

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra praktické teologie

Bakalářská práce

Význam a vliv prostředí na formování osobnosti dítěte

Vedoucí práce:

Mgr. Irena Bublíková

Autor práce:

Alena Chodorová

Sociální a charitativní práce

Kombinované studium

2007

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury, uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s §47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

26.4.2007

Alena Chodorová

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Ireně Bublíkové za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

OBSAH

ÚVOD	6
1 <u>RODINA JAKO ZÁKLADNÍ A PŘIROZENÉ VÝCHOVNÉ PROSTŘEDÍ</u>	8
1.1 Definice rodiny	8
1.1.1 Domov	8
1.2 Rodina jako systém	8
1.2.1 Rodina jako významná součást sociálního kontextu	9
1.2.2 Extrafamiliární příčiny	10
1.2.2.1 Rodičovská dyáda	11
1.2.3 Intrafamiliární příčiny	11
1.2.3.1 Komunikace v rodině	12
1.2.3.2 Rodinná výchova	12
1.2.3.3 Mezilidské vztahy	13
1.2.3.4 Uspokojování základních potřeb dítěte	14
1.3 Současná rodina	14
1.3.1 Požadavek osobní autonomie	15
1.3.2 Specifika moderní výchovy	16
1.3.3 Odkázanost dítěte	17
2 <u>PRÁCE SE SOCIÁLNĚ PROBLEMATICKÝMI RODINAMI</u>	18
2.1 Zanedbávání	18
2.1.1 Co je zanedbávání	18
2.1.2 Formy a projevy	19
2.1.3 Syndrom CAN	19
2.1.4 Následky zanedbávání	20
2.2 Psychická deprivace	20
2.3 Poruchy funkce rodiny	21
2.3.1 Určení funkčnosti rodiny	21
2.3.2 Kritéria posuzování funkčnosti rodiny	23
2.3.3 Funkční rodina	24
2.4 Typy přístupů v pomoci rodinám	24

2.4.1	Skupinová psychoterapie.....	25
2.4.2	Profesionální návštěva v rodině	26
3	<u>NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE</u>	27
3.1	Adopce	27
3.2	Pěstounská péče	28
3.3	Přednosti a problémy náhradní rodinné péče	29
4	<u>ÚSTAVNÍ PÉČE</u>	31
4.1	Organizační a legislativní zajištění	31
4.2	Aspekty ústavní péče	33
4.2.1	Ovlivnění původní rodinou	33
4.2.2	Citová vazba	33
4.2.3	Perspektiva společné budoucnosti	35
4.2.4	Mezigenerační předávání citové chudoby	35
4.2.5	Nestálost	36
4.3	Ústavní péče jako okamžitá pomoc	36
4.4	Návaznost na dětské domovy	36
4.4.1	Domy na půli cesty	37
	ZÁVĚR	38
	Seznam literatury	40
	Seznam příloh	41
	Přílohy	42
	Abstrakt	49

ÚVOD

Sociálně problematická rodina či ústavní péče? Velmi často diskutovaná otázka v případech dětí, jejichž rodinné prostředí není stabilní a rodiče výchovu svých dětí nezvládají. Je pro děti vhodnější, pokud vyrůstají v nevyhovujících hygienických podmínkách, v bezpodmětném prostředí, ale u svých rodičů? Nebo je vhodnějším řešením děti rodičům odebrat a umístit je v některém kojeneckém ústavu či do dětského domova? Zde mají možnost vyrůst ve vhodném i výchovně stabilním prostředí, ale chybí přítomnost jejich blízkého člověka. Tisíce dětí v dětských domovech přitahují velkou pozornost, pořádají se pro ně sbírky, na Vánoce dostávají krásné a drahé dárky.¹ Kolik dětí však trpí pocity osamocení i tím, že se nemají komu svěřit se svými starostmi a že je nikdo nemá rád? Počty dětí v ústavech považuje široká veřejnost za velký problém a zajištění náhradní péče o tyto děti je často vnímána kriticky.

O zvoleném tématu jsem začala uvažovat během své první praxe při studiu, kterou jsem absolvovala v dětském domově. Problematika umístění dětí z rodin, které jejich výchovu z rozmanitých příčin nezvládají, mě zaujala natolik, že své další praxe jsem přizpůsobila tomu, abych se mohla, co nejlépe seznámit se všemi okolnostmi, které s tímto problémem souvisejí. Podklady pro psaní své práce jsem kromě uvedené odborné literatury získala v azylovém domě pro matku a dítě, v neziskové organizaci pracující s dětmi vyrůstajícími v rodinách ohrožených sociální inkluzí² a na oddělení péče o děti a mládež městského úřadu. Při objasňování odborných termínů v poznámkách pod čarou jsem využila zdroje uvedené v seznamu použité literatury, zejména *Psychologický slovník*³.

Pro svou práci jsem vybrala metodu komparace⁴, protože se mi jeví při zvoleném tématu jako nejvhodnější. Při porovnání podmínek pro výchovu dítěte v sociálně problematických rodinách a v ústavní výchově, s jen velmi okrajovým přihlédnutím k náhradní rodinné péči (vzhledem k omezenému rozsahu práce), si lze poměrně názorně udělat představu o tom, které faktory i v jakém rozsahu rozvoj osobnosti dítěte ovlivňují. Pomocí tohoto porovnání jsem se snažila najít odpovědi na otázky typu: Co je v rodině pro dítě podstatné a co nemůže získat jinde? Jaké důsledky má pro vývoj osobnosti člověka, když si jeho rodiče k němu nevytvoří v průběhu jeho dětství citovou náklonnost? Jak závažná je psychická deprivace u dětí

¹ viz. příloha I

² vyloučením

³ HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*

⁴ srovnání

v ústavní péči? Je v současných podmínkách optimálním typem náhradní rodinné výchovy osvojení, pěstounství nebo péče kolektivní?

Jako kritéria srovnávání jsem použila výchovné prostředí jako model mezilidských vztahů, které si dítě ponese do dalšího života; vliv prostředí na utváření sebevědomí (sebe- jistoty); uspokojování základních psychických potřeb dítěte; psychická deprivace a její důsledky v dospělosti jedince; koloběh odmítání, předávání citové chudoby.

V souvislosti s vymezenými kritérii jsem práci rozdělila do čtyřech částí.

V první části jsem vymezila klíčové pojmy týkající se rodiny. Charakterizovala jsem rodinu jako základní a přirozené výchovné prostředí. Zaměřila jsem se na rodinu jako systém, který je závislý na fungování jeho jednotlivých součástí. V další kapitole jsem popsala současnou rodinu s jejími odlišnostmi a aktuálními problémy, které s sebou nesou nové postoje k manželství, rodičovství i výchově dětí.

Druhá část práce pojednává o sociální práci s rodinou, která selhává v některé ze svých funkcí. Vydefinovala jsem pojmy zanedbávání, syndrom CAN a psychická deprivace v souvislosti s jejich vlivem na rozvoj dítěte. Popsala jsem poruchy funkce rodiny v kontrastu s ideálně funkční rodinou a naznačila možné přístupy sociální práce v pomoci těmto rodinám.

Třetí část jen okrajově nastiňuje problematiku náhradní rodinné péče, objasňuji zde pojmy osvojení, pěstounská péče, opatrovnictví a poručnictví. Stručně jsem vystihla přednosti a problémy forem náhradní rodinné péče.

Ve čtvrté části se věnuji problematice ústavní péče. V první kapitole uvádím organizační a legislativní zajištění. Dále jsem vybrala v souladu s kritérii práce hlavní aspekty ústavní péče, které podle mého názoru nejvíce ovlivňují formování osobnosti dítěte i jeho život v dospělosti. Zmiňuji také problém návaznosti na dětské domovy, který je velmi aktuální.

Zaujala mě charakteristika vztahu rodičů k dětem v pozdní antice na základě dobových dokumentů, která může být aktuální i dnes. „Děti patřily rodičům, byly jejich vlastnictvím a svého druhu věcí, nad níž měli suverénní rozhodující právo. Zajisté tito rodiče své děti milovali. Ale je překvapivé, jak málo se v klasické literatuře hovoří o lásce rodičů k dětem, a jak mnoho je tematizována láska dětí k rodičům. Dítě v té době je viděno jako dlužník lásky a poslušnosti ke svým rodičům. V dobové terminologii byl pro označení této skutečnosti užíván termín pieta. Ne rodiče zde byli kvůli svým dětem, ale děti kvůli svým rodičům. Změna této perspektivy nepřicházela v úvahu- byla by vnímána jako zneuctění rodičovského práva a autority.“⁵

⁵ HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*, str. 20.

1 RODINA JAKO ZÁKLADNÍ A PŘIROZENÉ VÝCHOVNÉ PROSTŘEDÍ

1.1 Definice rodiny

„Co je rodina? Rodina je společenství, kde se sdílí prostor, čas, úzkost i naděje, kde se soužitím všichni „učí pro život“, kde všichni dávají i přijímají, kde formují svou osobnost, mají možnost zrát k moudrosti - a kde podstatnou složkou všeho je vzájemná sdílená a působená radost. A právě v tom je něco pro rodinu hluboce specifického: Je tu dána jedinečná příležitost, aby toto společenství bylo společenstvím radosti.“⁶ Ve slovníku je rodina definovaná jako společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí. Je zde uvedena jednak rodina nukleární, kterou tvoří otec, matka a děti a jednak rodina širší, která zahrnuje i další příbuzenstvo jako jsou prarodiče, strýcové a tety, bratřenci a sestřenice, prostě často početná skupina, která je svázána nejen pokrevními pouty, ale též rodinnými tradicemi, postoji, zvyky, jazykem a podobně. Rodina je pro dítě prvním modelem společnosti, předurčuje jeho osobní vývoj. „Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory. Tímto způsobem osobitě zabarvuje to nejpodstatnější, co dítěti předává- sociální dovednosti, bez kterých se ono v dospělosti neobejde.“⁷ Rodina může být z hlediska různých vědních disciplin definována mnoha dalšími způsoby. Faktem však zůstává, že rodina je základní jednotkou společnosti a je také vlastně prvním modelem společnosti, se kterým se dítě setkává.

1.1.2 Domov

Za normálních okolností se představa domova objevuje u dětí přibližně kolem věku dvou let. „Nyní dítě přijímá tzv rodinnou identitu, tj. vědomí, že do určitého lidského společenství patří, že v něm má své místo, že je těmito „svými lidmi“ přijímáno a že pro každého z nich má nějaký význam a nějakou hodnotu. Stává se definitivně tvorem společenským a má společenský status.“⁸ Vytváří se pocit známého prostředí - domova, spojeného s jistotou

⁶ MATĚJČEK, Z. LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*, str. 2.

⁷ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, str.8.

⁸ MATĚJČEK, Z. DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*, str. 98.

a bezpečím, místo, kde je dítěti dobře. K domovu patří i stabilita domácího řádu, který je dítětem přijímán jako samozřejmá danost a současně se stává stálou základnou, o níž se budou opírat mnohá životní rozhodování. V rodinách, kde tento řád chybí a neustále dochází k převratným změnám, nemůže k vytvoření vědomí domova u dítěte docházet. Skutečný domov připravuje dítě pro jeho budoucí život, stane li se ovšem vězením, ve kterém je dítě uzavřeno bez možnosti úniku, dochází k selhání.

1.2 Rodina jako systém

Systém je soubor jednotlivostí ve vzájemné interakci. Jeho fungování je závislé jednak na povaze součástí, jednak na způsobu jejich organizace, proto se říká, že systém je víc než suma jeho částí. Kromě vnitřních vazeb mezi částmi⁹ existují ještě vazby systému navenek. Systém musí být vůči svému prostředí ohraničen, aby se v něm nerozpustil. Zároveň s okolím musí komunikovat, aby nezanikl a to všechno samozřejmě platí i o rodině jako systému. Rodina je prostředí, kde si lidé nutně k sobě musejí vytvářet vztahy a musejí komunikovat, všechno, co říkají a dělají, dostává nějaký význam.

1.2.1 Rodina jako významná součást sociálního kontextu

Rodina působí na chování jedince a poskytuje mu společensky uznávané normy. V procesu socializace je integrovaný jedinec schopný rozumět společnosti, ale současně ji i obohacuje a rozvíjí svou existencí. „V procesu socializace dochází k formování současně sebe sama jako samostatné osobnosti a současně sebe jako představitele společnosti a nositele její kultury.“¹⁰

V procesu socializace bývají zdůrazňovány *exogenni*¹¹ nebo *endogenni*¹² faktory.

E. Durkheim označoval za nejdůležitější činitele v procesu socializace společenské instituce a působení náboženství, morálních hodnot jazyka, práva a dělby práce. Současně předpokládal shodu kolektivního vědomí a individuálního jednání. S. Freud chápal socializaci jako proces konfrontace vnějších tlaků kultury a pudové podstaty člověka s tím, že klíčovým obdobím je dětství a nositeli socializačního působení jsou tedy především rodiče.

⁹ podsystémy

¹⁰ ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*, str. 122.

¹¹ vyvolaný vnějším zásahem, vnějšími podmínkami

¹² vnitřního původu

*Vývojové niky*¹³ se skládají ze třech subsystémů:

1. fyzikálně- ekologický a sociokulturní kontext, ve kterém se dítě vyvíjí, jde o systém ke kterému se musí výchova adaptovat
2. výchovné praktiky a kulturní tradice, které bezprostředně ovlivňují prostředí, které dítě obklopuje, odráží v nich sociální a morální řád
3. etnoteorie vychovatelů, která se projevuje ve výchovných koncepcích a očekáváních.¹⁴

1.2.2 Extrafamiliární příčiny¹⁵

Faktory *makrosystému*¹⁶ často znesnadňují ranou interakci, jde o vlivy vyplývající z příslušnosti k určité geografické oblasti, ekonomické formaci, národnostní nebo etnické skupině. Určité lokality i etnika jsou rizikovější pro vývoj rané interakce bez přispění konkrétní matky či dítěte s ohledem k různým hlediskům jako je např. nedostatek vody, hlad nebo vystavení agresivnímu chování jiného etnika. Další skupina vlivů působí na vztahy v jejich vývoji a proměnlivosti. Patří sem mezigenerační konflikty při soužití mladého páru s rodiči, ale třeba i vliv ekonomické prosperity společnosti. U působení sociálních faktorů na rodinu je důležitá vícesměrnost, kdy členové rodiny nejsou jen pasivní nebo přizpůsobující se, ale současně záleží i na jejich aktivitě. Faktory působí na jednotlivé členy rodiny jak přímo, tak i nepřímo, závisí i na míře zprostředkovanosti vlivů.

