

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie a patopsychologie

VÝZNAM VÝCHOVNÉHO PROSTŘEDÍ V ŽIVOTĚ DÍTĚTE

Bakalářská práce

Autor práce: Šárka Tesařová

3. ročník – Učitelství pro mateřské školy

Vedoucí práce: PhDr. Jana Kvintová, Ph.D.

Olomouc 2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně. K jejímu vypracování jsem použila pramenů a literatury, která je uvedena v seznamu.

V Olomouci dne

.....

podpis

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí práce PhDr. Janě Kvintové, Ph.D. za její čas a cenné rady, které mi při zpracování práce poskytla. Rovněž bych chtěla poděkovat řediteli nejmenovaného dětského domova za ochotu při zpracování kazuistik.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Šárka Tesařová
Katedra:	Katedra psychologie a patopsychologie
Vedoucí práce:	PhDr. Jana Kvintová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2014

Název práce:	Význam výchovného prostředí v životě dítěte
Název v angličtině:	The importance of the educational environment in a child's life
Anotace práce:	Bakalářská práce se zabývá významem výchovného prostředí v životě dítěte. Podává pohled na jednotlivé možnosti výchovy. Popisuje prostředí rodiny v přirozené podobě, aspekty ústavní péče a syndrom psychické deprivace. Objasňuje formy náhradní rodinné péče. Předložené kazuistiky dětí z dětského domova jsou dány do kontextu s teoretickými poznatky.
Klíčová slova:	Rodina, výchova, výchovné styly, ústavní a ochranná výchova, deprivace, syndrom, adopce, pěstounská péče, hostitelská péče
Anotace v angličtině:	The bachelor's thesis is dealing with the importance of the educational environment during child's life. Serving look at the particular educational options . Describing natural form of the family, aspects of institutional care and psychical deprivation syndrome. Explaining the forms of foster care. Presented cases histories of children from the orphanage are putted into context with theoretical knowledges.
Klíčová slova v angličtině:	Family, education, educational styles, institutional and protective education, deprivation syndrome, adoption, foster care, a host of care
Přílohy vázané v práci:	žádné
Rozsah práce:	53 stran
Jazyk práce:	Čeština

Obsah

Úvod	7
1 Cíle bakalářské práce	9
2 Rodina jako faktor formující osobnost dítěte	10
2.1. Definice a funkce rodiny.....	10
2.2. Funkce rodiny.....	11
2.3. Pohled na jednotlivé modely výchovy.....	15
2.4. Na cestě rodičovstvím.....	17
3 Ústavní péče	22
3.1. Problematické aspekty ústavní výchovy.....	22
3.2. Ústavní a ochranná výchova.....	23
3.3. Zařízení pro výkon ústavní péče.....	24
4 Deprivační syndrom	26
4.1. Základní psychické potřeby.....	26
4.2. Podmínky vzniku deprivace.....	26
4.3. Typy osobností s projevy deprivace v ústavní péči.....	28
4.4. Následky deprivace.....	29
5 Náhradní rodinná péče	33
5.1. Adopce.....	33
5.2. Pěstounská péče.....	34
5.3. Hostitelská péče.....	36
6 Kazuistiky	39
6.1. Kazuistika č. 1 – Alenka.....	39
6.2. Kazuistika č. 2 – Terežka, Tomáš a Adélka.....	40
7 Diskuze	46
8 Závěr	49

9 Souhrn.....	51
Literární a internetové zdroje.....	52

Úvod

Motto:

„Člověk prý vynalezl rodinu, když zjistil, že nikomu se nedá věřit. Je to už velmi dávno, ale od té doby nikdo nic lepšího nevymyslel. Rodina je krabičkou poslední záchrany, když přijdou těžké časy“.

