



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Důvody umístění dětí do dětského domova DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:
REHABILITACE

Autor: Bc. Jana Novotná

Vedoucí práce: doc. PhDr. Bc. Alena Kajanová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji diplomovou práci s názvem *Důvody umístění dětí do dětského domova* vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47 b zákona č. 111/1998 Sb., v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb., zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14. 5. 2018

.....

Bc. Jana Novotná

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé diplomové práce paní doc. PhDr. Bc. Aleně Kajanové, Ph.D. za odborné a cenné rady při vedení mé práce. Mé velké díky patří celé mojí rodině za jejich trpělivost a podporu nejen při psaní diplomové práce, ale i během celého studia.

Důvody umístění dětí do dětského domova

Abstrakt

Diplomová práce s názvem Důvody umístění dětí do dětského domova nabízí vhled do problematiky ústavní výchovy v České republice. Práce je rozdělena do několika částí. V teoretické části se zabývá rodinou, která je základním stavebním kamenem v životě dítěte. Dále práce popisuje poruchy v rodině a možnosti jiné výchovy, jak v náhradní rodinné péči, tak v systému ústavní péče. Situace týkající se zařazení dítěte do ústavní výchovy je popsána v další kapitole teoretické části. Jsou zde popsáni všichni aktéři, kteří se podílejí na určení typu ústavní výchovy. V teoretické části je vysvětleno rozčlenění výchovné ústavní péče dle působnosti jednotlivých ministerstev, které řídí jednotlivé ústavy.

Pro empirickou část byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu provedena prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s dětmi v dětském domově rodinného typu. Cílem bylo vytvořit ucelený obraz, a proto jsem prováděla zkoumání v přirozených podmínkách dětí. Rozhovory probíhaly v období červen až září 2017, bylo osloveno celkem pět dětí v pěti rodinných skupinách, které byly umístěny v dětském domově po přijetí novely občanského zákoníku. Těmto pěti dětem jsem položila několik otázek.

Otázky se týkaly vztahů dětí k biologické rodině, příčin umístění do dětského domova. Hlavním cílem výzkumné části bylo zjistit důvody, pro které dítě bylo umístěno do dětského domova. Dílčím cílem mé práce bylo zjistit, zda umístění dětí do dětského domova je vhodné pro jejich následující výchovu.

K dosažení cíle práce byla zvolena strategie kvalitativního výzkumu. Zdrojem dat byly polostrukturované rozhovory s dětmi z dětského domova, jejich zákonnými zástupci a ředitelem dětského domova. Další důležité informace o průběhu umístění jsem získala z dokumentace dětí. Rozhovory byly doslovně přepsány a poté analyzovány pomocí techniky otevřeného kódování a kontrastování.

Z výzkumu vyplynulo, že změněný občanský zákoník přinesl do systému ústavní péče značné změny, které nejsou vždy přínosem pro dítě i ústav. K umístění dětí do dětského

domova často dochází bez diagnostiky v dětském diagnostickém ústavu, který byl před novelou občanského zákoníku samozřejmostí. Některé děti jsou umístěné do dětského domova na žádost rodičů, někteří jsou zařazeni dle rozhodnutí soudu. Z výsledků také vyplynulo, že diagnostiku v dětském diagnostickém ústavu je nutno provést při zhoršeném chování dítěte v dětském domově, které ovlivnilo chod celého domova. Také bylo zjištěno, že některé děti není vhodné bez diagnostiky v dětském diagnostickém ústavu zařazovat do jednotlivých ústavů. Práce by mohla být přínosem pro aktéry, kteří se každodenně podílejí na zařazování dětí do ústavní výchovy. Zjištěné informace vnášet do praxe ve prospěch nejlepšího zájmu dítěte. Mohla by sloužit jako zdroj informací pro laickou i odbornou veřejnost.

Klíčová slova

Děti, dětský domov, rodina, ústavní výchova, náhradní rodinná péče

Reasons for placements of children into children's homes

Abstract

This Master's thesis offers the insight into the problems of institutionalised upbringing of children in the Czech Republic. It consists of several parts. The theoretical part deals with family as a foundation in the child's life. Furthermore, it describes family dysfunction and possible upbringing options, either in a foster family environment or in an institution i.e. a children's home. The next chapter offers further particulars regarding institutionalised upbringing. We can find more detailed description of all professionals involved in the placement of children and decisions which type of upbringing is most suitable for them. In the theoretical part we can find further division of institutionalised upbringing options, depending on which ministerial departments are responsible.

The practical part is based on a quality research with the help of half structured interview with children in family orientated children's home. The research was conducted in a real environment to achieve the most accurate result. The interviews were conducted between June and September 2017. Several questions were put to five children from five different family groups who were put into children's homes after the change of the Civil Code.

The questions were geared mainly towards the biological family, reasons for placement into a children's home. The main aim was to ascertain the reasons for placement into a home with the changes of the law no 89/2012 being taken into consideration. My next objective was to determine if placements into children's homes are desirable and beneficial for their future upbringing. The interviews were copied word to word and analysed with the help of open coding and contrast technique.

The conclusion of the research has determined that the Civil Code changes are not always beneficial for the child or the institution where the child is to be brought up. It was further determined that placements of children without their assessment in an appropriate institution is undesirable. The thesis could bring benefits to other professionals who actively participate in the placements of children into care.

To achieve this quality research strategy has been chosen. The resource of the data received were half structured interviews with the children, their lawful guardians and the children's home director. Further details were obtained from the children's personal files.

The conclusion of the thesis could be used as a tool when decisions regarding placements are made as this would benefit the child and be in his best interest. It could be used as a source for wider public and professionals alike.

Key words

children's home; family; institutional care; replacement family care

Obsah

Úvod.....	10
1 Teoretická východiska.....	11
1.1 Rodina.....	11
1.2 Typologie rodiny.....	12
1.2.1 Typy dysfunkční rodiny.....	12
1.3 Náhradní rodinná péče.....	14
1.3.1 Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče.....	15
1.3.2 Pěstounská péče.....	16
1.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	17
1.3.4 Osvojení.....	18
1.3.5 Poručenství (s osobní péčí).....	19
1.4 Systém ústavní výchovy.....	20
1.4.1 Ministerstvo zdravotnictví.....	21
1.4.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.....	23
1.4.3 Ministerstvo práce a sociálních věcí.....	27
1.5 Zařazení dítěte do systému ústavní výchovy.....	28
2 Cíl práce, výzkumné otázky.....	32
2.1 Cíl práce.....	32
2.2 Výzkumné otázky.....	32
3 Metodika.....	33
3.1 Metoda a technika sběru dat.....	33
3.2 Charakteristika zkoumaného souboru.....	34
3.3 Proces sběru dat.....	35
3.4 Etika sběru dat.....	36
4 Výsledky.....	38
4.1 Radim.....	38
4.1.1 Umístění.....	38
4.1.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu.....	39
4.1.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů.....	40
4.2 Aneta.....	43
4.2.1 Umístění.....	43
4.2.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu.....	44

4.2.3	<i>Kategorie a kontrastování rozhovorů</i>	45
4.3	<i>Jindra</i>	46
4.3.1	<i>Umístění</i>	46
4.3.2	<i>Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu</i>	48
4.3.3	<i>Kategorie a kontrastování rozhovorů</i>	49
4.4	<i>Tomáš</i>	51
4.4.1	<i>Umístění</i>	51
4.4.2	<i>Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu</i>	51
4.4.3	<i>Kategorie a kontrastování rozhovorů</i>	53
4.5	<i>Jana</i>	55
4.5.1	<i>Umístění</i>	55
4.5.2	<i>Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu</i>	56
4.5.3	<i>Kategorie a kontrastování rozhovorů</i>	57
5	Diskuse	59
6	Závěr	64
7	Seznam použitých zdrojů.....	66
8	Seznam zkratk	73

Úvod

Téma této práce jsem si vybrala, protože se problémy v systému umístění dětí do dětského domova ukazují až po přijetí novely občanského zákoníku do praxe. Rozhodla jsem se zaměřit na tu skutečnost, jak umístění dětí do ústavní péče ovlivnil změněný občanský zákoník, kde není pravidlem dítě, které se zařazuje do systému ústavní péče, diagnostikovat v dětském diagnostickém ústavu. V době před účinností novely občanského zákoníku byla praxe opačná. Každé dítě, které šlo do dětského domova, bylo na dvouměsíčním diagnostickém pobytu a podle zjištěné situace, bylo zařazeno do dětského domova, do dětského domova se školou, do výchovného ústavu atd.

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit, jaké jsou důvody pro umístění dětí do dětského domova. Tento cíl byl zvolen proto, že umístění dětí do dětského domova s přijetím občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., znamenalo mnoho změn. Dílčím cílem mé práce je zjistit, zda umístění dětí do dětského domova je vhodné pro jejich následující výchovu.

Práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsou popsány a vysvětleny základní pojmy, které se týkají rodiny, systému náhradní rodinné péče, systému ústavní péče a aktérů podílejících se na umístění dětí do dětského domova. Samostatnou kapitolu tvoří i systém a aktéři při rozhodnutí o nařízení ústavní péče.

Tato témata úzce souvisí s praktickou částí, která navazuje na teoretickou část. Druhou částí je část výzkumná, kde popisují použité metody a analyzují získaná data sesbíraná pomocí polostrukturovaných rozhovorů a informací ze spisové dokumentace dětí. Výzkumný soubor tvořilo celkově pět dětí a pět jejich zákonných zástupců. U každého dítěte jsem měla zhodnocení ředitelem dětského domova a z dostupných dokumentů jsem měla rozhodnutí soudu, kterému předcházelo vyjádření OSPODu. Rozhovory byly doslovně přepsány a poté analyzovány pomocí techniky otevřeného kódování a kontrastování. Použitou techniku kontrastování jsem využila proto, že jsem od sebe potřebovala odlišit vyzkoumané kategorie a upozornit na rozdíly mezi nimi. V diskusní části jsou výsledky poté srovnány s dostupnou odbornou literaturou. V závěru práce jsou uvedeny i možné praktické přínosy práce.

1 Teoretická východiska

1.1 Rodina

Rodina je velmi důležitá pro život jedince, to již před narozením (Stirling, 2012). Rodina je základní jednotkou lidské společnosti (Nakonečný, 2009). Rodina je společenská skupina, která je spjata příbuzenskými vztahy a má mnoho funkcí (Nakonečný, 2009). Formulovat definici rodiny je obtížné, záleží na oboru, který na rodinu právě nahlíží (Minuchin, 2013). Jiný pohled na rodinu mají sociologové, ekonomové, právníci, pedagogové nebo psychologové (Nakonečný, 2009).

Rodina z pohledu sociologů je základní jednotkou každé lidské společnosti, funguje jako primární společenská skupina osob spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí jsou odpovědní za péči a výchovu svých dětí (Giddens, 2013).

Dle Výrosta a Slaměníka (2008) je rodina základem kultury, poskytuje jedinci učení norem a hodnot v dané společnosti. Vychovává dítě ke společenskému životu a orientaci v prostředí, ve kterém vyrůstá (Možný, 2008). Rodinná výchova seznamuje dítě s kulturními vzorci (Nakonečný, 2009).

Každý člen rodiny má charakteristické chování a zastává určitou roli (Giddens, 2013). Jak jednotlivce, tak každá rodina mají jedinečné vystupování, vlastní uznávané hodnoty a vzájemnou komunikaci, kterou se prezentují ve svém okolí (Možný, 2008). Rodina působí na jednotlivce i při řešení závažných problémů (Procházka, 2012). Rodina formuluje jedince jako sociální bytost (Nakonečný, 2009). Učí ho základním lidským dovednostem, normám a návykům (Procházka, 2012). Jde o socializaci jedince, která se předává po celé generace (Procházka, 2012). Rodina je významná skupina pro jedince i společnost, napomáhá rozvíjet celou společnost (Možný, 2008).

Právo na rodinu je ochráněno mezinárodními i národními zákony (Hofschneiderová, 2016). Právem je chráněn rodinný život nově vznikající rodiny, sexuální identita jedince, právo na uzavření manželství a právo reprodukce (Hofschneiderová, 2016). Rodina může mít mnoho podob (Tracy, McDonell, 1991). Často jde o rodinu vytvořenou uzavřením manželství, registrovaného partnerství, narozením nebo osvojením dítěte (Hofschneiderová, 2016).

1.2 Typologie rodiny

Typologie rodiny se rozděluje podle výchovného stylu na autokratickou, liberální, sociálně integrační (Kořa, Trpišovská, Vacínová, 2013). Typologii rodiny lze rozdělit i podle dominance rodiče patriarchální nebo matriarchální (Kořa, Trpišovská, Vacínová, 2013).

Důležitou typologií je funkčnost nebo nefunkčnost rodiny. Funkční rodina si plní všechny funkce: biologicko – reprodukční, výchovně – vzdělávací, sociálně – ekonomickou, ochrannou, emocionální, morální, socializační. Tento typ rodiny zajišťuje dobrý vývoj dítěte (Vacínová, Langová, 2011).

U problémové rodiny se vyskytují závažnější poruchy jedné či více funkcí, není vážněji ohrožený vývoj dítěte (Bechyňová, Konvičková, 2011). Problémy je schopna rodina vyřešit vlastními silami (Kořa, Trpišovská, Vacínová, 2013).

Dysfunkční rodina má vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny. Hrozí velké poškození rodiny, zvláště vývoj dítěte (Kořa, Trpišovská, Vacínová, 2013). Rodina není schopna problémy zvládnout sama, je nutná pomoc specializovaných pracovníků ochrany práv dítěte, nutno rodinu sanovat (Bechyňová, Konvičková, 2011). Sanace rodiny je činnost, kde je nutno předcházet, zmírňovat nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte, rodičům nabídnout pomoc a podporu k zachování rodiny (Bechyňová, Konvičková, 2011).

1.2.1 Typy dysfunkční rodiny

Nezralá rodina - především rodiče, které svého potomka neočekávali nebo vůbec nechtěli (Minuchin, 2013). V rodině se projevuje nerozhodnost, nestabilita, rozkol ve výchově mezi rodiči (Matějček, 2017).

Přetížená rodina - přetížená přetrvávajícím stresem, frustrací, beznadějí (Vacínová, Langová, 2011). Rodiče mají problémy s komunikací s partnerem, s dětmi, se svým okolím (Vancáková, 2014). Hlavní příčinou je nedostatek času, nepřiznání vlastní chyby, neřešení problémů (Matějček, 2017).

Rodina ambiciózní -zaměřena na výkon (Vacínová, Langová, 2011). Hlavním cílem rodiny je materiální zabezpečení celé rodiny, vysoké požadavky na sebe i výchovu dětí (Matějček, 2017). Rodiče často kritizují děti i okolní společnost (Vacínová, Langová, 2011).

Rodina perfekcionista – hlavním znakem je nezdravá soutěživost, perfektní a bezchybný výsledek (Vancáková, 2014).

Rodina improvizující a liberální - výchova v této rodině bez pravidel a mantinelů, podpora osobnosti jedince (Matějček, 2017). Dítě má rozhodné slovo a rodič není schopen přiznat si svou chybu a řešit problém (Vacínová, Langová, 2011).

Rodina protekcionářská - nejsou žádné hranice při výchově, rodiče rozmazlují a protěžuje svého potomka (Sekera, 2010).

Rodina odkládající - často vychovávají prarodiče (Vacínová, Langová, 2011). Dítě emocionálně strádá. Dítě si vytváří krátkodobé vztahy, neumí řešit problémy, odkládá je (Matějček, 2017).

Rodina disociovaná - tzv. konfliktní rodina (Vacínová, Langová, 2011). Konflikty probíhají mezi členy, ale i ve svém okolí, narušené vnitřní i vnější vztahy (Vacínová, Langová, 2011). V takové rodině se objevují intriky, napětí a strach (Procházka, 2012).

Tab.1 Důvod odebrání dítěte z péče rodičů v roce 2016

	Týrání dítěte	Zneužívání dítěte	Zanedbávání výchovy dítěte	Výchovné problémy dítěte	Jiné překážky v péči o dítě na straně rodičů
Předběžné opatření	144	39	1 149	703	730
Rozsudek	14	3	516	234	280
Celkem	158	42	1 665	937	1 010

Zdroj: MPSV (2017)

Afunkční rodina - neplní své základní funkce, dítě poškozují nebo ohrožují na jeho životě (Matějček, 2017). Rychlým a nejučinnějším řešením je odebrání z takové rodiny a umístění do náhradní rodinné či ústavní péče (Matoušek a Pazlarová, 2014).

V tabulce 1 jsou znázorněny počty dětí a důvody, které vedly k odebrání dítěte z péče rodičů.