Do *mezosystému*¹⁷ ovlivňujícího rodinu patří původní rodiny obou partnerů, zkušenosti z předešlých partnerských vztahů, zkušenosti s dětmi, formativní vliv vzdělání i praktických životních zkušeností. Věk matky spolu s jejím vzděláním ranou interakci ovlivňuje podstatně méně, než vliv původní rodiny, který je spojen s očekáváním určitého mateřského nebo rodičovského chování. Podstatným vlivem je stav vlastní partnerské situace, kdy stabilita vztahu a podpora partnera poskytují matce životní perspektivu, soustředěnost na dítě i sebedůvěru. U matek oslabených nejistotou z nestability partnerské vazby, se toto odráží v jejím kontaktu s dítětem.

¹³ je definována jako prostředník mezi dítětem a kulturou, je ovlivněna sociální antropologií a vývojovou psychologií

¹⁴ srov. ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*, str. 121.

¹⁵ vznikají mimo rodinu

¹⁶ nejširší sociální prostředí vzhledem k jednotlivci

¹⁷ zahrnuje komplexnost a propojenost vlivů, které na rodinu neustále působí či nedávno významně působily

1.2.2.1 Rodičovská dyáda

Každá rodina tvoří zcela specifické a jedinečné sociální uspořádání, které je ovlivněno nejen celospolečensky prosazovanými normami, ale velmi významný vliv má i původní rodina rodičovského páru. „Rodiče poskytují svému dítěti v průběhu přirozených společenských aktivit ničím nezastupitelný komplementární model chování dvou pohlavních pólů zastoupených v přírodě. Jakékoliv nahrazování rodičů v jeho prvních letech života komplikuje dítěti do značné míry chápání signálů, které mu okolní svět vysílá, nejsou-li mu předem zprostředkovány v přirozené interakci s rodiči.“¹⁸ Proto je pro dítě optimální, když mu je umožněno každodenně a nenásilně vnímat své rodiče, dochází tak k postupnému formování představy svého vlastního pohlaví s příslušností k určitému chování. Pro budoucí život dítěte je značnou komplikací, pokud nemůže dětství trávit s rodičem, kterého by mohlo akceptovat. Často pak dochází k identifikaci s opačným pohlavím, právě v důsledku toho, že dítěti chyběl identifikační vzor pohlaví vlastního. Rodičovské postoje mají dlouhý vývoj, začátek je ve vlastní rodině a ve zkušenosti dítěte s vlastními rodiči. Lidé, kteří žádnou zkušenost s rodiči z doby svého dětství nemají, jsou v určitém nebezpečí, že jejich vlastní rodičovské postoje se budou vyvíjet chudě a nedokonale.

*Exosystém*¹⁹ ovlivňuje celkové společenské klima, společenskou filosofii i postupy týkající se péče o dítě. V současné společnosti existuje několik převažujících přístupů k dítěti, všechny mají stejně intenzivní zájem o raný vývoj dítěte a o vliv rané interakce dítěte, matky i širší rodiny v souvislosti s co nejkvalitnějším vývojem dítěte. Příčiny zájmu o bazální vztahy dítěte mohou spočívat v celkovém ochuzování emocionálně vztahové roviny společnosti i jako reakce na předchozí výchovné přístupy k dítěti v době poválečné.

1.2.3 Intrafamiální příčiny

*Intrafamiální*²⁰ procesy jsou významné, jedná se o intimní prostředí významných životních vztahů, které umožňují osobnostní vývoj jednotlivců. Vyplývají především z úrovně *mikrosystému*²¹, mezi jehož faktory lze zařadit konkrétní způsoby rodinné komunikace,

¹⁸ ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*, str 136.

¹⁹ sdružuje sociální činitele, kteří nepůsobí přímo na členy rodiny, ale na širší sociální prostředí, mimo rámec rodiny

²⁰ vztahující se k dění uvnitř rodiny

²¹ sdružuje typy sociálních faktorů, které působí na členy rodiny bezprostředně

uplatňované výchovné principy, inteligenci členů rodiny, jejich zdravotní stav, pocit spokojenosti i pohlavní specifika.

1.2.3.1 Komunikace v rodině

Komunikuje se obsahem a způsobem řeči i neverbálními prostředky²². Každá komunikace definuje vztah mezi tím, kdo „vysílá“ a tím, kdo „přijímá“ sdělení. Sdělení probíhá ve více rovinách současně. Vztahový aspekt komunikace je nejlépe patrný z mimoobsahových stránek sdělení. Obsahový a vztahový aspekt komunikace může být v rozporu, pak se mluví o dvojné vazbě. Dvojná vazba je způsob komunikace, při kterém adresát dostává souběžně zprávy s protichůdným významem, např. kdy slovní sdělení je v rozporu se sdělením neverbálním. Pokud je člověk, zejména dítě, dlouhodobě vystavený dvojné vazbě v komunikaci a nedokáže tedy „přečíst“ hlavní význam sdělení, jež jsou mu adresována, může v důsledku toho trpět vážnými psychickými problémy. Měli bychom si uvědomit, v kolika rovinách sdělení probíhá²³, co vše lze vyčíst z volby slov, tónu řeči, řeči těla, z formy naslouchání. Kromě toho existuje nespočet bariér komunikace, které znesnadňují to, aby si lidé porozuměli. I když se snažíme tyto bariéry minimalizovat, stále jich zůstává tolik, že může docházet k opakovaným nedorozuměním. Vzhledem k tomu, že komunikace v rodině je jedna z nejdůležitějších věcí pro fungování tohoto systému, je vždy podstatnou součástí rodinné terapie snaha naučit se lépe komunikovat, abychom si rozuměli.

1.2.3.2 Rodinná výchova

Rodinná výchova je vázána na situaci na osobnost dítěte a vychovatele. Navíc však obsahuje rovinu osobního vztahu, která je povýšena nad rovinu technické vychovatelské dovednosti. Zde prožíváme jako rodiče zklamání, když se dítěti něco nepovede, býváme dotčeni jeho přehmaty, ale pokud někdo o něm řekne něco nepříznivého, jsme ochotni ho okamžitě bránit. Vztahy a postoje přejímá dítě od dospělých, má zde mnoho vzorů, jak se chovat, když ho něco bolí nebo dojde k nějaké nepříjemnosti. Utváří se postoje dítěte k hodnotám jako je krása či zdraví. V každé rodině je takový žebříček hodnot jiný, podle toho, co se v rodině preferuje. Někde je hlavní hodnotou oblečení a vše, co mohou ostatní

²² mimika, pohyby těla, vzdáleností

²³ informace, vztah, sebevyjádření, výzva

vidět, jinde je preferován společně trávený čas o víkendech, třeba v přírodě. Dalším významným rysem rodinné výchovy je uspokojení psychické potřeby otevřené budoucnosti, jak je přináší dospělému člověku jeho dítě. Vychovatel neodlišuje svůj volný čas od času dítěte a počítá s tím, že svůj osobní čas v dítěti přesáhne. Funkce rodičů je dána vztahem k dítěti. Tím, co má rodinná výchova na rozdíl od ústavní je i odměňování bez zásluhy, jen tak, pro radost rodiče i dítěte. Navíc rodina poskytuje jedinci permanentní zpětnou vazbu, která je často složena z nestejných postojů jednotlivých členů rodiny. Zde se vytváří základ pro formování vlastní identity, pro postoj k sobě samému. V procesu výchovy je třeba vhodně dávkovat i konflikty a frustrace, jejichž výsledkem je schopnost zpracovat vlastními silami překážky běžného života.

1.2.3.3 Mezilidské vztahy

Důležité je poznání fungování rodinných vztahů, jak jednotlivých členů rodiny mezi sebou, tak k lidem mimo rodinu. Charakteristickým znakem rodinné výchovy je utváření hlubokých a trvalých citových vztahů mezi dítětem a vychovatelem. V citových vztazích je uspokojována potřeba životní jistoty, důležitá je trvalost těchto prvotních vztahů, které od raného věku poskytují dítěti v každodenních situacích ukázky sociálních hodnot. Vztahy v rodině jsou definovány pravidly. Pravidla určují, kdo se má ke komu jak chovat. V každodenních situacích se pravidla projevují komunikačními stereotypy rodiny. Průběh a vyústění stereotypu je možné předpovědět podle jeho začátku. Komunikační stereotypy mají jak rodiny dobře fungující, tak rodiny dysharmonické. Stereotypy udržující problémy jsou podporovány různými rodinnými mýty. Mýtus poskytuje vysvětlení, vytváří alibi, proto bývá rodinný mýtus přirovnáván k obrannému mechanismu Já. Mýtem si rodina zdůvodní, že to, co dělá, nemůže dělat jinak a současně se brání proti vnějším vlivům, které ohrožují její vnitřní organizaci. Mýtus může být vytvořen také proto, aby bránil přechodu rodiny z jednoho vývojového stádia do dalšího²⁴. Jsou mýty, které jsou pro rodinu velmi užitečné a zkvalitňují rodinné soužití, jsou však takové, které je třeba právě v rámci rodinné terapie zbořit, aby si rodina tímto usnadnila své další fungování.²⁵

²⁴ př. znemožnil osamostatnění dítěte

²⁵ srov. GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*, str. 72.

1.2.3.4 Uspokojování základních potřeb dítěte

Anglický pediatr a psychiatr John Bowlby v řadě studií dokládal neblahé důsledky zbavení dítěte mateřské péče. Dlouhodobá nebo trvalá deprivace vede k psychické i fyzické retardaci, poškození v dětství pak zanechává trvalé stopy v osobnosti a chování dospělého člověka. „Co pokládáme za podstatné pro mentální zdraví je, že nemluvně a malé dítě by mělo žít ve vřelém, intimním a nepřerušovaném vztahu se svou matkou (anebo trvalou náhradou mateřské postavy, s někým, kdo o ně mateřsky pečuje), ve vztahu, jež oběma skýtá uspokojení a je jim zdrojem radosti.“²⁶ Omylem Bowlbyho teorie bylo přesvědčení, že škody způsobené deprivací jsou doživotně zcela nenapravitelné a mají stejný devastující vliv na všechny děti. Deprivace v raném dětství může být více či méně kompenzována v dalším vývoji, existuje něco jako vrozená míra *frustrační tolerance*²⁷, díky ní se každé dítě vyrovnává s deprivací v dětství trochu jinak.

V současnosti se v odborné literatuře objevuje termín *resilience*²⁸, jde o síly v dítěti samém, které mu účinně pomáhají v procesu obrany proti nepříznivým vlivům. Jakýsi ideál resilientního člověka si můžeme představit jako model sloučení pěti žádoucích chvályhodných vlastností, a to: inteligence, svědomitosti, *extraverze*²⁹, přívětivosti a citové stability. Cesta za těmito žádoucími vlastnostmi je individuální a s každým dítětem se daří jen tehdy, pokud jsou jeho vychovatelé ochotni dítěti v jeho originální individualitě porozumět a současně jsou ochotni ho na jeho cestě provázet.³⁰

1.3 Současná rodina

V nynější době se značně mění klasický model rodiny, do popředí se dostává hledání pocitu vlastního štěstí, chybí očekávání trvalosti vztahu. Předmanželská zkušenost v oblasti sexu je považována za obvyklou a rodičovství je odsouváno na pozdější věková období. Výchovné působení rodičů je postupně nahrazováno institucemi, tím dochází k omezování

²⁶ MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*, str. 156.

²⁷ odolnost především proti frustraci, ale též konfliktům, stresu a psychické zátěži vůbec

²⁸ určitá pružnost či plasticita, schopnost vrátit se po nějakém stlačení do původního tvaru- přeneseně tedy dobře se vzpamatovat z nějakého poškození, vzdorovat ohrožení, přestát (psychický) úraz či chronické zatížení apod.

²⁹ člověk je více aktivní směrem ven ze sebe než dovnitř do sebe

³⁰ srov. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*, str. 110.

bezprostředních kontaktů mezi rodiči a dětmi. Soužití širší rodiny začíná být vzácností, rodinné vztahy se zužují a omezují, což vede k větší závislosti na společnosti.

Zdravá rodina je soudržná, umožňuje samostatnost i osobní zodpovědnost a současně poskytuje pocit vzájemnosti a emoční blízkosti. Velmi důležité je jasné vymezení rolí i mezigeneračních hranic s komunikací bez zamlžování. Zdravá rodina je prostředím potřebným pro harmonický vývoj dítěte, i když některé z funkcí rodiny nahrazuje společnost, emocionální funkce rodiny je nezastupitelná a nabývá stále většího významu.³¹

1.3.1 Požadavek osobní autonomie

V současné rodině se projevuje výrazný požadavek osobní autonomie. „Ideálem manželství je tedy vytvoření individuálního „Já“ pohodlně usazeného uvnitř příliš nesvazujícího „My“ /F. de Singly, 1999/.“³² Dále dochází k transparentnosti sexuálního chování u žen i mužů, vzniku mimomanželských vztahů, kdy rodiny formálně nesezdané vychovávají děti. Ženy se snaží si vydobýt rovnocenné postavení s muži, roste autonomie manželů, což s sebou přináší křehkost rodinné struktury a nárůst rozvodovosti. Vysoká zaměstnanost žen a jejich stále stoupající vzdělanost souvisejí se snahou o ekonomickou samostatnost a nezávislost. Snaha profesně se realizovat nahrazuje tak prestiž mateřství, ženy často vnímají čas strávený doma s dětmi jako oběť nebo i izolaci. Se změnou role ženy ve společnosti souvisí i svobodná volba partnera a společností běžně přijímaný předmanželský sexuální život bez mentální vazby na možné otěhotnění. Často je pak právě až narození dítěte důvodem k vytvoření rodiny. Narozením dítěte vzniká pro partnery nová situace, kdy se mění emocionální rovnováha, ta vnáší do relativně vyvážených partnerských vztahů zmatek, který je ještě umocněn změnami v sexuálním životě dvojice. Těhotenství připravuje ženu fyziologicky, ale nikoliv sociálně, naopak je obdobím představ a iluzí o miminku, které se narodí. Hlavně u matek prvního dítěte dochází po narození k prožívání šoku a k mentální nestabilitě v raném mateřství.