Ivo Možný

Pro bakalářskou práci jsme si vybrali v současné době často diskutované téma výchovného prostředí a podílu jeho vlivu na osobnosti dítěte, neboť úzce souvisí s naším budoucím profesním zaměřením učitele v mateřské škole, kde se s různými přístupy ve výchově a psychosociálním klimatem rodiny odrážejícím se v dětském chápání světa, přímo setkáme. Pro zpracování daného tématu jsme se rozhodli i z důvodu osobního zájmu o danou problematiku, neboť na základě vlastních i okolím zprostředkovaných zkušeností je zřejmé, jak dalekosáhlý dopad můžou mít v životě jedince rané zkušenosti, které získává z nejbližšího okolí. Jedná se o teoretickou bakalářskou práci s doplněním ukázek dvou kazuistik dětí z ústavního zařízení.

Rodina je prvotním místem, do kterého po narození přicházíme. Utváří se v ní náš základní hodnotový žebříček, zprostředkovává nám obraz o nás samých a tím do značné míry formuje naše sebehodnocení již od útlého věku. Ať chceme nebo ne, své rodiče bezděčně napodobujeme, a na základě podoby vztahů, jež panují v naší orientační rodině, interpretujeme vztahy k okolnímu světu a v pozdějším věku máme tendenci inklinovat ke stejnému modelu chování. Psychika dětské duše je křehká nádoba a ne každý si uvědomuje, jak můžou zdánlivě nepatrné rané zážitky v budoucnu ovlivnit pohled jedince na svět. Měli bychom se proto snažit zasazovat do mysli dítěte jen taková semínka, která budou působit kladně na jeho celkový rozvoj. Ne každé dítě má však to štěstí vyrůstat ve své původní rodinně. Vychovatelé a přátelé v prostředí ústavního zařízení mnohdy patří mezi nejbližší osoby, které dítě ve svém životě má a nahrazují tak funkci rodiny. V odlišném případě může žít v rodině náhradní bez pokrevních svazků s jejími ostatními členy. A právě na možnosti výchovy se v naší práci zaměříme.

V druhé kapitole rozebereme definici rodiny z různých úhlů pohledu, popíšeme základní funkce rodiny a poruchy těchto funkcí. Uvedeme typologii rodiny podle určitých kritérií a podrobněji se zaměřím na různé výchovné styly a jejich dopady. Uvedeme konkrétní příklady správného výchovného působení a pro porovnání i opačnou stranu mince.

V třetí kapitole se zaměříme na specifika pobytu dětí v ústavních zařízeních a pokusíme se zjistit jejich vliv na dítě podle některých autorů.

Na poznatky z třetí kapitoly budeme volně navazovat čtvrtou kapitolou zaměřující se podrobně na základní psychické potřeby dítěte a otázku, kam až jejich nenaplnění může dojít.

V části páté se dotkneme tématu adopce a pěstounské péče jako forem náhradní rodinné péče.

Celou práci završíme případovými studiemi týkající se dětí umístěných v ústavní péči, které zasadíme do kontextu teoretické části.

1 CÍLE BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Prostředí rodiny je chápáno jako místo, ve kterém dítě prochází psychickým vývojem a vytváří klíčové vztahy, které předurčují charakter směřování jeho budoucí životní dráhy. Tímto místem můžeme rozumět jak soužití členů rodiny v přirozené podobě, tak i život dítěte v ústavním zařízení, které je pro dítě mnohdy jediným domovem, ale i jeho vhodnější alternativu v podobě náhradní rodinné péče.

Naším hlavním cílem je tedy poskytnutí komplexního náhledu na zmíněné možnosti výchovy a péče s jejich specifiky, se zaměřením na působení na duševní stránku dětské osobnosti. Přitom se budeme myšlenkově opírat o následující autory: Krause, Dunovského, Matějčka, Langmeiera, Koluchové, Balcara a dalších.

