ústavním zařízení“

(Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979, s.113).

Zákon rozlišuje dva druhy adopce:

1.) „**zrušitelná**“, tj. adopce 1. stupně (prosté osvojení), je péče, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listu dítěte zůstávají uvedeni původní rodiče dítěte. Prosté osvojení lze zrušit. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou osvojením zaniká. Tento typ osvojení je využíván, respektive je podmínkou, v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku, neboť nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.

2.) „**nezrušitelná**“ adopce, tj. adopce 2. stupně, je v praxi častěji využívána a od prosté adopce neodlišuje tím, že osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení nelze zrušit. Osvojit dítě může manželská dvojice, manžel(ka) rodiče dítěte nebo jedinec. Osvojení jedincem je podle zákona možné v případě, že je předpoklad, že toto osvojení bude plnit svoje společenské poslání (Matějček, 1999).

„Ve skupině případů, kdy dítě přichází do nové rodiny formou osvojení, převažuje v praxi typ osvojení nezrušitelného zhruba trojnásobně nad případy osvojení prvního typu“

(Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979, s.114).

Řízení o osvojení soud zahájí vždy jen na návrh osvojitele (osvojitelů). Nelze proto takové osvojení zahájit bez návrhu (z tzv. úřední povinnosti). Osvojení zrušitelné lze později (lhůtu zákon nestanoví, může k tomu však dojít jen před dovršením zletilosti osvojence) po provedení nového soudního řízení změnit v osvojení nezrušitelné, jsou-li pro to splněny podmínky. Zejména by tu mohlo jít o podmínku věku dítěte, která se u osvojení nezrušitelného stanoví na dovršení jednoho roku jeho věku (u zrušitelného osvojení taková podmínka stanovena není – v případě krajním, kde by budoucím osvojitelům bylo svěřeno do preadopční péče novorozence, mohlo by být osvojeno nejdříve po uplynutí doby tří měsíců (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979).

1.1.2 Pěstounská péče

„Pěstounská péče individuální je v poměru k vlastní rodině hned za adoptí. Manželé, kteří většinou už vlastní děti mají, přijímají do své péče a výchovy ještě jedno nebo dvě děti cizí“ (Matějček, 1994, s.166).

O svěřeni do pěstounské péče se uvažuje u dětí, u nichž z nejrůznějších důvodů není možno provést jejich osvojení. Prvním významným právním požadavkem, který zákon o pěst-

tounské péči uvádí, je, že musí jít o dítě, jehož výchova není řádně zabezpečena rodiči, to znamená, že rodiče neplní řádně svá rodičovská práva a povinnosti z příčin, které mohou být různého charakteru (objektivního i subjektivního), právně významné však je, jak zákon uvádí, že musí jít o příčiny dlouhodobého charakteru. V případě svěření dítěte do této péče není zásadně vyloučen styk původních rodičů s dítětem, rozhodování o nejdůležitějších otázkách (např. o volbě povolání, cestování dítěte do zahraničí apod.) zůstává vyhrazeno pokrevním rodičům, pokud nejsou zbaveni rodičovských práv. Pěstoun tedy není zákonným zástupcem dítěte. Je-li dítě svěřeno do pěstounské péče ve věku, kdy je schopno posoudit její obsah, má být zajištěno také jeho vyjádření (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979).

V praxi se uplatňují dva typy pěstounské péče:

1) individuální:

- a) příbuzní - prarodiče, jiní příbuzní
- b) cizí osoby (klasická pěstounská péče jako dlouhodobé řešení)

2) skupinová:

- a) velké pěstounské rodiny, pěstounské páry
- b) SOS dětské vesničky (matka pěstounka)

Cílem pěstounské péče jakožto instituce je poskytnout náhradní rodinné prostředí dětem, jestliže:

- nemohou dlouhodobě vyrůstat v prostředí rodiny tvořené jejich vlastními biologickými rodiči (Matějček, 1999).
- ústavní (neosobní či málo personalizovaná) péče ohrožuje či narušuje jejich vývoj
- nemohou být z nejrůznějších důvodů (právních, zdravotních, sociálních, psychologických) svěřeny do osvojení (Matějček, 1999).

1.1.3 Opatrovnictví

„Potřeba ustanovit dítěti opatrovníka vzniká vždy v okamžiku, kdy tu není ani jeden z rodičů, jenž by byl subjektem rodičovských práv a povinností. K takovému případu dochází,

jestliže rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovských práv anebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu“ (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979, s.126).

V takovém případě, jakmile se soud jakýmkoli způsobem o tom dozví, je povinen ustanovit opatrovníka. Rozhodnutím soudu o ustanovení opatrovníka nevzniká mezi dítětem a opatrovníkem takový poměr, jako je mezi rodiči a dětmi, opatrovníkovi však vznikají tato práva a povinnosti vůči dítěti: vychovávat nezletilého, zastupovat ho a spravovat jeho záležitosti. Z důvodu jeho funkce však nevzniká opatrovníkovi vyživovací povinnost vůči nezletilému. Opatrovník též podléhá pravidelnému dozoru. Opatrovníkem má být ustanoven především příbuzný nezletilého, který způsobem svého života zaručuje, že tuto funkci bude vykonávat tak, aby byla k prospěchu dítěte a společnosti. Nemá-li dítě takového vhodného příbuzného, může soud pověřit výkonem této funkce jiného občana splňujícího tyto požadavky.

Právní vztah opatrovnictví zaniká v konkrétním případě proto, že jsou zde buď důvody pro zánik funkce určitého opatrovníka (zemřel nebo byl své funkce soudem z důležitých důvodů zproštěn) – aniž ovšem pominuly důvody pro to, aby nezletilému byl ustanoven opatrovník, anebo zanikne opatrovnictví nad nezletilým absolutně – tj. pominou důvody existence opatrovnictví vůbec (nezletilý dosáhl zletilosti, byl osvojen, zemřel, eventuálně rodičovská práva byla obnovena soudním rozhodnutím) (Radvanová, Koluchová, Dunovský, 1979).

1.1.4 Poručenství

Zákon 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů uvádí: *jestliže rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, ustanoví soud dítěti poručníka, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek místo jeho rodičů.*

Není-li to v rozporu se zájmy dítěte, ustanoví soud poručníkem především toho, koho doporučili rodiče. Nebyl-li nikdo takto doporučen, ustanoví soud poručníkem někoho z příbuzných, anebo osob blízkých dítěti, nebo jeho rodině, popřípadě jinou fyzickou osobu. Poručníky nezletilého dítěte mohou být ustanoveni i manželé. Nemůže-li být poručníkem ustanovena fyzická osoba, ustanoví soud poručníkem orgán sociálně-právní ochrany dětí.

Poručník odpovídá soudu za řádné plnění této funkce a podléhá jeho pravidelnému doзору. Zejména je povinen podávat soudu zprávy o osobě poručenca a účty ze správy jeho jmění. Je-li správa jmění poručenca spojena se značnou námahou, může soud poručníkovi na jeho žádost přiznat z tohoto jmění přiměřenou odměnu ročně, anebo při skončení správy. Poručník je povinen nejdéle do dvou měsíců po skončení svého poručenství předložit soudu závěrečný účet ze správy jmění poručenca. Této povinnosti může soud poručníka zprostit.

Jakékoli rozhodnutí poručníka v podstatné věci týkající se dítěte vyžaduje schválení soudem. Funkce poručníka nezakládá vyživovací povinnost k dítěti. Soud zprostit poručníka poručenství na jeho návrh, popřípadě jej může odvolat, jestliže se stane pro výkon funkce poručníka nezpůsobilý, nebo porušuje své povinnosti.

2 ÚSTAVNÍ PÉČE

Zákonné vymezení důvodů nařízení ústavní výchovy nalezneme v ustanovení §46 zákona o rodině, kde je stanoveno, že v případě, že je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě či z jiných důvodů nemohou rodiče výchovu zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu, přičemž je nejprve povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Bittner, Havigerová, Janišová, Langhansová a kolektiv, 2005).

Dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školách a školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních je účelem ústavních zařízení zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání.

Těmito zařízeními jsou:

- 1.) Diagnostický ústav
- 2.) Dětský domov (dále jen DD)
- 3.) Dětský domov se školou
- 4.) Výchovný ústav

2.1 Umístění dítěte do ústavu

Po nahlédnutí do praxe zjistíme, že obvyklými důvody umístění dítěte do zařízení ústavní péče jsou následující:

- dítě je odloženo nebo opuštěno vlastními rodiči
- rodiče dítěte zemřeli
- dítě je psychicky, fyzicky či sexuálně zneužíváno nebo týráno
- dítě je zanedbáváno

(Bittner, Havigerová, Janišová, Langhansová a kolektiv, 2005).

- dítě má výchovné problémy a rodiče se o něj nedokážou starat

- dítě trpí psychickým či tělesným postižením a rodiče nejsou mu schopni

zajistit náležitou péči

- rodiče neplní svou rodičovskou zodpovědnost pro fyzickou či duševní

nemoc delšího trvání

- nepříznivá sociální situace rodiny, zejména chudoba rodiny

a nevyhovující bytové podmínky

Poslední z výše uvedených důvodů je také důvodem nejčastějším. Studie uvádějí, že je v ČR ze sociálních důvodů odebráno více než 50% dětí pobývajících v ústavech. Na rodiče žijící v sociální nouzi, zejména v nevyhovujících bytových podmínkách je často pohlíženo jako na rodiče, kteří neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, tj. řádně nepečují o nezletilé dítě, především o jeho zdraví (Bittner, Havigerová, Janišová, Langhansová a kolektiv, 2005).

Pokud je dítě umístěno v ústavu, mělo by to být pouze pro stanovení diagnózy a prognózy, nikoli pro vlastní dlouhodobou péči, pokud pro to ovšem nejsou jiné indikace. Těmi jsou např. vyšší věk dítěte (více jak 12let), vážnější výchovné poruchy dítěte (výchovný dětský ústav), děti s nepřilíživě závažnou mentální retardací (zvláštní školy internátní). Další významnou indikací je neúspěch v některé formě náhradní rodinné péče nebo potřeba umístit společně větší skupinu sourozenců, kde převažují starší děti (rodinný dětský domov) (Dunovský a kolektiv, 1999).

I tak musí být zde zajištěno uspokojování všech základních potřeb dítěte, především psychických a emocionálních. Podstata při tom tkví v co největším přiblížování vnitřního života těchto zařízení rodinným principům, ve vytváření malých heterogenních skupin s trvalými vychovateli, odstraněním starých principů neosobního kolektivního života, vytváření skutečných domovů rodinného typu (Dunovský a kolektiv, 1999).

Kojenecké ústavy a dětské domovy jsou tak nezbytnou součástí celého systému péče o děti mimo rodinu, je jen třeba přísně dodržovat indikace přijetí dětí, délku pobytu v nich a jejich vnitřní uspořádání a provoz podle potřeb dětí (Dunovský a kolektiv, 1999).

Současně je nezbytné sledovat soustavně vývoj dětí a hodnotit výsledky vlastní péče. S tím přímo souvisí povinnost pracovníků zbytečně neprodlužovat pobyt dětí v nich – buď je umístit do některých z forem náhradní rodinné péče, anebo vrátit domů, jsou-li pro to předpoklady a předchozí práce s rodinou byla úspěšná. Z tohoto hlediska je též nezbytné

umožnit co největší styk dítěte s vlastními rodiči, je-li to jen trochu možné (Dunovský a kolektiv, 1999).

2.2 Dětský domov

Dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školách a školských zařízeních a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních je účelem dětského domova zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Do dětského domova mohou být umístovány děti ve věku zpravidla od 3 let do nejvýše 18 let. Do dětského domova se rovněž umísťují nezletilé matky spolu s jejich dětmi.

Úkolem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, mají-li závažné poruchy chování, nebo které svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchou vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo s uloženou ochrannou výchovou, jsou-li nezletilými matky s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou.

2.3 Základní škola při Dětském domově Liptál

Sídlo organizace: Liptál 91, 756 31 Liptál

Právní forma organizace - příspěvková organizace.

Zřizovatel - Zlínský kraj.

Základní škola při Dětském domově Liptál (dále jen ZŠDDL) je školským zařízením pro výkon ústavní výchovy. Zajišťuje výchovnou, hmotnou a sociální péči dětem, které ze závažných důvodů nemohou být vychovávány ve vlastní rodině a nemohou být osvojeny nebo umístěny v jiné formě náhradní rodinné péče. Do ZŠDDL mohou být umístovány děti ve věku zpravidla od 3 let do nejvýše 18 let. Součástí dětského domova je Speciální škola, ve které jsou vyučovány děti podle vzdělávacího programu zvláštní školy a vzdělávacího programu pomocné školy.