Od závislosti dítěte se odvíjí povinnosti rodičů a rodičovská autonomie nemůže být sociálně neregulována. V základu, který může každá společnost od rodičů vyžadovat existuje ve všech kulturách shoda. Jde o tezi minimálního zaopatření³³, kdy každé dítě má nárok na to,

³¹ srov. ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*, str. 125-126.

³² tamtéž, str. 178.

³³ srov. MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*, str. 132.

aby mu jeho otec a matka poskytl a zajistil základní výživu, oblečení, ubytování, zdravotní péči a přístup ke vzdělání alespoň takovému, aby ho jeho nedostatek dospělosti nevyklučoval na okraj společnosti. Ve společnostech našeho kulturního okruhu existují v současnosti dvě koncepce pojetí rodičovské autonomie, tradiční a liberální. Tradiční koncepce dává rodičům právo a povinnost přenášet na dítě hodnotový systém a představu o dobrém životě pomocí prostředků, které sami považují za nejlepší. Dle předpokladu liberální koncepce rodiče nemají pokud možno dítě ovlivňovat při výběru hodnot a nechají na něm rozhodnutí, co bude podle jeho názoru pro život nejlepší.³⁴ S tím souvisí i to, že v současnosti rodiče kladou větší důraz na samostatnost dětí již od útlého věku než na jejich poslušnost.

1.3.2 Specifika moderní výchovy

V dnešní době u nás děti opravdovou bídu znají jen zcela výjimečně, relativně často se ocitají v nebezpečí přesycení. V některých rodinách rodiče zahrnují své děti všemi možnými dárky, aby jim vynahradili nedostatek času, který by jim měli věnovat nebo si tak vykupují nedostatek zájmu, který by o ně měli mít. Důvodem bývá i opravdovský rodičovský zájem a láska rodičů, aby mělo *šťastné dětství*³⁵. Bohužel dítě tak často přichází zážitek radostné úlevy z naplněné touhy a materiální obohacení tak může snadno přinést psychické ochuzení. Zároveň zde hrozí, že dítě si k ničemu nevytvoří citový vztah, protože příliš mnoho věcí svádí k povrchnímu zájmu. Jestliže se rodiče stávají služebníky dítěte, ztrácejí sami své rozhodující postavení ve výchově, protože současně nemohou být oporou v nejistotě či rádcem v rozporuplných situacích.³⁶

V jiných případech zase rodiče, když se konečně rozhodnou dítě mít, spojují s ním pečlivé plánování. Plánují nejen vhodnou dobu narození, ale i povinnosti a výkony, které mají razit cestu životní úspěšnosti, včetně profesní kariéry. Odchylky od plánu mnozí rodiče těžko snášejí a současně se vyhýbají plnému uznání vlastních závazků a odpovědností, což vede mnohdy k prohloubení krize a vzájemnému odcizení. Mnohdy si rodiče promítají do svých dětí vlastní pocity a potřeby bez znalosti jejich skutečných pocitů, přání nebo obav. Čas věnovaný dětem

³⁴ srov. MOŽNÝ, I. cit. dílo, str.133.

³⁵ celkové rozpoložení jedince dětského věku, jehož podstatou je vstřícně otevřená, důvěřivá vnímavost vůči druhému člověku (především matce), druhým lidem nejbližšího okolí a posléze věcem a událostem, vytvářejícím domov, v němž je dobře a bezpečno

³⁶ srov. DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, str. 67.

je stále kratší, ale je také čím dál více podmíněn plněním cílů a úkolů, které jim předepisujeme. V týdenním režimu dnešních dětí je obtížné najít chvíle, které nejsou nikým hodnoceny, ani usměrňovány. Děti pak mají přesnou představu, co si přejí jejich rodiče, ale vlastně neví, čeho by samy chtěly dosáhnout, protože své vlastní osobní pocity nepovažují za důležité. I při plánování by rodiče měli brát ohled pro vyjádření dítěte, pro možnost projevit svou *identitu*³⁷ a vyzkoušení si sama sebe.

1.3.3 Odkázanost dítěte

Z antropologického³⁸ hlediska je člověk definován jako bytost, která je minimálně vybavena vrozenými instinkty pro přežití. Bezmála vše se musí naučit, což je zcela zásadně podmíněno péčí, vzory, inspirováním, vyučováním ze strany druhých lidí. Na jedné straně je odkázané dítě zabezpečováno péčí druhých lidí ve svém vývoji, pokud tomu tak není, dítě strádá fyzicky, ani se nevyvíjí náležitě po stránce biologické a psychické. Dochází k tomu, že dítě zaostává ve svých schopnostech, neprobouzejí se jeho zájmy, nevytváří si tak vlastně svou osobnost. Na straně druhé společnost díky péči rodičů, učitelů a dalších institucí integruje dítě do svého systému, činí z něj člena dané mezilidské společenosti. Není-li problém odkázanosti náležitě řešen, hrozí, že jedinec bude izolován a nebude se náležitě profesionalizovat, čímž bude pro společnost ztrátou. Projevy odkázanosti se během dětství transformují do různých podob, jde současně i o něco, z čeho se chce dítě vymanit. Významným úkolem rodičů, případně vychovatelů, tedy je řešit citlivě rozpor mezi sklony dítěte ve své odkázanosti spočinout a vymanit se. Řeší se tak problém předávání hodnot dětství do dalšího života.

³⁷ prožívání a uvědomování si sama sebe, své jedinečnosti i odlišnosti od ostatních

³⁸ vztahující se k člověku, jeho vzniku a vývoji jako živočišnému druhu

2 PRÁCE SE SOCIÁLNĚ PROBLEMATICKÝMI RODINAMI

„Selhání rodiny se projevuje v mentálním, sociálním a mnohdy i zdravotním stavu jednotlivých členů, často výrazněji u dětí. Objevují se potíže při zvládnutí i vyjadřování emocí, nesnáze až poruchy sociálního zrání v celoživotní perspektivě a často i potíže somatické.“³⁹ Riziko zranitelnosti rodiny je zvýšeno, pokud chybí opora v okolí nebo účinná sociální síť, dochází k tomu, že dlouhodobě nejsou řešeny narůstající obtíže. Odolnost rodiny bývá často oslabena sociální nejistotou, nezaměstnaností či chudobou. Pro pochopení nesnází rodiny je nutná důkladná anamnéza jak celé rodiny, tak i jednotlivých členů.

2.1 Zanedbávání

Protikladný pól k proplánovanému a opečovávanému dětství představuje dětství zanedbané, kdy dítěti chybí i ty nejzákladnější jistoty, řád, životní rytmy. Často zde zcela chybí i jasné rozlišení toho, co je správné a nesprávné a co si dítě může a nesmí dovolit.⁴⁰

2.1.1 Co je zanedbávání

Zanedbávané dítě nemá dostatek příležitostí k tomu, aby se učilo základním civilizačním dovednostem, chybí mu podněty pro rozvoj intelektu. Rodiče jsou většinou zcela necitliví k potřebám dítěte, snaží se je usměrňovat kritikou, přičemž špatně ovládají svoje agresivní impulsy, výsledkem je časté trestání dětí. Rodinná atmosféra bývá studená, s vysokými a nereálnými požadavky, které na sebe vzájemně členové kladou. Komunikace je plná protimluvů, neurčitostí a nedorozumění, komunikační iniciativa jednotlivých členů rodiny bývá nízká. Mezi závažné vnější okolnosti ohrožující dítě zanedbáváním je nízká socioekonomická úroveň rodiny, která bývá často kombinována s dalšími přitěžujícími okolnostmi jako je alkoholismus, drogová závislost a promiskuitní sexuální vztahy.⁴¹

³⁹ PLAŇAVA, I. PILÁT, M. *Děti, mládež a rodiny v období transformace*, str.13.

⁴⁰ srov. DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, str. 87-95.

⁴¹ viz. příloha II

2.1.2 Formy a projevy

Tělesné zanedbávání spočívá v selhání při zabezpečení běžných tělesných potřeb dítěte, výživy, ošacení přístřeší, zdravotní péče a ochrany před ohrožením. Citové zanedbávání se projevuje při nezabezpečení citových potřeb v oblasti lásky a smyslu příslušnosti.

K zanedbávání vzdělání dochází v případech, kdy nejsou zajištěny plné možnosti vzdělávání dítěte, opakují se absence ve škole, dochází k dětské práci v domácím prostředí i mimo domov. Zanedbávání v oblasti zdravotní péče je selháním v době, kdy dítě tuto péči potřebuje nebo kdy je opomíjena základní preventivní zdravotní péče i nedostatečný dohled přiměřený věku dítěte, který se projevuje častými úrazy, jimž je možno zabránit. Krajním případem zanedbávání je úplná izolace dítěte od lidské společnosti.⁴²

Zanedbávání péče je pozorováno většinou sousedy v místě bydliště nebo pedagogy ve školních zařízeních. Tyto děti mívají trvale hlad, nosí často špinavé nebo i zapáchající oblečení, nedodržují pravidla základní hygieny. Dále se můžeme setkat s tím, že děti bývají chronicky unavené, mají malou sebedůvěru, bývají neurotické se sklony k sebepoškozování.

2.1.3 Syndrom CAN

„Syndrom zneužívaného a zanedbávaného dítěte⁴³ - jde o jakékoliv vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští dospělý člověk (rodič, vychovatel nebo jiná osoba) na dítěti a jejichž následkem dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zabití.“⁴⁴ Jde o syndrom, který je nutno chápat jako multifaktoriální⁴⁵ společenský jev, na němž se účastní více či méně všechny oblasti života člověka, rodiny a společnosti. V různých dobách i kulturách se jednotlivé potřeby dítěte i jeho vychovatelů značně odlišují. V každém jednotlivém případě má ohrožení dítěte nebo zanedbanost individuální osobitý ráz, čemuž musí být přizpůsobena i všechna léčebná a pomocná opatření.

⁴² srov. DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, str. 59-63.

⁴³ Syndrom CAN (Child Abuse and Neglect)- soubor nepříznivých příznaků v oblastech stavu a vývoje dítěte a jeho postavení ve společnosti, v rodině především.

⁴⁴ ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*, str.20.

⁴⁵ má svůj časový, prostorový i různý věcný rozměr

2.1.4 Následky zanedbávání

Děti vyrůstající v nestabilním prostředí projevují vůči okolí minimum zájmu a navazují v dospělosti vztahy, v nichž jsou zneužívány, bojí se blízkosti jiných lidí jako čehosi ohrožujícího. Mají pouze mlhavou představu o své totožnosti, neumí dobře rozlišovat mezi svými city a potřebami. Stav apatie se často prudce střídají se stavem náhlého oživení. Jejich sociální adaptace bývá mnohdy nápadná, odlišná od běžných projevů dětí stejného věku, protože se projevují spontánně a neřídí se běžnými normami chování, které si neměly příležitost osvojit. Mají nedostatečný soucit se svými bližními, při prohrěsících proti obecné morálce neprojevují žádnou lítost.

2.2 Psychická deprivace

„Deprivaci definujeme jako výsledek životní situace, kdy dítěti nejsou uspokojovány jeho základní psychické potřeby v náležitě míře a po určitou, dosti dlouhou dobu.“⁴⁶

Jsou uváděny tyto základní potřeby:

1. potřeba stimulace - určitého množství, proměnlivosti a druhu podnětů
2. potřeba „smysluplného světa“- základních podmínek pro účinné učení
3. potřeba jistoty, bezpečí - prvotních společenských vztahů (hlavně k matce)
4. potřeba osobní identity - společenského uplatnění umožňujícího osvojit si rozličné společenské role a hodnotové cíle
5. potřeba „otevřené budoucnosti“- životní perspektivy či smyslu⁴⁷

Při absenci všech nebo jen některých těchto potřeb dochází k situaci, kdy dítě není schopno přizpůsobit se situacím, do kterých se ve společnosti běžně dostává. Neuspokojení některé této potřeby má za následek nejprve jistou pohotovost organismu, což se projevuje většinou celkovým neklidem nebo napětím. V případě, že dojde včas k nápravě a potřeba je nasycena, dochází opět k rovnováze. Je-li však uspokojení potřeb trvale nedostačující, rovnováha je narušena trvale. Je prokázáno, že různé děti se v jedné a téže deprivaci chovají různě a odnášejí si různé následky, neboť mají různou psychickou konstituci a mají za sebou různý vývoj své vlastní osobnosti.

V mnoha případech může projev deprivace budit dojem závažné duševní poruchy nebo

⁴⁶ DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, str. 87.

⁴⁷ srov. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, str. 209-210.

jiného onemocnění. Často se stává, že deprivované děti mají ve škole horší prospěch než odpovídá jejich schopnostem, což souvisí s chybějící pozitivní emoční podporou veškerého učení. U některých dětí je při psychické deprivaci nejnápadnější jejich celkové psychomotorické opoždění v útlém věku. Problémem je opoždění v oblasti řeči, slovní zásoba je chudá, později se projevuje také nesprávná skladba řeči. V jiných případech nemusí docházet v tomto směru k nápadnějším odchylkám, ale většinou děti vykazují ve svých emočních projevech a ve svých vztazích k lidem odchylky od chování ostatních dětí. Diagnostika psychické deprivace je velmi náročná, velký význam má rodinná anamnéza, která by měla obsahovat zhodnocení všech důležitých událostí v životě dítěte s přihlédnutím k jejich podílu na jeho vývoji. Důležité jsou také základní informace o životě obou rodičů před narozením dítěte. Často se bjevují případy, kdy rodiče deprivovaných dětí byli sami v dětství deprivováni⁴⁸.