1.3 Náhradní rodinná péče

Tab.2 Počet dětí svěřených celkem do NRP v roce 2016

	Z toho děti						
	Celkem	Svěřené do péče příbuzných nebo blízkých osob	Se zdravotním postižením	Ve věku			
				0 – 2 let	3 – 5 let	6 – 9 let	10 – 14 let
Péče před osvojením	458	42	4	370	44	19	21
Osvojení	377	26	3	298	42	20	12
Péče jiné osoby	1 297	1 078	23	313	268	249	353
Před-pěstounská péče	194	48	7	79	62	26	21
Pěstounská péče	1 892	1 295	29	362	417	494	496
Pěstounská péče na přechodnou dobu	692	23	10	510	77	53	39
Poručen-ská péče	380	206	18	90	63	83	108

Zdroj: MPSV, 2017

Výchova dítěte a péče o jeho příznivý vývoj je právem a povinností obou rodičů (Hofschneiderová, 2016). Ne však všechny děti mají takové rodiče, kteří chtějí, mohou a dovedou se o své děti postarat (Pemová, Ptáček, 2016). Některé děti nemohou z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve vlastní rodině, je nezbytné najít jinou formu výchovy (Sekera, 2010). Náhradní rodinná péče je taková, kdy dítě je vychováváno náhradními osobami-rodiči (Bechyňová, Konvičková, 2011). Hlavním cílem je zabezpečit dítěti péči v rodinném prostředí (Matoušek, Pazlarová, 2016). Nacházení náhradních osob pro výchovu a umístění dítěte do této péče, řídí orgán sociálně-právní ochrany dětí (Hofschneiderová, 2016). Dítě může být zařazeno do náhradní rodinné péče po rozhodnutí soudu, počty dětí svěřené soudem do náhradní rodinné péče za rok 2016 znázorňuje tab. 2 (Zeman, 2009).

Formy náhradní rodinné péče, dle zákona č.89/2012 Sb., občanský zákoník:

1. Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče
2. Pěstounská péče
3. Pěstounská péče na přechodnou dobu
4. Osvojení
5. Poručenství s osobní péčí

1.3.1 Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče

Jedna z forem náhradní rodinné péče, která umožňuje převážně příbuznému dítěti péči o správný vývoj a výchovu dítěte (Radvanová, 2015). Takovéto osoby, které poskytují péči dítěti, mají povinnosti i práva podle zákona (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011). Jedná se o právo a povinnost zajistit péči o dítě a zastupovat je v běžných záležitostech (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011). Svěření dítěte do této formy náhradní rodinné péče má za cíl zajistit osobní péči o nezletilé dítě na období, kdy rodiče nemůžou o své dítě sami pečovat (Radvanová, 2015).

Jedině soudním rozhodnutím se dítě může svěřit do péče jiné osoby (Jánský, 2014). Při rozhodnutí o svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby, než rodiče soud musí vymezit

rozsah jejich práv a povinností k dítěti (Zeman, 2009). Především soud musí zajistit práva a povinnosti v péči o dítě a jeho zastupování v běžných záležitostech (Jánský, 2014). Pokud není možné rodičům stanovit vyživovací povinnost, nelze dítě do této formy péče svěřit ((Hofschneiderová, 2016). V případě svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, trvá nadále vyživovací povinnost rodičů k dítěti (Radvanová, 2015). Rodičům dítěte často zůstává zachována rodičovská zodpovědnost a rodiče jsou stále zákonnými zástupci dítěte (Zeman, 2009). Dítě je možno svěřit i do společné výchovy manželů (Hofschneiderová, 2016).

1.3.2 Pěstounská péče

V Česku je stále mnoho dětí, které nemohou vyrůst se svými biologickými rodiči (MPSV, 2017). Do pěstounské péče jsou umísťovány hlavně děti, které nemohou být adoptovány, často jde o děti starší či sourozence (Zezulová, 2012). Důvodem bývá situace, kdy se rodiče o dítě neumí, nemůžou anebo nechtějí starat (Bechyňová, Konvičková, 2011). Takovým dětem je nutno citlivě zajistit včasnou a účinnou pomoc (Bechyňová, Konvičková, 2011).

Pěstouni jsou soudem ustanoveni a musí o dítě řádně pečovat a vychovávat (Zezulová, 2012). Mezi dítětem a pěstounem nevznikají stejné právní vztahy jako s biologickými rodiči (Šubrt, 2010). Pěstouni nejsou zákonnými zástupci dítěte, rozhodují jen o běžných záležitostech dítěte (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Biologičtí rodiče mají často rodičovskou odpovědnost, znají adresu pěstounů a soud jim může umožnit styk s dítětem (Radvanová, 2015). Pokud pěstoun má podezření, že rozhodnutí zákonného zástupce dítěte není v souladu se zájmem dítěte, může požádat soud o rozhodnutí (Zeman, 2009). Osoba pěstouna poskytuje záruku řádné výchovy dítěte (Zezulová, 2012). Osobní péči o dítě může poskytovat také osoba příbuzná nebo blízká, soud dává přednost takovýmto osobám, pokud není v rozporu se zájmy dítěte (Zeman 2009). Před vydáním rozhodnutí soudu se k umístění dítěte do pěstounské péče vyjadřuje orgán sociálně-právní ochrany dětí (Holub, 2011). Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu, ukončena je zletilostí dítěte (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Může být také zrušena, jen rozhodnutím soudu z důležitých důvodů, nejčastěji na žádost pěstouna (Holub, 2011).

Financování pěstounské péče upravuje zákon č. 359/1999 Sb., Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. Pěstouny a děti v pěstounské péči vyplácí Úřad práce tzv. dávkami pěstounské péče (MPSV, 2017). Dávky pěstounské péče, je jich pět a jsou určeny ke krytí nákladů svěřených dětí, na odměnu pěstouna a další náklady spojené s touto péčí (Kahoun, 2014).

1. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte
2. Odměna pěstouna
3. Příspěvek při převzetí dítěte
4. Příspěvek na zakoupení motorového vozidla
5. Příspěvek při ukončení pěstounské péče

1.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Pěstounské péče na přechodnou dobu existuje v českém právním řádu již od roku 2006 (Radvanová, 2015). Od 1.1.2013 došlo k novele zákona č.359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, která upřesňuje využití tohoto institutu a stanoví jasné podmínky pro využití této formy náhradní rodinné péče (Hofschneiderová, 2016). Účelem tohoto institutu je především poskytnutí času na přechodnou dobu rodičům, kteří potřebují vyřešit krizovou situaci, která vedla k nemožnosti se o dítě postarat (Zezulová, 2012). Další cíl pěstounské péče na přechodnou dobu je nalezení vhodného osvojitele či jiného způsobu péče o dítě (Matoušek, 2016). Pěstounská péče na přechodnou dobu nesmí trvat déle než rok (Radvanová, 2015). Pokud bylo dítě svěřeno do pěstounské péče na přechodnou dobu, je soud povinen nejméně jednou za 3 měsíce přezkoumat důvody, pro které bylo dítě svěřeno do pěstounské péče (Zeman, 2009). Soud rozhodne o výchově dítěte vždy, odpadnou-li důvody, pro které bylo dítě svěřeno do této formy náhradní péče (Hofschneiderová, 2016).

Dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu dle občanského zákona č. 89/2012 Sb., je svěřeno soudem osobám v evidenci, a to na:

1. Dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat

2. Dobu, po jejímž uplynutí může dát matka souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení odvolat
3. Dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba

Krajský úřad vede pro účely zajištění pěstounské péče pro dítě na přechodnou dobu evidenci osob, které mohou pěstounskou péči po přechodnou dobu vykonávat (MPSV, 2017). Osoby vedené v evidenci musí být připraveny přijmout v případě potřeby dítě do pěstounské péče a náleží jim za to pravidelná měsíční odměna pěstouna (Kahoun, 2014).

1.3.4 Osvojení

Osvojení je další formou náhradní rodinné péče, tuto formu upravuje Občanský zákoník v druhé části (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Samotný proces zprostředkování osvojení je upraven v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, č. 359/1999 Sb. Osvojením vzniká nový právní a rodinný vztah (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Dřívější úprava dle zákona o rodině znala dva druhy osvojení, a to osvojení zrušitelné a nezrušitelné. Občanský zákoník platný od 1.1.2014 dva druhy osvojení nezná. Předpokladem osvojení je takový vztah mezi osvojitelem a osvojencem, jaký je mezi rodičem a dítětem (Hofschneiderová, 2016).

Osvojení nezletilého musí být vždy v souladu s jeho zájmy (Radvanová, 2015). Příbuzenský poměr vzniká také mezi osvojencem a příbuznými osvojitele (Matoušek, 2014). Zanikají tedy všechna práva a povinnosti mezi osvojeným dítětem a jeho biologickou rodinou (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Osvojitelé se stávají zákonným zástupcem dítěte a mají k němu stejnou rodičovskou zodpovědnost jako při výchově vlastního dítěte (Jánský, 2014). Na základě rozhodnutí soudu o osvojení se osvojitelé, zapíší do matriky jako rodiče dítěte (Zeman, 2009). O osvojení rozhoduje soud na návrh osvojitele (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Osvojitelem se může stát pouze zletilá, svéprávná fyzická osoba, která zaručuje svými vlastnostmi a způsobem svého života, že bude pro osvojované dítě dobrým rodičem (Radvanová, 2015). Podle nové úpravy lze osvojit jak nezletilého, tak i zletilého (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský

zákoník). Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). K osvojení je třeba souhlasu zákonného zástupce osvojovaného dítěte (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Dosáhlo-li dítě alespoň dvanácti let, je nutný osobní souhlas dítěte s osvojením (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Ve výjimečných případech se osobní souhlas nepožaduje, např. pokud je souhlas dítěte v rozporu s jeho zájmy (Radvanová, 2015). U dítěte mladšího dvanácti let dává souhlas opatrovník dítěte, pokud soud zná názor dítěte, měl by k němu přihlížet (Zeman, 2009).

Před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě v péči budoucího osvojitele (Zeman, 2009). Musí být patrné, že mezi osvojitelem a dítětem se vytvořil vztah, který je podmínkou pro osvojení (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Náklady za péči o dítě v období před osvojením platí budoucí osvojitel (Zeman, 2009). Osvojení může soud zrušit jen z důležitých důvodů na návrh osvojence nebo osvojitele (Radvanová, 2015). Zrušením osvojení vznikají znovu vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník).

Naše zákony uvádí pojem mezinárodní osvojení (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Tato mezinárodní právní úprava umožňuje osvojení dítěte v zemi jiné, než se dítě narodilo (Úmluva o právech dítěte, 1991). Zahraníční osvojení se povolí, pokud je to pro dítě vhodnější (Úmluva o právech dítěte, 1991). Zprostředkování mezinárodního osvojení je v kompetenci Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí, pravidla vycházejí z Úmluvy o ochraně dětí (Úmluva o právech dítěte, 1991).

1.3.5 Poručenství (s osobní péčí)

Institut poručenství je upraven v novelizovaném občanském zákoníku (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Do péče poručníka jsou svěřovány děti, které by mohly být osvojeny, ale z různých důvodů se pro ně nenajde osvojitel (Radvanová, 2015). Poručenství s osobní péčí vykonává soudem jmenovaný poručník, který nezletilého vychovává, zastupuje a spravuje jeho majetek místo jeho rodičů (Jánský, 2014). Ustanovený poručník nemusí o dítě osobně pečovat (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Poručník vystupuje v roli zákonného zástupce dítěte a je pod stálým dozorem poručenského soudu (Jánský, 2014). Poručník má v případě osobní péče nárok

na příspěvky jako pěstoun při pěstounské péči (Kahoun, 2014). Na výkon funkce poručníka dohlíží soud (Radvanová, 2015). Poručník pravidelně podává soudu zprávy o poručenci (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Zásadní rozhodnutí poručníka týkající se poručence schvaluje soud (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Poručníkem se může stát i osoba, kterou rodiče navrhli (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Pokud rodiče nikoho nedoporučí, ustanoví soud poručníkem někoho z příbuzných či osob blízkých dítěti nebo jeho rodině nebo jinou fyzickou osobu (Radvanová, 2015). Pokud není poručníkem poskytovaná osobní péče, má poručník pouze funkci zákonného zástupce dítěte (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Dítě může být svěřeno přímo do péče poručníka, který může být nejdříve ustanoven poručníkem (Jánský, 2014).

1.4 Systém ústavní výchovy

Ústavní péče se nikdy nemůže vyrovnat péči ve funkční rodině (Bittner, 2007). V mnoha zemích se pojem ústavní výchova vůbec neobjevuje (Bertolino, 2015). Tento typ výchovy je ve většině evropských států nahrazován náhradní rodinnou péčí (Bertolino, 2015).

Ústavní výchova představuje značný zásah soudu do vztahů mezi dítětem a jeho rodiči (Bittner, 2007). Umístění dítěte do ústavní výchovy by mělo být krajním řešením situace, kdy je dítě vážně ohrožováno na výchově a vývoji rodičem. (Šubrt, 2010).

Zákonná doba, kdy lze nařídit ústavní výchovu, je stanovena na dobu maximálně tří let (Zeman, 2009). Před uplynutím této doby lze opakovaně prodloužit tuto dobu, opět nejdéle na dobu tří let (Bakalář, 2008). Soud z moci úřední prověří, zda důvody pro nařízení ústavní výchovy stále trvají (Zeman, 2009). Soud si vyžádá jednou za šest měsíců zprávy příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí (Bakalář, 2008). Soud si může také opatřit vyjádření názoru dítěte a rodiče dítěte, není to povinností soudu (Jánský, 2014).

Ústavní výchova je výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo rodiče nemohou dítěti zabezpečit výchovu (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011). Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní (Aktuální

otázky péče o děti separované od rodičů, 2011). Prioritně se hledá osoba, která bude pečovat o dítě ve vlastní rodině, další v pořadí je osoba z blízkého okolí dítěte (Jánský, 2014). Pokud se taková osoba nenajde, hledá se osoba zprostředkovaná úředně (Jánský, 2014). V poslední řadě přichází v úvahu ústavní péče (Radvanová 2015).

System ústavní péče v České republice je rozložen do kompetencí tří ministerstev (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011).

1.4.1 Ministerstvo zdravotnictví

Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let věku jsou speciální zdravotnická zařízení spadající pod Ministerstvo zdravotnictví (MPSV, 2017). Veškerá péče je hrazena a zabezpečována státem. Péče o děti je zabezpečovaná zdravotnickým personálem. Kojenecké ústavy poskytují ústavní výchovnou péči dětem, které jsou především odloženy a nemá o ně kdo pečovat (Matoušek, Pazlerová, 2014). V mnoha případech jsou kojenecké ústavy a dětské domovy do tří let věku spojeny v jedno zařízení (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011). V dnešní době se často setkáváme s názvem dětská centra, jde o transformující se ústavy předchozího typu, které nabízejí komplexnější péči o ohrožené děti, včetně ambulantních služeb (Karas, 2015).

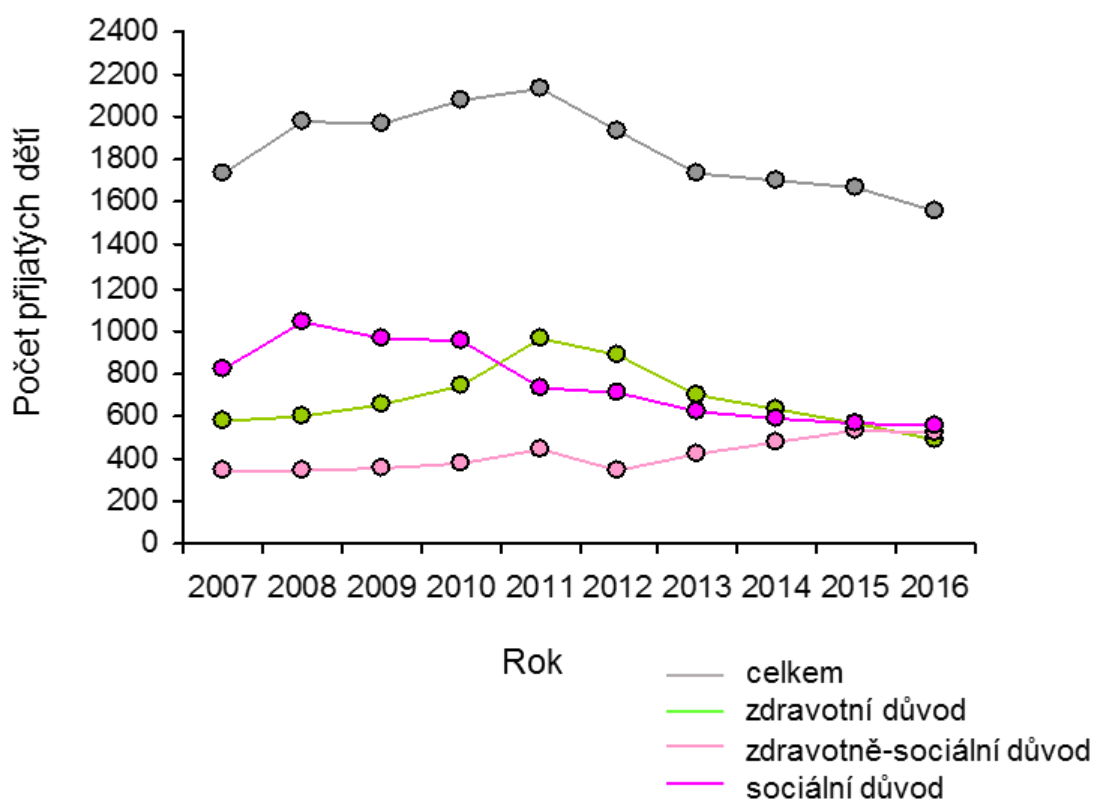
Dětské domovy pro děti do 3 let věku často poskytují ubytování ženám v průběhu těhotenství, z důvodů nepříznivé životní situace, kdy je ohroženo jejich zdraví (Karas, 2015). Další službou může být přijetí dítěte s rodičem, který potřebuje naučit pečovat o své dítě např. nezralé matky, dítě se speciálními potřebami (Karas, 2015).