Dílčí cíle:

- Nastínit pohled na jednotlivé modely výchovy s jejich odrazem vlivu na osobnost dítěte.
- Popsat některé rodičovské tendence negativní povahy a zamyslet se nad správnými přístupy k dítěti.
- Vyjmenovat funkce rodiny a jejich možné poruchy, jež mohou směřovat k umístění dítěte do rukou příslušných orgánů.
- Přiblížit specifika ústavní péče a zjistit míru jejího dopadu na osobnost jedince.
- Objasnit pojem psychické deprivace, její projevy a následky.
- Prezentovat informace o volbě náhradní rodinné péče jako jedné z možností nápravy psychické deprivace.
- Předložit dvě případové studie dětí vyrůstající v prostředí dětského domova a porovnat je s poznatky zjištěnými v teoretické části

2 RODINA JAKO FAKTOR FORMUJÍCÍ OSOBNOST DÍTĚTE

2.1. Definice rodiny

Formulovat přesné vymezení rodiny není snadné, jelikož tradiční měřítko díky rozvíjející se společnosti postupně pozbývají platnosti. Partnerské soužití není v moderní západní kultuře podmíněno svazkem manželským, a to ani za předpokladu, že dva lidé společně vychovávají dítě. Naopak forma „nesezdaného soužití“ v dnešní době čím dál více nabývá na popularitě. Jako příklad můžeme uvést rok 2012, v němž se mimo manželství narodilo až 45% dětí. Kritérium pokrevního vztahu mezi jednotlivými členy rodiny rovněž není vždy zachováno díky přibývajícimu počtu dětí osvojených nebo žijících například v některém z typů pěstounské péče. Přesto dokážou výše zmíněné případy splňovat všechny relevantní znaky pro to, aby byly zajištěny potřeby a spokojenost všech členů a v otázce funkčnosti, o níž budeme ještě hovořit, mohly jít příkladem rodinám ostatním.

Většina z nás by se při zamyšlení nad pojetím rodiny shodla na tom, že ji považujeme za různě velkou skupinu nejbližších osob v našem okolí, k nimž jsme vázáni hlubokými citovými vazbami, a představuje pro nás zázemí a jistotu v podobě plánování společné budoucnosti. Existuje velké množství psaných definic, které se liší z hlediska přístupů jednotlivých věd, konkrétních oblastí členěných v jejich rámci, a subjektivního nazírání každého autora. Zmínili bychom vybrané příklady definic, které nám jsou svým popisem nejbližší.

„Rodina je jakýmsi nejuniverzálnějším socializačním činitelem, který poskytuje jedinci identifikační vzory, seznamuje ho s předpokládaným chováním pro mužskou a ženskou roli...“ (Odehnal in Výrost, 1998, s. 304). Jedinec se v jejím rámci učí vzájemné interakci mezi členy rodiny a osvojuje si jejím prostřednictvím normy pro společnost žádoucí. Rodina ovlivňuje jeho postoje ke svému okolí i k sobě samému.

V odlišném pojetí je rodina chápána jednodušeji avšak výstižně jako *„strukturovaný celek (systém), jehož smyslem, účelem a náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí“* (Plaňava, 2000, s. 73).

Pokud chceme přihlídnout k rodině se zaměřením na osobnost dítěte, stojí za zmínku tvrzení psychologa Helluse, jenž je přesvědčen, že *„Rodina se do dítěte promítá svým životním způsobem, tím, oč usiluje, tím, jak naplňuje čas, tím, jak se její členové k sobě*

navzájem chovají, jak řeší své problémy a rozpory, tím, jak se mají rádi či neradi a tím, jaký styl soužití v ní panuje“ (Hellus, 1984, s. 96).

2.2. Funkce rodiny

Vzhledem k tomu, že plnění funkcí mnoha rodin v dnešní době je uskutečňováno pouze v přijatelné míře, nároky na rodinu se obecně zvyšují. Zároveň je však silně zdůrazňována hodnota rodiny jako zdroje bezpečí a ochrany před okolním světem, který by měla pro své členy představovat. Rodinu nelze nahradit, jelikož výchova nemůže proběhnout bez vlastního zájmu rodičů na životě jejich dětí (Matoušek, 1997). V jistých ohledech však funkce rodiny bezesporu prodělaly změny.