2.3.1 Stručný historický vývoj

Historie zařízení se datuje od října roku 1907, kdy se podařilo katolickému faráři Msgre. Františku Štěpánovi zbudovat a otevřít v Liptále sirotčinec, ve kterém se o výchovu a vzdělání sirotek staraly řádové sestry Dominikánky. Ty však byly odsunuty v roce 1957 do

Bojkovic. V roce 1964 se změnil název na Zvláštní školu internátní, kde vyrůstaly a vzdělávaly se jen děti s různým stupněm mentálního postižení. V roce 2000 se z dosavadní Zvláštní školy internátní stal Dětský domov a Speciální škola a od té doby vyrůstaly v dětském domově i děti, které navštěvovaly jiné typy škol, než jen tehdejší zvláštní školu. V roce 2005 se změnil název na Dětský domov a Základní škola Liptál a v roce 2006 na současný název Základní škola při Dětském domově Liptál.

2.3.2 Charakteristika zařízení

ZŠDDL zajišťuje základní práva každého dítěte na výchovu a vzdělávání v návaznosti na ústavní principy a mezinárodní smlouvy o lidských právech a základních svobodách, jimiž je Česká republika vázána, vytváří podmínky podporující sebedůvěru dítěte, rozvíjející citovou stránku jeho osobnosti a umožňující aktivní účast dítěte ve společnosti. S dítětem musí být zacházeno v zájmu plného a harmonického rozvoje jeho osobnosti s ohledem na potřeby osoby jeho věku a v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělání.

Hlavním účelem zařízení je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnímu vývoji dítěte.

ZŠDDL poskytuje péči jinak poskytovanou rodiči nebo jinými osobami, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu:

- 1.) dětem s nařízenou ústavní výchovou,
- 2.) umístěným v ZŠDDL na základě předběžného opatření,
- 3.) výjimečně a po předchozím projednání s příslušným diagnostickým ústavem dětem, u nichž o to písemně požádají osoby odpovědné za výchovu.

Účelem ZŠDDL je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají jako ve speciální škole, která je součástí zařízení (děti s různým stupněm mentální retardace), tak ve školách, které nejsou součástí ZŠDDL.

Základní organizační jednotkou pro práci s dětmi je rodinná skupina. Rodinnou skupinu tvoří nejméně 6 a nejvíce 8 dětí. Tvoří ji zpravidla děti různého věku a pohlaví. Jednotlivé rodinné skupiny jsou vybaveny tak, aby mohly bez problémů uplatňovat prvky rodinného typu DD – např. víkendová příprava všech jídel. Děti mají dostatečné prostory na relaxaci, přípravu na vyučování, uložení oblečení, sezónních potřeb, sportovního náradí. Děti se do

rodinných skupin zařazují se zřetelem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. Sourozenci se zařazují do jedné rodinné skupiny, výjimečně je možné zařadit je do různých rodinných skupin, zejména z výchovných, vzdělávacích nebo zdravotních důvodů.

ZŠDDL tvoří v současnosti 6 rodinných skupin. Celkový počet dětí v současnosti je 48. V každé rodinné skupině je dohromady 8 dětí. Celková kapacita zařízení 70 dětí.

ZŠDDL je zařízení s nepřetržitým celoročním provozem. Provoz může být dočasně omezen nebo přerušen jen ze závažných důvodů na základě souhlasu ministerstva a za předpokladu, že péče o děti je řádně zajištěna. V době prázdnin je možný omezený provoz za předpokladu zajištění pobytu dětí u zodpovědných osob a v případě hromadné rekreace dětí mimo domov.

2.3.3 Personální zabezpečení

ZŠDDL k plnění úkolů zaměstnává pedagogické (celkem 16) a nepedagogické pracovníky (celkem 18).

Pedagogický pracovníky vykonává vyučovací, výchovnou, pedagogicko-psychologickou činnost, nebo speciálně pedagogickou činnost. U každého pedagogického pracovníka musí být vznikem pracovněprávního vztahu zjištěna psychická způsobilost psychologickým vyšetřením.

2.3.4 Organizace péče o děti v zařízení

Děti jsou ubytovány na rodinných skupinách, vybavených kuchyňkou s jídelním koutem, společenskou místností, 3 ložnicemi, sociálním zařízením. Ložnice jsou dvoulůžkové, příp. třílůžkové.

Dětem je poskytováno plné přímé zaopatření a to:

- stravování, ubytování a ošacení
- učební potřeby a pomůcky
- úhrada nezbytně nutných nákladů na vzdělávání
- úhrada nákladů na zdravotní péči, léčiva a zdravotnické prostředky, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, pokud nebyla péče vyžádána osobami odpovědnými za výchovu

- kapesné, osobní dary a věcná pomoc při odchodu zletilých ze zařízení
- úhrada nákladů na dopravu do sídla školy a zpět

Na základě rozhodnutí ředitelky, dle přístupu, potřeb a individuálních zájmů dítěte v návaznosti na rozpočtové možnosti zařízení, mohou být dětem dále hrazeny:

- potřeby pro využití volného času a rekreace
- náklady na kulturní, uměleckou, sportovní a oddechovou činnost
- náklady na soutěžní akce, rekreace
- výjimečně náklady na dopravu k osobám odpovědným za výchovu.

Finanční prostředky dětí – osobní účty

ZŠDDL v odůvodněných případech zakládá vkladní knížky na jméno dítěte. Na vkladní knížky dětí se ukládají přeplatky sirotčích důchodů, přeplatky sociálních dávek, finanční dary nadací a případné jiné náhrady, které patří dětem. Vkladní knížky vede sociální pracovnice.

Kapesné:

Nezaopatřeným dětem, kterým se poskytuje plné přímé zaopatření, náleží po dobu pobytu kapesné, jehož výše činí za kalendářní měsíc nejvýše:

45 Kč, jde-li o dítě do 6 let věku

105 Kč, jde-li o dítě od 6 do 10 let věku

180 Kč, jde-li o dítě od 10 do 15 let věku

270 Kč, jde-li o nezaopatřené dítě od 15 do 26 let věku.

Dětem se dále poskytují osobní dary k narozeninám, svátku, na Vánoce, k úspěšnému ukončení studia a výjimečná ocenění.

2.3.5 Organizace výchovně vzdělávací činnosti v zařízení

Organizace výchovně vzdělávací činnosti v ZŠDDL se řídí individuálními potřebami dětí a na základě dodržování psycho-hygienických zásad dle věkových kategorií dětí.

ZŠDDL zabezpečuje přípravu dětí pro výkon povolání vytvářením příznivých podmínek pro studium dětí na školách, pomoci při volbě povolání při sjednávání učebních, studijních a pracovních poměrů. Nezletilé děti, které vzhledem ke stupni narušenosti nebo stupni

mentálního postižení neuzavřeli pracovní nebo učební poměr, nebo kteří nestudují, si osvojují pracovní návyky produktivní činností v zařízení v rozsahu, který vymezí ředitelka zařízení. Při přípravě individuálních výchovných postupů vychází pracovníci zařízení za anamnézy dosavadního vývoje dítěte. Při stanovení výchovného plánu vycházejí z prognózy uvedené v odborných zprávách.

Děti z ZŠDDL dochází převážně do speciální školy, která je součástí zařízení. Ostatní dochází do předškolních, školských zařízení, které nejsou součástí ZŠDDL. Při zařazování dětí berou zodpovědní pracovníci v úvahu spádové oblasti ZŠDDL, zájem a rozumové schopnosti dítěte.

2.3.6 Spolupráce ZŠDDL

Kontakt s nedalekým Vsetínem udržuje DD prostřednictvím spolupráce s Domem dětí Alcedo, Centrem pro postiženou mládež, studenty Masarykova gymnázia a studenty Střední zdravotnické školy. Děti z DD jsou často zvány na divadelní představení do Valašského divadla v Karlovině. V rámci předplatného navštěvují Městské divadlo ve Zlíně. Velmi úzká je spolupráce s Nadací Terezy Maxové, s Nadací Livie a Václava Klausových, s Nadací Jana Pivečky, společností C4C a společností TARIA – Lesní domov.

Díky spolupráci s Delimitační Unií odborových svazů, ale především díky sponzorům, mohou děti každoročně vyjíždět na tuzemské či zahraniční ozdravné pobyty a účastnit se množství kulturních či sportovních akcí.

Velmi intenzivní je spolupráce se společností BAŤA ve Zlíně, jež kromě finanční pomoci zařizuje pro děti různé pobyty a zážitkové programy.

Dětský domov organizuje pro dětské domovy Zlínského kraje soutěž „Liptálské kufrování“.

V areálu zařízení naleznete dostatek míst, většinou zatravněných, která jsou vhodná k relaxaci i aktivnímu odpočinku. Je zde nové hřiště volejbalové, krytý bazén, asfaltová plocha sloužící nejrůznějším sportovním činnostem a samozřejmě houpačky a pískoviště pro nejmenší.

2.4 Rizika ústavní péče

Ústavní pobyt, zvláště dlouhodobý, je vždy vážným zásahem do klientova osudu, někdy trvale ovlivňujícím jeho další život. Pro některé děti je pobyt v porodnici začátkem série ústavních pobytů, pokračujících kojeneckým ústavem a dětským domovem, která končí až

v dospělosti. Tradiční ústavní péče má riziko dobře známé a dobře pojmenované: deprivací syndrom (Matoušek, 1995).

Děti vychovávané ve větších skupinách, v nichž se na směny mění pečující osoby, jsou několikanásobně méně než v rodině podněcovány ze strany dospělého a mají také několikanásobně méně příležitostí samy dospělého upoutat svým projevem. Deprivované ústavní děti působí při srovnání se svými vrstevníky vychovávanými v rodinách jako méně nadané, pomalejší (někdy také hyperaktivní v jakýchsi záchvatech aktivity), úzkostné a bojácné, zatížené mnoha druhy zlovyků (jež se vykládají jako spontánní pokus o naplnění nenaplněné potřeby kontaktu), jejich vztahy k lidem jsou mělké a přelétavější, i když příležitost ke kontaktu vyhledávají až nutkavě (Matoušek, 1995).

V období adolescence se rozvíjejí, diferencují, resp. nápadnějším způsobem projevují prosociální i asociální tendence dospívajících. Adolescenti mívají silné a autentické sociální cítení, které dovedou projevit, pokud jsou přesvědčeni o správnosti takového počínání. Adolescenti dovedou ale jednat i krutě a bezcitně, opět tehdy, když jsou přesvědčeni o oprávněnosti bezohledného jednání (Vágnerová, 2005).

Vocilka (1999) ovšem uvádí, že současné výzkumy prováděné v dětských domovech vyvrací mýty o zanedbaných a citově deprivovaných dětech, jejichž nenaplněné dětství předurčuje k asociální dráze. Současná neutěšená ekonomická situace, totální nezáměr rodičů o děti svěřené do péče státu, vzrůstající skupina svěřenců se zdravotním postižením, vysoké procento romských svěřenců, atd. – to vše jsou důvody, proč azylová a jiná centra nejsou samospasitelná a nemohou vyřešit péči a životní situaci dětí, o které se starají DD. To co platilo o dětských domovech v osmdesátých letech, dávno již není pravdou, protože současných 124 DD je již 45 rodinného typu, 12 smíšeného typu a 67 klasického internátního typu, kde však v části z nich došlo ke snížení kapacity dětí a pouze nedostatek finančních prostředků a nevhodné prostory znemožňují rychlý přechod na DD rodinného typu.

3 DÍTĚ A NÁSILÍ

Současnost nás přesvědčuje, že týraných, zanedbávaných a opuštěných dětí v posledních letech v ČR přibývá. Strohá čísla statistik a odborných odhadů jsou alarmující – nejméně 20 000 dětí je u nás týráno, najevo však vyjdou jen stovky případů. Nejméně 100 dětí ročně přichází o život v důsledku vražd, týrání a špatného zacházení ze strany rodičů. Počet dětských domovů a dětí v nich sice pozvolna, ale každoročně vzrůstá (Vocilka, 1999).

Dvacáté století je někdy také nazýváno stoletím dítěte. Byly v něm přijaty tři závažné dokumenty, týkající se práv dítěte:

- Charta práv dítěte 1924
- Konvence o právech dítěte 1959
- Úmluva o právech dítěte 1989

Denně však přesto umírá na světě 40 000 dětí, nespočet je vystaveno násilí, diskriminaci, apartheidu a agresi, milióny dětí má denně hlad a zůstává bez vzdělání (Vaníčková a kol., 1995)

3.1 Rizikové situace

V péči o děti se setkáváme se situacemi, kdy se dítě ocitá mimo vlastní rodinu. Stává s tak proto, že rodiče buď nejsou, zemřeli, ztratili se (např. ve válce), či byli z nějakého důvodu od dítěte odloučeni. Anebo se o dítě nemohou postarat, protože jsou např. vážně či dlouhodobě nemocní, postiženi apod.