Důvody, pro které jsou děti zařazeny do takového zařízení:

1. Zdravotní - velmi závažný zdravotní problém, který znemožňuje péči v rodině
2. Sociální - rodiče ve výkonu trestu, dítě před umístěním do náhradní rodinné péče
3. Zdravotně – sociální - podezření na syndrom CAN, děti odložené rodiči pro zdravotní postižení nebo závažný zdravotní problém rodičů (Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů, 2011)

Dítě je zde umístěno do doby, než pomínou důvody, pro kterou se biologičtí rodiče nemohli o dítě postarat (Bittner, 2007). V případě, že jde o dítě, o které se rodiče starat nechtějí, je zde do doby, než je dítě právně volné pro náhradní rodinnou péči (Radvanová, 2015). V případě, že náhradní rodina jeví zájem o takovéto dítě, lze dítě z ústavu do nebiologické rodiny umístit (Bittner, 2007).

Obr. 1 Počet přijatých dětí do ústavní péče v gesci MZ v letech 2007-2016



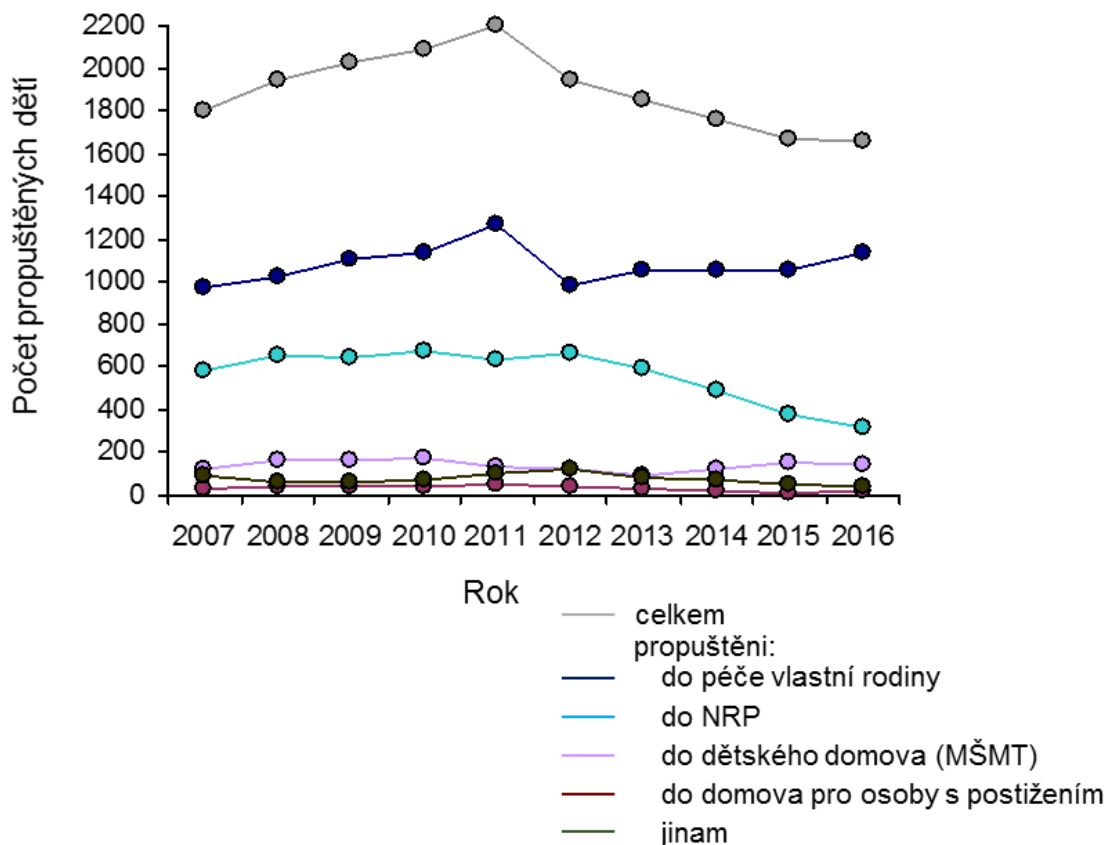
Zdroj: ÚZIS, 2017

Pakliže se žádným způsobem nepodaří zajistit rodinnou péči, dítě je ve 3 letech věku svěřeno do péče ústavů v systému Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT, 2017). Pobyt v zařízení by měl být vždy co možná nejkratší (Matoušek, 2016). U takto malých dětí zařazených do ústavní péče neprobíhá zdravý vývoj (Matoušek, 2016).

Smyslem pobytu v těchto zařízeních by mělo být stanovení diagnózy a prognózy a co možná nejdříve umístit dítě do rodinné péče (Zezulová, 2012). Úspěšnost umístění dětí do rodiny biologické nebo náhradní je v tomto typu ústavů nejvyšší – cca 80 %

(ÚZIS, 2017). Počty přijatých a propuštěných dětí v ústavní péči v rámci ministerstva zdravotnictví jsou znázorněny v obr.1 a obr. 2.

Obr. 2 Počet propuštěných dětí z ústavní péče v gesci MZ v letech 2007-2016



Zdroj: ÚZIS, 2017

Dětí, které nebylo možno vrátit zpět do péče jejich biologických rodičů ani umístit do náhradní rodinné péče je minimum, cca 0,5 % (ÚZIS, 2017).

Většinou cca 19,5 % však jde o děti s mentálním, fyzickým nebo kombinovaným postižením a tyto jsou překládány do domovů pro osoby (děti) se zdravotním postižením (dříve ústavů sociální péče) v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV, 2017).

1.4.2 Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Děti starší tří let jsou umísťovány nejčastěji v zařízeních, která jsou v systému Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (viz tab.3) (MŠMT, 2017).

Tab.3 Zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy v České republice a Jihočeském kraji – počet zařízení

Území / Zařízení	Počet zařízení	Umístění na základě				
		soudního rozhodnutí s výchovou		předběžného opatření	žádosti rodičů	dobrovolně prodlouženého pobytu
		ústavní	ochrannou			
Česká republika	211	5023	83	837	33	514
dětský domov	143	3457	0	367	3	443
dětský domov se školou	28	614	8	98	0	10
výchovný ústav	27	848	71	118	0	49
diagnostic- ký ústav	13	104	4	254	30	12
Jihočeský kraj	12	242	2	40	1	24
dětský domov	9	201	0	14	0	22
dětský domov se školou	1	10	0	2	0	0
výchovný ústav	1	30	2	2	0	2
diagnostic- ký ústav	1	1	0	22	1	0

Zdroj: MŠMT (2017)

Diagnostické ústavy

Přijetím zákona č.333/2012 Sb., který nahrazuje zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, se změnila zásadně koncepce těchto ústavů. Diagnostický ústav se zaměřuje na prevenci rizikového chování formou

ambulantních a poradenských služeb. Sekundární prevenci poskytuje formou celodenních a internátních pobytů, a to jak dobrovolných, tak na základě rozhodnutí soudu (Zákon č. 333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních). Stále diagnostický ústav provádí diagnostiku a terapeutickou intervenci přijatých dětí na pobytu či v ambulantní péči, realizuje dle možností spolupráci s rodinou (Matoušek, 2016). Diagnostický ústav poskytuje poradenskou službu a prevenci rizikového chování pro spádový region (MPSV, 2017). Dále pracuje s dětmi s nařízenou ústavní výchovou, pouze na žádost rodičů nebo rozhodnutím soudu (MPSV, 2017). Nejčastěji tak bývá u dětí s výraznou poruchou chování (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Diagnostický ústav umísťuje dítě do dětského domova nebo dětského domova se školou na základě osobní dokumentace dítěte a bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu, pokud jde o dítě mladší 6 let, nebo které bylo v péči kojeneckého ústavu nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, dítě bez poruch chování, dítě má ukončenou diagnostiku vypracovanou střediskem (Radvanová, 2015).

Dětské domovy

Do systému ústavní výchovy patří také dětské domovy, které jsou zřizovány kraji, církvemi či soukromými osobami a Ministerstvem školství (MPSV, 2017). Dětské domovy jsou důležitou součástí institucionální výchovy (Hofschneiderová, 2016). Do dětského domova jsou umístěny děti ve věku od 3 do nejvýše 18 let nebo do ukončení přípravy na povolání až do 26 let bez závažných poruch chování (Hofschneiderová, 2016). Vzdělávání probíhá ve školách, které nejsou součástí dětského domova (Jánský, 2014). Do dětského domova mohou být umístěny též nezletilé matky spolu s jejich dětmi (Karas, 2015). Dětský domov zajišťuje v souladu s platnými zákonnými normami náhradní péči v zájmu správného vývoje, řádné výchovy a vzdělání dětem na základě soudního rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy (Zákon č.333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních). Základním cílem dětského domova je vybavit děti takovými znalostmi, dovednostmi, návyky a postoji, které zajišťují základ pro život ve společnosti (Matoušek, 2016).

Dětské domovy se školou

Zařazeny děti od 6 let do konce povinné školní docházky (Zákon č.333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních). Účelem dětských domovů se školou je zajišťovat péči o děti s ústavní výchovou se závažnými poruchami chování (Radvanová, 2015). Je zde poskytovaná výchovně-léčebná péče duševní poruchy nebo mají děti nařízenou ochrannou výchovu (Švancar, 2015). Vzdělávání probíhá nejčastěji ve škole, která je součástí zařízení (Jánský, 2014). Na rozdíl od dětského domova je zde zřízena škola (Jánský, 2014). Dětský domov se školou je určen také pro nezletilé matky, které mají nařízeno ústavní nebo ochrannou výchovu (Karas, 2015). Pominou-li důvody pro zařazení dítěte do školy v rámci dětského domova, je dítě zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou (Hofschneiderová, 2016). Pokud dítě po ukončení povinné školní docházky má nadále poruchy chování a nemůže se vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo nenastoupí do pracovního procesu, je umístěno do výchovného ústavu (Hofschneiderová, 2016).

Dětské výchovné ústavy

Se specializují na děti se speciálními vzdělávacími potřebami a poruchami chování, které nezvládají docházku v běžných základních školách mimo zařízení (Zákon č.333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních). Výchovné ústavy poskytují poradenskou službu a prevenci rizikového chování pro daný region (Matoušek, 2016). Výchovný ústav nabízí pobytové služby pro děti s vydaným předběžným opatřením v malých terapeutických skupinách a pracuje s dětmi s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou (Hofschneiderová, 2016). Dále tato zařízení poskytují terciární prevenci u dětí s extrémními poruchami chování nebo uloženou ochrannou výchovou v již existujících zařízeních pro děti s extrémními poruchami chování (Matoušek, Pazlarová, 2014). Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženou ochrannou výchovu a v jehož chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou (Matoušek, Pazlarová, 2014).

Celkový trend ústavní výchovy je takový, aby převažovala zařízení rodinného typu, aby se co nejvíce režimem blížila rodině, byli zde stálí vychovatelé (Jánský 2014). Stále platí trend, že by měly děti pobývat v ústavech jen po nezbytně nutnou dobu a co nejdříve zajistit péči v rodinném prostředí (Matoušek, 2014).

1.4.3 Ministerstvo práce a sociálních věcí

Domov pro osoby (děti) se zdravotním postižením

Do domovů pro osoby se zdravotním postižením jsou umísťovány děti, jejichž zdravotní (tělesný, smyslový, mentální či kombinovaný) handicap vyžaduje zvláštní odbornou péči. (MPSV, 2017) Děti nemohou být z různých důvodů v domácí péči. Řídí se zákonem o sociálních službách (Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách). V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách). Mezi činnosti, které jsou vyjmenované v zákoně, do této sociální služby patří poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č.108/2006 Sb., o sociálních službách). Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám (MPSV, 2017). V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova, výchovná opatření nebo předběžné opatření (Hofschneiderová, 2016).

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou péči

Poskytuje ochranu a pomoc každému dítěti, kterému z nějakého důvodu není poskytnuta jakákoliv péče (MPSV, 2017). Zařízení poskytuje péči dítěti, jehož život nebo příznivý vývoj je vážně ohrožen či dítě nedostává potřebnou péči přiměřenou jeho věku (MPSV, 2017). Jde o děti, které jsou tělesně či duševně týrané, zanedbávané, zneužívané a děti,

jejichž základní práva jsou závažným způsobem ohrožena (Grohová et al., 2011). Pomoc a ochrana tohoto zařízení tedy spočívá v uspokojení základních životních potřeb dítěte, včetně zajištění ubytování, stravování, ošacení, zdravotních služeb a v psychologické a jiné nutné péči (Karas, 2015). Zařízení je určeno pro děti 0–18 let, které se ocitly bez jakékoli péče či bez péče přiměřené jeho věku, jejichž život, zdraví či příznivý vývoj nebo výkon jejich základních práv jsou vážně ohroženy, a děti týrané či zneužívané. Děti mohou být přijaty na základě soudního rozhodnutí, žádosti OSPOD, žádosti rodičů či samotného dítěte (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Tato zařízení jsou zřizována na základě zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí ve znění pozdějších předpisů, soud může dítěti nařídit v tomto typu zařízení přechodné svěřeni, maximálně na dobu šesti měsíců, nebo výchovné opatření nejvýše na tři měsíce s možností prodloužení na šest měsíců.

1.5 Zařazení dítěte do systému ústavní výchovy

Jak už bylo výše napsáno, v ČR máme více zařízení pro výkon ústavní výchovy. Rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy vydává soud (Radvanová, 2015). Návrh na nařízení ústavní výchovy je oprávněn podat obecní úřad obce s rozšířenou působností, odbor sociálně-právní ochrany dětí, státní zástupce a také osoby, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Před tímto rozhodnutím je soud povinen zkoumat, zda je možné zajistit náhradní rodinnou péči, která má vždy přednost před ústavní výchovou (Matoušek, 2016). Soud si vyžádá zprávy od příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí, vyjádření dítěte, má-li dítě dostatečnou rozumovou vyspělost a věk, v neposlední řadě žádá soud vyjádření rodiče (Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních). Po vydání soudního rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy má soud povinnost přezkoumat jednou za 6 měsíců, zda není možné dítě umístit do rodiny nebo náhradní rodinné péče a zda trvají důvody, pro které bylo dítě umístěno do ústavu. Soud může prodloužit výkon ústavní výchovy, pokud ohrožení dítěte stále trvá (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník).

K důležitým změnám s přijetím novely občanského zákona došlo v oblasti nařizování ústavní výchovy nezletilých dětí, nejvíce byly upraveny kompetence diagnostického

ústavu (Švancar, 2015). Umísťovanie a premísťovanie detí do jednotlivých ústavů bylo svěřeno do kompetence soudů (Švancar, 2015). Zařízení pro výkon ústavní výchovy musí být vždy jasně definováno ve výroku rozsudku soudu a zařízení tím vzniká povinnost přijmout dítě do péče (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních).

V případech, kdy se dítě akutně ocitne bez jakékoliv péče nebo je jeho vývoj či život závažně ohrožen, soud vydá předběžné opatření (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních).

Předseda senátu vydá usnesení, aby bylo na nezbytně nutnou dobu umístěno ve vhodném prostředí (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních). Vhodným prostředím se rozumí výchovné prostředí u osoby nebo zařízení způsobilého zajistit nezletilému dítěti řádnou péči s ohledem na jeho fyzický a duševní stav i rozumovou vyspělost (Zákon č. 333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních). Jelikož se jedná o rozhodnutí v akutních případech, má soud povinnost rozhodnout bezodkladně, nejdéle do 24 hodin od podání žádosti o předběžné opatření orgánem sociálně-právní ochrany dítěte (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních). Předběžné opatření trvá po dobu jednoho měsíce od jeho vykonatelnosti a může být prodlouženo nebo zrušeno (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních).

Soud v rozhodování o ústavní výchově přihlédne k zájmům dítěte a zařadí ho co možná nejbližší bydlišti rodičů nebo jiných osob dítěti blízkých (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). To platí i tehdy, rozhoduje-li soud o přemístění dítěte do jiného zařízení pro výkon ústavní výchovy (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Ústavní výchovu lze nařídit nejdéle na dobu tří let (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Ústavní výchovu lze před uplynutím tří let od jejího nařízení prodloužit, jestliže důvody pro nařízení ústavní výchovy stále trvají (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Po dobu, než soud rozhodne o zrušení nebo o prodloužení ústavní výchovy, dítě zůstává v ústavní výchově, i když už uběhla doba dříve rozhodnutím soudu stanovená (Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních). Pominou-li závažné důvody, pro které byla ústavní výchova nařízena, nebo se najde náhradní osoba či rodina, která zajistí dítěti řádnou výchovu a péči, soud neprodleně ústavní výchovu zruší (Zákon č. 333/2012 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně

výchovné péči ve školských zařízeních). Ústavní výchova se přeruší, pokud bylo rozhodnuto o svěření dítěte do péče budoucího osvojitele (Zákon č.292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních).