V první řadě zmíníme nejzákladnější **biologicko - reprodukční** funkci, jejíž podstata tkví v zajištění reprodukce potomstva klíčové pro celou společnost. Významná je i pro samotného jedince v otázce uspokojování sexuálních a biologických potřeb. V současnosti bývá tato primární funkce silněji zdůrazňována vzhledem k úbytku počtu rodičích se dětí v rámci rodiny, neboť ve vyspělých zemích se stalo trendem upřednostňování budování kariéry před naplňováním rodičovských rolí, a plození potomků v pozdějším věku. Přibývá počtu mladých lidí, kteří v budoucnu plánují přivést na svět jednoho potomka nebo o dítěti v extrémním případě ani neuvažují.

Sociálně – ekonomická funkce spočívá v zapojení členů rodiny do pracovního procesu v rámci zvolené profese a její role konzumenta v tržním hospodářství, čímž se velkou měrou podílí na pevnosti ekonomiky státu.

V rodině jakožto prvním prostředí, do kterého dítě po narození přichází, se také dítě učí sociální komunikaci, navazování vztahů s okolím a základním pravidlům platícím pro jednání s lidmi. Rodiče jsou pro děti primárním vzorem, od narození jim vštěpují hodnoty, předávají vlastní pohledy na věc a dávají jim základ pro to, aby se stali samostatnými a odpovědnými členy společnosti. Zmíněné zajišťuje **socializačně – výchovná funkce**. Rodiče někdy mylně předpokládají, že tuhle výchovnou funkci z větší části nahradí škola a pedagogové napravit chyby, kterých se oni při výchově dopustili.

Další funkcí, kterou autor zmiňuje je **funkce relaxace a zábavy**, která má význam zejména pro dětské osazenstvo. Zahrnuje například společný čas, který tráví členové rodiny pohromadě, způsob trávení volných chvil a preferované koníčky, kterým se věnují.

Funkci **zaopatřovací (pečovatelskou)**, jež zajišťuje biologické a zdravotní potřeby všech členů, dříve z větší části obstarával stát, avšak od 90. let je tíha odpovědnosti přesunuta

do rukou rodin. Situace se týká především rušení některých ozdravných zařízení, škola také již dávno neorganizuje povinné preventivní lékařské prohlídky, náš finanční podíl na zdravotních službách se zvyšuje apod.

Poslední, ale zajisté ne méně podstatnou zmiňovanou funkcí je funkce **emocionální (citová)**. Je nenahraditelná, jelikož nikde jinde než právě v rodině nemůže být dítěti naplněna tolik žádoucí potřeba vřelých citů, lásky, jistoty v podobě trvalých vztahů a opěrného bodu. Za posledních dvacet let je však bohužel možné vidět změnu v kvalitě naplňování této funkce, jelikož přibývá dětí, které v důsledku citového strádání, poruchy či vůbec nevytvoření citových vazeb v raném věku, jsou ohroženy deprivací (Kraus, 2008).

Například Střelec (1992) při výčtu funkcí rodiny vyjmenovává funkci ekonomickou, biologicko – populační, výchovnou, funkci odpočinku a obnovování tělesných a duševních sil, avšak pro některé autory stěžejní citovou funkci zcela opomíjí.

Pro srovnání uvedu ještě snad nejznámější rozdělení funkcí na tyto 4 podle Dunovského (1986): **biologicko – reprodukční, ekonomicko – zabezpečovací, emocionální a socializačně – výchovná**. V souvislosti s nimi se zabývá charakteristikou poruch těchto funkcí, o nichž mluvíme, pokud nejsou zajištěny v optimální míře.