Jiná situace je tam, kde se o dítě nedovedou či nechtějí starat. Přitom sanace rodiny, o které se vždy uvažuje na prvním místě při řešení osudu takového dítěte, se jeví jako málo účinná či neúčinná, anebo není nikdo vhodný v blízkém příbuzenstvu, kdo by se dítěte ujal a poskytl mu aspoň uspokojivou péči.

Závažnější jsou však situace, kdy rodič se nechtějí starat o dítě, odmítají je či odkládají mimo domov a „neprojevují o dítě takový zájem, který by jako rodiče projevovat měli.“ Proti skutečnému osiření, kdy rodiče dítěti zemřou, mluvíme v těchto případech o tzv. sociálním osiření. „Neprojevování zájmu“ trvá obvykle dlouhou dobu, což stav a vývoj dítěte dále poškozují (Dunovský a kol., 1999).

Nejtěžší a také nejsložitější jsou ty stavy, kdy dítě nebo děti musí být rodičům odebrány. Nejčastěji se tak stává, protože jim ubližují, zneužívají a týrají je. Podle zákona o rodině pak „hrubým způsobem zneužívají svá práva nebo neplní své povinnosti“ (Dunovský a kol., 1999).

„Dítě se narodí do určité rodiny a také do určité životní situace, kterou si samo nemohlo zvolit. Zvláště dítě malé nemůže nijak výrazně ovlivnit psychopatologii svých rodičů, jejich podivné a traumatizující chování. Dítě je tedy jakousi „obětí“ osudu, který byl pro ně přichystán“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s.141).

Rizikovou situací je pro ně tedy soužití s rodiči (eventuelně jinými primárními vychovateli) postiženými duševní nemocí nebo jinou vážnější zdravotní poruchou. Problém není jenom v tom, že dítě je v důsledku změněné psychiky svých vychovatelů týráno, zanedbáváno nebo zneužíváno, ale také v tom, že přebírá od svých patologicky se chovajících rodičů, nesprávné životní hodnoty, postoje vůči sobě samému i vůči ostatním lidem, zkreslené pohledy na svět a takové vzorce chování, které je mohou připravit v dalším životě k vlastnímu selhávání v zátěžových situacích (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1995) uvádějí, že zvýšené nebezpečí zanedbávání, eventuelně psychické deprivace dítěte v jeho časných vývojových fázích je u rodičů velmi mladých, kteří jsou na hranici nebo těsně za hranicí své zletilosti. Ti nebývají schopni, nikoli ze zlé vůle, ale pro svou psychosociální nepřipravenost, plnit některé nejzákladnější rodičovské funkce. Další nebezpečí hrozí v těch rodinách, kde se narodí dítě s určitým defektem.

„Je třeba dodat, že výzkum matek, které zažily hluboké zklamání nad narozením svého postiženého dítěte, ukázal, že se ani po 15 letech nezbavily některých protikladných postojů a pocitů vůči němu. Ukázal, že matky dále trpí obavami nejen o další vývoj svého dítěte, ale že se obávají možného genetického přenosu, že jim dítě dělá větší starost než matkám tzv. zdravých dětí“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

3.2 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte

V polovině dvacátého století si začali rentgenologové a chirurgové všimnout neobvyklých nálezů zranění dětí, které posléze vedly k identifikaci tzv. syndromu bitého dítěte. Ukázalo se, že vedle fyzického týrání může být dítě poškozováno i psychickým týráním, sexuálním zneužíváním, zanedbáváním péče či citovou deprivací. To vedlo k přijetí širšího nového termínu „syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte,“ pro který užíváme zkratku CAN - Child Abuse and Neglect (dále jen CAN). V roce 1992 vypracoval zdravotní výbor Rady Evropy definici syndromu CAN, která by měla sjednotit a upřesnit pohled na tuto problematiku (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000).

J. Dunovský a jeho pracovní skupina (1994) definuje tento společenský jev jako jakoukoliv nenáhodnou, preventabilní, vědomou či nevědomou aktivitu, jíž se vůči dítěti dopouští rodič, vychovatel nebo jiná osoba a jež je v dané společnosti nepřijatelná nebo odmítaná a poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt – za týrání dítěte se považuje i jeho pohlavní zneužívání.

Jde o syndrom se značně různorodými jevy, jak co do příčin, mechanismů, tak co do charakteru, závažnosti i dopadu na život dítěte a jeho nejbližšího i vzdálenějšího prostředí. Současně však zdaleka nejde jenom o jednostranný akt ze strany jejich původce či pachatele (abusora), ale o zvláštní interakci všech zúčastněných osob, složek a podmínek, v nichž tento proces probíhá (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

3.2.1 Diagnostika syndromu CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je jedním z nejzávažnějších a nejsložitějších problémů v péči o dítě. Dětský lékař v jeho poznávání, řešení i předcházení zaujímá jednu z nejdůležitějších rolí, i když převážně v interdisciplinárním týmu odpovědných pracovníků. V případech, kde jsou patrné známky násilí na dítěti či zanedbanosti a podvýživy, bývá diagnóza CAN celkem snadná. Složitější je již diagnóza podvýživy, způsobené úmyslně vzhledem k možnosti výskytu nejrozličnějších poruch výživy (Dunovský a kolektiv, 1999).

Daleko obtížnější je diagnostikovat týrání dítěte, hlavně v oblasti psychické. Dušení a citové týrání je provázeno vždy závažnými změnami chování dítěte. Jejich rozpoznání a posouzení, pokud nejde o akutní psychický šok, způsobený nějakým mimořádným zážitkem

dítěte nebo událostí, vyžaduje účast dalších odborníků jako dětského psychologa, neurologa, psychiatra (Dunovský a kolektiv, 1999).

Nejobtížnější se však diagnostikuje sexuální zneužívání dětí, pokud se ovšem nejedná o znásilnění, jež zanechává zjevné stopy na těle i duši dítěte, nebo pokud pachatel nebyl přítomen při činu. Ve všech ostatních případech většinou diagnózu zneužití těžce prokazujeme. Není totiž k dispozici dostatek objektivních známek (pokud nějaké jsou, je třeba je vždy náležitě dokumentovat). Diagnóza se proto převážně zakládá na výpovědi oběti, dítěte, jehož věrohodnost bývá obvykle zpochybňována proti výpovědi obviněného. Obecně se také více věří dospělému než dítěti. Navíc až v osmdesáti procentech případů se odehraje toto zneužití v rodině, která svou silou intimity a soudržnosti nedovolí proniknout až k samostatnému objasnění skutku. Proto diagnostika pohlavního zneužívání dětí má být vždy prováděna jen těmi nejzkušenějšími odborníky, měl by mu být přítomen vyšetřovatel, za jednosměrným zrcadlem advokát obviněného, rozhovor s dítětem by se měl registrovat na videozáznam. Měl by být uskutečněn jen jedenkrát, zvláště jedná-li se o závažný případ. Vyšetření dětského gynekologa či chirurga je samozřejmou součástí komplexního vyšetření takového dítěte. Nelze pominout i vyloučení pohlavně přenosné nemoci. Nezbytná je vždy přítomnost sociální pracovnice ať již zdravotního zařízení nebo již přímo orgánu péče o rodinu a děti (Dunovský a kolektiv, 1999).

3.2.2 Formy CAN

3.2.2.1 Tělesné týrání dítěte aktivní povahy

Patří sem záměrné opomenutí v péči o dítě, které vyústí v jeho poranění nebo smrt. Mezi děti tělesně týrané s následným poraněním se zařazují děti, u nichž vzniklo poranění v důsledku bití, popálení, opaření, trestání a také ovšem selhání ochrany dítěte před násilím (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Druhou podskupinou jsou pak tělesně týrané děti, jež nemají bezprostřední známky tělesného poranění, ale jsou zasaženy mnohým utrpením způsobeným dušením, otrávením či jiným obdobným násilím dále sem patří i děti, jež jsou záměrně vystavovány opakovaným lékařským vyšetřováním. A ovšem též velká oblast sexuálního zneužívání za užití násilí (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

U dětí tělesně týraných, pokud nedojde k úmrtí, zůstávají ve vysokém procentu trvalé následky tělesného poškození. Tyto následky jsou vždy spojeny s poškozením ve sféře psychického zdraví (Vaničková a kol., 1995).

Mezi tělesné týrání aktivní povahy řadíme:

Tělesná poranění a postižení orgánů a funkcí

Zde se řadí zavřená poranění (otřesy, pohmožděniny, poranění svalů, šlach, nervů, cév, kloubů, poranění kostí, poranění hlavy), otevřená poranění (způsobené porušením kůže) a mnohočetná poranění (kombinace obou předchozích) (Dunovský a kolektiv, 1999).

Münchhausenův syndrom v zastoupení

Jde o vymyšlení si patologických příznaků rodiči na dítěti a vynucování si u lékaře často velmi náročné diagnostické i léčebné postupy – např. nevlastní matka se rozhodla, že její dítě má diabetes mellitus a začala je sama „léčit“ insulinem (Dunovský a kolektiv, 1999).

3.2.2.2 Tělesné týrání pasivní povahy

Myslí se tím nedostatečné uspokojování alespoň těch nejdůležitějších tělesných potřeb dětí, a to i v návaznosti na psychické a sociální potřeby. Jde o úmyslné, ale i neúmyslné nepečování při závažných psychických poruchách či značné nezralosti rodičů (dětí dětí). Dále jde o opomenutí v péči o dítě či nepochopení rodičovské role, ať již z důvodů nezralosti, otupělosti, hledání jiných životních hodnot než spojených s dětmi.

Výsledkem těchto skutečností je neprospívání dítěte, jeho větší nebo menší zanedbanost, nedostatečné rozvinutí jeho sil a schopností ve všech oblastech života i vztahu k blízkému a i vzdálenému okolí. K nejzávažnějším důsledkům takového zacházení s dítětem patří jeho zpustnutí, v krajním případě až smrt (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Mezi tělesné týrání pasivní povahy patří:

Porucha v prospívání dítěte neorganického původu – jde o nedostatečnou výživu jak po stránce kvalitativní, tak i po stránce kvantitativní s výslednou těžkou dystrofií či atrofií. Ta se projevuje ve výrazné podvaze a v nejtěžších případech i v zástavě růstu. Kvalitativní stránku neprospívání možno hledat nejčastěji v různých hypovitaminózách.

Nedostatek zdravotní péče

Nedostatky ve vzdělání a výchově

Nedostatek přístřeší, ošacení a ochrany

3.2.2.3 Psychické týrání

Psychické či emocionální týrání jsou pojmy obecně značně nejasné a také se o nich ani zdaleka tak často nehovoří. Dokonce i specializovaná pracoviště zabývající se týranými dětmi jsou zaměřena především na fyzické a sexuální týrání a zneužívání. Můžeme si to vysvětlit tím, že tyto fenomény jsou lépe vymezené a následky takového jednání jsou na první pohled zřetelné a koneckonců i dobře dokazatelné při dalších jednáních. Navíc se dají i snadno objektivně doložit např. fotografiemi. Psychické týrání je dokumentovatelné velice obtížně (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Psychické násilí se projevuje především slovně. Dítě je rodiči podceňováno, zesměšňováno, je mu neustále připomínána jeho skutečná či domnělá nedostatečnost. Psychické násilí může však nabýt i podobu citového vydírání, kdy rodič udržují u dítěte pocit viny a vyžadují na dítěti určitý způsob chování k odčinění této viny (Vaníčková a kol., 1995).

Citové týrání může mít formu verbálních útoků na sebevědomí dítěte, opakované ponižování dítěte či jeho zavrhování. Citové týrání zahrnuje takové chování dospělé osoby, které má vážný negativní vliv na citový vývoj dítěte a vývoj jeho chování. Citové týrání se velice často vyskytuje společně s týráním fyzickým a pohlavním. U dítěte takto týraného zůstávají trvalé následky v oblasti intelektové a emoční. Děti mají v dospělosti obtíže s utvářením mezilidských vztahů, obtíže se sebehodnocením, podceňují se nebo naopak se přeceňují. Velice závažný je fakt, že model chování rodičů velice často přenášejí na svoje děti (Vaníčková a kol., 1995).