Podkladem pro hodnocení dítěte soudem slouží zprávy pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí, opatrovníka dítěte, hodnocení dítěte ze školy a rovněž výpovědi zákonných zástupců (Zákon 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Mezi další zdroje informací lze zařadit zprávy a vyjádření lékařů, zdravotníků či sociálních institucí, které se dítětem v minulosti pracovali (Švancar, 2015).

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je dalším důležitým aktérem při umístění dítěte do dětského domova (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Pracovník OSPOD řeší různorodou problematiku týkající se zájmu nezletilého dítěte a rodiny, které mají potíže s fungováním, s bydlením, s financemi, s výchovou, s institucemi, se zákonem, s nemocemi, se závislostmi, s týráním, se zanedbáváním a sociálním selháním (Matoušek, 2016). Nezastupitelné postavení má pracovník OSPOD při péči o děti, které jsou zařazeny do ústavní výchovy (Matoušek, 2016).

Při nabytí právní moci rozhodnutí o nařízení ústavní výchovy obecní úřad obce s rozšířenou působností sjedná dobu a místo přijetí dítěte do příslušného zařízení pro výkon ústavní výchovy (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). OSPOD vyzve rodiče nebo jiné fyzické osoby odpovědné za výchovu dítěte, aby dítě ve stanoveném termínu předali určenému zařízení, pokud tyto osoby nespolupracují má OSPOD právo o požádání vykonatelnosti rozhodnutí soud (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

Zákon ukládá obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností oprávnění sledovat, jak ústavní zařízení jakéhokoliv typu dodržuje práva dítěte (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Pracovník OSPOD má povinnost navštívit nezletilé dítě v zařízení, a to nejméně jedenkrát za 3 měsíce (Švancar, 2015). Obecní úřad obce s rozšířenou působností dohlíží na to, aby byli v ústavním zařízení sourozenci umístění společně (Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník). Pracovník OSPOD má povinnost navštívit rodiče dítěte, kterému byla nařízena ústavní výchova jednou za 3 měsíce (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí). Pracovník OSPOD má právo hovořit

s dítětem v zařízení bez přítomnosti další osoby a má možnost nahlédnout do spisové dokumentace, která je vedena ústavem (Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí). Zjistí-li zaměstnanec obce s rozšířenou působností, že ústavní zařízení porušilo povinnosti vyplývající ze zákona, je povinen tuto skutečnost oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností a zřizovateli tohoto ústavního zařízení (Vyhláška č. 473/2012 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí). OSPOD vydává písemný souhlas s pobytem dítěte mimo ústav, přihlíží zejména k rodinnému a sociálnímu prostředí, v němž bude dítě pobývat, a individuálnímu plánu ochrany dítěte (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

2 Cíl práce, výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Hlavním cílem výzkumné části je zjistit, jaké jsou důvody pro umístění dětí do dětského domova. Tento cíl byl zvolen proto, že umístění dětí do dětského domova s přijetím občanského zákona č. 89/2012 Sb., znamenalo mnoho změn. Dílčím cílem mé práce je zjistit, zda umístění dětí do dětského domova je vhodné pro jejich následující výchovu.

2.2 Výzkumné otázky

Z výše uvedeného cíle vyplynula otázka: Jaké jsou důvody pro umístění dětí do dětského domova?

Odpověď se pokusím nalézt v rozhovorech s dětmi, které byly po přijetí zákona č. 89/2012 Sb., umístěny do dětského domova. Zajímat se budu o problémy, které předcházely ústavní výchově, jaké bylo hodnocení zákonného zástupce, soudu a jak umístění hodnotí dětský domov.

3 Metodika

3.1 Metoda a technika sběru dat

Pro dosažení cíle jsem zvolila kvalitativní výzkum prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s dětmi v dětském domově, jejich zákonnými zástupci a ředitelem dětského domova. Dále jsem využila dostupnou dokumentaci jednotlivých dětí, kde bylo zaznamenáno rozhodnutí soudu, které podpořilo vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Vyhodnocení dat bylo provedeno metodou vhodnou pro kvalitativní výzkum, a to polostrukturovaným rozhovorem.

Rozhovory byly se souhlasem informantů zaznamenávány na diktafon, poté doslovně přepsány a zakódovány, zařazeny do kategorií a poté byla použita technika kontrastování, při které jsem hledala odlišnosti v jednotlivých kategoriích.

Výzkum je proces vytváření nových poznatků, je to systematická, plánovaná činnost, která se snaží najít odpovědi na výzkumné otázky daného oboru (Hendl, 2008). Na získávání nových poznatků je kladen velký důraz na empirická data (Hendl, 2017). Kvalitativní výzkum je hledání a porozumění postavené na metodologickém a tradičním zkoumání vymezeného sociálního jevu (Disman, 2002). Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření, interpretace sociální reality (Hendl, 2017). Zatímco kvantitativní výzkum využívá ke sběru dat především dotazníky, tak kvalitativní výzkum využívá k získání dat především rozhovor a pozorování (Švaříček, Šedřová, 2007). Předmětem kvalitativního zkoumání je studium běžného, lidského života v jejich přirozených podmínkách (Gavora, 2000). Podrobnější kontakt s terénem je klíčový pro získávání informací pro kvalitativní výzkum (Reichel, 2009).

Znakem kvalitativní strategie je důkladné zkoumání událostí z mnoha aspektů u mála objektů (Disman, 2002). Získávání údajů je nestandardizované, sběr a analýza dat jsou velmi časově náročné (Švaříček, Šedřová, 2007). Sběr dat končí až tehdy, kdy dojde k teoretickému nasycení (Vévodová, Ivanová, 2015). Data se vyhodnocují průběžně a výpovědi informantů jsou vždy jedinečné (Hendl, 2017). Kvalitativní výzkum napomáhá k porozumění zkoumaného problému (Reichel, 2009).

Rozhovor neboli interview, se v sociologii a dalších vědách používá jako jedna ze základních výzkumných metod (Hendl, 2017). Důležité je, jaký typ rozhovoru užíváme (Vévodová, Ivanová, 2015). Máme několik typů rozhovorů, a to rozhovor nestrukturovaný, polostrukturovaný a strukturovaný (Vévodová, Ivanová, 2015). Rozdíl mezi těmito typy rozhovorů je v tom, jaká je komunikace mezi výzkumníkem a informantem (Gavora, 2000). U nestrukturovaného rozhovoru nejsou otázky předem dány, komunikace je volná, všechny otázky vyplývají z otevřeného rozhovoru (Hendl, 2017). Polostrukturovaný rozhovor má předem daný soubor otázek, ale není stanoveno jejich pořadí, tazatel může klást otázky doplňující (Vévodová, Ivanová, 2015). Poslední typ je rozhovor strukturovaný neboli řízený, kdy otázky i jejich pořadí je předem určeno (Reichel, 2009).

Pro analýzu dat jsem v práci použila otevřené kódování a kontrastování. Švaříček a Šedová (2007) uvádí, že tato technika má široké využití ve výzkumech. Bez ohledu na metodu, kterou jsme zvolili pro získání materiálu je jádrem analytické práce vždy kódování (Hendl, 2017). Zkoumaný text se nejprve rozdělí na jednotky, kterým jsou přiděleny kódy, které posléze zařazujeme do širších množin nazvané kategorií (Miovský, 2006).

Techniku, kterou jsem použila v návaznosti na otevřené kódování je kontrastování. Podle Miovského (2006) je kontrastování významnou technikou, kdy od sebe potřebujeme odlišit vyzkoumané kategorie a upozornit na rozdíly mezi nimi.

3.2 Charakteristika zkoumaného souboru

Výzkumný soubor tvořily děti z nejmenovaného dětského domova v Jihočeském kraji, vybrané na základě dostupnosti. Zvolila jsem problematiku umístění dětí do dětského domova, kdy není dle zákona povinnost dítě cíleně a komplexně diagnostikovat.

Byly osloveny děti z pěti rodinných skupin v jednom dětském domově. Rozhovory probíhaly v období červen - září 2017. Výběr informantů byl závislý na dvou kritériích, a to datum umístění informantů do dětského domova a schopnost samostatně odpovídat na dané téma. Počet dětí nebyl dopředu určen. Počet dotazovaných byl závislý na nasycení tématu rozhovoru. Rozhovory se opakovaly do doby, kdy se už neobjevovaly

žádné odlišné odpovědi od těch, které již byly jmenovány. Jelikož dotazovaní jsou děti, byly rozhovory vedeny v neformálním duchu. V konečné fázi jsem získala celkem pět dětí a pět názorů zákonných zástupců. Ke každému případu se vyjádřil i zástupce dětského domova, ředitel (viz tab. 4).

Tab.4 Přehled informantů

Radim	Aneta	Jindra	Tomáš	Jana
15 let SOU	7 let ZŠ	9 let ZŠ	16 let SOU	17 let SOU
Názor zákonného zástupce- matka	Názor zákonného zástupce- babička	Názor zákonného zástupce- matka	Názor zákonného zástupce- matka	Názor zákonného zástupce- matka
Názor ředitele dětského domova	Názor ředitele dětského domova	Názor ředitele dětského domova	Názor ředitele dětského domova	Názor ředitele dětského domova

Zdroj: vlastní výzkum

3.3 *Proces sběru dat*

V dětském domově jsem v době výzkumu pracovala již delší dobu. Měla jsem možnost poznat blíže práci vychovatelů, sociálních pracovníků, pedagogů a dalšího personálu. Při výběru tématu diplomové práce jsem měla jasnou volbu, protože jsem viděla velkou změnu s přijetím dětí do dětského domova po přijetí novely Občanského zákoníku. Protože mě děti znají, měla jsem značnou výhodu při sběru dat pro výzkumnou část své diplomové práce. Nejdříve jsem si vytipovala vhodné děti, které v době mého výzkumu pobývaly v dětském domově. Osobně jsem je na první schůzce informovala o tom, co je polostrukturovaný rozhovor, jak budou rozhovory probíhat a jak se bude s daty pracovat. Dala jsem dětem čas na rozmyšlenou, zda se mnou chtějí spolupracovat.

Rozhovory jsem prováděla v období od června 2017 do září 2017. Probíhaly ve známém prostředí dětí. Rozhovoru jsem se účastnila já jako výzkumník a dítě jako informant. Rozhovory probíhaly jednotlivě beze svědků, do odpovědí jsem nezasahovala. Rozhovory trvaly 30 až 60 minut. Každému dotazovanému jsem dala dostatečný prostor se vyjádřit. S ústním souhlasem dětí jsem rozhovory nahrávala na diktafon a následně přepsala do písemné podoby. Za děti v dětském domově odpovídá opatrovník, ředitel dětského domova, kterého jsem také osobně požádala o souhlas s provedením výzkumu a následné vyjádření se k případu. Účastníci výzkumu nesouhlasili se zveřejněním celých rozhovorů. Pro zachování anonymity jsem jména dětí záměrně změnila.

Předem připravené otázky byly:

1. Pomatuješ, jaké to bylo doma, než si se dostal/a do domova?
2. Víš, proč jsi v dětském domově?

Pro sběr dat jsem dále využila dokumentaci, která byla k dispozici v dětském domově. Využila jsem ji pro získání informací, které byly rozhodující pro rozhodnutí soudu, zda má být dítě umístěno do ústavní péče a do jakého typu ústavu bude zařazeno.

Neplánovaně jsem oslovila i rodiče a babičku dětí, které se účastnili mého výzkumu. Myslím, že je důležité znát i názor rodičů, proto aby výzkum byl věrohodnější. Podařilo se mi oslovit čtyři matky a jednu babičku, které často i méně často děti v dětském domově navštěvují. Tyto rozhovory jsem také použila v praktické části, i když prvoplánově jsem neměla v úmyslu tyto rozhovory provést.

3.4 Etika sběru dat

Miovský (2006) ve své literatuře upozorňuje na fakt, že nesmí být porušena etická pravidla účastníků výzkumné práce. Tento fakt jsem měla na zřeteli po celou dobu svého výzkumu. Všechny děti, rodiče, prarodiče i vedení dětského domova jsem ubezpečila, že jejich osobní údaje budou změněny, aby dotazovaným byla zachována anonymita. Výzkumu se všechny děti účastnily dobrovolně a dodržela jsem ochranu osobních údajů. V diplomové práci jsem změnila jména dětí, aby nebylo možno identifikovat jednotlivé případy. Dle Švaříčka a Šedřové (2007) patří otázky etiky výzkumu neodmyslitelně

ke každému výzkumu. Vždy je třeba myslet na práva informantů (Švaříček, Šedřová, 2007).

Etické zásady, které v tomto odstavci popisují dle Ivanové a Zielina (2010), by měly být vždy dodržovány. Zkoumané osoby by při výzkumu neměly utrpět žádnou újmu. Informanti by měli mít z výzkumu nějaký prospěch. K výzkumu je nutný poučený dobrovolný souhlas. Po skončení sběru dat by měl výzkumník zkoumané osoby pravdivě informovat o podstatě a účelu dané studie a o její vědecké hodnotě. Dalším důležitým principem je respekt a ohled vůči účastníkům výzkumu. Výzkum je vždy založen na dobrovolnosti a zkoumaná osoba může kdykoliv odstoupit.

Miovský (2006) zmiňuje mezi důležitými etickými pravidly výzkumu také „*empatickou neutralitu*“, tzn., že výzkumník vůči účastníkům výzkumu projevuje zájem, účast a porozumění, ale měl by se vyvarovat hodnocení a mít pozici neutrální.

4 Výsledky

4.1 Radim

4.1.1 Umístění

Přišel do dětského domova těsně po svých 15. narozeninách, dva měsíce před ukončením deváté třídy ZŠ a již věděl, že byl přijat na střední odborné učiliště.

Žil s matkou sám, s přítelem matky si nerozuměl. Matka pracuje jako dělnice, na syna nemá čas, jeho výchovu nezvládá ani s pomocí přítele. Má tři polorodé sourozence.

Před dvěma roky byl diagnostikován v Dětském diagnostickém ústavu s výhledem na umístění do ústavní péče. Podle jeho slov a podle slov matky před soudem, nebyla však nařízená ústavní výchova. O něco později se však při pobytu doma jasně ukázalo, že chování v DDÚ bylo absolutně účelové s cílem zůstat v rodině. Po necelém roce se situace vyhrotila tak, že bylo opět nutné, dokonce na žádost matky a podnětu OSPODu, zahájit nové soudní řízení.

Z rodiny odebrán na základě poruchy chování, záškoláctví, útěky, toulání, pravděpodobně i krádeže. Při vstupním pohovoru uvedl, že nechodí do školy proto, že když ho učitelka vyvolá, stojí před tabulí, a protože nic neumí, ostatní „divní“ spolužáci se mu smějí. Proto ho nebaví chodit do školy, nemusí dodržovat řád, raději se bezcílně toulá a čeká, až kamarádi přijdou ze školy. Dále udává, že ho baví posilování, rap, rybaření, fotbal. U ničeho však nevydrží. Navíc uvádí, že jeho dalšími „zálibami“ je kouření a experimenty s marihuanou. Alkohol přiznává minimálně.

Po příchodu do DD okamžitě obsazuje, díky své svalnaté figuře, místo „kápa“, ovlivňuje ostatní, zvláště lehce ovlivnitelné menší děti, které v něm okamžitě vidí svůj vzor. Ztotožňuje se s nihilistickými názory – nepotřebuju, nemusím, nebudu, nebudete mě nutit, neudělám. Při konzultaci s dospělými dokáže být a myslet „dospěle“, dobře se cítí ve skupině dospělých, zároveň dokáže být velmi nepříjemný, vulgární a sprostý s absolutně odmítavým postojem. Dokáže si dělat legraci z ostatních a částečně i ze sebe, pokud však tato legrace zasáhne více jeho ego, okamžitě se stáhne do své „vnitřní“ ulity

a přerušit jakoukoliv komunikaci. Závislost na kouření je očividná, stále více je závislý na kouření marihuany, stahuje ke konzumaci i ostatní děti.

Nemá předepsané žádné léky, ani diety, zdravotní stav je velmi dobrý. Neprodělal žádné vážné choroby ani operace. Měl by nosit brýle, ale odmítá.

4.1.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu

Krátce před svými 13. narozeninami požádala matka a škola OSPOD o umístění Radima do Dětského diagnostického ústavu na terapeuticko-stabilizační pobyt v délce 8 týdnů, vzhledem k nezvládnutí výchovy a neomluveným hodinám. Radim byl přijat a výsledkem byla diagnostika, která doporučovala při výchově v rodině nastavení řádu, konkrétní časové rozdělení dne, rozdělení úkolů a času na učení. Matce bylo doporučeno, aby se pokusila stabilizovat vztah mezi synem a přítelem společnými aktivitami. Pro školu byl doporučen individuálnější přístup, zaměření se na přijímací zkoušky a s tím spojené zlepšení vysvědčení. Dále bylo doporučeno, aby se Radim vrátil do rodiny a nebyl umístěn v zařízeních ústavní výchovy, což matka s potěšením kvitovala.