Je celkem pochopitelné, že k psychické deprivaci dochází u dětí vyrůstajících v zařízeních nahrazujících péči rodiny, kde existuje absence rodičovské péče, lásky a všech souvisejících faktorů. Je však zarážející, že se stále častěji setkáváme s deprivací ve vlastních rodinách. Dítě, které žije v problémovém prostředí, často nemá pevnou orientaci v mezilidských vztazích, začíná si vytvářet představy o životě a charakteru lidí hlavně podle poměrů, které existují v jeho vlastní rodině, podle chování jednotlivých členů a lidí, se kterými přichází dítě nebo jeho rodina do styku. Dítě, které doma nepoznalo dostatek opravdové lásky, má v sobě často hluboce zakořeněný pocit, že není lásky a pozornosti hodno. Proto se pokouší zmírnit pocit méněcennosti tím, že si dodává sebedůvěru mnohdy právě závadovým chováním.

2.3 Poruchy funkce rodiny

2.3.1 Určení funkčnosti rodiny

Sociální pracovník provede šetření v rodině, v místě bydliště, ve škole, ve zdravotnickém zařízení a ze získaných poznatků vypracuje objektivní komplexní anamnézu⁴⁹, která se stává podkladem pro práci všech zúčastněných odborníků na daném případě. Určí se plán komplexní terapie, podle něhož se začne rozvíjet péče o dítě. Znalost rodiny, jejích vztahů uvnitř i vně je nezbytnou součástí posouzení celkového stavu a vývoje dítěte i řešení jeho

⁴⁸ byli v ústavní péči, pocházejí z nefunkčních rodin

⁴⁹ metoda, jejímž prostřednictvím jsou shromažďovány všechny údaje a okolnosti

problematiky. Je nutno vyhodnotit, v jakém rozsahu a kvalitě uspokojuje rodina alespoň základní potřeby dítěte s ohledem na jeho věk a stupeň vývoje. Proto je nutné znát nejen potřeby dítěte, ale i poruchy rodiny, ve které žije a vzájemnou vazbu mezi nimi. „Poruchou rodiny rozumíme takovou situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly, dané společenskou normou a vyjádřené v očekávání na adekvátní začlenění jejích členů do společnosti.“⁵⁰

Nabízí se otázka, kdy je rodinu možno považovat za funkční, problémovou nebo nefunkční. Jsou samozřejmě případy, kdy je určitá patologie rodiny zjevná téměř na první pohled, v praxi tomu tak často nebývá. V tomto ohledu mě zaujal dotazník funkčnosti rodiny (Dunovský 1986), jehož pomocí se dělí rodiny do čtyř skupin:

1. funkční rodina - neklinická, zdravá, harmonická - zdárný vývoj dětí je zajištěn.
2. problémová rodina - vyskytují se zde poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, ale ty vážněji neohrožují rodinný systém ani vývoj dítěte. Rodina je schopna si své problémy vyřešit vlastními silami, případně za pomoci krátkodobé pomoci zvenčí.
3. dysfunkční rodina - vyskytují se zde vážné poruchy některé nebo i všech funkcí rodiny, kterými je fungování rodiny ohroženo. Rodina sama už není schopna tyto poruchy zvládnout, je nutno přistoupit k opatřením - *sanace rodiny*⁵¹.
4. afunkční rodina - poruchy jsou tak velkého rázu, že rodina přestala plnit svou základní funkci a pobyt v takovém prostředí dětem závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje v samotné existenci. V tomto případě už je sanace rodiny bezpředmětná a jediným řešením je umístění dítěte do jiného výchovného prostředí.⁵²

Dotazník se používá při diagnostice rodiny. Zde je nutné podotknout, že funkčnost se v tomto případě vztahuje hlavně k dospělým členům rodiny (rodičům) a jejich vzájemným vztahům. Vyplnění dotazníku a určení skupiny funkčnosti rodiny předpokládá důkladnou znalost všech potřebných informací o rodině. Dobře zpracovaný dotazník má však velký význam pro stanovení diagnózy a doporučení rodinné terapie.

⁵⁰ DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*, str.12.

⁵¹ systém opatření zvenčí na podporu rodiny, využívá se moderních způsobů terénní soc. práce

⁵² srov. tamtéž, str. 28.

2.3.2 Kritéria posuzování funkčnosti rodiny⁵³

1. složení rodiny - je dáno formálními vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, rozhodující je přítomnost dvou generací, rozlišujeme rodinu *úplnou*⁵⁴, *neúplnou*⁵⁵, *doplněnou*⁵⁶, *náhradní*⁵⁷ a *družskou*⁵⁸
2. stabilita rodiny - vyjadřuje vnitřní vztahy mezi jednotlivými členy rodiny, rozlišujeme rodinu *pevnou*⁵⁹, *narušenou*⁶⁰ a *rozvrácenou*⁶¹
3. sociálně ekonomická situace rodiny - opírá se o ukazatele jako je věk, rodinný stav, vzdělání, zaměstnání, příjem, bydlení,
4. osobnost rodičů - postihuje komplexní fyzický i psychický stav rodičů se zřetelem k jejich společenské adaptaci, rozlišujeme osobnost *vyrovnanou*⁶², *se závažnějšími odchylkami v tělesném i psychickém stavu*⁶³ a *patologický stav osobnosti*⁶⁴
5. sourozenec či sourozenci - mapujeme počet sourozenců, jejich stupeň fyzického, duševního postižení, poruchy společenské adaptace
6. osobnost šetřeného dítěte - poruchy ve vývoji dítěte v závislosti na jeho věku, rozlišujeme tělesný a duševní stav *dobrý*⁶⁵, *vážněji narušený*⁶⁶ a *těžké narušení*⁶⁷
7. zájem o dítě - pozitivní vztah k dítěti především v oblasti emocionální, rozlišujeme zájem *opravdový až uspokojující*⁶⁸, *formální*⁶⁹, *nadměrný*⁷⁰, *nedostatečný*⁷¹ a *nenávidný*⁷²
8. péče o dítě - péče *velmi dobrá*⁷³, *uspokojivá*⁷⁴, *dostatečná*⁷⁵, *špatná*⁷⁶ a *traumatizující*⁷⁷

⁵³ srov. DUNOVSKÝ, J. cit. dílo, str. 25-28.

⁵⁴ oba vlastní rodiče žijí v manželství společně se sledovaným dítětem či dalšími dětmi vlastními nebo nevlastními

⁵⁵ jeden vlastní rodič žije osaměle se sledovaným dítětem nebo dalšími vlastními či nevlastními dětmi.

⁵⁶ vlastní rodič, jemuž je dítě svěřeno do péče, žije v manželství s novým partnerem

⁵⁷ sledované dítě žije u náhradních rodičů či pěstounů

⁵⁸ oba vlastní rodiče, nebo jeden z nich, žije se svým partnerem a sledovaným dítětem bez uzavření manželství

⁵⁹ svazky mezi jednotlivými členy jsou relativně pevné, trvalé a vyvážené

⁶⁰ soužití rodiny je narušeno, ale soudržnost je zachována a rodina trvá v přijatelné podobě nebo se konflikty nedotýkají dítěte

⁶¹ vztahy mezi jednotlivými členy jsou tak narušeny, že zakládají konkrétní možnost rozpadu rodiny

⁶² rodiče bez problémů, s dobrou společenskou adaptací

⁶³ př. chronická onemocnění, lehčí defektivita, neurózy či narušená společenská adaptace

⁶⁴ těžké odchylky v tělesném stavu, invalidita, závažnější psychiatrická onemocnění, trestná činnost, alkoholismus

⁶⁵ vývoj dítěte odpovídá normě

⁶⁶ lehčí vrozené vývojové vady, chronické onemocnění nebo poruchy adaptace

⁶⁷ závažné vrozené vady

⁶⁸ zakládá dobrý vztah rodičů k dětem

⁶⁹ navenek simulovaný jako opravdový, ale bez skutečného obsahu

⁷⁰ rodiče promítají do vztahu k dítěti své neadekvátní postoje a nároky, jež neodpovídají potřebám dítěte

⁷¹ dítě je rodičům zcela lhostejné, nerespektují jeho práva ani potřeby

⁷² nepřátelské postoje rodičů vůči dítěti, které dítě jasně poškozují

⁷³ rodina zabezpečuje náležitě všechny nebo hlavní potřeby dítěte

⁷⁴ v péči o dítě se vyskytují drobné chyby, ale vývoj dítěte jimi ještě není narušen

⁷⁵ objevují se podstatnější chyby, nikoli trvalejšího rázu, ale již zjevně poškozující vývoj dítěte

⁷⁶ závažné chyby v péči, poškozují zjevně vývoj dítěte

2.3.3 Funkční rodina

Na základě tohoto zkoumání je funkční rodina popisována jako systém, který se vyznačuje pozitivním očekáváním všech členů, tzn. že je očekáváno dobré i zlé. Charakteristická je pevná koalice rodičů a jasná hierarchie odpovědnosti všech členů. „Členové rodiny na sebe berou ohled a vzájemně se respektují, důležitá je také existence rovnováhy mezi intimitou a potřebou sdílení v rodině. Komunikace ve funkční rodině je jasná, přímá a adresná, vyznačuje se aktivitou, obsahuje humor. Atmosféra je pozitivní, všichni členové mají dobrý pocit ze vzájemného kontaktu. Kompetence ve funkční rodině jsou jasně rozděleny, důležitým rysem je vědomí nutnosti kooperace a vnímání potřeb všech členů rodiny.“⁷⁸ Toto je však popis ideální situace, která nastává málokdy. I rodina, která většinu z výše uvedených požadavků splňuje, se může dostat do situace, kdy se objevuje problém, systém přestává fungovat jako doposud. Členové rodiny, i když mají nejlepší vůli situaci řešit, toho nejsou sami schopni a je nutné vyhledat odbornou pomoc. Ve své praxi jsem se setkala spíše s rodinami, které již od počátku signalizují patologické prvky a je jen otázka času, kdy rodina nebude schopna plnit své funkce do té míry, že bude nutný radikální zásah do rodinného systému, např. umístěním dětí do náhradní rodinné péče.

2.4 Typy přístupů v pomoci rodinám

Daleko nejobtížnější se mi jeví snaha přimět rodiny, ve kterých se vyskytuje podobný problém, k tomu, aby se podrobily rodinné terapii v jakékoliv podobě. Vzhledem k tomu, že často prvním signálem, že v rodině není něco v pořádku, bývá závadové chování dětí, setkáváme se nejčastěji s řešením, které se mnohdy nabízí jako první a bohužel také nejjednodušší, a to podrobit terapii dítě, které je dle sdělení ostatních členů rodiny nositelem problému. Toto však nepřináší ve většině případů žádoucí efekt, protože po absolvování terapie, ať už v ambulantní nebo ústavní formě, se dítě vrací do rodiny, která se nezměnila a jejíž fungování mnohdy právě vyvolalo jeho nežádoucí chování. Je poměrně velký počet dětí, které stráví týdny, mnohdy i měsíce v psychiatrické léčebně, ale po návratu se jejich psychický stav zdá paradoxně horší než před léčením. Rodiče, kteří si nejsou ochotni připustit chybu, poukazují na to, že oni se mohou snažit jak chtějí a také to dělají, ale jak je

⁷⁷ řada hrubých a trvalých chyb a nedostatků až činů záměrně dítě poškozujících

⁷⁸ DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie*, str. 101.

vidět, chyba je v dítěti, neboť ani psychiatrická léčebna mu nepomohla. Ze zkušeností pracovníků oddělení SPOD vyplývá, že je zatím jen velmi málo osvěcovaných rodin, které se nechají motivovat k absolvování rodinné terapie. Vlastně tím, že se touto formou pokusí o řešení problému, dávají najevo, jak jim záleží na dalším fungování jejich rodiny.

2.4.1 Skupinová psychoterapie

Často je užívána skupinová psychoterapie jednoho nebo obou rodičů zaměřená na posílení sebedůvěry. Specifičtější terapií pro rodiče jsou výukové programy, které si kladou za cíl rozvinutí přiměřených rodičovských dovedností. Lze doplnit návštěvami *profesionálů*⁷⁹ v rodinách, při nichž je možné rodiče přímo učit zvládnání těch projevů dítěte, se kterými si neví rady. Odborník pracující s rodinou nechává na rodině, aby určila problém, cíl profesionální práce definují společně. Snaží se při tom rodinu nekonfliktně napojit, vcítit se do jejich těžkostí a zaměřit se zejména na interakci v rodině. „Při této formě práce profesionál podporuje schopnost rodiny řešit náročnou situaci vlastními silami, jeho přístup se vyznačuje nízkou měrou přímého řízení rodinného soužití.“⁸⁰

Přístup poradenský - terapeut direktivně vystupuje vůči rodině jako ten, kdo ví. Svou instrukcí přebere odpovědnost za řešení rodinných těžkostí na sebe. Tato poloha vyhovuje jen některým rodinám. V praxi se však setkávám se situacemi, kdy je podle mého názoru tento direktivní model na místě. Jako příklad bych uvedla rodiny, kdy je jeden nebo více členů závislých na alkoholu nebo jiných drogách, rodiny, kde je podezření na týrání nebo zneužívání některého člena, event. rodiny, kdy rodiče nemají přesnou představu o tom, jak plnit svoji rodičovskou roli.⁸¹

Přístup terapeutický - pracovník se soustřeďuje zejména na rodinné interakční vzorce. Zde má terapeut dvě možnosti. Buď zůstane neutrální a interakční vzorce zjišťuje tzv. cirkulárním dotazováním, které propracovala milánská škola⁸². Druhou alternativou je kontrolované stranění, kdy terapeut se může spojit s rodinnou autoritou a dohnat její příkazy do absurdna. Může se spojit s rodiči “proti dítěti“ nebo se může spojit s dítětem “proti rodičům“, může

⁷⁹ odborník, který profesionálně pracuje s rodinou

⁸⁰ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, str. 88.