Porucha biologicko - reprodukční funkce

O této poruše mluvíme v případě, pokud rodiče z různých důvodů nemohou anebo nechtějí mít děti. Neschopnost mít děti souvisí s některou z biologických příčin, a pokud jde o svobodnou vůli partnerů žít bezdětně, může být spojena s osobními preferencemi každého jednotlivce, s nepříznivou ekonomickou situací rodiny, apod. Biologická reprodukční funkce je totiž v úzkém vztahu s funkcí ekonomicko – zabezpečovací, neboť s rostoucím počtem rodičích se dětí se zvyšuje i finanční náročnost na rodinný rozpočet. Druhým případem narušené funkce je situace, když přijdou na svět děti s nějakým typem (tělesným, duševním, smyslovým) postižením. Tato záležitost je již v rukou speciální pedagogiky, patopsychologie a psychologie. Narození dítěte s postižením přináší celou řadu potíží do celého chodu rodiny a je velkou zátěží pro každého jejího člena.

Porucha ekonomicko – zabezpečovací funkce

Nastává v případě, že rodiče nedokážou zajišťovat dostatek materiálních prostředků pro svoji rodinu z důvodu odmítnutí nebo neschopnosti zapojit se do pracovního procesu. V krajním případě pak dochází k závislosti na sociální podpoře ze strany státu. Nejčastější konkrétní příčiny spočívají v některých patologických rysech osobnosti, jako jsou problémy

s alkoholem, psychické odchylky rodičů, delikvence, příživnictví apod. Jiný případ mohou představovat početné rodiny s nižším finančním příjmem, jenž neumožňuje optimální zabezpečení tolika členů, tělesné nebo mentální postižení rodičů.

Porucha emocionální funkce

Emocionální funkce rodiny je zásadní úlohou a proto její případné narušení ovlivňuje všechny oblasti rodinného života. V dnešní společnosti je na kvalitu emocionálních vztahů v rodině kladen větší nárok a tím také na osobnostní vlastnosti a charakter rodičů. Poruchy této funkce většinou doprovází většinu ostatních poruch v rodině. Je třeba proto využívat poznatků z psychologie a psychiatrie pro to, abychom je mohli pochopit. Emocionální porucha má dopad na pozitivní a pohodové klima rodiny. Dítě může být poznamenáno rodičovským rozchodem, jejich nezájmem o jeho osobu, opuštěním, v extrémním případě týráním a zanedbáváním. Dítěti se tak nedostává vytouženého citového zázemí a pocitu bezpečí.

Porucha socializačně – výchovné funkce

Na tuto poruchu můžeme podle Dunovského (1986) nahlížet z 3 úhlů pohledu:

a) Rodiče se o dítě nemohou starat

Pokud dojde k této situaci, příčinou můžou být neadekvátní přírodní podmínky (např. katastrofy), další důvod můžeme spatřovat ve společenské situaci, jako jsou války, hladomor, epidemie či nezaměstnanost. Poruchu můžou rovněž zapříčinit rodinné poměry jako je velké množství dětí nebo náročné životní situace v podobě smrti jednoho nebo obou rodičů či onemocnění. U rodičů ve zmíněných případech však i přes nedostatky v péči zpravidla přetrvává zájem o dítě.

b) Rodiče se o dítě nedovedou starat

Důvody, proč se rodiče nedovedou starat o dítě, můžeme vidět ve fungování rodiny jako celku a v osobnosti rodičů samotných. Nejsou zabezpečeny základní potřeby dětí a předpoklady k tomu, aby se mohli příznivě vyvíjet. Tento případ se týká situací, kdy rodiče přivedou na svět dítě v době, kdy jsou sami ještě dětmi, a nejsou proto dostatečně zralí na vzetí výchovy do vlastní péče nebo se může týkat rodičů neschopných se vypořádat se specifickými problémovými situacemi jako je narození handicapovaného dítěte, rozvod jejich manželství, přijetí dítěte do náhradní rodinné péče nebo narození dítěte nemanželského. Lze do této skupiny zahrnout i situace, kdy rodiče nepřijímají základní pravidla společnosti. Zádrhel

posledních dvou situací je patrný v narušené struktuře a stálosti rodiny z různých důvodů a různé povahy. Zájem rodičů o dítě v těchto situacích může být různý, od přílišného až po lhostejný přístup.