Tab.5 Příčiny chování

Radim	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- základka je nuda	- nežijeme s otcem	- vztah k matce	- nevýchova rodičů
- mámu mám na háku	- chytil se party	- s otcem a sourozenci vztah nemá	- konflikty s autoritou
- škola nemá cenu	- zhoršení ve škole	- problémy ve škole	- návyky z rodiny
- ve škole jen buzerace	- puberta	- konflikty se spolužáky i dospělými	- závažné poruchy chování
- po přijímačkách kašlu na školu	- tresty při výchově	- problém mluvit o své osobě	
- máminy tresty a výčitky	- začala jsem se Radima bát		
- máma se mě bojí			
- máma s přítelem vyhrožují děčákem			
- posměch spolužáků			
- máminy tresty se dají přežít			

Zdroj: vlastní výzkum

Radim se tedy vrátil po diagnostice do rodiny, částečně svá předsevzetí do osmé třídy dodržoval, na konci osmé třídy se ale vše vrátilo zpět do starých kolejí, opět se zhoršila docházka do školy, přibýly i útky. OSPOD se ještě nějakou dobu snažil situaci udržet případovými konferencemi, nakonec však nezbylo nic jiného, zvláště po apelech školy, kam Radim už téměř nedocházel, než umístit chlapce do zařízení ústavní péče.

4.1.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů

Jako kontrastní byla v tomto případě vybrána kategorie **Příčiny chování** (viz tab.5).

Tab.6 Pobyty v dětském diagnostickém ústavu

Radim	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- diagnostík mě štval	- nevím co je diagnostík	- v sedmé třídě diagnostika v DÚ	- hranice závažnosti poruch chování
- nechci do děčáku	- jednání s OSPODEM	- diagnostikované poruchy chování	
- body za dobré chování	- najdu pomoc v diagnostíku	- v režimu DDÚ funguje	
- úcelové chování	- zlepšení chování při pobytu v diagnostíku	- problém mluvit o své osobě	
- dlouhý pobyt v diagnostíku		-školní průměrné výsledky	
		-rozhodnutí o návratu do rodiny	
		-návrh opatření při zhoršení chování	
		-matčina spolupráce	
		-slib Radima	

Zdroj: vlastní výzkum

Radim popisuje, jaký vztah má ke své matce „mám matku na háku“, „máma se mě bojí“. Základní vzdělání nepovažuje Radim za důležité, dokonce popisuje „nudu a buzeraci ve škole“, „po přijímačkách kašlu na školu“. S přítelem matky nevychází, nerespektuje ho jako autoritu. Výchovné prostředky matky a jejího nového partnera popisuje jako „výhrůžky“, které nikdy nebudou realizované. Matka vidí největší příčinu v chování Radima v neúplnosti rodiny, které výrazně ovlivnilo pubertální období, kdy se chlapec „chytil party“. Matka popisuje zhoršení chování i prospěchu ve škole, které trestá, ale ze strachu z Radima zákazy nedodržuje. V rozhodnutí soudu jsou uvedeny rodinné

konstelace k rodičům a sourozencům, které jsou příčinou zhoršení chování. Radim má pocit méněcennosti. Z této frustrace vzniká agrese, kterou vybíjí na spolužácích i dospělých ve svém okolí. Ředitel dětského domova vidí v příčinách chování hlavně nevhodnou výchovu rodičů a zhoršující se poruchy chování, které si Radim přinesl už z domova.

Další kontrastní kategorie je **Pobyt v dětském diagnostickém ústavu** (viz tab.6), který Radim absolvoval ještě před umístěním do dětského domova. Pobyt v DDÚ popisuje Radim jako dlouhý, kde se musí snažit získat body za dobré chování. I když ho to v „diagnostiku štve“, tak se snaží, aby nebyl zařazen do dětského domova a mohl se po diagnostice vrátit zpět domů. Matku o možnosti diagnostiky v dětském diagnostickém ústavu informoval OSPOD, dříve o tomto zařízení nikdy neslyšela. Doufá, že pobyt bude pro Radima přínosem. Chvíli po návratu z DDÚ „Radim seká dobrotu“. Soud na návrh OSPODu nařídil diagnostiku dítěte, které má problémy ve škole i mimo školu. Při pobytu a režimu nastaveném zařízením Radim „funguje“. Po diagnostice soud umístění do ústavní výchovy odkládá z toho důvodu, že se matka zavázala ke spolupráci a Radim slibuje nápravu ve svém chování. Ředitel dětského domova v diagnostice vidí, že byly přehlednuté závažné poruchy chování.

Tab.7 Návrat domů po diagnostice

Radim	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- chvilku jsem se snažil	- návrat domů byl fajn	- po návratu se snažil	- nevyužil možnost nápravy
- fajn návrat domů	- znovu se zhoršil v chování	- znovu se opakují výchovné problémy	
- tělocvik je fajn	- souhlas s podáním návrhu na děčák		
- těším se na účňák			
-buzerace ve škole			
-škola je nuda			

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce 7 je kontrastována kategorie **Návrat domů po diagnostice**, kde se Radim shoduje s názorem OSPODu, že se ze začátku snažil chovat lépe. Matka vidí návrat z DDÚ jako dobré období. Ředitel celé období komentuje jako nevyužití možnosti nápravy. Po krátkém čase se Radimovo chování zhoršilo. Do školy už téměř nechodí,

protože se dostal na učební obor. Znovu se opakují výchovné problémy, a tak matka, na návrh OSPODu, souhlasí s umístěním do dětského domova.

Tab.8 Důvody umístění do dětského domova

Radim	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- drobné krádeže	- útěky a kouření trávy	- potíže s učením	- konflikty s autoritou
- záškoláctví	- zhoršení ve škole	- potíže s chováním	- nesprávné rozhodnutí o ústavní výchově
- pokouření trávy	- bojím se Radima	- útěky	- závažné poruchy chování
- útěky na víc dní		-záškoláctví	
- doma něco ukradnu		-konflikty se spolužáky i dospělými	
-žebrání		-nezvládnutí výchovy v rodině	
-útěk na delší dobu		-problémy s autoritou	
		- nedodržení dohody po diagnostice	

Zdroj: vlastní výzkum

Tab.9 Pobyť v dětském domově

Radim	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
-odjezd do děčáku	- z útěku do dětského domova	- rozhodnutí o pobytu v dětském domově	- chování jedince ovlivní chod dětského domova
-v děčáku mám kámoše		-z útěku do dětského domova	- vhodnost umístění dítěte do dětského domova ve vyšším věku
-v děčáku je to dobrý			-hranice závažnosti poruch chování
-o prázdninách nemám kámoše			
- když jsem doma stýská se mi po děčáku, doma je nuda			
-obavy z učňáku a intru			
- s kámošema občas zahulíme			

Zdroj: vlastní výzkum

Největší kontrast v tabulce č.8 vidím v rozhodnutí soudu a názoru ředitele dětského domova. Jako nesprávné rozhodnutí uvádí jednoznačně viditelné závažné poruchy chování. Radim má problémy s autoritou mimo i vně dětský domov. Radim nevidí závažné problémy ve svém chování. Matka vidí znatelné zhoršení v chování Radima, dokonce se ho „bojí“.

Poslední kontrastovaná kategorie je **Pobyt v dětském domově** (viz tab. 9) Matka popisuje, že Radim byl na útěku, jak se vrátil domů, byl okamžitě umístěn do dětského domova. Rozhodnutí o umístění do dětského domova vydal soud. Radim se v děčáku rychle začlenil. Získal nové kamarády a stal se „kápem“. Ředitel dětského domova vidí umístění Radima do dětského domova jako nevhodné kvůli vyššímu věku dítěte, a především pro jeho závažné chování, které narušuje chod celého domova.

4.2 Aneta

4.2.1 Umístění

Přišel do DD společně se svými třemi sestrami. Pobývala jako malá v SOS vesničce, u babičky, poté přemístěna do DD. Dvě starší sestry přemístěny kvůli svému nezvladatelnému chování do Dětského domova se školou. Nyní navštěvuje 2. třídu ZŠ.

Aneta pochází ze čtyř sourozenců – sester. Otec i matka postupně přes rodinné hádky propadli alkoholu a drogám a rozešli se. O děti se zprvu starala jejich matka, ta však byla čím dál tím méně schopná, vzhledem ke své závislosti na alkoholu, se o děti postarat. V době největší krize byly děti umístěny do SOS vesničky, kde pobyla všechna čtyři děvčata přibližně rok. Během pobytu v SOS vesničce se jejich babička rozhodla, že dívky nenechá v tomto prostředí a zažádala o pěstounství, které jí bylo potvrzeno. Babička pěstounka se potom se všemi čtyřmi dívkami přestěhovala mimo dosah obou rodičů a pronajala si byt v malém městečku. Zde začala děvčata chodit do školy, Aneta navštěvovala MŠ. Po určité době se však vztah dvou nejstarších dívek k babičce velmi zhoršil, došlo dokonce k fyzickému napadení babičky, která musela být dlouhodobě hospitalizována v nemocnici. Protože se žádný příbuzný nemohl dlouhodoběji o sourozence postarat a otec ani matka nebyli schopni se o děvčata starat, rozhodl soud na základě podnětu OSPODu o umístění všech čtyř sester do zařízení ústavní výchovy –

dětského domova. Aneta s mladší sestrou se téměř bez problémů přizpůsobily, obě starší sestry se však nedokázaly přizpůsobit vnitřnímu řádu DD a po průběžných problémech v chování, hrubých přestupcích, nerespektování pokynů dospělých a nedodržování vnitřního řádu byly přemístěny do dětského domova se školou. Aneta zůstala s druhou nejmladší sestrou v dětském domově a momentálně navštěvuje 2. třídu základní školy s průměrným prospěchem.

Nemá předepsané žádné léky ani diety, zdravotní stav je velmi dobrý. Neprodělala žádné vážné choroby ani operace. Jedinou zdravotní komplikací je strabismus a s tím spojené celodenní nošení brýlí.

4.2.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu

Tab.10 Příčiny umístění do SOS vesničky

Aneta	Babička	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- rodiče pili	- rodiče nefungují	- rodiče se nestarají	- nepéče rodičů
- rodiče nás mlátili	- otec závislý na drogách	- s otcem není v kontaktu	- konflikty s autoritou
- společné útěky	- matka pije	- problémy ve škole	- návyky z rodiny
- mamka byla nemocná	- otec odešel od rodiny	- rychlé řešení situace	- starší sestry mají závažné poruchy chování

Zdroj: vlastní výzkum

Aneta přišla do dětského domova se svými třemi sestrami přímo z rodiny. Po vyústění konfliktu mezi nejstarší sestrou a babičkou – pěstounkou, kdy byla babička po napadení několik měsíců hospitalizována v nemocnici, nebyla k dispozici žádná osoba, která by se mohla o dívky dlouhodoběji starat. Proto soud rozhodl, na základě doporučení OSPODu, o umístění dívek do dětského domova. Diagnostika nebyla provedena, veškeré informace o dívkách byly získány postupně ze školy, ze zdravotní dokumentace, od OSPODu, Policie ČR a ze sdělení babičky – pěstounky. Protože Aneta přišla, aby dítě docházející do MŠ, bylo její zapojení do kolektivu dětí pomalejší, brzy si však zvykla. První třídu absolvovala relativně bez problémů v učení, jejím problémem je napodobování chování a zažitých vzorců, odpírání pravidel chování starších sester v rodině i v dětském domově. Tyto problémy jsou viditelné a praktikované jak v DD vůči stejně starým i starším dětem, někdy i vychovatelům, tak ve škole vůči dětem a kantorům. Jedná se především o neustálé

odporování proti pokynům dospělých formou vulgarit, vztekání se a hlasitých projevů nevole, zvláště při plnění povinností, při zákazech různých činností atd.

4.2.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů

V tabulce 10 je kontrastovaná kategorie **Příčiny umístění do SOS vesničky**, kdy Aneta a její sestry musely být urgentně přemístěny z domova do SOS vesničky. Společné důvody popisuje samotná Aneta, babička i dokumentace OSPODu. Ředitel dětského domova v této kategorii uvádí projevy poruch chování u starších sester Anety.

Tab.11 V péči babičky

Aneta	Babička	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- babička nás vzala do péče	- výchova v rodině	- babička pěstounka	- pěstounská péče babičky
- přestěhování do jiného města	- přestěhování	- přestěhování se	- napadení babičky
- chodím do nové školy	- špatné chování vůči babičce	- děti chodí do ZŠ a MŠ	- babička nezvládla výchovu
- mám hodně nových kamarádů	- nezvládnutá výchova	- výchovné problémy starších sester	
- ségry chodí pozdě domů		-babička nezvládla výchovu	
-babička se dohaduje se sestrami		-problémové chování	
-hádky jsou častější		- babička napadená nejstarší dívkou	
- Mirka hodila po babičce nůž		- babička hospitalizovaná	
-babička je v nemocnici			

Zdroj: vlastní výzkum

V tabulce 11, s názvem **V péči babičky**, je vidět snaha babičky o péči vlastních vnuček. Jsou zde popsány zakořeněné nevhodné návyky hlavně starších dětí, které jsou i pro mladší sourozence vzorem. Špatné chování vůči babičce graduje ve chvíli, kdy ji nejstarší vnučka napadla a babička byla dlouhodobě hospitalizovaná. Z těchto důvodů jsou děvčata přemístěna do dětského domova.

Tab.12 Důvody umístění do dětského domova

Aneta	Babička	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- nemá se o nás kdo postarat	- nezvládla jsem výchovu	- napadení babičky	- konflikty s autoritou
- společný pobyt v DD se sestrami	- napadení	- potíže s chováním	- správné rozhodnutí soudu o ústavní výchově
- kouření	- hospitalizace na delší dobu	- není možná náhradní rodinná péče	- závažné poruchy chování starších sester
- problémové chování		-problémy s autoritou	- špatné vzory z rodiny
-neuznání autorit		-konflikty se spolužáky i dospělými	- napadení babičky
		-nezvládnutí výchovy v rodině	

Zdroj: vlastní výzkum

Jako kontrastní byla v tomto případě vybrána kategorie **Důvody umístění do dětského domova** (viz tab.12). Protože se o děvčata neměl kdo starat, byla umístěna společně do jednoho dětského domova. U starších sester se projevuje agrese ke spolužákům i personálu dětského domova.

V kategorii **Pobyt v dětském domově** (viz tab. 13), je jasně zřejmé, že společné umístění sourozenců není vždy vhodné. V tomto případě musely být dvě starší sestry přemístěny kvůli výchovným problémům, které se neustále zhoršovaly, do dětského domova se školou. Aneta s mladší sestrou zůstávají v dětském domově, kde se chování k autoritám i spolužákům značně zlepšilo.

4.3 Jindra

4.3.1 Umístění

Jindra přišel do Dětského domova na žádost matky. Jako důvod uváděla, že má doma tři děti – staršího bratra, Jindru a mladší sestru. Je samoživitelka, žije s přítelem, je tělesně postižená. Starší bratr má poruchy chování, ale pomáhá jí s nejmladší dcerou. Jindru nezvládá. Je bývalou klientkou tohoto Dětského domova, byla si ho i s Jindrou

prohlédnout, DD se jí i Jindrovi líbil. Od umístění Jindry do DD si slibovala uklidnění života v rodině, zklidnění výstřelků v chování Jindry, pravidelnou docházku do školy.

Tab.13 Pobyt v dětském domově

Aneta	Babička	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
-sociálka nás dala do děčáku	- jsme spolu v kontaktu	- umístění všech sester do DD	- společné umístění sester do dětského domova
-v děčáku mám kámoše		-poruchy chování u dvou starších sester	- starší sestry jsou vzorem pro Anetu
-v děčáku je to fajn		-starší děvčata přemístěna do DD se školou	- poruch chování u dvou starších sester
-ze začátku pobyt společně se sestrami		-Aneta zůstává s mladší sestrou v DD	- odloučení od sester
-sérgy mě učí kouřit		-Aneta navštěvuje ZŠ	-společné soužití bylo obtížné
-sérgy mají v DD problémy		-pracovat na zlepšení vztahů k autoritám a spolužákům	- Aneta správně umístěna do DD
-chování sester se horší			
- sestry v jiném DD			
-situace se uklidnila			
-Helena je se mnou dál			
-stýská se mi po sestrách			
-jezdím na návštěvy k babičce			
-těším se zpět do DD			

Zdroj: vlastní výzkum

Jindra pochází z rozvrácené rodiny. Matka žije s partnerem, je tělesně postižená (má ochrnutou levou ruku), pobírá sociální přídatky a důchod. V rodině je dále Jindrův starší bratr, s kterým byly dříve velké potíže s chováním – agresivita, kouření, absence ve škole – a mladší sestra, která dochází do MŠ. Jindra se již od malička potýkal s lehkým mentálním postižením, po jednoročním odkladu propadl v první třídě, 2. třídu ZŠ zvládal obtížně v téměř 10 letech. Již od první třídy ZŠ se projevovaly poruchy chování – neposlušnost, vulgarity, napadání spolužáků, hrubost. Pravděpodobně byl však v rodině

velmi fyzicky utlačován – neví se, zda otcem či bratrem, matka utlačování nebo násilí popírá – projevuje se tím, že pokud mu starší dítě nebo osoba vynadá, pohrozí fyzickými sankcemi a podobně, roztřeše se, někdy až rozpláče a není schopen odpovídat. Sám o fyzickém násilí nemluví. Jindra však vykazuje znaky klasického přenášení agresivity z vlastní (napadané) osoby na další, slabší osoby. Zároveň jsou klasickými znaky chování žalování, ublíženost, svalování viny na ostatní, později přiznání se a omluvy.