⁸¹ srov. GJURICOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*, str. 173.

⁸² žádá definici vztahu, ptá se na rozdíly v postojích rodičů, resp. dětí, ptá se, co by se stalo, kdyby někdo v rodině nebyl, kdyby se rodiče rozvedli a pod. Tím se drží vůči rovině rodinných vztahů v tzv. metaúrovni, je nad ní a brání se tak uzavření koalice s některým členem rodiny

uzavřít dočasné spojenectví s kterýmkoliv jednotlivcem. Toto zaujímání pozic musí být pružné a musí reagovat na vývoj probíhající v rodině. Úkolem pro terapeuta potom je prezentovat svou pozici rodině jako nutnou, logickou a prospěšnou. Otevřená koalice terapeuta s některým členem rodiny může být tímto členem rodiny vítána, ale nikdo jiný by v ní neměl vidět hrozbu. Rodiny jsou schopny akceptovat i absurdně vypadající terapeutovo stranění, pokud mu důvěřují.⁸³

Behaviorální rodinná terapie se omezuje na nácvik dovedností komunikovat, případně řešit konflikty. Rodinný konflikt je využit jako motiv pro změnu chování, zpevňují se ty způsoby chování, které komunikační partner označuje jako vstřícné či příjemné. Terapeut se přitom snaží být nestranný.

Další možný přístup je podpůrný, terapeut si neklade strategické cíle. Snaží se kompenzovat rodinný hendikep přímou pomocí⁸⁴ a podporovat všechny rodinné síly, které dávají naději na zvládnutí aktuálních potíží. Při aplikaci tohoto přístupu však hrozí nebezpečí, že klient, který není nucen situací vyvíjet nějakou aktivitu, zcela spoléhá na cizí pomoc.⁸⁵

Všechny typy pomoci rodinám se však v praxi velmi často prolínají.

2.4.2 Profesionální návštěva v rodině

Profesionální návštěva v rodině, pokud ji rodina akceptuje je výtečným prostředkem pro sblížení profesionála a rodiny. Díky návštěvě rodiny získává pracovník množství údajů o tom, jak rodina žije, vidí byt a jeho zařízení, jde o průnik do soukromí. Zejména kontakt s dětmi je zde snazší, v domácím prostředí se chovají uvolněněji. Pro návštěvu rodiny je ideální tým dvou lidí, muže a ženy. Jeden se během návštěvy může dát plně k dispozici rodině, zatímco druhý se drží v pozadí a sleduje, jak se rodina k jeho kolegovi staví. Při posuzování rodiny je třeba brát v úvahu kulturní normu dané země v dané době, osobní normu pozorovatele a normu rodiny, do níž pozorovatel vstupuje. Výhodná je možnost následné konzultace se zkušenými kolegy, kdy některá fakta vlastně objevíme dodatečně. Profesionál by nikdy při návštěvě rodiny neměl rovnou radit, co by měla rodina dělat jinak. Nejpravděpodobnější

⁸³ srov. GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*, str. 80-82.

⁸⁴ obstaráním informací, obstaráním finanční pomoci, dočasným umístěním dítěte nebo dospělého mimo rodinu

⁸⁵ Příkladem mohou být mladí lidé, kteří své dětství a dospívání strávili v ústavní výchově. Po propuštění z tohoto zařízení, většinou po dovršení zletilosti, zcela spoléhají na pomoc sociálních pracovníků a další institucí, neboť těžce zvládají i základní sociální dovednosti

reakcí rodiny by bylo předčasné ukončení spolupráce. Pomáhající profesionálové zjišťují, že rodiny nechtějí své konflikty naplno otvírat, protože se bojí následků. Obavy rodin jsou často reálné, k regulaci otevřených konfliktů zde není dost sil.⁸⁶

Při práci s dětmi musí terapeut reagovat na odlišnou vývojovou úroveň a jazykovou vyspělost. Dítě by mělo mít možnost způsob a rozsah zapojení do terapeutického dění regulovat, případně se i odpojit. „K udržení terapeutické neutrality pomáhá zkušenost, že podporovat dítě proti rodiči či naopak bývá neúčinné. Kritizovaní lidé - jakéhokoliv věku - se málokdy změň.“⁸⁷ Po ukončení terapeutického programu zaměřeného na děti je nutné dlouhodobé sledování rodiny. Zkoušejí se i neformální formy pomoci, poskytované těmto rodinám dobrovolníky, nejlépe žijícími v blízkém okolí.

V případě, kdy sociální pracovnice má obavu o kvalitu výchovy a ochrany dítěte lze využít metodu „středního tlaku“⁸⁸ a navrhnout terapii v ústavním zařízení. Tento druh spolupráce s orgánem péče o děti se zatím dobře osvědčuje. Terapeutická situace se v tomto případě liší, protože rodina nepřichází zcela dobrovolně, jde o objednávku sociální péče. Profesionál se snaží přesvědčit rodinu o výhodách spolupráce s odborníky při řešení vztahových situací.⁸⁹

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

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.⁹⁰ Tyto formy náhradní rodinné péče jsou legislativně zajištěny zákonem o rodině⁹¹, zákonem o sociálně- právní ochraně dětí⁹² a zákonem o státní sociální podpoře⁹³.

⁸⁶ srov. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, str. 94-96.

⁸⁷ GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*, str. 149.

⁸⁸ postup označený irskou terapeutkou Imeldou McCarthy, rodina se pro terapii nerozhoduje zcela dobrovolně, ale volí ji proti jiné variantě, kterou považuje za horší

⁸⁹ srov. tamtéž, str. 154-155.

⁹⁰ srov. MATEJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče*, str. 31.

⁹¹ zákon o rodině, č. 94/1963 Sb.

⁹² zákon o sociálně- právní ochraně dětí, č. 359/1999 Sb.

⁹³ zákon o státní sociální podpoře č. 117/1995 Sb.

3.1. Adopce

Adopce (osvojení) - osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi, zároveň dítě získává příjmení nových rodičů. 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.

Zákon rozlišuje dva druhy adopce:

„Zrušitelná“ adopce, 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 zanikají. Tento typ je využíván, respektive je podmínkou, v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku, neboť nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.

„Nezrušitelná“ adopce, tj. adopce 2. stupně, je v praxi častěji využívána. Osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte na místo rodičů, toto osvojení nelze zrušit. Osvojit dítě může manželská dvojice, manžel(ka) rodiče dítěte nebo jedinec.

3.2. Pěstounská péče

Pěstounská péče je zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Dítě se svěřuje do péče jedince nebo manželské dvojice. Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, k výkonu mimořádných záležitostí žádají souhlas rodičů, případně rozhodnutí vydává soud. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Pěstounská péče může být také zrušena v době jejího trvání rozhodnutím soudu.⁹⁴

Pěstounská péče má svůj specifický cíl poskytnout dítěti náhradní rodinné prostředí, a to v těchto případech :

- jestliže dlouhodobě nemůže vyrůstat v rodině svých biologických rodičů
- jestliže by byl ohrožen či narušen jejich vývoj ústavní péče
- kdy by nemohlo být svěřeno do osvojení z důvodů právních, sociálních, psychologických či dokonce zdravotních

Individuální - vykonávají ji prarodiče či jiní příbuzní⁹⁵

- péči vykonávají cizí osoby

⁹⁴ srov. MATEJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče*, str. 34-35.

⁹⁵ viz příloha III

Skupinová - je ztotožňována s velkými pěstounskými rodinami, které mohou vést buď manželské páry nebo matkou-pěstounkou (typ SOS vesniček). Zde pěstouni pracují či působí na základě pracovní smlouvy či dohody o pracovní činnosti uzavřené s institucí, které zařízení spravuje či zřídila.

Pěstounská péče na přechodnou dobu⁹⁶ - může soud svěřit dítě pěstounovi na přechodnou dobu, po kterou biologický rodič nemůže vykonávat svou rodičovskou roli. Jednou za tři měsíce musí soud přezkoumávat, zda důvody trvají.

Poručenství - hlavním cílem je ochrana zájmů dítěte před zákonem, vzhledem k tomu, že dítě není způsobilé k právním úkonům, stanovuje poručníka soud.

Opatrovnictví - soud stanovuje pro případ, že dochází ke střetu zájmů mezi dítětem a jeho zákonnými zástupci. Opatrovník hájí vůči dospělým pečovatelům⁹⁷ skutečné zájmy dítěte.

3.3 Přednosti a problémy náhradní rodinné péče

Myslím si, že nespornou výhodou pěstounské péče oproti dětským domovům je, že zahrnuje více znaků rodinné výchovy. Právě dítě v pěstounské péči má daleko větší šanci na uspokojení základních potřeb dítě. Jde zejména o důraz na soužití, na rodinu jako na místo vykonávaných výchovných technik a praktik v návaznosti na odborné zacházení s odměnami a tresty, které vede k účelnému vytváření či přetváření návyků. V rodině je rovina osobního vztahu, kdy vychovatelé prožívají radost a hrdost, když se dětem něco povede a smutek při jejich neúspěchu. Úkolem nových rodičů je naučit se dítěti porozumět, přizpůsobit, ale musí i upravit svůj životní rytmus a styl tak, aby byli všichni spokojení. To vyžaduje velkou dávku trpělivosti, odvahy i mnohdy určitých sebezapření. Dítě v prvních chvílích nového domova potřebuje ujištění, že bude opět milované. Proto by mu měli rodiče věnovat dostatek času, nezapomínat na pohlázení a především na ujištění, že mu jsou stále nablízku. Současně je důležité, aby rodiče vymezili určitá pravidla chování, kterým by dítě rozumělo, aby vědělo co je přijímáno, co chváleno a co naopak odmítáno.

Závažným problémem je, že mimo velká města chybí praktická odborná pomoc „náhradním“ rodičům. Děti jsou často opožděné ve vývoji a při srovnávání s ostatními dětmi třeba ve škole, působí mnohdy nejistě, jejich prospěch bývá podprůměrný. U některých rodičů pak dochází ke zklamání, protože měli „své“ představy a očekávání spojené s příchodem

⁹⁶ novela zákona o sociálně- právní ochraně dětí, účinnost od 1.6.2006

⁹⁷ nejčastěji biologickým rodičům

dítěte do rodiny. Nedočkavost a netrpělivost jakožto následek dlouhodobého neuspokojení potřeby rodičovství jsou v tom spíše překážkou než pomocí. Dítě není z nás, ale je naše. Nepříznivé heredity není potřeba se bát, ale rodiče musí počítat s tím, že některé povahové rysy dítěte, jeho sklony, úroveň jeho intelektových schopností i rozložení a výkonnost jednotlivých jeho mentálních funkcí, jsou vždy do určité míry dědictvím po předcích. S tímto dědičným vkladem je třeba dále výchovně hospodařit, ale nesnažit se jej vymazat, potlačit či přetvořit. Noví rodiče si pak mnohdy neví rady, zejména v období puberty nastupují pocity bezradnosti až zoufalství, které někdy končí tím, že děti vrací zpátky do dětského domova. Myslím si, že mnohdy by se situace dala řešit jinak⁹⁸, kdyby rodiče měli možnost pravidelně své problémy konzultovat s odborníkem. Kritické je právě dlouhodobé neřešení drobných obtíží, které pak narůstají a stávají se z nich tak zásadní problémy, že rodina začne selhávat v plnění svých funkcí. Podobně tak je tomu s důvěrou v neomezenou moc výchovy, i v neomezenou moc lásky, a to především té naší. Zklamání, které následuje, stojí pak nezdědko na začátku děje, na jehož konci jsou poruchy chování dítěte a bolest rodičů nad výchovným nezdarem.

Často pak dochází i k trvalému narušení vztahů mezi manžely, zkušenost totiž říká, že vnitřním rozpadem je sice ohroženo bezdětné manželství víc než manželství s dětmi, ale že manželství s přijatými dětmi je vystaveno větším nebezpečím než manželství s dětmi vlastními. Jako tedy musí adoptivní rodiče a pěstouni pracovat více sami na sobě, je také třeba, aby jim i jejich blízké i vzdálenější společenské okolí bylo v jejich životním úkolu více nápomocno.⁹⁹

Podle psychologických výzkumů posledních desetiletí je nejlepší náhradou za rodinu vlastní zase rodina, tedy adopce. Manželé, kteří nemohou mít vlastní děti, mohou díky svým rodičovským potřebám a citům, vytvořit trvalý domov dětem, žijícím v kojeneckých ústavech a dětských domovech. Dlouhodobým problémem je, že zákon chrání práva vlastních rodičů tak, že stačí jako důkaz zájmu třeba jen formální projev, jako třeba dvakrát do roka poslaný pohled. I když je k dispozici i několik vhodných náhradních rodin, kde by mohlo dítě najít nový domov, zůstává nadále v ústavu, protože není právně volné.¹⁰⁰

⁹⁸ př. systemickou rodinnou terapií

⁹⁹ srov. MATEJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče*, str. 93-98.

¹⁰⁰ Buď je dán souhlas rodičů, nebo soud rozhodl o jejich nezájmu. Právně volné je i takové dítě, jehož rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. V takovém případě je třeba souhlasu jiného zákonného zástupce dítěte (poručníka).

4 ÚSTAVNÍ PÉČE

V případech, kdy rodina není schopna péči o dítě zajistit a současně není možné nebo vhodné zvolit osvojení ani pěstounskou péči, je dítě umístěno v některém kolektivním výchovném zařízení. „Skladba dětí, které přicházejí do náhradní ústavní, tj. nerodinné výchovy a péče se mění. Přetrvává vyšší podíl chlapců, přibývá dětí postižených, dědičně zatížených, romských, dětí starších, dětí, jejichž biologičtí rodiče nejsou současně rodiči ve smyslu psychosociálním, a dětí pocházejících často z rodin zatížených sociální patologií a alkoholismem.“¹⁰¹

4.1 Organizační a legislativní zajištění

Z psychologického hlediska je ústavní výchova vhodná pouze jako přechodné řešení po odebrání dítěte z rodiny, než je pro něj nalezena jiná vhodná rodina nebo než se dítě může vrátit zpět do původní rodiny.