Nejběžnější zvažovaný výskyt psychického týrání je u rozvádějících se rodičů či u rodičů, kteří se o dítě „přetahují,“ ať již po rozvodu, nebo i během soužití. Někdy se zároveň s nedostatečnou péčí, nízkým zájmem o děti setkáváme s vysokými nároky rodičů na výkony, především ve školní oblasti. Poměrně nová je problematika dvoukariérových manželství, která se u nás nyní značně rozmohla především v podnikatelských rodinách. Tam, kde oba rodič jsou plně vytíženi a zainteresováni ve svém oboru, kterému věnují téměř vždy podstatně více než zákonem uznanou pracovní dobu, nezbyvá na děti leckdy vůbec žádný čas kromě zajištění základních potřeb. Zvláštní kapitolu pak tvoří týrání ve formě permanentního srovnávání se sourozencem, který je podle rodičů chytřejší, úspěšnější, pořádnější, zkrátka po všech stránkách dokonalejší, a tudíž hoden obdivu a lásky, na rozdíl

od toho dítěte, které si zaslouží leda odmítání, když už nepomáhá „ani tvrdý režim“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

3.2.2.4 Sexuální zneužití

„Velmi zjednodušeně můžeme o sexuálním zneužívání říci, že se při něm dospělý sexuálně uspokojuje dítětem nebo dítě zneužívá v oblasti prostituce a pornografie. Mlčenlivost dítěte si pak vynucuje psychickým vydíráním, vyhrožováním, různými odměnami či tresty. Dítě je tímto chováním dospělého natolik vyvedeno z míry, že přestože není zpravidla použita hrubá fyzická síla, dítě o svém utrpení mlčí, snad proto, že mnohdy reakce okolí jsou ještě horší než čin sám“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s.71).

Studie z různých zemí ukazují, že pachatelem bývá nejčastěji člen rodiny nebo jiná osoba blízká dítěti (Gjuričová, Kocourková, Koutek, 2000).

Sexuální zneužití (dále jen CSA) se dělí na bezdotykové a dotykové (kontaktní).

Bezdotykové zneužití - zahrnuje setkání s exhibicionisty a účast na sexuálních aktivitách, kde nedochází k žádnému tělesnému kontaktu, např. vystavení dítěte pornografickým videozáznamům.

Kontaktní zneužití - je takové, kde dochází k pohlavnímu kontaktu, včetně laskání prsou a pohlavních orgánů dítěte, pohlavnímu styku, orálnímu či análnímu sexu.

Mnoho odborníků se nezabývalo pouze samotným aktem CSA, zajímalo se také, co se s dítětem stane, když své tajemství někomu svěří a případ se začne prošetřovat (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Bylo až zarážející, jak mnohé děti, které uvedly, že byly sexuálně zneužity, svá tvrzení po čase odvolávaly. C. R. Summit tento jev nazval **syndromem dětského přizpůsobení pohlavnímu zneužití** a upozornil na to, že děti se v případě odhalení sexuálního zneužívání setkávají s druhotným zneužíváním (sekundární viktimizací). Konfrontace prožitků s realitou okolního světa vychází v neprospěch dítěte. Dítěti se nevěří, dospělí jsou proti němu, odmítají jeho tvrzení a dítě je tak zbaveno jakékoliv naděje na důvěryhodnost.

3.2.2.4.1 Formy sexuálního zneužívání:

Exhibicionismus – bezkontaktní forma CSA, při níž dospělý ukazuje svoje genitálie okolí, často přednostně dítěti. Většinou jde o cizí muže, kteří se objeví někde v parku a odhalují se před dětmi.

Harassment – je obecně vymezován jako znepokojování, zneklidňování. Dospělý zneklidňuje dítě například slovními výpady, poplácáváním po zadku, tisknutím k sobě apod. Veškeré toto chování má sexuální podtext, přestože dospělý tento motiv popírá.

Obtěžování – spadá do dotykové kategorie. Jedná se o sexuální útok, při kterém je dítě dospělým obtěžováno, líbáno, osaháváno, na erotogenních zónách, jako jsou prsa, hýždě, genitálie. Je velmi často provázeno slovním obtěžováním (vulgárními slovy, grimasami, gesty, apod.).

Sexuální útok – je dotyková forma sexuálního kontaktu dospělého s dítětem, kdy se dospělý, za užití síly a často při obraně oběti, dotýká erotogenních zón dětského těla, mazlí se s ním a poškozuje to tím, že do něj vniká, např. prstem, jazykem nebo předměty. Nutí dítě k témuž nebo po dítěti žádá např. masturbaci penisu rukou. Může se pokusit o intrafemurální koitus (styk mezi stehna).

Znásilnění – jedná se o dotykovou formu sexuálního zneužívání a označuje vynucené vniknutí do vagíny, konečníku, či úst dítěte penisem.

Incest – obecně definován jako kontaktní sexuální aktivita mezi dvěma osobami, jimž není zákonem dovoleno uzavřít sňatek. Jedná se o sexuální styk mezi dítětem a pokrevním rodičem, dítětem a příbuzným, včetně nevlastního rodiče, mezi sourozenci.

Pedofilní obtěžování – jedná se o kontaktní formu sexuálního obtěžování prepubertálního dítěte jakýmkoliv dospělým (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Sexuální turistika, skupinové zneužívání – cizinci do země přijíždějí s cílem, že se zde sexuálně uspokojí dítětem. Vždy se jedná o formu kontaktní (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

3.2.2.5 Zanedbávání

Zanedbávání můžeme rozdělit na nedostatek péče především v oblasti uspokojování tělesných potřeb a výchovné, kdy nejsou poskytovány dostatečné podmínky pro rozvoj schopností a dovedností dítěte, rozvoj jeho chování a mravního jednání. Ve všech případech dochází k citovému zanedbávání (Vaničková a kol., 1995).

Dunovský, Dytrych, Matějček a kol. (1995) uvádějí: „*V jakémkoliv posuzování a hodnocení těchto jevů nutně musíme brát v úvahu současný stav dané společnosti a její kulturní úroveň, tradici, zvyky, převládající systém hodnot atd. V různých kulturách se zajisté jed-*

notlivé potřeby dítěte i jeho primárních vychovatelů jeví jako různě naléhavé. Také cíle výchovy jsou různé. V některých kulturách je vítáno, aby děti byly co jen více a nejdéle závislé na rodičích, v jiných naopak aby se co nejdříve osamostatnily. Zanedbanost či ohrožení zanedbáváním v konkrétním případě konkrétního dítěte možno tedy posuzovat jen s přihlédnutím k těmto širším společenským souvislostem. Pro nás to pak znamená, že se snažíme pojednávat o těchto jevech zde a teď, tj. v naší společnosti v současné době“ (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995, s. 88).

3.2.2.5.1 Formy zanedbávání

Tělesné zanedbávání - je pojímáno jako neuspokojování tělesných potřeb dítěte. To zahrnuje neposkytování přiměřené výživy, oblečení, přístřeší, zdravotní péče a ochrany před zlem. Dítě se nenaučí běžné hygienické návyky, způsoby životosprávy, osvojování si kulturních dovedností a znalostí, jednání ve shodě se sociálními normami.

Psychické zanedbávání - se týká především rozvoje poznávacích a emočních funkcí. U těchto dětí je nejnápadnější jejich celkové psychomotorické opoždění v útlém věku. Výrazné je především opoždění vývoje řeči a sociálních dovedností. Takto poškozené děti navazují později obvykle nesnadno vztahy uvnitř skupiny stejně starých dětí a jsou často žárlivé, vynucují si pozornost a projevy náklonnosti (Vaníčková a kol., 1995).

Některé jsou agresivní vůči druhým dětem. Jiná skupina projevů charakterizující zanedbané dítě je pasivita, uzavřenost do svého světa.

Citové zanedbávání - je neuspokojování citových potřeb dítěte, a to pokud se týče náklonnosti i pocitu dítěte, že někam patří.

Zanedbávání výchovy a vzdělání - je pojato jako neposkytnutí dítěti možnost, aby dosáhlo na plnění svého plného vzdělanostního potenciálu, a to např. neustálou absencí ve škole, dětskou prací v domácnosti i mimo ni. Takové znevažování intelektuálního rozvoje dítěte (zanedbáváním, nedostatkem stimulace, zraněními) má své další důsledky: zaostání a invaliditu. Výchovné zanedbávání je patrné zejména v přisvojování si morálních norem, které určují, co je správné a co špatné. Morální normy se stávají u zdravého jedince součástí osobnosti diktující jeho mravní jednání v daném společenství. V pozdějších obdobích vývoje se zanedbávání projeví především v osvojování dovedností a znalostí nezbytných k úspěšnému zařazení činností. Děti si často hledají náhradu za neuspokojivé vztahy k lidem a kontakt s lidmi nahrazují závislostí na alkoholu, drogách nebo sexuálních aktivi-

tách. V dospívání a v dospělosti mají problémy s uzavíráním přátelství, v manželství, špatně zvládají rodičovskou roli (Vaničková a kol., 1995).

3.2.2.6 Zvláštní formy CAN

Systémové týrání

Tato forma týrání je způsobena systémem, který byl založen pro pomoc a ochranu dětí a jejich rodin a kterému jsou vystaveny. Dítě je takovýmto systémem péče poškozováno, ač by mu měl být ku prospěchu (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Vaničková a kolektiv uvádí tyto příklady systémového týrání:

- dítěti je upřeno právo na informace,
- je mu upřeno právo být slyšen,
- zanedbávání anebo špatná péče v denních zařízeních, ve škole, pěstounském zařízení či domově anebo v jiném prostředí,
- trauma způsobené dítěti necitlivými či zbytečnými lékařskými prohlídkami,
- úzkost způsobená dítěti v rámci jeho kontaktu se soudním systémem,
- odepření rodičovských práv na informovanost a na účast na rozhodování, kdykoliv je to pro dobro dítěte,
- nedostatečné služby či zdroje pomoci týranému dítěti, aby mohlo zůstat se svou rodinou, kdykoliv je to možné (Vaničková a kol., 1995).

Organizované zneužívání

Jde o zneužití mnoha pachatelů, kteří se spojují za dosažení tohoto cíle.

Tento typ syndromu CAN je tvořen:

- sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří se kolektivně účastní na sexuálních aktivitách s dětmi,
- sítí či společenstvím zneuživatelů, kteří získávají samostatně děti k sexuálnímu zneužívání, ale předávají se své oběti jeden druhému,
- prostitucí dětí (nejčastěji dívek),
- pornografickým kruhem dětí, nejčastěji chlapců,

- každým sexuálním zneužitím, které bylo způsobeno více než jednou osobou.

Rituální zneužívání

Je fyzické, psychické nebo sexuální ubližování dítěti spojené s opakovanými aktivitami („rituálem“), jejichž účelem či smyslem je spojit toto zneužívání s náboženským, magickým nebo nadpřirozeným kontextem.

Sexuální turismus

Cizinci přijíždějí do cizí země již se záměrem vyhledat dítě k tomu, aby se jím uspokojili (Dunovský, Dytrych, Matějček a kol., 1995).

Münchhausenův syndrom

3.3 Terapie syndromu CAN

Dětský lékař v řešení syndromu CAN se nezabývá jen detekcí a diagnostikou tohoto jevu, ale též jeho terapií, rehabilitací, celkovým řešením (Dunovský a kolektiv, 1999).

Zde kromě poškození somatického (a akutního traumatu psychického) se prakticky na těchto aktivitách podílí jen zprostředkovatel. Nejčastěji podle pokynů psychoterapeutů, sociálních pracovníků a dalších, kteří sledují daný případ a podílejí se na jeho řešení v rámci interdisciplinárního způsobu práce (Dunovský a kolektiv, 1999).

3.3.1 Typy terapeutické intervence

Akutní, krizová

Řešící „zde a nyní“ dané ohrožení či poškození dítěte. Zahrnuje v sobě první diagnózu, zjišťující velikost, závažnost, místo zasažení i nebezpečnost jednotlivých příznaků pro život i zdraví dítěte. Současně určuje způsob ošetření i u jeho naléhavost (včetně umístění do nemocnice, kde se také lépe může řešit celá záležitost – v přijatelně neutrálním prostředí – za relativně snadné účasti lékařských i nelékařských odborníků.

Střednědobá intervence

Při níž se dokončuje definitivní diagnóza na základě podrobných vyšetření nejrůznějšího druhu a jejich shrnutí a zhodnocení včetně případných znaleckých posudků, vyžádaný vy-

šetřovatelem nebo soudcem. Zde je lékař povinen poskytnout všechny své nálezy a poznatky. Dále se pokračuje v zahájené terapii, tentokrát již podle stanoveného komplexního léčebného plánu. Závažným problémem přitom je, abychom naši činností nezpůsobili další újmu dítěti (sekundární viktimizace). Ty přicházejí často v této době při kriminalizaci daného případu.