c) Rodiče se nechtějí starat o dítě

Rodiče, kteří se o dítě starat nechtějí, jsou třetí možnou skupinou spadající do poruch socializačně – výchovné funkce. Důvodem může být psychická anomálie, která znemožňuje naplno zastávat zodpovědně rodičovskou roli v co nejlepší možné míře, avšak za plné právní odpovědnosti. Existuje celá řada situací, kdy se rodiče o děti nestarají tak, jak by bylo třeba, zanedbávají je nebo opouštějí, jelikož na pomyslném žebříčku hodnot u nich děti nejsou na prvním místě. Můžeme hledat problém v souvislosti s mírou vyspělosti jejich osobnosti a narušeným procesem socializace. Nezájem rodičů o dítě může vygradovat do takové míry, že poškozuje jeho vývoj a je vážně ohroženo jeho blaho. V takovém případě není vyhnutí a dítě musí být z rodiny odebráno příslušnými orgány. Patří sem i situace, kdy rodiče záměrně a s úspěchem nalézají důvody umístění dítěte do ústavu, a zejména jej zde zanechávají, nevykazují žádný zájem, a vlastně jej tak opouštějí. Když rodiče nejeví známky snahy o to, mít dítě ve vlastní péči a jako plnoprávní rodiče mít na srdci jejich prospěch, přestávají vlastně rodiči být. Dochází k tomu jejich dobrovolným rozhodnutím vzdát se práv a povinností ve vztahu k dítěti, nebo rozhodnutím soudu o jejich zbavení.

Klasifikace rodiny

Kraus (2008) uvádí trojí členění rodiny podle kritéria velikosti rodiny, z hlediska příslušnosti k rodině a na základě funkčnosti. V prvním případě jde o rodinu *nukleární*, příznačnou pro moderní dobu a tvořenou rodiči a dětmi, a rodinu *rozšířenou*, do níž zařazujeme i širší příbuzenstvo jako prarodiče, tety, strýce apod. Rodina, v níž od svého narození vyrůstáme a uskutečňuje se v ní náš socializační proces, je rodinou *orientační*. Naproti tomu naši vlastní v budoucnosti zakládanou rodinou je rodina *prokreační*. Z hlediska míry naplnění již zmiňovaných funkcí rozlišujeme *funkční* rodinu, bez nesnází plnící všechny funkce, *dysfunkční* rodinu, která má v plnění funkcí jisté mezery, avšak v zásadě není její stabilita nijak závažně ohrožena, a rodinu *afunkční*, která v plnění většiny funkcí silně zaostává, je nestabilní a to se podepisuje na celkovém vývoji dítěte.

2.3. Pohled na jednotlivé modely výchovy

- **Výchova zavrhuje**

Matějček (1992) uvádí, že není většinou na první pohled rozpoznatelná. Nevraživá stanoviska vůči svým dětem rodiče obvykle zaujímají tehdy, když v jejich osobnosti vidí své vlastní prohry, nezdary a smůlu v životě (děti nechtěné, neprovdané matky) nebo děti z hlediska osobnostních kvalit nedosahují jejich požadovaným měřítkům. Výchovný přístup zahrnuje různé tresty, omezování, utiskování, čemuž se dítě vzdorovitě brání nebo upadá do rezignace.

- **Výchova zanedbávající**

Tento typ výchovy mívá často opět skrytou podobu a liší se v míře, v jaké k zanedbávání dochází, od lehké formy a strádání jen v určité oblasti potřeb až po formu nejtěžší. V současnosti stále ještě musíme brát v potaz rodiny sociálně slabé a s nedostatečným příjmem, nízkou vzdělaností nebo rodiny přistěhovalců, které mohou představovat půdu pro zanedbávání. Neznamená to však, že rodiny s omezenými prostředky však musí nutně dítě zanedbávat nebo citově deprivovat.