Soud je proto povinen před jejím nařízením vždy zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zabezpečit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní. O ústavní výchově rozhoduje soud na návrh obce s rozšířenou působností, návrhem však není vázán a může rozhodnout i bez podání návrhu. Ústavní výchova je nařizována dětem mladším 18 let v případech, kdy je jejich výchova vážně ohrožena či narušena nebo pokud rodiče z jiných vážných důvodů (duševní porucha dítěte vyžadující zvláštní péči) nemohou dětem zabezpečit výchovu. Ústavní výchova zaniká rozhodnutím soudu, pokud pominuly důvody pro její nařízení, nebo pokud dítě dosáhlo zletilosti.

V případech, kdy je nutné zajistit dítěti bezodkladnou ochranu¹⁰², může soudce nařídit, aby bylo dítě předáno do ústavní péče nebo do péče jiné fyzické osoby. Návrh na toto předběžné opatření¹⁰³ podává obecní úřad obce s rozšířenou působností a soud o něm musí rozhodnout bezodkladně, nejpozději do 24 hodin od podání.¹⁰⁴

¹⁰¹ MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče*, str. 41.

¹⁰² ocitlo se bez jakékoli péče, jeho život nebo příznivý vývoj jsou vážně ohroženy nebo narušeny

¹⁰³ V případech, kdy je zdraví, život nebo příznivý vývoj nezletilých vážně ohrožen, podávají sociální pracovníci k soudu návrh na nařízení předběžného opatření dle § 76a občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů. O návrhu je okresní soud povinen rozhodnout do 24 hodin od jeho podání a případně

V oblasti ústavní péče v naší republice plní úkoly tři ústřední orgány státní správy. To může být zdrojem komunikačních šumů, mezi jednotlivými orgány státní správy či případně nejasností, kam přesně je delegována zodpovědnost v určitých komplikovanějších případech. Tato komplexnost péče též komplikuje jakékoliv změny celkového systému.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky zajišťuje péči o děti od narození do tří let v kojeneckých ústavech a dětských domovech od jednoho do tří let. Děti do jednoho roku bývají umisťovány do kojeneckých ústavů, od jednoho do tří let pak do dětských domovů.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky je zodpovědné za chod diagnostických ústavů, dětských domovů od 3 let, dětských domovů se školou a výchovných ústavů pro děti a mládež.

Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky se stará o ústavy sociální péče pro výkon ústavní a ochranné výchovy dětí tělesně nebo mentálně postižených.

Cílem výchovného působení je komplexní a všestranný rozvoj osobnosti dítěte s přihlédnutím k jeho individuálním možnostem a potřebám, příprava na budoucí povolání a optimální zařazení do praktického samostatného života. Dětský domov přijímá na základě komplexní diagnostické zprávy, zdravotního stavu dětí a volné kapacity do péče děti, které nemají dokončenou povinnou školní docházku, a to na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově¹⁰⁵, ochranné výchově nebo předběžném opatření. Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí vyšetření, zpracovává komplexní zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb stanovených v zájmu rozvoje osobnosti. V odůvodněných případech může diagnostický ústav, který byl požádán o umístění dítěte bez závažnějších poruch chování, umístit dítě do zařízení na základě osobní dokumentace dítěte bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu.

provést výkon rozhodnutí. Výkon rozhodnutí zajišťuje soud, který si zpravidla vyžádá asistenci pracovníka OSPOD.

¹⁰⁴ viz. příloha IV

¹⁰⁵ zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, č. 109/2002 Sb.

4.2 Aspekty ústavní péče

Umístění v ústavním prostředí znamená do určité míry separaci od běžného prostředí, nedostatek přiměřených podnětů, citové ochuzení a omezení některých zkušeností. Zkušenosti v oblasti *sociální interakce*¹⁰⁶ či *diferenciace rolí*¹⁰⁷ jsou odlišné, což značně stěžuje pozdější adaptaci na jakékoliv nové prostředí.

4.2.1 Ovlivnění původní rodinou

Mezi hlavní příčiny umístování dětí do dětských domovů patří alkoholismus a užívání návykových látek rodiči, zneužívání a týrání dětí, nezvládnutá výchova. Z tohoto výčtu je zřejmé, že děti si přinášejí ze své původní rodiny určité návyky, často zatížené rodinnou sociální patologií. Rodiče se snaží své děti usměrňovat kritikou, jsou necitliví k jejich potřebám. Ve většině případů rodiče špatně zvládají svoje agresivní impulsy, snadno upadají do afektů a děti často trestají, aby tak znemožnili jejich nežádoucí chování. Psychologické charakteristiky rodičů uvádějí, že jde o osobnosti se sníženou inteligencí, pasivně závislé, nezralé, silně nespokojené s vlastním životem. „Rodinná interakce je charakterizována jako celkově nepřátelská, převládá v ní kritika, odmítání, trestání, a to i mezi členy rodiny, kteří jsou dospělí, resp. nepatří mezi zanedbávané děti.“¹⁰⁸ V selhávajících rodinách, odkud děti do ústavní péče přicházejí, bývají nápadně narušeny emoční vztahy i jejich projevy, děti se tak nenaučí regulovat své emoce.

4.2.2 Citová vazba

Vychovatelé v ústavech také prožívají radosti z úspěchů „svých“ dětí, ale součástí jejich profesionality je také, aby byli neurazitelní, aby neprojevovali zklamání či rozčilení. Chybí zde proti výchově v rodině rovina osobního vztahu a angažovanosti, ono obdarování pro radost obou, toho, kdo dává, i toho, kdo přijímá. Funkce vychovatelky je dána výchovným

¹⁰⁶ vzájemné dorozumívání mezi jedinci, nejčastěji probíhá tak, že chování jednoho se stává podnětem pro chování druhého, jeho reakce se naopak stává podnětem pro prvního či dalšího

¹⁰⁷ poznávací proces, jímž subjekt rozlišuje způsoby chování v určitých situacích podle dané konkrétní společenské normy

¹⁰⁸ MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, str. 98.

systemem, pracovním programem i osvědčenými pracovními postupy. Vždy záleží na tom, jak dalece je vychovatel účasten na osudu dítěte, od toho se odvíjí míra společného sdílení životního prostoru i nepracovního volného času. I když se moderní ústavní zařízení snaží co nejvíce podobat přirozené rodině, organizace provozu dětských domovů však značně vzdaluje soukromou sféru života vychovatele od světa vychovávaných dětí. Děti, které žijí od útlého věku v ústavech, nevědí vlastně, co jim schází. Nevědí, že by mohly mít někoho jen pro sebe, neznají pevné a výhradní pouto, které je mezi dítětem a rodičem. Některé děti reagují na duševní strádání pasivitou a apatií, jiné se naopak snaží upoutat pozornost a provokují, jakoby se snažily „ukrást“ pozornost dospělých, jak jen to umějí. Ke kompenzaci nedostatku citového uspokojení může docházet i hledáním náhradního objektu, což bývá u dětí často velmi intenzivní a mnohdy zcela *neselektivní*¹⁰⁹. Náhradního uspokojování dosahují děti také *substitucí*¹¹⁰, kdy se zaměřují na jídlo nebo na hromadění různých předmětů.

„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 mělčí a přelétavější, i když příležitost ke kontaktu vyhledávají až nutkavě. Tyto následky ústavní výchovy nazývané deprivacním syndromem jsou tím závažnější a tím hůře odstranitelné, čím dříve se dítě do ústavní péče dostalo a čím déle v ní bylo.“¹¹¹ Deprivované děti nebývají tak závažně ohroženy v oblasti *percepce*¹¹², hry a praktické inteligence jako především ve verbálním projevu, který se právě odvíjí od specifické podnětnosti prostředí. Děti mívají také narušený vztah k vlastnímu výkonu, protože se jim nedostává jeho ocenění pro ně emočně významnou osobou. Jejich motivace k učení je menší a školní úspěchy je mnohdy nezajímají, tvoří si vlastní žebříček hodnot. Myslím si, že postrádají zpětnou vazbu od blízkého člověka ke svým každodenním úspěchům i neúspěchům. Často jsem se setkala u dětí s názorem: „...že na nich stejně nikomu nezáleží, tak proč se učit a vůbec něco dělat...“ Jde o určitý druh vlastní obrany související s prožitým zklamáním. Citové ladění bývá charakteristické mrzutou náladou i apatií. Vzhledem k nedostatku pozitivní citové zkušenosti a prožitku spolehlivého a bezpečného vztahu, se často vyskytují poruchy emocionality. Kompenzace strádání v citové oblasti vede k vyhranění několika typů dětské osobnosti s převahou různého stylu obrany.¹¹³

¹⁰⁹ bez výběru

¹¹⁰ náhrada, záměna - obranný mechanismus

¹¹¹ MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*, str. 63.

¹¹² vnímání

¹¹³ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, str. 213- 215.

4.2.3 Perspektiva společné budoucnosti

Pro klasickou ústavní výchovu je příznačná vázanost na okamžitou interakci, chybí zde odvolání do budoucnosti dítěte, protože výhled do budoucna je omezen dobou pobytu dítěte v ústavu. V rovině mezilidských vztahů poznává dítě obecně vztah vychovatele k sobě a druhým dětem. Ochuzení sociálních vztahů vede k tomu, že děti si neosvojí vhodnou formu přístupu a navazování kontaktů s ostatními lidmi, protože nepoznaly takzvané společenské strategie. Dítě je pak často vystavováno konfliktům a opakovaným zklamáním, protože nebývá druhými dětmi přijímáno. Dítě, které se cítí nejisté, nenabude jistého a zdravého postoje samo k sobě. Komunikace s lidmi na nejrůznější úrovni se stává nepřiměřenou, což dále snižuje možnou pravděpodobnost jejího kladného přijetí. Negativně působí i nižší frustrační tolerance, což je spojeno se zkratovitými a výbušnými reakcemi. V dospělosti toto může vést k neschopnosti pečovat o druhé, k závislosti spojené s pocity méněcennosti, mnohdy i k zcela negativnímu pohledu na svět

4.2.4 Mezigenerační předávání citové chudoby

U dětí vychovávaných v ústavech dochází k určitému koloběhu „odmítání“¹¹⁴, a to tak dlouho a vytrvale, až se z něho stane jakýsi trvalý kulturní rys dané společnosti. „U dětí, které dlouho musely žít v prostředí citově chudém, pozorujeme často, že mají vážné obtíže v citových vztazích na všech dalších vývojových stupních. Jen těžko se učí mít někoho rády a jen těžko mohou být někomu druhému citovou oporou. Je pravděpodobné, že takový mladý člověk získá za manželského partnera někoho podobného, komu na citové odezvě nezáleží a kdo jí také asi není dost dobře schopen. V jakém prostředí pak vyrůstají jejich děti?“¹¹⁵ Vypadá to pak, jako by jejich povahové úchylinky a charakterové zvláštnosti byly vrozené- ve skutečnosti se tu však z generaci na generaci předává citová chudoba, nepříznivá životní atmosféra, nezdravé vývojové podmínky.¹¹⁶

¹¹⁴ srov. MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*, str. 180.

¹¹⁵ viz. příloha V

¹¹⁶ MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*, str. 38.

4.2.5 Nestálost

V ústavní péči není dítě svěřeno jednomu konkrétnímu vychovateli a osoby, které dítě vychovávají mají jen částečnou a nejasně vnímanou zodpovědnost za jeho vývoj a výchovu. Dalším problémem je obtížnost vytvoření trvalého citového vztahu dítěte k pečující osobě, protože dochází k častému střídání nejen pečovatelů, ale i ústavů. Řada dětí vystřídá do dospělosti několik různých ústavů, do kterých přechází z vnějších a vnucených úředních důvodů, které jsou mu cizí. Dost přesně tuto situaci vystihuje komentář malého chlapce, zaznamenaný v jedné z knih Z. Matějčka. „Víte, já si připadám někdy jako balík. Každou chvíli mě někdo zapakuje a pošle někam jinam.“¹¹⁷ Tříleté dítě tak vystřídá tři ústavy: kojenecký ústav, diagnostický ústav a dětský domov. Děti vychovávané ve větších skupinách, při časté obměně pečujících osob, jsou několikanásobně méně podněcovány ze strany dospělého. Odpadá zde možnost k rozvinutí vztahu, zrcadlení nálad.

4.3 Ústavní péče jako okamžitá pomoc

Krátkodobý pobyt v ústavu je vhodným řešením u dětí, které trpí rozvodovou krizí svých rodičů, kdy neosobní charakter péče může být v tomto případě předností. Dále v situaci, kdy sociální pracovníce řeší okamžitý problém dítěte, které nemá kam jít nebo nedokáže li rodina zajistit základní životní potřeby dítěte nebo jej dokonce týrá. V těchto situacích musí přijít okamžité rozhodnutí k odejmutí dítěte z rodiny, aby se zabránilo dalšímu těžkému zanedbávání nebo týrání dítěte a děti byly tak umístěny do prostředí bezpečnějšího.