Dlouhodobá intervence

Zahrnuje komplexní, interdisciplinární aktivity, ve prospěch dítěte. Mají za cíl odstranit či aspoň zmírnit všechny škody, způsobené v souvislosti se zasažením dítěte syndromem CAN. Lékař se zde opět soustřeďuje na léčbu chronických postižení, např. těžké podvýživy, tělesného (a ovšem vždy duševního) zanedbání, rehabilitaci vad atd. Dlouhodobá terapie má také za cíl řešit a snažit se vyřešit nepříznivé situace v rodině, jestliže odtud přichází nebezpečí pro dítě. Jde přitom až o jeho umístění do náhradní rodiny, po případě do ústavu (Dunovský a kolektiv, 1999).

Zásadně se však především využívají možnosti ponechat dítě ve vlastní rodině (a to třeba i u vhodného příbuzného) za její soustavné a účinné podpory a terapie. Vždy však po příslušném projednání rozhoduje soud. Dětský lékař na těchto způsobech a formách dlouhodobé terapie se většinou podílí jen zprostředkovaně. Posiluje snahy psychoterapeutovy a dalších zainteresovaných pracovníků a posuzuje spíše z povzdálí výsledky veškerých léčebných a ozdravovacích snah. Jiná situace nastane, jestliže se dítě a jeho rodina na něj naváže a očekává pomoc přímo od něj. To by mělo být respektováno, ale opět po dohodě se zúčastněnými odborníky a zachováním jednotného postupu (Dunovský a kolektiv, 1999).

3.4 Prevence syndromu CAN

Významnou úlohu dětského lékaře v řešení problematiky syndromu CAN je aktivní předcházení tomuto jevu, jeho prevence.

V rámci primární prevence je to posilování dobrého rodičovského vztahu, založeného na poznání dítěte a porozumění mu, na opravdové lásce k němu a plné jeho ochraně. A ovšem též na nepřenášení konfliktů rodičů na děti. U dětí se pak dětský lékař účastní na vhodné a na včasné sexuální výchově, především upozorňováním na nejrůznější nebezpečí, která je mohou čekat, na nedotknutelnost jejich těla a povinnost odmítnout vše, co je jim nemilé.

Dnes již je celá řada metodických příruček a ponaučení na toto téma. Pořádají se kurzy pro učitele, sociální pracovníky a právníky.

Dětský lékař se v sekundární prevenci zaměřuje především na detekci tohoto jevu, hlavně u rizikových rodin (dysfunkčních a funkčních), u rizikových dětí (nedonošených, handicapovaných, s dětskou mozkovou dysfunkcí, segregovaných apod.). Sleduje takové děti v rámci své péče a usiluje o zlepšení rodinné situace svých pacientů, převážně i v co nejužší spolupráci o orgány péče o rodinu a děti.

Terciární prevence již splývá s vlastní terapií a rehabilitací postižených dětí CAN s cílem zabránit dalšímu zhoršování jejich situace a pomoci jim najít co nejpříjemnější řešení i v těch nejhorších podmínkách. Sem např. nutno zařadit prepubertální a pubertální dívky, sexuálně zneužívané v rodině, kdy se nepodařilo soudně prokázat vinu obviněnému (nedostatek důkazů, vynucené odvolání obvinění) (Dunovský a kolektiv, 1999).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 ZKOUMÁNÍ POBYTU A PŘÍPRAVY NA ODCHOD DOSPÍVAJÍCÍ MLÁDEŽE Z DĚTSKÉHO DOMOVA LIPTÁL, SE ZAMĚŘENÍM NA JEJICH POSTOJE, VZTAHY, POCITY, MYŠLENKY A BUDOUCÍ PLÁNY.

4.1 Cíl výzkumu a výzkumný problém

Cíle mého výzkumu jsem shrnula do dvou základních bodů:

- Zjistit, jak mládež vnímá svůj dosavadní pobyt v Dětském domově Liptál tj. dovědět se o jejich pocitech, emocích spojených s pobytem v zařízení. Dále se zaměřit na jejich vztah k rodičům, vychovatelům a dalším osobám.
- Jak se mládež připravuje na odchod z Dětského domova Liptál – kdo jim pomáhá, jak jim pomáhá, na co se těší, až odejdou, nebo naopak čeho se obávají, jaké mají myšlenky, jejich budoucí plány, sny.

Výzkumný problém

Jak vnímá mládež život v Dětském domově Liptál, jak se připravují a prožívají svůj odchod z Dětského domova Liptál.

4.2 Druh výzkumu a metoda sběru dat

Při sběru jednotlivých dat jsem použila metodu kvalitativního výzkumu. Jednalo se o polostandardizovaný rozhovor.

Kvalitativní výzkum v humanitních vědách označuje různé přístupy (metody, techniky) ke zkoumání pedagogických jevů, kdy do popředí nevystupuje kvantifikace empirických dat, nýbrž jejich podrobná kvalitativní analýza (Švec, Maňák, 2004).

4.3 Metoda zpracování dat

Získaná data zaznamenaná na audiozáznamu, byla převedena do textové podoby. Dále jsem provedla kvalitativní analýzu předem vytvořených kategorií, které vypovídají o aspektech života a odchodu dospívající mládeže z Dětského domova Liptál.

4.4 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek byl určen jako záměrný kvalifikovaný – tj. dospívající mládež z Dětského domova Liptál ve věku 16 a 17 let. Celkem se jednalo o 4 respondenty (dvě dívky a dva chlapci).

4.5 Příprava a průběh výzkumu

Rozhovory s jednotlivými aktéry byly předem připraveny. Protože bylo důležité, abychom nebyli rušeni, veškeré rozhovory probíhaly na klidném místě, v kanceláři jedné z vychovatelek. Vždy jsem se s jednotlivým aktérem dopředu dohodla na místě a času konání rozhovoru, tak aby oběma stranám vyhovoval. Jednotliví aktéři byli dopředu informováni o obsahu a cíli rozhovoru. Zejména ji bylo sděleno, že pokud je jim některá z otázek nepříjemná, mají právo na ni neodpovídat.

Jednotlivé otázky výzkumu jsem zařadila do tří základních kategorií.

1. Kategorie – Příchod do Dětského domova

Do této kategorie spadaly otázky týkající se rodiny dítěte a jeho života před vstupem do dětského domova. Zde mě zajímal zejména vztah k matce, otci, popřípadě dalším členům rodiny a také pocity spojené s životem s nimi. Otázky byly zaměřeny také na to, jak děti umístění nesly (pocity, myšlenky, emoce), ale také na reakci rodičů, sourozenců a dalších členů rodiny.

Seznam jednotlivých otázek:

1. Mohl(a) by jsi mi popsat, proč a jak jsi se dostal(a) do dětského domova?
2. Dokážeš mi říci, jaký je tvůj vztah k rodičům?
3. Sledoval(a) jsi, jaká byla reakce rodičů a dalších členů rodiny na tvé umístění do dětského domova?

4. Můžeš mi popsat, jaké byly tvé pocity, myšlenky a reakce těsně po příchodu do dětského domova?

2. Kategorie – Pobyt v dětském domově

Druhý okruh otázek byl zaměřen na dobu, kdy se zabydleli v dětském domově. A to zda a jak se změnilo jejich pocity po jejich zabydlení. Cílem bylo zjednodušeně zjistit: „Jak se mu zde žije.“ Zda existuje v jeho okolí „někdo“ důvěrný – opora, zda má kamarády a jaké má s nimi vztahy. Dále jaký má vztah s ostatními dětmi v domově, ale také k vychovatelům. V neposlední řadě se zde řadily i otázky jeho zájmů, prospěchu a problémům ve škole.

Seznam jednotlivých otázek:

5. Mohl(a) by jsi mi říci, s odstupem času, zda a jak se změnilo tvé myšlenky a pocity po zabydlení se v dětském domově? Můžeš popsat, jak se nyní cítíš?
6. Probíhají nějaké kontakty s rodiči, popřípadě ostatními členy rodiny? Myslíš si, že mají zájem?
7. Existuje ve tvé blízkosti „někdo“ důvěrný? Někdo, komu se můžeš svěřit, kdo ti poradí, podá pomocnou ruku?
8. Jak vycházíš s vychovateli v domově?
9. Kdo jsou tví nynější přátelé, jak s nimi vycházíš?
10. Jak se ti daří ve škole? Jaké předměty tě baví? Máš ve škole problémy?
11. Kterým zájmům či aktivitám se věnuješ?

3. Kategorie – Odchod z dětského domova

Tato kategorie otázek se týkala samotného odchodu z dětského domova a přípravy na něj. Zde jsem se také zajímala o jejich pocity spojené se samotným odchodem – tj. čeho se nejvíce obávají, až odejdou a naopak, na co se těší, zda se jim bude stýskat. Zda a jak jim vychovatelé pomáhají v hledání nového domova. Také mě zajímalo, jak hodnotí svůj pobyt v Dětském domově Liptál – zda jsou jejich zážitky, spojené s pobytem v DD, spíše pozi-

tivní či negativní, jaké mají plány do budoucna, sny a přání. Závěrem bylo také zjistit, zda a nakolik jim dětský domov pomáhá v hledání nového bydlení, zaměstnání.

Seznam jednotlivých otázek:

12. Můžeš mi říci, jak se ty sám (sama) připravuješ na odchod z dětského domova?
13. Jakým způsobem ti vychovatelé s přípravou pomáhají?
14. Existuje případná pomoc ze strany rodičů, sourozenců či ostatních členů rodiny?
15. Jaký je tvůj celkový pohled na pobyt v Dětském domově Liptál?
16. Mohl(a) by jsi mi popsat tvé pozitivní zážitky s pobytem v Dětském domově Liptál?
17. Vyskytly se během tvého pobytu zážitky, které jsi pociťoval(a) negativně?
18. Až odejdeš, budeš chtít přerušit veškeré kontakty s domovem, či rád přijdeš za tetou či strýcem například pro radu?
19. Až vyjdeš z dětského domova, kam budou směřovat tvé první kroky?
20. Chtěl(a) by jsi zapomenout na tuto etapu tvého života?
21. Máš své osobní cíle a sny? Čeho by jsi chtěl(a) dosáhnout?

4.6 Vybrané úryvky rozhovorů

Respondent č. 1: Anička Š., 16 let.

Otázka č. 1: Mohla by jsi mi popsat, proč a jak jsi se dostala do dětského domova?

Před Liptálem jsem byla 7 let v Opavě v DD kvůli tomu, že se o mě nestarala mamka a neměla na mě čas. Mamka taky občas pila. Po 7 letech jsem chtěla do Liptálu, protože ve Vsetíně mám dědečka a babičku, tak jsem to k nim chtěla mít blíž.

Otázka č. 2: Dokážeš mi říci, jaký je tvůj vztah k rodičům?

No moje mamka, i když mi ublížila a zklamala mě, tak ji pořád mám ráda, jednou je to přece moje matka. Ale neodpustím jí to, co mi provedla, že jsme kvůli ní skončila v dětském domově. Mého tatínka strašně moc miluji a jsem na něho pyšná.

Otázka č. 3: Sledovala jsi, jaká byla reakce rodičů a dalších členů rodiny na tvé umístění do dětského domova?

No můj tatínek byl z toho špatný a mamka předstírala, že také. Víím, že babička plakala.

Otázka č. 4: Můžeš mi popsat, jaké byly tvé pocity, myšlenky a reakce těsně po příchodu do dětského domova?

Strašně jsem se bála. Nevěděla jsem, co tady budu dělat a jak tady budu dlouho. Když jsem tam přišla mezi ty děti, vůbec jsem nevěděla co je to dětský domov. Začátky v domově byly divné, moc mi chyběla moje rodina, hlavně taťka, sestra a babička s dědou. Každý den jsem na ně myslela, co asi dělají. Říkala, jsem si, jestli na mě taky myslí jako já na ně.

Otázka č. 5: Mohla by jsi mi říci, s odstupem času, zda a jak se změnily tvé myšlenky a pocity po zabydlení se v dětském domově? Můžeš popsat, jak se nyní cítíš?

Musím říci, že je to tu nádherné. Je tady pěkný nábytek, počítače a tak. Už jsem si zvykla být v DD. Už jsem starší a o něco rozumnější. Cítím se tu jako ve velké rodině.

Otázka č. 6: Probíhají nějaké kontakty s rodiči, popřípadě ostatními členy rodiny? Myslíš si, že mají zájem?

Oba moji rodiče jsou ve vězení. Mám kontakty se sestrou, dědečkem a tetou.

Otázka č. 7: Existuje ve tvé blízkosti „někdo“ důvěrný? Někdo, komu se můžeš svěřit, kdo ti poradí, podá pomocnou ruku?