Jindra je v péči pedopsychiatra, předepsané léky užívá. Léky mají podpořit a stabilizovat psychický stav. Zdravotní stav je jinak dobrý.

4.3.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu

Tab.14 Vztahy v rodině

Jindra	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- s bráchou jsem se pral	- tři děti v rodině	- matka se třemi dětmi	- matka vyrůstala v dětském domově
- ségru jsem musel hlídat	- malé děti jsem ještě zvládala	- otec od rodiny odešel	
- s mámou jsem se hádal	- mám tělesné postižení	- matka je tělesně postižená	
- máma na nás neměla čas	- manžel nás opustil	- matka děti nezvládá	
- brácha ne mě křičí	- problémy se starším synem	- starší syn se stará o sourozence	
- tátu jsem musel poslouchat	- kluci se perou	- matka vyrůstala v dětském domově	
- táta už u nás nebydlí	- Jindra je hrubý na mladší dceru		
- máma mě doma nechce	- starší syn se stará o nejmladší dceru		
- strejda co chodil s mámou, byl fajn	- vyrůstala jsem v dětském domově		

Zdroj: vlastní výzkum

Jindra přišel do Dětského domova na žádost matky přímo z rodiny. Matka nezvládala Jindrovo chování, pokud byl v rodině společně se starším bratrem a mladší sestrou. Proto soud rozhodl, na základě doporučení OSPODu, o umístění Jindry do dětského domova. Diagnostika nebyla provedena, veškeré informace o Jindrovi byly získány postupně ze školy, ze zdravotní dokumentace, od OSPOD, Policie ČR a ze sdělení matky. Jindra

přišel jako žák 2. třídy ZŠ v téměř deseti letech. Proto hned po jeho příchodu byl objednan na diagnostiku do pedagogicko-psychologické poradny, která vyhodnotila Jindrovo mentální postižení a poruchy chování. Pedagogicko-psychologická poradna doporučila přechod Jindry do Základní školy praktické do 4. ročníku, protože obtížnost učení by měl zvládnout. Jeho zapojení do kolektivu dětí v DD i ve škole bylo pomalejší, časem si však zvykl. Problém nastal, když byl v DD zařazen do kolektivu starších chlapců, které svou povahou a jednáním provokoval a oni mu to dávali stále častěji najevo. Potom byl plačtivý, neustále žaloval jak vychovateli, tak matce do telefonu. Vyšlo však najevo, že všechno jeho žalování se zakládalo na polopravdách, že pravděpodobně stejné problémy měl v rodině. Jedná se především o neustálé odporování proti názorům a pokynům dětí i dospělých formou vulgarit, vztekání se a hlasitých projevů nevole, zvláště při plnění povinností, při zákazech různých činností atd. Mnohem častěji však toto chování přichází, když se Jindra nachází ve společnosti menších nebo slabších dětí. Startem a motorem pro jeho agresivitu pak je jakýkoliv pohled, slovo, poznámka, posměch.

4.3.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů

Tab.15 Důvody umístění do dětského domova

Jindra	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- máma mě nechce doma	- problémy ve škole i s kamarády	- potíže s učením	-návrh matky na ústavní výchovu
- s bráchou jsem se pral	- plačtivost přecházela v agresivitu	- potíže s chováním	-vypočítavost matky
- máma zařídila děčák	- nemám peníze	- nezvládnutá výchova matky	-matka nezvládá výchovu
- peru se ve škole	-nezvládám výchovu	-o umístění požádala matka	-stupňující se agrese
	-konflikty mezi bratry	-konflikty se spolužáky i dospělými	-problémy se staršími kluky
			-zhoršení chování

Zdroj: vlastní výzkum

Kontrastovaná kategorie **Vztahy v rodině** (viz tab.14) popisuje komplikované vztahy, které jsou ovlivněny zdravotním postižením matky a sourozeneckými konstelacemi mezi bratry a malou sestrou. Důležitý fakt je, že matka vyrůstala v dětském domově.

V další kategorii, která je nazvaná **Důvody umístění do dětského domova** (tab.15) je jasné rozhodnutí matky, která sama podala návrh k soudu o umístění Jindry do dětského domova, kde sama vyrůstala. Matka nezvládala výchovu starších synů. Protože nejstarší syn se podílí na péči o nejmladší dítě v rodině, matka navrhla ústavní péči Jindrovi. Vážným problémem v rodině je nedostatek financí.

Tab.16 Pobyt v dětském domově

Jindra	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
-máma mě vzala na návštěvu do děčáku	- taky jsem vyrůstala v dětském domově	- rozhodnutí o pobytu v dětském domově na návrh matky	-nesprávné umístění do dětského domova
-děčák se mi líbí	-vzala jsem tam Jindru na návštěvu	-Jindra byl nejdříve na návštěvě v dětském domově	- nárůst poruch chování
-strach ze starších kluků	-líbí se mu tam	-Jindra se pomaleji adaptuje	-problémy se staršími kluky
-chodím i do nové školy	-volá, když se popere		-vývoj stupňující se agrese
-chodím rovnou do čtvrté, ale bereme to samé			-vhodnost diagnostiky
- kámoši mi nadávají			-zhoršení chování
-v děčáku jsem se popral			-vyloučení z party dětí
-ve škole se taky peru			-přesun na jinou rodinou skupinu
-bojím se, abych nedostal vynadáno			

Zdroj: vlastní výzkum

V poslední kontrastované kategorii (viz tab. 16) je hlavní rozpor mezi názorem soudu a názorem ředitele dětského domova. I když byl Jindra přemístěn do jiné rodinné skupiny v rámci zařízení, jeho chování se nezlepšilo. Ředitel by uvítal diagnostiku v dětském diagnostickém ústavu. OSPOD při pravidelných kontrolách v dětském domově uvádí v dokumentaci dítěte, že adaptace na nové prostředí je pomalejší.

4.4 Tomáš

4.4.1 Umístění

Tomáš přišel do Dětského domova ve 14 letech z nedalekého městyse. Důvodem bylo napadání dětí s jinou barvou pleti, útěky z domova, pohybování se v partě, kouření, experimenty s marihuanou a nedocházka do školy. Žije pouze s matkou a jejím přítelem, otec se s matkou rozvedl a žije v jiném městě, kde založil novou rodinu.

Tomáš žije v rodině pouze s matkou a jejím přítelem. Na matce je poměrně citově závislý, s přítelem nemohou najít společnou řeč, zvláště po oznámení, že si matka v budoucnu chce přítele vzít. Kvůli tomu se Tomáš demonstrativně i toulal a utíkal z domova. Matka se s otcem rozvedla, otec potom založil vlastní rodinu a má s novou manželkou syna. Zpočátku se zdálo, že otec je ochoten a schopen brát si Tomáše často do své nové rodiny, vychovávat ho a spolupracovat s matkou. To však postupně ustávalo, protože otec si s Tomášem přestal v některých názorech rozumět, postupně ho nařkl, že svým chováním negativně ovlivňuje i svého nevlastního bratra. U matky si Tomáš nerozuměl s jejím přítelem, jejich názory na život byly, podle Tomášových slov, velmi rozdílné. Vzhledem k toulání se, útěkům a nezvládnutí výchovného působení matky na Tomáše, bylo jeho chování, na popud školy, projednáváno na sociálním odboru, kde bylo konstatováno, že vzhledem k Tomášovo věku a nadcházející volbě dalšího vzdělávání, by bylo dobré, aby byl Tomáš umístěn do Dětského domova, což by mělo přinést zklidnění v chování a kvalitnější přípravu na další studium.

Tomáš je bez zdravotní medikace, zdravotní stav je dobrý.

4.4.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu

Tomáš přišel do Dětského domova přímo z rodiny. Matka nezvládala Tomášovo chování, pokud byl v rodině společně s jejím přítelem. Proto soud rozhodl, na základě doporučení OSPODu, o umístění Tomáše do dětského domova. Diagnostika nebyla provedena, veškeré informace o Tomášovi byly získány postupně ze školy, ze zdravotní dokumentace, od OSPODu, Policie ČR a ze sdělení matky. Tomáš přišel jako žák 8. třídy ZŠ v téměř čtrnácti letech. Proto hned po jeho příchodu byl objednan na diagnostiku do pedagogicko-psychologické poradny, která vyhodnotila Tomášovu mentální

způsobnost a eventuální poruchy chování. Jeho zapojení do kolektivu dětí v DD i ve škole bylo bez problémů, rychle si našel a vybudoval své místo. Po relativně dlouhé době se však u Tomáše začaly postupně projevovat poruchy chování – napadení menších žáků školy, vulgární slovní napadení vychovatele DD, pozdní příchody ze školy, rozbíjení zařízení DD, experimenty s návykovými látkami, zapalování stříkajících sprejů a podpálení vlasů spolubydlícímu. Na návrh ředitele DD byla provedena etopedická intervence etopedky DDÚ v DD a posléze navrhnutý stabilizačně-terapeutický pobyt v DDÚ.

Tab.17 Příčiny chování

Tomáš	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- máma na mě nemá čas	- nezvládla jsem výchovu	- nezvládnutí výchovy	- nezvládnutá výchova
-přítel mámy mě nebude vychovávat	- s manželem jsme se rozvedli	- ignorace matky i přítele	- matka pracuje na směny
- táta se na mě zlobí	- Tomáš ignoruje mě i přítele	- otec není v kontaktu s Tomášem	- nemá mužskou autoritu
- máma a její přítel na mě řvou	- práce na směny	- konflikty s vrstevníky	- závažné poruchy chování
- táta se nebaví	- manžel si Tomáše nebere	- chytl se party	-návyky z rodiny a party
- partička je fajn	- trápí mě		
- máma o mě nic neví			
-nesnáším přítele mámy			

Zdroj: vlastní výzkum

Během pobytu v DDÚ se Tomášovo chování, po nervózním začátku, rapidně zlepšilo, téměř denně docházel na pohovory k sloužící etopedce, kde byly probírány Tomášovy excesy z domova i z DD. Na konci pobytu mohlo být konstatováno, že chování se zásadně zlepšilo, mírné zlepšení nastalo i díky intenzivní přípravě na vyučování, Tomáš si začal uvědomovat negativní stránky i dopady svého chování na okolí a zvláště pak na svou osobu. Byly vytyčeny cíle chování a zpracován individuální výchovný plán. Tomášovi bylo zdůrazněno, že zlepšení chování musí být dlouhodobé, návrat k chování před pobyt v DDÚ by vedl nutně k přemístění do VÚ.

4.4.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů

Tab.18 Pobyt v diagnostickém ústavu

Tomáš	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- diagnostík na dva měsíce	- nevím co je diagnostík	- zhoršené chování v DD	- stabilizační pobyt v DDÚ
- měl jsem průšvih v děčáku	- jednání s OSPODEM	- diagnostika v DDÚ	- nutná diagnostika v DDÚ
- v diagnostíku mi vážně pomohli	-v dětském domově měl problémy	- nově se objevují poruchy chování	-po diagnostice se chování zlepšilo
- snažím se chovat líp	- zlepšení chování při pobytu v diagnostíku	- dva měsíce v DDÚ	
- doufám, že to bude jen dobrý	-musí se chovat slušně	- v DDÚ dospěl	
-třeba se táta začne bavit	-hrozí mu výchovný ústav	-zlepšení chování po pobytu v DDÚ	

Zdroj: vlastní výzkum

Tab.19 Důvody umístění do dětského domova

Tomáš	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- pral jsem se s cikány	- absence, o které jsem nevěděla	- potíže s učením	- konflikty s autoritou
- záškoláctví	- zhoršení ve škole	- potíže s chováním	- rozhodnutí o ústavní výchově
- učení mě nebaví	- toulání	- útěky	- závažné poruchy chování se zhoršují
-bráchu tahám za školu	-slovní napadení rodičů	-záškoláctví	-agresivní chování
	-útěky	-konflikty se spolužáky i dospělými	-napadení spolužáků
	-oplétačky s Policií	-nezvládnutí výchovy v rodině	-toulání
	-rvačky	-problémy s autoritou	-návyky z party
		-fyzické napadení Romů	

Zdroj: vlastní výzkum

První kontrastovaná kategorie je nazvaná **Příčiny chování** (viz tab.17), kde je popsána nezvládnutá výchova ze strany matky a nezájem otce o Tomáše. Důležitý je vztah Tomáše

s otcem, který ovlivňuje postoj k matce a jejímu novému partnerovi.

Další kontrast je v kategorii **Pobyt v diagnostickém ústavu** (viz tab.18), který proběhl až po umístění do dětského domova. Z výzkumu vyplynulo, že diagnostika Tomáše v dětském diagnostickém ústavu byla přínosem, jak pro něj samotného, ale i pro dětský domov, kam se Tomáš po diagnostice vrátil.

V tabulce 19 jsou popsány důvody, které vedly soud, aby rozhodl o umístění do dětského domova. Z tabulky je zřejmé, že Tomáš své umístění do dětského domova vnímá jako reakci na nechození do školy. Matka zde popisuje, že o absencích dlouhodobě nevěděla. Ředitel dětského domova popisuje jako jeden z důvodů umístění poruchy chování.

Tab.20 Pobyt v dětském domově

Tomáš	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
-škola zařídila děcák	- OSPOD doporučil dětský domov	- předběžné rozhodnutí o umístění do DD	-správné umístění do dětského domova
-v dětském domově to není špatný	-jezdím do DD každý víkend	-Tomáš se začlenil do kolektivu	- i v dětském domově je agresivní
-v děcáku jsem si známky nezlepšil	-chování i docházka se zlepšila	-plní školní docházku	-nutná diagnostika v DDÚ
-mám v děcáku kámoše	-Tomáš jezdil domu	-prospěch se nezlepšil	-stabilizační pobyt v DDÚ
-můžu jezdit často domu	-zase si našel partičku		-po diagnostice se chování zlepšilo
-v DD jsem měl průšvih	-průšvih v dětském domově		
-z děcáku jsem šel na dva měsíce do diagnost'áku	-dva měsíce v DDÚ		

Zdroj: vlastní výzkum

Pobyt v dětském domově, který je kontrastován v tabulce 20, by byl dle slov ředitele dětského domova daleko klidnější, kdyby nejdříve proběhla diagnostika v dětském diagnostickém ústavu a posléze by byl Tomáš zařazen do dětského domova. Diagnostika proběhla až po umístění do dětského domova, kde se výrazně objevila stupňující se agresivita v chování Tomáše. Tomáš se zhoršil v chování i v prospěchu. Po odstupu několika měsíců od pobytu v dětském diagnostickém ústavu se všichni informanti

shodují, že se chování Tomáše zlepšuje a očekává se i zlepšení školního prospěchu.

4.5 Jana

4.5.1 Umístění

Jana přišla do Dětského domova na doporučení ředitelky bývalé Zvláštní školy a na žádost OSPOD. Jako důvod uváděli, že má doma jedenáct dalších sourozenců. Někteří byli umístěni do různých dětských domovů, šest jich zůstalo s rodiči. Ani jeden rodič nepracuje, matka je průběžně na mateřské nebo rodičovské dovolené, otec je přihlášen na Úřadu práce, brigádníci a většinu utržených peněz prohraje v automatech. Životní úroveň je velmi nízká. Péče o domácnost a výživa dětí je zanedbaná. Od umístění Jany do DD bylo očekáváno zvýšení životní úrovně, zlepšení hygienických návyků, starost o zdraví dítěte a pravidelná docházka do školy.

Jana pochází z vícečetné rodiny. Má jedenáct sourozenců vlastních i nevlastních. Matka je průběžně na mateřské nebo rodičovské dovolené, otec je nezaměstnaný. Některé děti byly již z rodiny odebrány pro nevyhovující sociální podmínky a umístěny do různých dětských domovů. Jana je lehce mentálně postižená, a proto navštěvovala bývalou zvláštní školu. Na návrh ředitelky zvláštní školy a OSPODu byla umístěna do dětského domova, ve kterém je již 4 roky. Matka ji v rodině odmítá, otec nemá vyhraněný názor, ale také se o Janu nezajímá. Mezitím se rodina opět rozrostla o další dva potomky. Zpočátku pobytu v dětském domově musely být s Janou nacvičovány nejen základní hygienické návyky, ale také základní návyky chování – stravování, oblékání, komunikace. Velké problémy dělalo Janě přizpůsobení se kolektivu a řádu DD. Velkým problémem v komunikaci bylo její mentální postižení, z domova byly patrné návyky „urvat, co se dá, kdo si co nevezme, to nemá“. Až dodnes má v sobě Jana „zakódovánu“ potřebu někomu něco dávat nebo někomu se dárkem zavděčit, bohužel i za cenu krádeže věcí nebo peněz. Je neustále pod tlakem toho, „že nic nemá, a chtěla by toho mít víc“, přestože je v dětském domově plně materiálně i sociálně zabezpečena. Její mentální postižení jí navíc neumožňuje pochopit fungování základních životních procesů anebo základních procesů finanční gramotnosti. V poslední době se kromě kouření velmi uchyluje k sociálním sítím, vyhledává různé kamarády, spojuje se s rodinou a příbuznými v rodině, při jejím mentálním postižení je však schopná se v reálu i přes sociální sítě

přenést při jakémkoliv nesouhlasu s jejími názory do oblasti vulgarit, nadávek, sprostot až po rasistické nadávky. Neuvědomuje si důsledky svého chování a jednání, ani když jsou jí vysvětlovány dospělými. S pubertou a blížící se zletilostí se tento stav zhoršuje.