4.4 Návaznost na dětské domovy

Dalším vážným problémem je ukončení trvání ústavní péče ve věku 18 let dítěte, což velmi často neznamena jeho skutečnou dospělost ve smyslu osobnostní zralosti. Právě období po odchodu z ústavní péče je dobou velkých rizik ve smyslu sociálně patologického chování ústavních dětí, které se pak často dostávají do konfliktu se zákonem a následně se ocitají ve vězení. Někdy to působí i tak, že tito mladí lidé překračují společensky uznávané normy chování, jako by vyhledávali další ústavní pobyt. Nemají rodinné ani jiné zázemí, nejsou zvyklí se sami o sebe postarat, nemají práci ani bydlení. V důsledku toho mladí lidé, kteří po dosažení plnoletosti ústavy opouštějí, velmi často končí jako bezdomovci. Proč? Jednoduše

¹¹⁷ MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*, str. 41.

proto, že se o sebe neumějí postarat. V ústavech je o ně dokonale pečováno, mají pravidelně navařeno i vypráno, dostávají kapesné, nemusejí se téměř o nic starat. Jde o rizikový faktor spojený s každým ústavním dlouhodobým pobytem, tzv. hospitalismus¹¹⁸, kdy se klient vlastně orientuje jen v redukovaném světě s odpovídajícími odpovědnostmi. Odchod z ústavu je pro ně velmi obtížný, vzhledem k tomu, že se ze dne na den ocitnou v tvrdém světě dospělých, kde se o sebe musí postarat sami. Najednou tu není nikdo jiný, kdo by tu udělal za ně. To oni si musí sehnat práci, sami si musí platit nájem, oni si musí uvařit a vyprat. Jde o řadu činností, které mladý člověk z rodiny většinou přirozeně zvládá, případně mu jeho rodina pomůže. Mladý člověk z ústavů však ne, protože ho mu chybí některé dovednosti i zkušenosti a rodina, která by měla pomoci jako opora, mnohdy nefunguje.

4.4.1 Domy na půli cesty

Pomocnou ruku těmto mladým lidem nabízejí tzv. Domy na půli cesty, zařízení ve kterých nacházejí přechodné bydlení, nejčastěji v délce jednoho roku. Cílem je pomáhat jedincům při integraci do „normální“ společnosti a poskytnout jim na čas zázemí. V domech na půli cesty se učí zvykat na svět za zdmi ústavu. S pomocí sociálních pracovníků si hledají práci, za kterou dostávají řádně zapláceno. Učí se hospodařit s vydělanými penězi, plnit povinnosti, které s sebou přináší svět dospělých (placení nájmu, inkasa, pojištění) a současně i přebírat odpovědnost za své činy. To vše pod ochranou lidí, pracovníků Domů, kteří je nenechají spadnout až na dno. Mladý člověk se v Domech na půli cesty učí samostatnému životu, aby po odchodu nepotřeboval berličku státu, aby se stal plnohodnotným občanem, který pracuje a žije tak, jak se má. Domovy na půli cesty nabízí bydlení a práci na plný pracovní úvazek za předem sjednaných podmínek, které musí být klientem respektovány, jinak by byl celý pobyt kontraproduktivní. Obyvatelé zde tvoří dynamickou skupinu, v níž se učí respektovat názor druhého, přiměřeným způsobem řešit konfliktní situace, učit se žít vedle sebe.

¹¹⁸ stav dobré adaptace na umělé životní podmínky doprovázený snižující se schopností adaptace na neústavní „civilní“ život

ZÁVĚR

Které prostředí je pro výchovu dítěte a formování jeho psychiky optimální? Je tím prostředím jednoznačně rodina nebo upřednostňování působení institucí a kolektivu?

Ve své práci jsem shromáždila informace o různých typech výchovného prostředí dětí, které by měly odpovědi na tyto otázky, co nejlépe objasnit.

Dítě nemůže získat základní pocit jistoty bez jistoty v blízkých lidech. „Jedním z prvořadých zájmů dítěte je vyrůstat ve funkční rodině, což deklaruje i zákon o sociálně-právní ochraně dítěte. Tento zákon zdůrazňuje, že hlavním způsobem řešení situace ohroženého dítěte má být ozdravení rodinného prostředí.“¹¹⁹

V praxi jsem se setkala často s rodinami, kde je na první pohled nějaká patologie zřejmá, ale rodiče ji nepocítují nebo ji považují za samozřejmou. Proto je největším problémem rodinu ke spolupráci motivovat, tak se stává, že rodina, aby se vyhnula dalším nepříjemnostem, je ochotna ke spolupráci, ale vzhledem k jejímu přístupu jsou výsledky mnohdy nulové.

Ochraňovat děti, které se z jakýchkoliv důvodů na straně rodičů ocitají v situacích, které ohrožují jejich výchovu a vývoj, je povinností státu. Je bezpodmínečně nutné dětem zajistit odpovídající prostředí, ve kterém by mohly vyrůstat.¹²⁰ Všem formám náhradní péče je společná jedna základní charakteristika a to, že dítě je vychováváno lidmi, kteří nejsou jeho biologičtí rodiče, přičemž zpravidla sestupnou řadou od osvojení ke klasické ústavní výchově ubývá znaků rodinné výchovy. Tento sestup současně naznačuje, v jaké míře mohou být uspokojovány základní psychické potřeby dítěte i potřeby jeho nových vychovatelů. Každá forma náhradní péče má svá silná i slabá místa, své přednosti i úskalí. Těžko lze hodnotit jako dobré nebo špatné, ale spíše vhodné či méně vhodné. Rozhodnutí v každém konkrétním případě, proto závisí na odborném a odpovědném posouzení. Všichni, kteří se tohoto posuzování a rozhodování účastní, by si měli neustále připomínat, že rozhodují o dětech, které se nemohou bránit a prožívají období, jež předjímá kvalitu jejich budoucího života. Víím, že bez ústavní péče se neobejdeme, ale pobyt v ní by měl být především přechodným řešením tíživé situace konkrétního dítěte. Problémem pro vývoj dětí v kolektivní ústavní péči je relativní chudost podnětů oproti běžnému životu v rodině. Jasně se prokazuje, že těmto dětem chybí pocit kontinuity životního běhu, trvalosti mezilidských vztahů, pevné osobní identity

¹¹⁹ MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*, str. 191.

¹²⁰ Novela zákona o sociálně - právní ochraně dětí upravuje podmínky pro vydání pověření SPO a povinnosti pověřených osob, účinnost od 1.6. 2006.

i modelové chování běžné v rodinné struktuře.

Velkou potřebu práce s celou rodinou vnímám u dětí, které samy fungující rodinu nepoznaly¹²¹ a ve velmi mladém věku zakládají rodiny vlastní, přičemž si obvykle vybírají partnera z podobného sociálního prostředí. Ukazuje se, že bez intervence zvenčí taková rodina nemá šanci na dlouhodobější fungování. Ideálním přístupem by bylo, že již v době vzniku rodiny by začal se všemi členy na základě doporučení sociálního pracovníka pracovat odborník, který by jim pomohl osvojovat si různé dovednosti pro úspěšné fungování rodiny. Snažil by se usnadňovat členům rodiny komunikaci a stal se jim tak v určitém smyslu oporou. Věřím, že v této oblasti bude stále více kladen důraz na práci s celou rodinou, než aby byly řešeny důsledky formou umístování dětí do ústavních zařízení.

Nezbytnou podmínkou přístupu spojeného s účinnou prevencí a včasným řešením, je i rozvoj terénní sociální práce. Sociální práce by měla být v takovém případě skutečnou prací s lidmi, tedy nikoliv převážně administrativou, ať již jejími klienty jsou děti, dospělí nebo celé rodiny. Tato práce musí být nejen dostatečně odborná a profesionální, ale také cílená, systematická a zároveň humánní. Současně by měla být zaměřena primárně na pomoc dítěti při co nejlepším využívání místních komunitních zdrojů. Důležitým požadavkem je vytváření programů pro posilování rodin, měly by o ně usilovat celostátně řízené sociální programy obecné správy i občanské organizace.

Francouzský psycholog René Zazzo říká: „Víme dnes, že naše tělo nežije pouze z potravy, ale také z vřelosti někoho druhého. A to není jen básnická metafora nebo filozofická konstrukce, ale skutečný fakt. Biologické děje už se nedají definovat jenom funkcemi, jako je dýchání, krevní oběh, přijímání potravy apod., je nutné vzít v úvahu i takové funkce jako je vzájemný vztah jedinců téhož rodu.“¹²²

¹²¹ vyrůstaly v rodině zcela nefunkční nebo v náhradním rodinném prostředí

¹²² MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*, str. 13.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- DUNOVSKÝ, J. *Sociální pediatrie*. Praha : Grada, 1999. ISBN 80-7169-254-9.
- DUNOVSKÝ, J. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha : Avicenum, 1986. ISBN 08-040-86.
- DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha : Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.
- GJURIČOVÁ, Š., KUBIČKA, J. *Rodinná terapie*. Praha : Grada, 2003. ISBN 80-247-0415-3.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-8.
- HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0.
- MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Krizové situace v rodině očima dítěte*. Praha : Grada, 2002. ISBN 80-247-0332-7.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-85850-24-9.
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. Praha : Avicenum, 1986. ISBN 08-011-86.
- MATĚJČEK, Z., LANGMEIER, J. *Výpravy za člověkem*. Praha : Odeon, 1981. ISBN neuvedeno.
- MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha : Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.
- MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče : průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a sociální síť*. 2. rozšíř. vyd. Praha : Slon, 1999. ISBN 80-85850-24-9.
- MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. Praha : Slon, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- MOŽNÝ, I. *Sociologie rodiny*. Praha : Slon, 1999. ISBN 80-85850-75-3.
- PLAŇAVA, I., PILÁT, M. *Děti, mládež a rodiny v období transformace*. Brno : Barrister & Principal, 2002. ISBN 80-86598-36-5.
- SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.
- ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha : Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.
- ŠULOVÁ, L. *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha : Karolinum, 2004. ISBN 88-246-0877-4.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha I

Zpráva z praxe v Dětském domově

Vánoční svátky

Příloha II

Zpráva z praxe na odd.SPOD Městského úřadu

Šetření v rodině - zanedbávání

Příloha III

Zpráva z praxe na odd. SPOD Městského úřadu,

Šetření v rodině - pěstounská péče

Příloha IV

Zpráva z praxe na odd. SPOD Městského úřadu

Šetření v rodině - předběžné opatření

Příloha V

Kasuistika klientky Azylového domu pro matku a dítě

Příloha I

Zpráva z praxe v dětském domově

Vánoční svátky

Další má návštěva Domova byla ovlivněna atmosférou Vánočních svátku. Štědrý večer se každoročně slaví s denním předstihem, protože většina dětí odjíždí trávit Vánoce přímo domů nebo k někomu z příbuzných. Po štědrovečerní večeři se rozdávání dárků a večerního programu účastní i zástupci sponzorů, kteří přispívají celoročně na akce pořádané pro děti, včetně vybavení domova, pobytu u moře a vánočních dárků.

Celý Domov byl krásně provoněn cukrovím a všichni svátečně oblečení sledovali pohádku v televizi. Děti mě hned vedly k vánočnímu stromečku, který společně s tetami nazdobily. Dostala jsem ochutnat cukroví, jenž větší dívky napekly společně s paní kuchařkou. Pak se začaly předhánět v ukazování a předvádění dárků. Pod stromečkem největší radost udělaly mobilní telefony a MP3 přehrávače, které už děti dokonale ovládaly a předváděly mi všechny funkce. Pro některé z dětí to byly vůbec první Vánoce, které nějakým způsobem slavily. V rodinách, kde dříve žily, nebýval ani stromeček, ani dárky. Místo s vůní napečeného cukroví si děti Vánoce spojují s bujarými oslavami svých rodičů, kteří jakoby zapomněli, že Vánoce jsou hlavně pro jejich děti. Někteří nechávali i tento večer, ostatně jako řadu jiných, děti doma samotné. Tety mi vyprávěly, jak ti nejmenší s radostí a nedočkavostí rozbalovali dárky, byly přece jen pro ně. Mnozí z nich neměli doma žádnou svou hračku. Vůbec nevěděli, jak má vypadat Štědrovečerní večeře a málokdo znal některé z Vánočních zvyků. Jakoby žily v jiném světě. Dvě z dětí až do pozdního večera vyhlíželi rodiče, kteří slíbili, že si pro ně přijedou, ale nakonec se vůbec neozvali. Takového jednání ze strany rodičů jsem byla svědkem už mnohokrát, ale pokaždé, když se něco podobného stane a já vidím to obrovské zklamání u dětí, nabízí se otázka Jak vůbec můžou děti zase zklamat? Musí to být velmi složitá životní situace, která dovede člověka až tam.

Příloha II

Zpráva z praxe na odd. SPOD městského úřadu

Šetření v rodině - zanedbávání

Šetření v rodině po upozornění spoluobčanů ohledně hygienických podmínek, ve kterých zde žijí úplně malinké děti. Rodina bydlí v pronajatém domě, majiteli neplatí nájem, proto jim nechal odpojit vodu i elektřinu. Pro vodu údajně chodí k asi 30m vzdálené pumpě.. V domácnosti žije početná rodina, obě nezletilé dcery nedávno krátce po sobě porodily, kromě miminek jsou zde ještě další děti v předškolním věku. V bytě je hodně veliký nepořádek, všude se povalují zbytky jídla, lahve od piva, oblečení. Výbavičku pro nejmenší děti mají matky „tak nějak“ společnou a opravdu jen tu nejzákladnější. Obě děti jsou, ale čisté a i v čistém oblečení, což do prostředí domácnosti vůbec nezapadá. Prohlídky u dětské lékařky také zdárně absolvovaly, sociální dávky kromě porodného, ale ani jedna vyřízeny nemají. Snažily jsme se je v tomto ohledu informovat, ale otec, který v této domácnosti vládne pevnou rukou nám mnoho prostoru nedal. Neustále opakoval, jak jim nikdo nepomáhá a že stejně žádné dávky nikdy nedostanou. Byl viditelně pod vlivem alkoholu a dost se sklonem k agresivnímu chování, naštěstí skončilo jen u bouchání do stolu. Ostatní v domácnosti se ho viditelně bojí a poslouchají ho. Obě mladé maminky se k dětem svým i ostatním sourozencům chovají moc hezky, ale v domácnosti panovalo velké napětí, aby někdo náhodou neřekl či neudělal něco, co by se nelíbilo otci.. Všichni slíbili, že do příští návštěvy se budou snažit uklidit a dají byt do pořádku, aby zlepšily podmínky.