Nikdo.

Otázka č. 8: Jak vycházíš s vychovateli v domově?

Vycházíme spolu dobře. Vztahy jsou taky dobré. Vychovatelé jsou jako by moje rodina. Ale zase ne všichni.

Otázka č. 9: Kdo jsou tví nynější přátelé, jak s nimi vycházíš?

Mám tady pár přátel, se kterými dobře vycházím. Jsou to děti z domova, ale i z Liptálu.

Otázka č. 10: Jak se ti daří ve škole? Jaké předměty tě baví? Máš ve škole problémy?

Škola docela ujde. Spíš mám trojky, moc se mi učit nechce, nebaví mě to, i když vím, že je to velmi důležité. Ve škole mě baví nejvíc německý jazyk. Problémy mám občas s paní učitelkou, většinou, když vyrušuji a neposlouchám ji, ale to asi všichni. Se spolužáky jsou vztahy nic moc, jsem tam totiž nová. Snažím se bavit se všemi. Myslím si, že to bude v pohodě.

Otázka č. 11: Kterým zájmům, či aktivitám se věnuješ?

Strašně ráda tančí, vařím a taky plavu. V dětském domově je taky taneční školička, ta je ale pro malé děti a tak keramický kroužek. Dřív jsem tam chodila, teď už ale nechodím nikam. Spíš jdu ven se projít s kamarádkami. Je to lepší, než být v domově.

Otázka č. 12: Můžeš mi říci, jak se ty sama připravuješ na odchod z dětského domova?

Zatím vůbec nijak. Myslím si, že mám ještě čas.

Otázka č. 13: Jakým způsobem ti vychovatelé s přípravou pomáhají?

Už se mě ptali, jak bych si to představovala. S bydlením a prací a tak. Teta mi říkala, že se mi pak budou snažit hledat nějaké bydlení a práci. Zatím, ale nevím, co mě čeká.

Otázka č. 14: Existuje případná pomoc ze strany rodičů, sourozenců či ostatních členů rodiny?

Myslím si, že tat'ka by mi pomohl a taky další.

Otázka č. 15: Jaký je tvůj celkový pohled na pobyt v Dětském domově Liptál?

Líbí se mi tu, vychovatelé jsou super. Je tady pěkná příroda, není taky rušno. A pokoje máme taky hezky vybavené. Celkově se mi tady líbí.

Otázka č. 16: Můžeš mi popsat tvé pozitivní zážitky s pobytem v Dětském domově Liptál?

Líbí se mi, že jezdíme často na různé akce, například do divadla, taky v zimě na hory a v létě k moři. Je to super.

Otázka č. 17: Vyskytly se během tvého pobytu zážitky, které jsi pocíťoval(a) negativně?

Ne ani ne, jen mi vadí, že se tady všude zamyká.

Otázka č. 18: Až odejdeš, budeš chtít přerušit veškeré kontakty s domovem, či rád přijdeš za tetou či strýcem například pro radu?

Určitě ne! Chci se potom přijít pochválit jak se mám a jak se mi daří. Taky se přijdu poradit, když si nebudu s něčím vědět rady.

Otázka č. 19: Až vyjdeš z dětského domova, kam budou směřovat tvé první kroky?

Půjdu za mojí rodinou. Za tatškou a taky za babičkou a dědou.

Otázka č. 20: Chtěla bys zapomenout na tuto etapu svého života?

Ne! V domově jsem dospěla a taky získala zkušenosti a rady do života.

Otázka č. 21: Máš své osobní cíle a sny? Čeho bys chtěla dosáhnout?

Rozhodně chci dodělat školu a mít vzdělání. Chci si najít práci a být samostatná.

Respondent č. 2: Monika V., 17 let**Otázka č. 1: Mohla by jsi mi popsat, proč a jak jsi se dostala do dětského domova?**

Do dětského domova v Liptále jsem se dostala kvůli tomu, že jsem neposlouchala doma otce a chodila jsem domů po nocích a někdy i vůbec, taky kvůli finančním problémům mého otce. Někdy jsem i chodila s kamarádkami za školu. Mám prý 7 sourozenců, avšak od ma-

lička jsem žila jen se dvěma bráškami. Staršímu je 18 a momentálně žije v Německu a mladšímu je 15 a je tady se mnou v domově.

Otázka č. 2: Dokážeš mi říci, jaký je tvůj vztah k rodičům?

Matku bohužel neznám, nežila s námi, nic o ní nevím. Určitě nemá zájem, jinak by se ozvala. Necítím k ní nic, když ji neznám. Tátu mám ráda, myslím, že náš vztah je na docela dobré úrovni, i když někdy si navzájem nerozumíme.

Otázka č. 3: Sledovala jsi, jaká byla reakce rodičů a dalších členů rodiny na tvé umístění do dětského domova?

Na tatkově šlo vidět, že ho to mrzí, ale že s tím bohužel nic nenadělá. Bolelo ho to a věřím, že nás má rád, že jsme mu chyběli a chybíme.

Otázka č. 4: Můžeš mi popsat, jaké byly tvé pocity, myšlenky a reakce těsně po příchodu do dětského domova?

Tak byly to pocity smíšené. Tety se ke mně chovaly dobře, děti mě taky vzaly. S tím jsem neměla nikdy problémy. Na druhou stranu mé pocity a myšlenky byly docela škaredé, nechtěla jsem tu být, protože je tu režim, který by se měl dodržovat, a který se mi moc nelíbí. Chtěla jsem domu a začala jsem si uvědomovat, že už se tam nemusím nikdy dostat.

Otázka č. 5: Mohla by jsi mi říci, s odstupem času, zda a jak se změnily tvé myšlenky a pocity po zabydlení se v dětském domově? Můžeš popsat, jak se nyní cítíš?

Jsem tu dva roky a za tu dobu jsem si docela dost zvykla. Už mi to tady tak nevádí. Je to tu docela dobré. Kamarádi, co nejsou z domova mě berou taková jaká jsem a vůbec jim nevádí, že jsem z děčáku. Mám tu spoustu přátel, které mám ráda.

Otázka č. 6: Probíhají nějaké kontakty s rodiči, popřípadě ostatními členy rodiny? Myslíš, že mají zájem?

Ano probíhají. Táta občas zavolá, napíše dopis, nebo pohled. Bere si mě a brášku občas domů. Protože jsem teď poslední dobou s tatškou nějaké hádky a nedorozumění, bráška nějakou dobu jezdil domů sám. Ale myslím, že už to bude zase dobré, navzájem se omlouváme, jsem přece rodina.

Otázka č. 7: Existuje ve tvé blízkosti „někdo“ důvěrný? Někdo, komu se můžeš svěřit, kdo ti poradí, podá pomocnou ruku?

Ano, je to má nejlepší kamarádka, která bydlí nedaleko od domova, která, když mám jakékoliv problémy mě vyslechne a doslova mi dost pomůže. Říkáme si spolu úplně všechno a navzájem pomáháme – jsem ráda, že takové lidi kolem sebe mám.

Otázka č. 8: Jak vycházíš s vychovateli v domově?

Dobře. Problémy spolu máme, ale to tu mají asi všichni. Vždycky se to nějak vyřeší. Beru je jako tety a taky strýce. Moje rodiče mi určitě nenahradí. Ty máme každý jen jedny. Nejblíže mám asi ke strejdovi Adámkovi, protože je jeden z mála, co nás chápe a rozumí.

Otázka č. 9: Kdo jsou tví nynější přátelé, jak s nimi vycházíš?

Mám spoustu přátel, hlavně mimo domov. Jsou to děti a lidi ve věku 16-25 let. Nikdy bych je nechtěla ztratit, jsem ráda, že tu pro mě jsou.

Otázka č. 10: Jak se ti daří ve škole? Jaké předměty tě baví? Máš ve škole problémy?

Ve škole se mi daří, protože jsem přešla ze Střední pedagogické školy na SOU na Vsetín na prodavačku. Můj prospěch je velmi dobrý. Baví mě matematika a tělocvik. Teď jsem měla nějaké problémy, byla jsem za školou, ale měla jsem k tomu své důvody. Myslím, že se to nějakým způsobem vyřeší a já už budu chodit normálně do školy. Jinak se spolužáky nemám žádné problémy, vzali mě. Náš vztah je dobrý.

Otázka č. 11: Kterým zájmům, či aktivitám se věnuješ?

Ráda sportuju, poslouchám hudbu, mám ráda zvířata, menší dětičky, ale hlavním zájmem, nebo koníčkem je bavit se s přáteli a chodit mezi lidi. Chodíme třeba na „tanečňák“ prostě ven z domova. Nevyužívám žádné aktivity v domově. Nabízí zde kroužek keramiky, taneční školičku, ale to je většinou pro menší děti, které se do těchto aktivit zapojují.

Otázka č. 12: Můžeš mi říci, jak se ty sám (sama) připravuješ na odchod z dětského domova?

Za 11 měsíců mě čeká 18 let. Jenže budu chodit ještě do školy, tak vlastně ještě nějak přesně nevím, co a jak bude, nechávám tomu zatím ještě nějaký čas.

Otázka č. 13: Jakým způsobem ti vychovatelé s přípravou pomáhají?

Občas se ptají, jestli mám v tom jasno. Co bude, až mi bude 18. To však ještě nedokážu říci. Určitě mi ale pak pomůžou, když si nebudu vědět rady.

Otázka č. 14: Existuje případná pomoc ze strany rodičů, sourozenců či ostatních členů rodiny?

Myslím, že kdyby neměla kam jít, po odchodu z domova, že mě tu nechají, alespoň do doby kdy si něco sama najdu. Nebo mi pomůže táta, babička...

Otázka č. 15: Jaký je tvůj celkový pohled na pobyt v Dětském domově Liptál?

To nedokážu přesně popsat ani říct. Pohledy jsou velmi smíšené. Dobré i špatné. Chovají se tu ke mně hezky, ale přece jen to není ten pravý domov. Příroda je tady pěkná, v domově máme útulno.

Otázka č. 16: Můžeš mi popsat tvé pozitivní zážitky s pobytem v Dětském domově Liptál?

Pořád se tady něco koná a podniká. Tety mají nápady. Třeba teď budeme pálit čarodějnice. Často chodíme na různé kulturní akce, nebo jezdíme na hory a k moři do Chorvatska.

Otázka č. 17: Vyskytly se během tvého pobytu zážitky, které jsi pocítovala negativně?

Nemám vyloženě negativní zážitky z domova. Vadí mi třeba ten režim, ale co už se dá dělat.

Otázka č. 18: Až odejdeš, budeš chtít přerušit veškeré kontakty s domovem, či rád přijdeš za tetou či strýcem například pro radu?

Ne to určitě ne. Určitě se někdy za konkrétními vychovateli přijedu podívat, sem tam třeba zavolám.

Otázka č. 19: Až vyjdeš z dětského domova, kam budou směřovat tvé první kroky?

Tak to ještě přesně nevím.

Otázka č. 20: Chtěla bys zapomenout na tuto etapu svého života?

Částečně ano a částečně ne. Co se stalo, stalo se a nejde na to jen tak zapomenout. Na některé vychovatele určitě nezapomenu.

Otázka č. 21: Máš své osobní cíle a sny? Čeho bys chtěla dosáhnout?

Chtěla bych dosáhnout lepšího života než doposud. Najít si přítele, který mě bude mít rád, založit si rodinu, mít vlastní být. Ze začátku to bude všechno těžké, avšak mám lidi, o kterých vím, že mě ve štýchu nenechají a pomůžou mi. Hlavně si musím najít práci!

Respondent č. 3: Tomáš S., 16 let**Otázka č. 1: Mohl by jsi mi popsat, proč a jak jsi se dostal do dětského domova?**

Do DD jsem se dostal kvůli tomu, že moji rodiče měli problémy s alkoholem a kouřením. Sourozenci a já jsme chodili za školu.

Otázka č. 2: Dokážeš mi říci, jaký je tvůj vztah k rodičům?

Moje máma zemřela, když mi bylo devět, ale měl jsem ji moc rád, byla na mě strašně hodná. Můj vztah k otci je asi dobrý, ale vidím ho málokdy. Moc zájem totiž nemá.

Otázka č. 3: Sledoval jsi, jaká byla reakce rodičů a dalších členů rodiny na tvé umístění do dětského domova?

Nevím, ale asi to tat'ku, to dost vzalo. Myslím, si to.

Otázka č. 4: Můžeš mi popsat, jaké byly tvé pocity, myšlenky a reakce těsně po příchodu do dětského domova?