Jana je v péči pedopsychiatra, předepsané léky užívá na podporu a stabilizaci psychického stavu. V poslední době však léky pod nápoem různých „rad“ ze strany dětí, kamarádů nebo otce nechce užívat, odmítá je. Má nosit brýle, jejich používání je však velmi nepravidelné, „podle nálady“. Zdravotní stav je jinak dobrý.

4.5.2 Diagnostika v Dětském diagnostickém ústavu

Jana pochází z romské rodiny. V rodině je jedenáct sourozenců vlastních i nevlastních. Jana nebyla diagnostikována v DDÚ.

Matka nepracuje, je průběžně na mateřské dovolené, otec je nezaměstnaný. Někteří sourozenci byli umístěni do dětských domovů. Jana je odmítána rodiči, zprvu jí byla blíže matka, otec jí zavrhoval, později se role otočily, otec Janu relativně respektuje, matka ji však v rodině nechce. Důvod není znám, pouze matka se jednou vyjádřila, „že nebude živit další krk“. Jana navštěvovala rodinu maximálně 2x do roka a jen krátkodobě – na Vánoce a o letních prázdninách. S přibývajícím věkem se návštěvy v rodině zvyšují, přibýly víkendové návštěvy – cca 4x ročně. Jana je lehce mentálně postižená. Učivo zvládá velmi obtížně, ukončila 9. třídu po deseti letech školní docházky a byla přijata na učební obor typu E – pomocné kuchařské práce, kde praxi zvládá s velkými obtížemi, teorii nezvládá. V Dětském domově žije již čtyři roky. Jana neměla nacvičeny ani základní hygienické návyky, ani základní návyky chování – stravování, oblékání, komunikace.

Jana je velmi deprivovaná citově ale i materiálně, velmi jí trápí nezáměr rodiny, nedokáže zpracovat informace o svých majetkových možnostech. Bohužel se stále více, z nemožnosti získání většího počtu financí, než je měsíční kapesné v DD, uchyluje ke krádežím věcí nebo peněz. Vyhledává kamarády nebo partu kamarádů a snaží se „koupit si jejich přízeň“ i za cenu nezákonného chování. Její mentální postižení jí navíc neumožňuje pochopit fungování základních životních procesů anebo základů slušného chování.

Tab.21 Příčiny chování

Jana	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- rodiče o mě nestojí	- žít jí nebudu	- puberta zhoršila chování	- nevychova
-táta mě nutí do práce	- já jí doma nechce	- citová deprivace	- odmítání rodinou
- máma mě doma nechce	- otec jí taky vyhodí	- nezáměr rodiny	- nemá mužskou autoritu
- doma nás bylo hodně		- mentální postižení	- závažné poruchy chování
		-nemá základní návyky	-období dospívání
			-nemá návyky z rodiny
			- mentální postižení

Zdroj: vlastní výzkum

Pokud je přistižena při nějaké nesprávné činnosti, je přesvědčena, že vše se ukončí omluvou, pokud je konfrontována a usvědčena z nezákonného chování, jsou její obranou rasistické urážky se základem „protože jsem černá, tak vy bílí mě obviňujete“, které je ale schopna použít i směrem k Romům. V poslední době se stále více uchyluje k vidině blížící se zletlosti a odchodu z DD, přestože ví, že rodina jí v podstatě nechce a nedokáže pod tíhou argumentů vysvětlit ani sobě, ani nikomu jinému, jakým způsobem tedy bude zařizovat a směřovat svůj další život.

4.5.3 Kategorie a kontrastování rozhovorů

Tab.22 Důvody umístění do dětského domova

Jana	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
- rodiče se o mě nestarají	- já jí žít nebudu	- rodina ji nepodporuje	- nevychova
- škola mě nebaví		- potíže s chováním	- zanedbaná péče
- sourozenci jsou v děcákách taky		- nezvládnutí výchovy v rodině	
		-není zletilá	

Zdroj: vlastní výzkum

Jako kontrastní byla v tabulce 21, kategorie **Příčiny chování**, které Jana popisuje, jako nezáměr rodičů k její osobě. OSPOD i ředitel dětského domova vidí několik různých

příčin, jako například citová deprivace spojená s mentálním postižením Jany, které v období dospívání zhoršuje Janino chování.

Tab.23 Pobyt v dětském domově

Jana	Matka	Soud (OSPOD)	Ředitel DD
-škola zařídila děcák	Nevyjádřila se	- v dětském domově získala návyky	-správné umístění do dětského domova
-v dětském domově ze začátku spokojená		-mentální postižení jí omezuje	- dětský domov byl pro Janu vysvobozením
-učňák mě nebaví, ale bydlení na intru je fajn		-plní školní docházku	-získala základní návyky
-praxe je lepší		-přijata na střední odborné učiliště	-chtěla se začlenit do kolektivu DD
- v děcáku mám málo peněz		- učení nezvládá	-starší vrstevníci jí nepřijali
-občas jezdím domů		-nemá přehled o životě mimo dětský domov	
-těším se, až vypadnu z děcáku a koupím si byt		-výhrůžky vychovateli	
		-hospitalizovaná v psychiatrické léčebně	
		-po odchodu z DD pomoci se začleněním do běžného života	

Zdroj: vlastní výzkum

Důvody, které vedly soud, aby rozhodl o umístění Jany do dětského domova, jsou popsány v tabulce 22. Jana se zde zmiňuje, že už někteří sourozenci v ústavní výchově jsou. Soud i ředitel dětského domova popisuje jasný důvod pro ústavní výchovu zanedbání péče ze strany rodičů.

V poslední kategorii (viz tab. 23) je kontrastní **Pobyt v dětském domově**. Jana je v období, kdy bude zanedlouho dětský domov opouštět a už se velmi těší. Ředitel dětského domova vidí pobyt jako velký přínos pro získání návyků, které bude Jana v samostatném životě potřebovat. OSPOD pobyt v dětském domově hodnotí kladně a musí společně s Janou a dalšími organizacemi spolupracovat na začlenění Jany do běžného života. Spolupráce bude jistě nutná i při odchodu z dětského domova.

5 Diskuse

V diplomové práci jsem se zabývala problematikou dětí umístěných v dětském domově. Cílem této práce bylo zjistit jaké jsou důvody pro zařazení dítěte do dětského domova. Šlo především o to určit jaké důvody přivedou dítě do dětského domova a zda je dítě vhodně zařazeno do systému ústavní péče. Zajímalo mě také, zda jsou děti před umístěním do dětského domova diagnostikovány v dětském diagnostickém ústavu. V neposlední řadě jsem se zajímala o to, zda se názor soudu, který rozhoduje také dle dokumentů OSPODu, ztotožňuje s názorem ředitele dětského domova.

Přístup komunikačních partnerů byl vstřícný a velmi oceňuji ochotu zodpovědět všechny mé otázky. Byla jsem nadšena, že se mi podařilo do mého výzkumného souboru zařadit rodiče nebo zákonné zástupce dětí, které jsem neměla prvotně v úmyslu zařadit do výzkumu. Velká část informací od rodičů pomohla dotvořit ucelený obraz situací, které zapříčinily umístění dítěte do dětského domova.

Ve své práci jsem se snažila popsat současný systém ústavní výchovy v České republice, jeho výhody i úskalí, zásadní změny, kterými prošel. Práce všech lidí, kteří s dětmi v těchto zařízeních pracují je nezanedbatelná a nesnadná. Myslím si, že směr, kterým se péče o ohrožené děti v současnosti ubírá, je dobrý, ale myslet si, že nebudou existovat žádné ústavy, je nereálné, v tomto názoru se shoduji s autorkou Grohovou (2011).

V rámci kvalitativního výzkumu bylo osloveno pět dětí z rodinných skupin v nejmenovaném jihočeském dětském domově. Jednalo se o děti, které byly soudem umístěny do ústavní péče po roce 2014, kdy začal být účinný novelizovaný občanský zákoník. S těmito dětmi jsem vedla polostrukturovaný rozhovor, který byl koncipován pomocí předem připravených návodných otázek, týkajících se období před umístěním do dětského domova a období po zařazení do ústavní péče. Dále jsem vedla rozhovory s rodiči, kteří popsali problémy, které předcházely umístění dětí do dětského domova, pobyt v dětském domově a celkovou rodinnou situaci. Další důležité informace pro svůj výzkum jsem získala z dokumentace. Posledním informantem byl ředitel dětského domova, který zhodnotil celou situaci konkrétního dítěte.

Z výzkumu vyplynulo, že prvotní problémy vychází z primární rodiny. Do ústavní výchovy přišly děti z často nepříznivých sociálních podmínek, z dysfunkčního nebo zcela nefunkčního rodinného prostředí. V dětských domovech jsou umístěny většinou děti, jejichž rodiče měli problémy již ve svých primárních rodinách (Minuchin, 2013). Mým pracovním předpokladem je, že za umístěním do ústavní výchovy stojí rodina, a tato tvrzení se shoduje s výsledky výzkumu. Ztotožňuji se s názorem autora Smitha (2008), že vzor z primární rodiny je velmi silný.

Rodiče dětí, kteří poskytli rozhovor, své děti ve výchově zanedbávali, v jednom případě úplně dítě odmítali. Někteří rodiče se obávali napadení dítětem, a proto ústavní výchovu viděli, jako nejlepší řešení. Agrese, která se projevila u většiny dětí, je naučená z biologické rodiny. Rodiče jsou slabé osobnosti, mají špatně naučené vzorce chování a přenášejí je na výchovu svých dětí. Pokud dítě v rodině vidí, že jeho matka krade a vyrůstá v takovém prostředí, je přesvědčeno, že je vše v pořádku (Bittner, 2007). Morální i etické hodnoty má dítě vyrůstající v takové rodině nastavené jinak než majoritní společnost. (Vacínová, Langová, 2011). Děti přicházející do dětského domova jsou většinou deprivovaní jedinci (Matějček, 2015). Toto tvrzení podporuje například Nakonečný (2009), Miller (2012) i Jánský (2014), kteří se touto problematikou dlouhodobě zabývají.

Z výzkumů vyplývá, že děti svěřené do náhradní rodinné výchovy mají handicap již na biologické úrovni, zejména v genetickém základu, který již ovlivňuje matka během těhotenství, toto zjištění se shoduje s autorem Matějčkem (2017). Velké problémy s výchovou mají také nevyzrálí jedinci, kteří se někdy neplánovaně stávají rodiči (Vojtová, 2013). Nepomnyasch (2012) uvádí, že je velice důležité vypěstovat u dětí pozitivní vzorce chování, v brzkém věku dítěte do 6 let. V tomto období dítě nejvíce pohlcuje vzorce chování ze svého nejbližšího okolí (Špaňhelová, 2010). U dětí, které vyrůstají v nefunkční rodině, si často osvojí nevhodné vzorce tohoto chování, které si nesou i do dalších let svého života (Nakonečný, 2009). Jiný názor má například Matoušek (2014), který tvrdí, že sebehorší matka je lepší než žádná. Z provedených rozhovorů dokonce vyplynulo, že jeden rodič vyrůstal v téže dětském domově a při vzrůstajících problémech, které neuměl zvládnout, o ústavní výchovu svého dítěte sám požádal.

Na otázku týkající se příčin chování, které vedly k ústavní výchově, jsem dostala mnoho různých odpovědí. Záleželo na věku dítěte, na vztazích v rodině, na pořadí narození dítěte. Výzkumem bylo zjištěno, že děti již v raném věku setkávají se sociálně patologickými jevy. S těmito jevy se většina informantů setkala a popsala je ve svých rozhovorech. Jednotlivé formy sociálně patologických jevů, které ve své knize popisuje také Fischer a Škoda (2014), se objevují v rodinách dětí, které byly podrobeny výzkumným rozhovorům.

Výzkumem bylo zjištěno, že u všech dětí se objevují sociálně patologické jevy, jako je například kriminalita, záškoláctví, patologické hráčství, drogová závislost, alkoholismus, bezdomovectví, šikana aj., které narušují rodinné vztahy a dítě si tuto patologii přináší i do dalších let svého života. Nevhodné návyky z biologické rodiny u většiny dětí propukají v plné síle v období dospívání, což se také výzkumu prokázal. Primárně je potřeba lépe pracovat s biologickou rodinou, věnovat se prevenci alkoholismu rodičů a podporovat rodiny s dětmi, zajistit kvalitní terénní sociální práci a dobře organizovat pomoc a informovanost rodin (Minuchin, 2013). Podle Wilkinsona (1998) se separovat dítě musí jen ve výjimečných případech, kdy selhaly všechny předcházející formy podpory rodičovství.

Odpověď na výzkumnou otázku: *Jaké jsou důvody pro umístění dětí do dětského domova?*

Výzkum jasně ukázal, že důvody pro umístění dětí vycházejí z problémů v biologické rodině. Rodiče dětí se nemohou, nesmějí nebo nechtějí o své potomky starat. Děti výrazně zanedbávají školní docházku, požívají alkohol nebo návykové látky, spáchaly trestný čin, nebo se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo od jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Z jednoho rozhovoru také vyšlo najevo, že důvodem pro umístění byla nepříznivá ekonomická situace v rodině. Tyto důvody nejsou jediné, které přivedou dítě do dětského domova. Zásadní roli hraje soud, který o umístění vždy rozhoduje. V praktické části mé práce je jasně vidět, že návrh OSPODu je důležitou součástí při rozhodování soudu o umístění dítěte do ústavní výchovy. Soud je jediný orgán, který vydá rozhodnutí o zařazení do konkrétního typu ústavu. V diplomové práci jsem se zajímala také o důvody, které zkoumá soud při umístění dětí do ústavní péče, které významně ovlivnil změněný občanský zákoník v roce 2014.

Dle názoru ředitele dětského domova, který již dvacet let pracuje v různých ústavních zařízeních systému sociálně-právní ochrany dětí, prošel tento systém řadou legislativních změn. Tyto změny mnohdy i zásadně ovlivňují zaběhlé a fungující systémy péče o ohrožené děti. Velmi důležité zjištění, které vyplynulo z praktické části je, že děti, které nebyly diagnostikovány v dětském diagnostickém ústavu před umístěním do vybraného dětského domova, nebyly správně zařazeny do vhodného typu ústavu. Toto potvrzuje i autor Švancar (2015), který popisuje špatnou praxi po účinnosti nového občanského zákoníku. Kvalitativní výzkum ukázal, že u několika dětí se projevovaly závažné poruchy chování, které nebyly včas diagnostikovány, v takovém případě by dítě mělo být zařazeno do výchovného ústavu, a ne do dětského domova. Některé děti, které měly drobné výchovné problémy, měly být umístěny do dětského domova se školou. Z rozhovorů s ředitelem dětského domova jsem zjistila, že neprovedená diagnostika nebo diagnostika až po umístění do dětského domova výrazně negativně ovlivnila chod dětského domov a chování ostatních dětí. Kvalitativním výzkumem bylo zjištěno, že i samotné dítě, které bylo diagnostikováno, kladně hodnotí pobyt v dětském diagnostickém ústavu, který přinesl vlastní vhled na své předchozí chování, jak v rodině, tak v dětském domově. Většina rodičů, kteří byli dotazováni, také kladně popisují diagnostiku dítěte, i když prvotně nevěděli, co to diagnostický ústav je a jak samotná diagnostika probíhá. Před novelou občanského zákoníku bylo každé dítě nejdříve diagnostikováno při dvouměsíčním pobytu v dětském diagnostickém ústavu a až pak bylo zařazeno do ústavní péče (Jánský, 2014).

Můj cíl zjistit, jaké jsou důvody umístění dětí do dětského domova, byl splněn.

V další části diskuze se věnuji zkresení, ke kterému mohlo v průběhu výzkumu dojít. V kvalitativním výzkumu jsem měla možnost získat informace od malého množství informantů. Informace z tohoto výzkumného šetření se mohou měnit dle životní situace dětí. Vztahy dětí se mění v závislosti na čase, na momentálním psychickém a fyzickém zdraví a na probíhajících konfliktech mezi dětmi a osobami v jejich okolí.

Předností kvalitativního výzkumu je pečlivé porozumění osobám v sociálních situacích (Hendl, 2008). Předmětem kvalitativního zkoumání bývá studium běžného, každodenního života lidí v jejich přirozených podmínkách (Miovský, 2006). Údaje

u kvalitativního výzkumu jsou získávány delším propojením a ovlivněním vztahů dětí v dětském domově, na které působí vztahy rodičů, vychovatelů a vrstevníků.

V mém výzkumu mohlo dojít k ovlivnění informantů, a to mou vlastní osobou v roli tazatele, protože jsem byla zaměstnanec dětského domova, z kterého byl vybrán výzkumný soubor. Myslím, že k ovlivnění mohlo dojít výběrem otázek a jejich formulací. Informanti byly otevřenější, protože mě znají. Na druhou stranu mohu říci, že mě děti při rozhovorech vnímaly jako autoritu, ale také jako osobu, která jim rozumí a které se zároveň mohly vypovídat. U rodičů, kterých jsem se dotazovala na vztahy v rodině a jejich názor na umístění dítěte do dětského domova, mohlo dojít ke zkreslení, protože si nechtějí často připustit své vlastní selhání.