Příloha III

Zpráva z praxe na odd. SPOD městského úřadu

Šetření v rodině - pěstounská péče

Šetření na žádost pražského SPODU, kdy matka, jejíž čtrnáctiletá dcera je v pěstounské péči u své babičky, požádala o svěření dcery do své péče. Matka po rozvodu manželství situaci nezvládla, měla závažné psychické problémy, o dceru se nebyla vůbec schopna starat. O svěření do péče požádal otec dívky, ale soudem byla svěřena do pěstounské péče babičky, vzhledem k podezření, že otec dceru i svou bývalou manželku psychicky týral. Dítě vyrůstá u babičky ve skvělých podmínkách, babička je rázná a velmi důsledná ve výchově. Na prázdninách zde byl ještě další vnuk a babička si s dětmi perfektně rozumí, i když je na první pohled patrné, že z ní děti mají respekt. Matka dceru pravidelně navštěvuje, o letních prázdninách ji měla 14 dnů u sebe. Má nového partnera, je těhotná a chce se vdávat. S přítelem své matky má dcera dobrý vztah, už se těší, až budou bydlet všichni pohromadě. Se svým otcem se stýká nepravidelně, občas za ní přijede k babičce, přiveze maličkost, ale své sliby dané dceři většinou neplní. Pravidelný kontakt udržuje dívka jen s otcovými rodiči, kteří za ní přijeli i v době šetření. Obě babičky si perfektně rozumějí, což má na vnučku určitě velmi kladný vliv.

Příloha IV

Zpráva z praxe na odd. SPOD městského úřadu

Šetření v rodině - předběžné opatření

Šetření bylo na podnět oznámení, které upozorňovalo na velmi špatné hygienické podmínky v rodině. Nemohly jsme se vůbec dozvonit, bylo slyšet jen několik zuřivě štěkajících psů. Nakonec jsme se do domu dostaly a mezi pobíhajícími psy, po schodech se téměř nedalo projít, byly zaplněny špinavými hadry a psími výkaly, do toho psi okolo neustále pobíhali, štěkali a vrčeli na nás. Byt byl strašně špinavý, plný roztrhaných hadrů a papírů, všude se válely roztahané zbytky jídla, značně v rozkladu. V bytě kromě matky s malou holčičkou, žije ještě její teta, která po našem příchodu začala zmateně odpadky mést z jednoho konce místnosti na druhý. V pokoji, kde stála dětská postýlka, byla situace obdobná, navíc se tu válely použité dětské papírové pleny. Podlaha byla opět plná výkalů, těžko určit, zda jen psích. Dětské věci byly po pokoji všude roztahané a rozkousané od psů. Po překonání prvotního šoku, jsme se snažily matce vysvětlit, že dítě v žádném případě nemůže být v takových zcela nevyhovujících podmínkách, které ohrožují jeho zdraví. Navíc, že psi, kteří neustále bytem probíhají, jsou pro dítě nebezpeční. Matka, ale zřejmě nebyla vůbec schopna pochopit, co vlastně chceme. Psy má moc ráda a pryč je rozhodně nedá. Připadalo mi, že sama vyrostla ve stejném prostředí a vůbec nechápe, že je něco špatně. Vysvětlovaly jsme jí, co musí změnit, aby dcera mohla u ní zůstat, ale bohužel to nikam nevedlo. Cestou zpátky do kanceláře jsme situaci probíraly a sociální pracovnice, která zde pracuje již 10 let, byla také otřesena, ještě nikdy před tím se s tak hrubým zanedbáním hygieny nesetkala. Po důkladném zvážení všech pro a proti, situaci vyhodnotila jako přímé ohrožení života dítěte a podala k Okresnímu soudu návrh na předběžné opatření na umístění dítěte do kojeneckého ústavu. Soudce toto rozhodnutí potvrdil a vydal rozhodnutí o odebrání dítěte z péče matky do 24 hodin. Hned další den dopoledne byla holčička převezena do kojeneckého ústavu. Matce bylo uloženo, že musí podmínky do měsíce zcela změnit, aby dítě mohla vychovávat. Bohužel, ani po měsíci, když přijely pracovnice na kontrolní šetření se podmínky příliš nezměnily, takže dítě je i nadále v kojeneckém ústavu.

Příloha V

Kasuistika klientky Azylového domu pro matky a děti

Důvody umístění klienta

Vzhledem k dlouhodobější platební neschopnosti se klientka dostala do sporu s pronajímatelem bytu, který obývala společně se svými sedmi dětmi. Byla jim odpojena elektřina, vypnut přívod vody. V bytě byla zima a hygienicky nevyhovoval pro bydlení početné rodiny s malými dětmi. Při šetření situace sociální pracovnice označila bytové a hygienické podmínky za zcela nevhodné a klientka byla vyzvána, aby pro své děti zajistila jiné odpovídající ubytování, jinak jí budou děti odejmuty a umístěny do ústavní výchovy. Po opakovaném neplacení nájemného i ostatních poplatků byla Jana N. vystěhována. Klientka je v současné době na mateřské dovolené, manžel je již opakovaně ve výkonu trestu. Situace klientky a jejích dětí se stala kritickou, nemají kde bydlet a ocitly se zcela bez prostředků. Ani u nikoho z početné rodiny se klientce nepodařilo najít pomoc, a proto se na radu sociální pracovnice obrátila na neziskovou organizaci, kde jí byl zprostředkován kontakt se sociální pracovníci azylového domu.

Sociální a rodinná anamnéza

Jana Nováková, rozená Svobodová, 36 let

V současné době bydlí v azylovém domě, kde obývá spolu se svými sedmi dětmi dvě místnosti. Je na mateřské dovolené se svou dvouměsíční dcerou.

Vyučila se v učebním oboru přadlena v tehdejší textilní s. p. , kde asi 2 roky po vyučení pracovala. Od té doby nabyla nikde zaměstnána.

Zdravotní stav klientky je poměrně dobrý, v rodině byla diagnostikována dědičná srdeční vada. Jde o velmi silnou kuřačku, bez závislosti na alkoholu či jiných omamných látkách.

V místě bydliště měla hodně přátel, s rodinou svou i svého muže se stýká pouze omezeně.

Jde o první manželství klientky uzavřené v roce 1990, sňatek byl uzavřen před těhotenstvím. Manželovi je 40 let, převážnou část z doby trvání manželství tráví ve výkonu trestu za neustále se opakující krádeže. Má ještě dvě další děti z předchozích vztahů, nestýká se s nimi.

Děti: Jana, 14 let, 7. třída ZŠ, bez problémů

Petr, 13 let, v současné době umístěn v diagnostickém ústavu- opakované krádeže

Mirka, 6 let, 1. třída ZŠ, velmi špatný prospěch

Magda, 6 let, odklad školní docházky, zatím nenavštěvuje ani MŠ

Jan, 2 roky

Milan, 1 rok

Valentýna, 2 měsíce

Jediným příjmem Jany N. jsou dávky sociální pomoci, peněžité pomoc v mateřství a přídavky na děti. V podstatě veškerý chod domácnosti spolu s péčí o děti zajišťuje Jana téměř po celou dobu manželství sama. Manžel v dřívější době měl problémy s alkoholem, ale finančně se snažil rodinu zabezpečit. V době své přítomnosti v rodině se dětem věnoval, z výkonu trestu jim i manželce často píše. Klientka je rozhodnuta po návratu svého manžela vztah ukončit, pokud by se jeho chování výrazně nezměnilo. Vadí jí jeho závislost na kamarádech, s nimiž se neustále dopouští trestné činnosti.

Se svou matkou se Jana stýká minimálně, otec již zemřel, pracoval jako dělník u stavby silnic. Rodiče nebyli sezdáni, výchovu dětí zajišťoval otec. Matka nikdy nepracovala, o děti se nestarala, je závislá na alkoholu. Jana má 5 mladších sourozenců, z nichž se stýká jen s bratrem. Po nástupu otce do výkonu trestu byli děti umístěny do dětských domovů, protože matka nebyla schopna o ně pečovat. Jana vyrůstala v dětském domově až do svých 18 let. Na pobyt v domově velmi nerada vzpomíná, snad i proto chtěla udržet své děti u sebe za každou cenu. Po odchodu z dětského domova bydlela Jana u matky a pracovala jako přadlena. S matkou však měla neustálé neshody, protože matka od ní neustále požadovala peníze, které pak utrácela za alkohol. Jana ukončila pracovní poměr a po nějaké době nastoupila do výkonu trestu za příživnictví. Po propuštění se seznámila se svým současným manželem a provdala se za něho. Neshody s matkou pokračovaly, protože Janin manžel se matce nelíbil a neustále ho napadala. V současné době se J. s matkou i svými sourozenci stýká minimálně.

Vlastní práce s klientem

První setkání s klientkou proběhlo krátce po jejím přijetí do zařízení, kdy Jana N. přišla za sociální pracovníci na úvodní pohovor. Bylo třeba vyřídit všechny potřebné doklady pro přestup dětí do jiné školy, dále registrace a vstupní prohlídka u dětské lékařky, vyřízení žádostí o sociální dávky na příslušném úřadě. Paní Jana působila velmi nejistě vlivem událostí posledních dnů, kdy se musela společně s dětmi odstěhovat ze svého bydliště a hledala náhradní ubytování, aby mohla zajistit řádné podmínky pro výchovu svých dětí. Kontakt s klientkou byl navázán hladce, projevila snahu spolupracovat.

Největším problémem rodiny je dlouhodobá nepřítomnost manžela klientky, proto asi nejakutnější sociální potřebou je zde sanace rodiny. S tím souvisí i vyřešení bytové otázky, což je základem pro další bezproblémové fungování rodiny.

Při práci s klientkou je velmi důležité posílit její sebevědomí, aby byla schopna dosáhnout maximální možné soběstačnosti po opuštění zařízení. Hygiena u matky i dětí je na špatné úrovni, proto je třeba tuto situaci zlepšit a snažila jsem se Janu n. přesvědčit, aby důsledně dbala na dodržování alespoň těch základních hygienických návyků. Důležitá byla také registrace u dětské lékařky, kdy jsme se společně snažily klientce vysvětlit, jak velký význam mají pravidelné lékařské prohlídky a dodržování povinného očkování pro zdravý růst jejich dětí. Dále je třeba posilovat u klientky její osobní zodpovědnost za sebe a všechny své děti. Je třeba zdůrazňovat, že i přes pomoc, které se jí v azylovém domě dostává, je právě ona tím rozhodujícím, kdo je odpovědný za další bezproblémové fungování rodiny.

Ve vztahu k ostatním klientkám domova je Jana přátelská a rychle se do kolektivu začlenila. Problémem by mohlo být to, že nedokáže nikoho odmítnout, když za ní přijde s prosbou o pomoc nebo i o finanční půjčku. Snažila jsem s ní mluvit o tom, že jejím prioritním zájmem zde musí být výchova dětí a zajištění vhodného materiálního zabezpečení pro ně a jim musí dávat přednost před pomocí ostatním klientkám. Postupem času by ji některé z nich mohly začít velmi snadno využívat a to by její situaci zbytečně komplikovalo.

V průběhu spolupráce klientka střídavě více či méně úspěšně zvládá výchovu svých dětí. Při jejich velkém počtu, je od rána do večera v neustálém pohybu. Základní hygienická péče se pod vlivem sociálních asistentek určitě viditelně zlepšuje. Školní docházka dětí je také bezproblémová, jen s přípravou do školy jsou neustále problémy, matka ji stále podceňuje a není k dětem v tomto ohledu důsledná.

Stále častěji Jana N. uvažuje o budoucím životě rodiny po návratu manžela z výkonu trestu. Začíná připouštět i možnost rozvodu manželství, pokud se životní styl jejího manžela nezmění. U obou starších dětí nachází pro toto své rozhodnutí podporu.

Naše vzájemné rozhovory probíhaly v uvolněné atmosféře, kdy klientka mluvila velmi otevřeně i o svých nejpalčivějších problémech. Velkým úkolem pro ni je pracovat na posílení svého sebevědomí a uplatňování větší důslednosti při výchově dětí.

ABSTRAKT

CHODOROVÁ, A. *Význam a vliv prostředí na formování osobnosti dítěte.*

České Budějovice 2007. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích.

Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Vedoucí práce I. Bublíková.

Klíčové pojmy: rodina, dítě, prostředí, citová vazba, výchova, deprivace, zanedbávání, náhradní rodinná péče, ústavní péče

Práce srovnává podmínky pro vývoj dítěte v rodině, která má problémy se zvládnutím péče s prostředím v dětských domovech, kde děti po odejmutí z původních rodin vyrůstají. Vydefinovala jsem rodinu obecně, její velký význam pro rozvoj jedince. Popsala jsem změny současné rodiny oproti klasickému modelu a s tím související problémy působící při výchově dětí. Dále jsem se zaměřila na možnosti sociální práce s problematickými rodinami při snaze o co nejkvalitnější sanaci rodin. Poukázala jsem na přednosti i problémy náhradní rodinné péče. V další části jsem popsala aspekty ústavní péče.

Ideálem výchovného prostředí pro příznivý vývoj jedince je bezpochyby fungující „zdravá“ rodina. V případech, kdy původní rodina z jakéhokoliv důvodu fungovat nemůže, za nejvhodnější alternativu považuji některou z forem náhradní rodinné péče. Ústavní péče by měla být jen opravdu nouzovým a krátkodobým řešením situace v případech, kdy je vážně ohrožen zdravý vývoj dítěte.

ABSTRACT

CHODOROVÁ, A.

The significance and influence of the environment on the shaping of a child's Personality.

Key terms: family, child, environment, emotional linkage, education, deprivation, neglect, surrogate family care, institutional care

This paper compares the conditions for the development of the child in a family that has problems with its care and in the children's homes, where children grow up after being separated from their parents. The family was generally defined – its great significance for the development of the individual. I described the changes of the current family in comparison to a classical type of the family and connected problems that influence the upbringing of children. I further concentrated on the possibilities of the social work with problematic families when trying to get the family rescue in the highest quality. I pointed out the advantages and disadvantages of the surrogated family care. In the other part there are described the aspects of the institutional care.

Well working “healthy family” is the ideal of the upbringing environment for the development of the individual. In case, when the original family from whatever reason can not work, I consider one of the forms of surrogated family care to be the best alternative. The institutional care should be only the emergency and short-term solution of the situation in cases, when the healthy development of a child is seriously in danger.