Bylo mi řečeno, že jsem na táboře, ale pak mi to brácha řekl. Pocity byly spíš špatné, bylo to tu divné, nebylo to už doma, najednou jsem nevěděl, co bude. Začal jsem si ale zvykat a mám se tu dobře.

Otázka č. 5: Mohl bys mi říci, s odstupem času, zda a jak se změnilы tvé myšlenky a pocity po zabydlení se v dětském domově? Můžeš popsat, jak se nyní cítíš?

Nyní se cítím velmi dobře. Mám tu mnoho přátel a vychovatelé jsou dobří. Doufám, že se tu vyučím. Jsou tu dobré finanční prostředky, jezdíme na akce, do kterých by se dostalo málo dětí z rodin, vážím si toho.

Otázka č. 6: Probíhají nějaké kontakty s rodiči, popřípadě ostatními členy rodiny? Myslíš, že mají zájem?

Táta moc zájem nemá. Ale babička si mě bere na prázdniny. Jezdím i k sestře a k tetám.

Otázka č. 7: Existuje ve tvé blízkosti „někdo“ důvěrný? Někdo, komu se můžeš svěřit, kdo ti poradí, podá pomocnou ruku?

Většinou jsou to kamarádi z domova a ze školy.

Otázka č. 8: Jak vycházíš s vychovateli v domově?

Ano, beru je jako členy rodiny, protože se o nás starají. A myslím si, že mě mají rádi. Takže s vychovateli vycházím dobře.

Otázka č. 9: Kdo jsou tví nynější přátelé, jak s nimi vycházíš?

Mám v DD hodně dobré kamarády a taky děti ze ZŠ Liptál

Otázka č. 10: Jak se ti daří ve škole? Jaké předměty tě baví? Máš ve škole problémy?

Mám docela dobrý prospěch a baví mě dějepis. Ve třídě máme dobré vztahy, jsem tam oblíbený.

Otázka č. 11: Kterým zájmům, či aktivitám se věnuješ?

Basketball, PC, fotbal, florbal. V Dětském domově v Liptále jich moc není. Většinu chodím ven s kamarády a taky chodím na tréninky florbalu.

Otázka č. 12: Můžeš mi říci, jak se ty sám připravuješ na odchod z dětského domova?

Já sám zatím nijak.

Otázka č. 13: Jakým způsobem ti vychovatelé s přípravou pomáhají?

Radí mi při výběru školy či učiliště. Připravují mě na hospodaření s penězi. Určitě mi poradí i s prací a bydlením.

Otázka č. 14: Existuje případná pomoc ze strany rodičů, sourozenců či ostatních členů rodiny?

Nevím, ale určitě se na ně obrátím. Spíš na babičku a tetu. Táta asi moc zájem mít nebude. Určitě by mě nenechali na ulici.

Otázka č. 15: Jaký je tvůj celkový pohled na pobyt v Dětském domově Liptál?

Líbí se mi tu, prostředí a tak. A vychovatelé jsou hodní.

Otázka č. 16: Můžeš mi popsat tvé pozitivní zážitky s pobytem v Dětském domově Liptál?

Jsou to zájezdy do zahraničí, tábory, bowligy.

Otázka č. 17: Vyskytly se během tvého pobytu zážitky, které jsi pociťoval negativně?

Asi žádné.

Otázka č. 18: Až odejdeš, budeš chtít přerušit veškeré kontakty s domovem, či rád přijdeš za tetou či strýcem například pro radu?

Rád bych se tu někdy ještě ukázal a poděkoval.

Otázka č. 19: Až vyjdeš z dětského domova, kam budou směřovat tvé první kroky?

K sourozencům a k babičce.

Otázka č. 20: Chtěl bys zapomenout na tuto etapu svého života?

Nechtěl! DD mě mnohému naučil.

Otázka č. 21: Máš své osobní cíle a sny? Čeho bys chtěl dosáhnout?

Chtěl bych vystudovat vysokou školu, ale to se asi nestane. Nemám na to asi známky, nebo se bojím, že to asi nezvládnou. Doufám, že budu mít svůj byt a práci. Chci být samostatný. Určitě bych chtěl v budoucnu mít vlastní rodinu a děti.

Respondent č. 4: Marcel M., 17 let.**Otázka č. 1: Mohl by jsi mi popsat, proč a jak jsi se dostal do dětského domova?**

Měl jsem problémy ve škole a krádeže. Taky jsem měl problémy s rodiči.

Otázka č. 2: Dokážeš mi říci, jaký je tvůj vztah k rodičům?

S matkou nemám zrovna příjemný vztah. Otec je pro mě člověk, který neví, co dělá. Hodně pije. Když se napil, vždycky vyváděl a taky nás někdy i zbil.

Otázka č. 3: Sledoval jsi, jaká byla reakce rodičů a dalších členů rodiny na tvé umístění do dětského domova?

Všiml jsem si, že z toho byli nešťastní.

Otázka č. 4: Můžeš mi popsat, jaké byly tvé pocity, myšlenky a reakce těsně po příchodu do dětského domova?

Nebyly zrovna příjemné. Báł jsem se. Bylo to celkem „hnusné.“ Nechtěl jsem jít do domova, ale nic jiného mi nezbývalo.

Otázka č. 5: Mohl bys mi říci, s odstupem času, zda a jak se změnilly tvé myšlenky a pocity po zabydlení se v dětském domově? Můžeš popsat, jak se nyní cítíš?

Je to tu fajn, až na některé zákazy a pravidla. Chovají se tu ke mně hezky a mám tady taky kamarády.

Otázka č. 6: Probíhají nějaké kontakty s rodiči, popřípadě ostatními členy rodiny? Myslíš, že mají zájem?

Mají velký zájem jen po té době, co jsem starší.

Otázka č. 7: Existuje ve tvé blízkosti „někdo“ důvěrný? Někdo, komu se můžeš svěřit, kdo ti poradí, podá pomocnou ruku?

Žádný člověk tady takový není.

Otázka č. 8: Jak vycházíš s vychovateli v domově?

Všichni vyjdou na stejno. Občas se s nimi hádám. Nemám k nim žádný zvláštní vztah. Ne, blízký mi není.

Otázka č. 9: Kdo jsou tví nynější přátelé, jak s nimi vycházíš?

Kamarádi z domova a taky nejvíc kamarád, který je se mnou na internátu. S ním si rozumím nejlíp. Jsem s ním každý den.

Otázka č. 10: Jak se ti daří ve škole? Jaké předměty tě baví? Máš ve škole problémy?

Ve škole je prospěch nic moc. Baví mě praxe, ta je nejlepší. Často se spolužáky hádám a sem tam se i pobiji. Vztahy nejsou příjemné.

Otázka č. 11: Kterým zájmům, či aktivitám se věnuješ?

Break dance, hip hop a vše co se týká hudby a tančení.

Otázka č. 12: Můžeš mi říci, jak se ty sám připravuješ na odchod z dětského domova?

Ještě nevím, jak začnu, ale asi si první najít práci.

Otázka č. 13: Jakým způsobem ti vychovatelé s přípravou pomáhají?

Učí mě šetřit si peníze i své osobní věci. Ptají se, co chci v životě dělat, jak si to představuji.

Otázka č. 14: Existuje případná pomoc ze strany rodičů, sourozenců či ostatních členů rodiny?

Ano, mám nabídku bydlet u strejdy, asi toho využiju a pak se uvidí.

Otázka č. 15: Jaký je tvůj celkový pohled na pobyt v Dětském domově Liptál?

Docela se mi tady líbí. Líbí se mi tady příroda.

Otázka č. 16: Můžeš mi popsat tvé pozitivní zážitky s pobytem v Dětském domově Liptál?

Mám víc horších zážitků, než těch normálních a šťastných.

Otázka č. 17: Vyskytly se během tvého pobytu zážitky, které jsi pocíťoval negativně?

Většinou jsou to hádky s tetami.

Otázka č. 18: Až odejdeš, budeš chtít přerušit veškeré kontakty s domovem, či rád přijdeš za tetou či strýcem například pro radu?

Nechám vše stranou a začnu žít na vlastních nohách.

Otázka č. 19: Až vyjdeš z dětského domova, kam budou směřovat tvé první kroky?

Půjdu navštívit rodinu.

Otázka č. 20: Chtěl bys zapomenout na tuto etapu svého života?

Chci začít od znova, zapomenout na minulost.

Otázka č. 21: Máš své osobní cíle a sny? Čeho bys chtěl dosáhnout?

Vést normální život. Mít zaměstnání, byt a pak rodinu.

4.7 Zpracování získaných dat

Kategorie č. 1 - Příchod do dětského domova

Úvodní otázky této kategorie se týkala důvodu umístění respondenta do dětského domova. Jako jeden nejčastějších důvodů (uvedli jej dva ze čtyř respondentů) se umístilo časté pití jednoho z rodičů, v jehož důsledku, se rodič o dítě nedovedl postarat. Dalším nejčastějším důvodem, bylo zameškávání školní docházky – chození za školu (uvedli dva ze čtyř respondentů). Další příčiny, respondenti uváděli ponocování a problémy s rodiči. Jednotlivé důvody se vyskytovaly vždy v kombinacích (Tomáš S.: „Do DD jsem se dostal kvůli tomu, že moji rodiče měli problémy s alkoholem a kouřením. Sourozenci a já jsme chodili za školu.“).

Co se týkalo vztahů jednotlivých respondentů k matce a otci, celkově lze říci, že tyto vztahy se přikláněly spíše na neutrální až negativní roveň. V jednom případě se jednalo o negativní vztah k oběma rodičům (Marcel M.: „S matkou nemám zrovna příjemný vztah. Otec je pro mě člověk, který neví, co dělá. Hodně pije. Když se napil, vždycky vyváděl a taky nás někdy i zbil.“). V dalším případě se jednalo o velmi pozitivní vztah k otci (Anička Š.: „Mého tatínka strašně moc miluji a jsem na něho pyšná“), ovšem vztah k matce se dá popsat jako pozitivní, ale objevují se zde negativní prvky („No moje mamka, i když mi ublíži-

la a zklamala mě, tak ji pořád mám ráda, jednou je to přece moje matka. Ale neodpustím jí to, co mi provedla, že jsme kvůli ní skončila v dětském domově.“). V jednom případě byla matka již mrtvá, (respondent ji měl moc rád), jeho vztah k otci hodnotil jako „asi dobrý“ podle respondenta otec zájem nemá. V dalším případě, respondent matku neznal, protože s nimi nežila, tudíž tento vztah nedokázal popsat, vztah otci je tu viděn jako pozitivní, rozumí si.

Myšlenky a pocity těsně po příchodu do dětského domova se pohybovaly u všech respondentů na negativní úrovni (Anička Š.: *„Strašně jsem se bála,“* Monika V.: *„Tak byly to pocity smíšené. Tety se ke mně chovaly docela dobře, děti mě taky vzaly. S tím jsem neměla nikdy problémy. Na druhou stranu mé pocity a myšlenky byly docela škaredé, nechtěla jsem tu být, protože je tu režim, který by se měl dodržovat, a který se mi moc nelíbí. Chtěla jsem domu a začala jsem si uvědomovat, že už se tam nemusím nikdy dostat.“*). Všichni respondenti vyjadřovali negativní výrazy: *„Škaredé, špatné, nebyly příjemné, bála jsem se, hnusné.“*

Kategorie č. 2 – Zabydlení se v dětském domově

Změna u respondentů nastala po jejich zabydlení se v dětském domově. Celkově lze říci, že myšlenky a pocity respondentů se dostaly na pozitivní úroveň (Anička Š.: *„Cítím se tu jako ve velké rodině.“*). Respondenti nejčastěji uvádějí: *„ Cítím se tu fajn, cítím se velmi dobře, je to tu nádherné.“*

Na otázku, zda existuje v okolí, někdo důvěrný, jsem předpokládala, že zde respondenti uvedou alespoň jednoho z vychovatelů. Výsledky byly ovšem jiné. Jeden respondent uvedl, že je to její kamarádka, která bydlí nedaleko domova. Další respondent uvedl, že jde o kamarády z dětského domova a ze základní školy. A poslední dva respondenti uvedli, že nikdo takový se v jejich okolí nevyskytuje. Žádný z vychovatelů, jakožto jejich důvěrník, se u dotazovaných neobjevil.

Odpovědi respondentů na jejich vztah k vychovatelům se příliš nelišily. Tři ze čtyř respondentů uvedli, že k vychovatelům mají určitý vztah. Respondenti nejčastěji uváděli, že vychovatele berou jako členy rodiny, tety a strýce, ovšem ne, jako rodiče. (Tomáš S.: *„Ano, beru je jako členy rodiny, protože se o nás starají.“*). Jeden respondent uvádí bližší vztah ke konkrétnímu vychovateli – muži (Monika V.: *„Nejbližší vztah mám asi ke strejdovi Adámkovi, protože je jeden z mála, co nás chápe a rozumí!“*).