Naší republika je často vytýkáno, že je jedinou středoevropskou zemí, která má stále na svém území mnoho ústavů, které vychovávají děti mimo rodinné prostředí. S těmito názory značně nesouhlasím. Při své práci jsem viděla, jak fungují dětské domovy a pobuřují mě milné a zkreslené informace o ústavní výchově, které někdy zaslechnu v médiích. Dětské domovy poskytují dětem nejen přímé plné zaopatření, ale zachraňují děti z devastujících podmínek vlastních, ale bohužel i náhradních rodin. I pro tyto tlaky prošla legislativa týkající se sociálně-právní ochrany dětí mnoha změnami, které ale neřeší primární problém, který se také ukázal ve výsledcích mé diplomové práce. V první řadě je zapotřebí lépe pracovat s biologickou rodinou, věnovat se primární prevenci a podporovat rodiny s dětmi, zajistit kvalitní terénní sociální práci a dobře organizovat pomoc a informovanost rodin. Můj názor je, že změny v systému péče o ohrožené děti nelze začít rušením ústavů. Karas (2015), hovoří také o tom, že je zapotřebí vybudovat náhradní systém výchovy. I já jsem se při své praxi setkala s dětmi, které nikdo nechce. Grohová (2011), se zamýšlí nad systémem náhradní rodinné péče, jako nejvhodnější alternativou pro děti z dětských domovů. Můj osobní názor je, že Česká republika nemá dostatek kvalitních „náhradních rodičů“, kteří jsou výborně připraveni na to, aby mohli přijmout dítě nejen zdravé, ale i dítě nemocné, které bude závislé na celoživotní pomoci. Například Pěstounská péče na přechodnou dobu, která se zavedla s novelou občanského zákoníku se potýká s mnoha problémy (Švancar, 2015).

6 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala tématem, jaké důvody vedly k umístění dětí do dětského domova. Snažila jsem se zjistit, jak novela občanského zákoníku změnila systém umístování dětí do systému ústavní výchovy. Sledovala jsem, zda děti zařazené do dětského domova po roce 2014, byly diagnostikovány v dětském diagnostickém ústavu.

V teoretické části jsem se snažila stručně popsat systém náhradní rodinné péče, systém ústavní výchovy napříč třemi ministerstvy. Samostatnou kapitolu tvoří i systém a aktéři při rozhodnutí o nařízení ústavní péče.

Tato témata úzce souvisí s praktickou částí, která navazuje na teoretickou část.

Ve výzkumné části práce jsem položila pěti informantům a jejich zákonným zástupcům předem připravené návodné otázky, které zněly takto: Pomatuješ, jaké to bylo doma, než ses dostal/a do domova? Víš, proč jsi v dětském domově? Těmito otázkami jsem chtěla získat podrobný přehled o důvodech, které předcházely umístění do dětského domova. Do rozhovorů jsem nezasahovala a nechala jsem na dětech, do jaké hloubky budou vyprávět a jak budou situace popisovat.

Dále jsem zjišťovala názor ředitele dětského domova, zda v jednotlivých případech bylo rozhodnutí soudu o umístění do dětského domova vhodné. Toto rozhodnutí bylo vždy vloženo do dokumentace dítěte, ke které jsem měla při provádění výzkumu přístup.

Do dětského domova, ve kterém jsem prováděla výzkumné šetření, jsou děti umístěny z různých důvodů. Nejčastěji jsou odebrány od rodičů, kteří zemřeli, kteří neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo nevykonávají či zneužívají svá rodičovská práva. Děti jsou odebrány z rodiny a umístěny do dětského domova, pokud rodina není schopna zajistit základní funkce.

Dětský domov, kde jsem vedla rozhovory, je rodinného typu. Děti jsou rozděleny do pěti rodinných skupin po 6 až 9 dětech a se svými vychovateli se snaží vytvořit „co nejpřirozenější“ rodinné prostředí. Věkové rozmezí dětí, které jsou zde soudním

rozhodnutím umístěné, je od 3 let do 18 let nebo do ukončení přípravy na povolání, nejdéle však do věku 26 let.

Do vybraného zařízení docházím již od roku 2010. Za dobu osmi let jsem měla možnost seznámit se s různými životními osudy dětí a jejich nelehkým startem do života.

Výzkum jasně ukázal, že důvody pro umístění dětí vycházejí z problémů v biologické rodině. Rodiče dětí se nemohou, nesmějí nebo nechtějí o své potomky starat. Děti výrazně zanedbávají školní docházku, požívají alkohol nebo návykové látky, spáchaly trestný čin, nebo se opakovaně dopouštějí útěků od rodičů nebo od jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Tyto důvody nejsou jediné, které přivedou dítě do dětského domova. Zásadní roli hraje rozhodnutí soudu, který umístění výrazně ovlivní. V praktické části mé práce je jasně vidět, že návrh OSPODu je důležitou součástí při rozhodování soudu o umístění dítěte do ústavní výchovy. Soud je jediný orgán, který vydá rozhodnutí o zařazení do konkrétního typu ústavu. V diplomové práci jsem se zajímala také o procesní důvody umístění dětí do ústavní péče, které významně ovlivnil změněný občanský zákoník v roce 2014. K umístění dětí do dětského domova často dochází bez diagnostiky v dětském diagnostickém ústavu, který byl před novelou občanského zákoníku samozřejmostí. Z výsledků také vyplynulo, že diagnostiku v dětském diagnostickém ústavu bylo nutno provést při zhoršeném chování dítěte v dětském domově, které ovlivnilo chod celého domova.

Tento kvalitativní výzkum by mohl být využit k individuálnějšímu přístupu při zařazování dětí do dětského domova. Využit komplexní diagnostiku dítěte před rozhodnutím soudu, a poté zařadit dítě do vhodného zařízení. Tím by se dalo předejít komplikacím, které někdy naruší výchovný proces a soužití v dětském domově. Zjištěné informace se mohou vnést do praxe ve prospěch nejlepšího zájmu dítěte.

7 Seznam použitých zdrojů

1. Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů: sborník z XI. celostátního semináře, 2011. Brno: Triada-poradenské centrum. 60 s. ISBN 978-80-260-1299-3.
2. BAKALÁŘ, E., 2008. *Slyšení nezletilého dítěte před opatrovnickým soudem*. Vyd. 1. Praha: Triton. 39 s. ISBN 978-80-7387-119-2.
3. BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M., 2011. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Vyd. 2. Praha: Portál. 152 s. ISBN 978-80-262-0031-4.
4. BITTNER, P., 2007. *Děti z ústavů: právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Vyd.1. Brno: Liga lidských práv. 72 s. ISBN 978-80-903473-4-2.
5. BERTOLINO, B., 2015. *Working with children and adolescents in residential care: a strengths-based approach*. New York, NY: Routledge, Taylor & Francis Group. 177 p. ISBN 9781138856134.
6. BRISCH, K., H., 2012 *Bezpečná výchova: budování jisté vztahové vazby mezi rodiči a dětmi*. Vyd. 1. Překlad Pravoslav Prokeš. Praha: Portál. 157 s. ISBN 978-802-6200-635.
7. DISMAN, M., 2002. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Vyd.3. Praha: Nakladatelství Karolinum. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.
8. GAVORA, P., 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.
9. GIDDENS, A., SUTTON, P., W., 2013. *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo. 1049 s. ISBN 978-80-257-0807-1.
10. GROHOVÁ, J., 2011. *Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc! : informace a pracovní listy pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 42 s. ISBN 978-80-87455-06-7.

11. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál, 408 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
12. HENDL, J., REMR, J., 2017. *Metody výzkumu a evaluace*. Praha: Portál, 376 s. ISBN 978-80-262-1192-1.
13. HOFSCHNEIDEROVÁ, A., 2016. *Praktický právní průvodce nejlepším zájmem dítěte*. Praha: Liga lidských práv. 107 s. ISBN 978-80-87414-26-2.
14. HOLUB, M., 2011. *Zákon o rodině: s komentářem, judikaturou a předpisy souvisícími*. 9. aktualizované a přepracované vyd. Praha: Leges. 116 s. ISBN 978-80-87212-96-7.
15. IVANOVÁ, K., ZIELINA, M., 2010. *Etika pro vědecko-výzkumné pracovníky*. Olomouc: Moravská vysoká škola Olomouc, 41 s. ISBN 978-80-87240-34-2.
16. JÁNSKÝ, P., 2014. *Dítě s problémovým chováním a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus. 292 s. ISBN 978-80-7435-534-9.
17. KAHOUN, V., 2014. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton. 466 s. ISBN 978-80-7387-733-0.
18. KARAS, M., 2015. *Důvodová zpráva, 2015*. [online]. DTJK, Dostupné z: <http://www.djck.cz/documents/duvodovazprava.pdf>.
19. KOŤA, J., TRPIŠOVSKÁ, D., VACÍNOVÁ, M., 2013. *Sociální psychologie: vybrané kapitoly*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha. 176 s. ISBN 9788074520297.
20. KREBS, V., 2007. *Sociální politika*. 4., přeprac. a aktualiz. vyd. Praha: ASPI. 504 s. ISBN 978-80-7357-276-1.
21. LOUČKOVÁ, I., 2010. *Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakladatelství. 311 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 42. ISBN 978-808-6429-793.

22. MATĚJČEK, Z., 2015. *Co děti nejvíc potřebují*. Vyd. 7. Praha: Portál. 112 s. ISBN 978-80-262-0853-2.
23. MATĚJČEK, Z., 2017. *Rodiče a děti*. 3. upravené vydání. Praha: Vyšehrad, spol. s. r. o. 360 s. ISBN 978-80-7429-797-7.
24. MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H., 2014. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny: v kontextu plánování péče*. 2., rozš. vyd. Praha: Portál. 216 s. ISBN 978-80-262-0522-7.
25. MATOUŠEK, O., 2016. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. 166 s. ISBN 978-80-246-3336-7.
27. MCCARTHY, J. et al., 2011. [online]. *A Family's Guide to the Child Welfare System*. National Technical Assistance Centre for Children's Mental Health at Gergetown University Center Child Human Development. [cit 2017-10-28]. Dostupné z: <http://www.cwla.org/childwelfare/fg.pdf>.
28. MILLER, Daniel P. Mincy. Falling further behind? Child support arrears and fathers' labor force participation. *Social Service Review* [online]. 2012, 86(4), 604-635 [cit. 2017-10-28]. DOI: 10.1086/668761. ISSN 00377961.
29. MINUCHIN, S., 2013. *Rodina a rodinná terapie*. Vyd. 1. Praha: Portál. 231 s. ISBN 978-80-262-0371-1.
30. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing,a.s. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
31. MOŽNÝ, I., 2008. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). 312 s. ISBN 978-80-86429-87-8.
32. MPSV, 2017. *Manuál implementace standardů kvality sociálně-právní ochrany pro zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc*. Praha: MPSV. 134 s. ISBN 978-80-7421-102-7.

33. NAKONEČNÝ, M., 2009. *Sociální psychologie*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Academia. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
34. NEPOMNYASCHY, Lenna;Magnuson. Child support and young children's development. *Social Service Review* [online]. 2012, **86**(1), 3-35 [cit. 2017-10-28]. DOI: 10.1086/665668. ISSN 00377961.
35. NOVOTNÁ, E., 2010. *Sociologie sociálních skupin*. Vyd. 1. Praha: Grada. 120 s. Sociologie (Grada). ISBN 9788024729572.
36. PEMOVÁ, T., PTÁČEK, R., 2016. *Zanedbávání dětí: příčiny, důsledky a možnosti hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-5695-0.
37. PROCHÁZKA, M., 2012. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada. 203 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3470-5.
38. RADVANOVÁ, S., 2015. *Rodina a dítě v novém občanském zákoníku*. Vydání první. V Praze: C.H. Beck. 197 s. ISBN 9788074005787.
39. REICHEL, J., 2008. *Kapitoly systematické sociologie*. Vyd. 2., přeprac. a dopl. Praha: Grada. 239 s. ISBN 978-80-247-2594-9.
40. SCOTT, E., LONDON, A. S., HURTS, A., 2005, Instability in patchworks of child care when moving from welfare to work. *Journal of Marriage and Family*, 67: 370–386. doi:10.1111/j.0022-2445.2005.00122.x.
41. SEKERA, O., 2010. *Rodina v nečase*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě. 136 s. ISBN 978-80-7368-877-6.
42. SMITH, B., D., 2008. Child Welfare Service Plan Compliance: Perceptions of Parents And Caseworkers. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*. Washington D.C.: Aliance Headquarters. 89 (4), 521–532, doi: <http://dx.doi.org/10.1606/1044-3894.3818>.
43. *Stručný přehled činnosti oboru dětské domovy pro děti do 3 let věku a dětská centra za období 2007–2016*. 2017. [online]. ÚZIS. [cit. 2017-10-28] Dostupné

z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>.

44. *Statistická ročenka školství- výkonové ukazatele*. 2017. [online]. MŠMT. [cit. 2017-10-18] Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>.

45. STIRLING, Kate;Aldrich. Economic inequities in child support: The role of gender. *Journal of Divorce* [online]. 2012, 53(5), 329-347 [cit. 2017-10-28]. DOI: 10.1080/10502556.2012.671666. ISSN 10502556.

46. ŠPAŇHELOVÁ, I., 2010. *Dítě a rozvod rodičů*. Praha: Grada, Pro rodiče. 184 s. ISBN 978-80-247-3181-0.

47. ŠUBRT, M., 2010. *Trestněprávní odpovědnost a ochrana mládeže*. Vyd. 2., rozš. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze. 286 s. ISBN 9788072513338.

48. ŠVANCAR, R., 2015. Občanský zákoník poškodil děti v ústavní péči: vrátit se od špatné praxe k dobré není ostuda. *Učitelství noviny*. Praha: Fortuna, roč. 118, č.2, s. 4-6. ISSN 0139-5718.

49. ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K., a kol., 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry*. Praha: Portál, 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

50. TRACY, E., M., McDONELL, J., R., 1991. Home Based Work with Families. The Environmental Context of Family Intervention. Cleveland: Routledge. 5 (3-4), 93-108, doi: 10.1300/J283v05n03_08.

51. Organizace spojených národů. *Úmluva o právech dítěte*, 1991. [online]. [cit. 2018-03-07]. Dostupné z: <http://www.osn.cz/dokumenty-osn/soubory/umluva-o-pravech-ditete.pdf>.

52. VANCÁKOVÁ, S., 2014. *Rodiny v nůdži*. Czestochowa: Educator. 127 s. ISBN 978-83-7542-108-8.

53. VACÍNOVÁ, M., LANGOVÁ, M., 2011. *Vybrané kapitoly z psychologie*. Praha: Československý spisovatel, 160 s. ISBN 978-80-7459-014-6.

54. VÉVODOVÁ, Š., IVANOVÁ, K., 2015. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-4770-4.
55. *Vybrané statistické údaje o výkonu sociálně-právní ochrany dětí*. 2017. [online]. MPSV. [cit. 2017-10-18] Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/7260>
56. Vyhláška č. 438/2006 Sb., vyhláška, kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních, 2006. [online]. [cit. 2017-07-28]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 142, s. 6074-6081. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=438/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
57. WILKINSON, I., 1998. *Child and Family Assessment: Clinical Guidelines for Practitioners*. Second Edition. London: Routledge. 263 p. ISBN 0-415-16806-6.
58. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, 1999. [online]. [cit. 2017-10-18]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 111, s. 7662-81. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=359/1999&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
59. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, 2012. [online]. [cit. 2017-10-18]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 333, s. 1026-1367. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=89/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
60. Zákon č. 104/1991 Sb., úmluva o právech dítěte, 1999. [online]. [cit. 2017-10-18]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 22, s. 502-511. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=104/1991&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.
61. Zákon č. 333/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči

ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, 2012. [online]. [cit. 2017-10-18]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 123, s. 4202-4209. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=333/2012&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

62. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. [online]. [cit. 2017-07-28]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 37, s. 1257-89. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=108/2006&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

63. Zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, 2013[online]. [cit. 2017-07-28]. *Sbírka zákonů České republiky*, částka 112, s. 3186-3256. ISSN 1211-1244. Dostupné z: http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/SearchResult.aspx?q=292/2013&typeLaw=zakon&what=Cislo_zakona_smlouvy.

64. ZEMAN, P., 2009. *Praxe v oblasti rozhodování o nařízení ústavní výchovy a uložení ochranné výchovy*. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 150 s. ISBN 978-80-7338-081-6.

65. ZEZULOVÁ, D., 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 197 s. ISBN 978-802-6200-659.

8 Seznam zkratek

CAN	Child Abuse and Neglect
ČR	Česká republika
DD	Dětský domov
DDÚ	Dětský diagnostický ústav
EU	Evropská unie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MŠ	Mateřská škola
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
s.	Strana
SOU	Střední odborné učiliště
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VÚ	Výchovný ústav
ZŠ	Základní škola