Respondenti se shodují, že mají hodně kamarádů. Jsou to jak děti z Dětského domova Liptál, tak kamarádi mimo domov – nejčastěji to jsou kamarádi ze školy.

Závažnější problémy ve škole se u respondentů neobjevují. Vztahy se spolužáky se celkově jeví jako normální. U dvou respondentů se vyskytují problémy určitého rázu, které jsou dány jeho vzdorovitostí (chození za školu a bitky se spolužáky). Jeden respondent dokonce uvádí, že je ve škole oblíbený. Poslední respondent hodnotí tyto vztahy jako: „*nic moc.*“

Nejčastějším koníčkem respondentů je sport, hudba a tanec. Tři ze čtyř respondentů nevyužívají žádné z nabízených volnočasových aktivit v Dětském domově Liptál. Uvádějí, že tyto aktivity jsou převážně pro malé děti. Respondenti se ve volném čase pohybují mimo budovu dětského domova. Pobývají se svými kamarády. Jeden respondent chodí hrát basketball, florbal a fotbal do budovy místní základní školy.

Kategorie č. 3 – Odchod z dětského domova

Respondenti shodně uvedli, že se sami ještě na odchod z dětského domova nepřipravují. Většinou totiž nevědí, co je čeká.

Vychovatelé jim nejčastěji pomáhají tak, že se jich ptají, zda mají jasno v tom, co by chtěli v budoucnu dělat. Dále respondenti uvádějí, že jim pomáhají hospodařit s penězi a také šetřit peníze a osobní věci.

Tři ze čtyř respondentů uvádí, že jsou přesvědčeni o případné pomoci, po odchodu z domova, ze strany rodiny. Jeden respondent uvedl, že neví.

Respondenti uvedli, že se jim v Dětském domově Liptál líbí. Uvedli, že se jim zde líbí zejména příroda, ale také vybavení dětského domova (Anička Š.: „*Je tady pěkná příroda, není taky rušno. A pokoje máme taky hezky vybavené.*“), (Tomáš S.: „*Líbí se mi tu, prostředí.*“).

Mezi pozitivní zážitky během pobytu respondenti zařadili akce pořádané dětským domovem (divadla, kina, bowling) a také rekreační pobyty u moře a na horách.

Mezi negativními zážitky z pobytu se objevovaly odpovědi, které souvisely s režimem v domově. Jeden respondent uvádí, také hádky s vychovateli a jeden respondent neuvádí žádné negativní zážitky.

Na otázku kam, budou směřovat respondentovy první kroky po odchodu z dětského domova, nejčastěji uváděli různé členy rodiny. Jeden respondent uvedl, že neví.

Tři respondenti uvedli, že na tuto etapu svého života nechtějí zapomenout: (Tomáš S.: *„Rád bych se tu někdy ještě ukázal a poděkoval,“* Anička Š.: *„Určitě ne! Chci se potom přijít pochválit jak se mám a jak se mi daří. Taky se přijdu poradit, když si nebudu s něčím vědět rady,“* Monika V.: *„Částečně ano a částečně ne. Co se stalo, stalo se a nejde na to jen tak zapomenout. Na některé vychovatele určitě nezapomenu.“*). Pouze jediný respondent uvedl, že chce zapomenout a začít znovu.

Mezi osobní cíle a sny respondenti nejčastěji uváděli najít si práci, bydlení, dostudovat, založit rodinu. Respondenti shodně uvádí, že se chtějí osamostatnit.

5 VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

Cíle mého výzkumu bylo zjistit odpovědi na otázky, které jsem shrnula do dvou základních kategorií.

- Zjistit, jak mládež vnímá svůj dosavadní pobyt v Dětském domově Liptál tj. dovědět se o jejich pocitech, emocích spojených s pobytem v zařízení. Dále se zaměřit na jejich vztah k rodičům, vychovatelům a dalším osobám.
- Jak se mládež připravuje na odchod z Dětského domova Liptál – kdo jim pomáhá, jak jim pomáhá, na co se těší, až odejdou, nebo naopak čeho se obávají, jaké mají myšlenky, jejich budoucí plány, sny...

Myšlenky a pocity respondentů se před vstupem a těsně po vstupu do dětského domova pohybovaly vyloženě na negativní úrovni. Všichni respondenti vyjadřovali negativní výrazy (škaradé, špatné, nebyly příjemné, bála jsem se, hnusné).

Tyto negativní pocity a myšlenky se po zabydlení v Dětském domově Liptál změnilы směrem k pozitivnímu. Respondenti nejčastěji uváděli, že jsou zde spokojeni a líbí se jim zde. Respondenti vyjadřovali pozitivní výrazy (cítím se tu fajn, cítím se velmi dobře, je to tu nádherné, cítím se tu jako ve velké rodině). Důvodem tohoto stavu jsou pozitivní (dobré) vztahy s vychovateli, kulturní, společenské a volnočasové akce pořádané dětským domovem a v neposlední řadě je to pěkná příroda a moderní vybavení domova.

Respondenti dále uváděli mezi pozitivní zážitky akce pořádané dětským domovem – tj. kulturní a společenské akce – divadla, kina, ale zejména letní a zimní pobyty. Negativní zážitky, které děti popisovaly se týkaly především režimu (řádu) v dětském domově, ale také konflikty s vychovateli.

Vztahy respondentů k biologickým rodičům se jeví převážně negativní. U tří ze čtyř respondentů se objevoval náznak negativního vztah alespoň k jednomu z rodičů (otec zájem nemá, necítím k ní nic, matka mi ublížila a zklamala mě). Pouze u jednoho respondenta byly vztahy k oběma rodičům kladné.

Celkově lze říci, že role vychovatele - jakožto důvěrníka dětí, osoby, které se můžou svěřit, se ani u jednoho dotazovaného respondenta neobjevila. Dva respondenti uvedli, že nikdo takový v jejich okolí neexistuje a další dva respondenti uvedli jako tyto důvěrníky své kamarády.

Respondenti nejčastěji uváděli, že vychovatele berou jako členy rodiny, tety a strýce. Také uvedli, že za rodiče je nepovažují.

Všichni respondenti se shodují, že mají hodně kamarádů. Jsou to jak děti z Dětského domova Liptál, tak kamarádi mimo domov – nejčastěji to jsou kamarádi ze školy.

Respondenti se sami ještě na odchod z dětského domova nepřipravují. Momentálně tento problém neřeší. Vychovatelé jim nejčastěji pomáhají tak, že se jich ptají, zda mají jasno v tom, co by chtěli v budoucnu dělat. Také jim radí při výběru školy, pomáhají hospodařit s penězi (šetřit si je). Všichni respondenti uvedli, že si myslí, že existuje určitá možnost podpory ze strany členů rodiny (matka nebo otec, prarodiče, starší sourozenci, teta, strýc).

Tři respondenti se shodují na tom, že nezapomenou na tuto etapu svého života a že se přijdou podívat za vychovatele a poděkovat jim. Jejich nejčastější slova byla (chci se potom přijít pochválit jak se mám a jak se mi daří, taky se přijdu poradit, určitě se někdy za konkrétními vychovateli pojedou podívat, sem tam třeba zavolám, rád bych se tu ještě někdy ukázal a poděkoval). Pouze jeden respondent chce zapomenout a začít žít od začátku.

Osobní cíl respondentů je ovšem jasný, všichni se chtějí osamostatnit. Také si najít práci, byt, dodělat školu, a v neposlední řadě založit rodinu.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na tematiku náhradní rodinné péče, ústavní péče a násilí na dítěti. V náhradní rodinné péči a v ústavní péči se dítě ocitá tehdy, jestliže se jeho vlastní rodiče nemohou nebo nechtějí starat, anebo z vážných důvodů není žádoucí, aby se starali. Stává se tak také tehdy, je-li dítě týráno, zanedbáváno a zneužíváno.

Rizika ústavní péče jsou všeobecně známá. Dnešní dětské domovy jsou již zcela moderně vybaveny a děti zde mají spoustu možností jak trávit svůj čas. Také vychovatelé, kteří v nich působí, jim umožňují díky své vysoké profesionalitě a osobnostnímu charakteru plně se začlenit do normálního života.

Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na dospívající mládež z Dětského domova Liptál. U dotazovaných respondentů jsem zjistila, že v Dětském domově Liptál jsou spokojeni a že se jim zde líbí. Důvodem jsou jejich dobré vztahy s vychovateli, dále hezké prostředí vesnice Liptál, moderní vybavení dětského domova. Respondentům se líbilo zejména to, že se mohou účastnit mnoha kulturních akcí, pobytů u moře a na horách. Byla jsem ráda, že jsem se dozvěděla, že mají mnohem více pozitivních zážitků, než těch negativních a že své kamarády objevili nejen v dětském domově, ale zejména i mimo něj. Zároveň mě také překvapilo, že v roli důvěrníka a osoby, které se může svěřit, se neobjevil žádný z vychovatelů.

Respondenti uvedli, že se sami na odchod z dětského domova nepřipravují. Většinou ještě neví, co je čeká. Vychovatelé se jim ale snaží co nejvíce pomáhat – ptají se na jejich plány pomáhají jim hospodařit s penězi. Ve svém budoucím životě ale mají jasno. Jejich hlavním cílem je osamostatnit se, najít si práci, byt a založit rodinu. I když vím, že to nebude lehké, doufám v jejich vlastní snahu a pomoc ze strany rodiny a vychovatelů z Dětského domova Liptál.

Věřím, že výsledky mého výzkumu budou užitečné nejen vychovatelům v Dětském domově Liptál, ale také dalším pedagogickým pracovníkům pracujícím v těchto zařízeních. Ačkoliv se výsledky mého výzkumu nedají zobecnit, určitě přispějí k větší informovanosti o životě dětí v dětském domově –o jejich pocitech, problémech, snech atd. Vychovatelé v Dětském domově Liptál mohou zároveň zjistit, zda a nakolik bylo jejich výchovné působení úspěšné, zda se jim podařilo vytvořit těmto dětem „domov.“ Dle mého názoru se jim

to podařilo. I když se nejedná o ten „pravý domov.“ Důležité ovšem je, že děti jsou zde v bezpečí a hlavně spokojené!

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001.

ISBN 80-7178-578-4.

DUNOVSKÝ, J. A KOL. *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. 1 vyd. Praha:

Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-254-9.

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, J., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a*

zanedbávané dítě. Praha: Avicenum, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha:

Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-416-3

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují?* Praha: Portál, 1994. ISBN

80-7178-058-8.

MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5.

MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele*

a pěstouny. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní, náhradní*. Praha: Portál, 1994.

ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z. *Po dobrém nebo po zlém?: o výchovných odměnách a trestech.* Praha: Portál, 1993. ISBN 80-85282-78-X.

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

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Děti, rodina a stres.* Praha: Galén, 1994.

ISBN80-85824-06-X

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte.* Praha: Grada, 2002. ISBN 80-247-0332-7.

RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči.* Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988.

Školství: školy a školská zařízení - školský zákon a vyhlášky, pedagogičtí pracovníci, vysoké školství, výkon ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péče: podle stavu k 1. 5. 2005: ÚZ-Úplné znění číslo 618. Č 618. Ostrava: Sagit, 2005. ISBN 80-7208-493-3

ŠVEC, V., MAŇÁK, J. *Pedagogický výzkum v teorii a praxi.* Brno: Paido, 2004.

ISBN 80-7315-078-6

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání.* Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

VANÍČKOVÁ, E., A KOL. *Násilí v rodině, syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte.* Praha: Karolinum, 1995. ISBN 80-7184-008-4.

VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice*. Praha: Aula, 1999. ISBN 80-902667-6-2.

Vnitřní řád ZŠDDL

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

Zákon 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy a preventivně výchovné péči ve školských zařízeních.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

BITTNER, P., HAVIGEROVÁ, J., JANIŠOVÁ, I., LANGHANOVÁ, H., A KOLEKTIV. *Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. [online], 2005 [cit.2008-10-4]. Dostupné z: <http://www.llp.cz/_files/file/deti_z_ustavu.pdf>

PEČENKA, Lukáš. *Základní škola při Dětském domově Liptál* [online], c2008, poslední revize 11.1.2008 [cit.2008-19-5]. Dostupné z: <<http://www.domovaskolaliptal.cz/index.php?ps=doc>>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN	Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte
CSA	Sexuální zneužití
ZŠDDL	Základní škola při dětském domově Liptál
DD	Dětský domov
např.	například
atd.	a tak dále
apod.	a podobně
tzv.	takzvaný
tj.	to jest