V rámci zanedbávající výchovy jsou děti naučené na absenci povinností a školu považují za nutnou, avšak bezvýznamnou a jejich snahou je se od docházky distancovat. Hlavní nápravné kroky spočívají v uložení dlouhodobého dohledu nad rodinnými poměry nebo zásahu orgánu sociálně-právní ochrany dětí či soudu. V nevyhnutelném případě lze najít východisko v náhradní rodině nebo mimo rodinnou péči. Průzkumy ukazují, že děti, které přišly do ústavu ze zanedbávající rodiny nebo jinak problematického prostředí, se novým podmínkám přizpůsobují poměrně snadno. To je mimo jiné doloženo skutečností, že jejich školní výsledky se zlepšují.

- **Výchova rozmazluje**

Rodiče jsou na dítě až extrémně emočně vázáni, zahrnují jej přemírou lásky a zbožňování. Ze strachu aby o něj nepřišli, se snaží vyhovět všem jeho požadavkům a podřídít se jeho přáním a rozmarům. Podvědomě si přejí, aby dítě zůstalo pořád tím malým roztomilým dítkem vyžadujícím jejich plnou péči. Na jeho cestě životem mu odstraňují všechny zádrhly a nemají vůči němu žádné nároky. Takový přístup způsobuje ztrátu úcty a respektu v očích dítěte, zároveň však nastávají potíže při kontaktu s druhými dětmi a jinými autoritami, který je pro něj vzhledem k nastavení na uspokojení všech svých požadavků, značně obtížný. Velký

problém nastává v okamžiku, kdy se dítě musí osamostatnit a dolehne na něj tíha okolního světa.

- **Výchova úzkostná a protektivní**

Úzkostná výchova je opět charakteristická přehnanou starostí a péčí, avšak pramení z přemrštěných obav, že by se dítěti mohlo něco stát. Rodiče dítěti brání v jeho vlastní činnosti a jeho aktivní počínání často posuzují jako nebezpečné. Dítě je frustrováno neustálým tlumením jeho zvědavé tendence a neuspokojením základní potřeby stimulace. Na základě jeho temperamentu pak na výchovu reaguje snahou se rodičům vzepřít a zvýšenou agresivitou vůči svému okolí, nebo se jim podřídí, přičemž druhý typ reakce se objevuje méně často. Problémy nastávají ve starším a středním školním věku, kdy se dítě s obtížemi zapojuje do kolektivu, bojí se převzít vlastní iniciativu a vrstevníci jej příliš neberou mezi sebe.

K hyperprotektivnímu stylu výchovy obecně tíhnou rodiče staršího věku, prarodiče, rodiče, kteří si dlouho přáli mít dítě a přání se jim nakonec splnilo, rodiče, kteří o svého potomka přišli a obecně lidé úzkostnější povahy.

- **Perfekcionistická výchova**

Ve svém výchovném působení jsou rodiče orientováni na úspěch dítěte. Chtějí, aby bylo dítě v jejich očích co možná nejdokonalejší, obzvláště v tom, co podle svých hodnot pokládají za důležité. Reálné možnosti dítěte nevidí, vyvíjí na něj nepřiměřené nároky a přetěžují jej. Do osobnosti dítěte nezřídka projektují svoje vlastní sny a přání, kterých se jim nepodařilo dosáhnout, a jeho prostřednictvím usilují o jejich naplnění. Kompenzují si svoje vlastní životní neúspěchy. Perfekcionistickým postojem dochází k neurotizaci dítěte, které pak zaujímá obrannou pozici.

- **Výchova protekční**

Podobá se předchozímu typu, avšak v tomto případě rodičům nejde o dokonalost dítěte v celé jeho osobnosti, ale jsou zaměřeni na specifické a pro ně podstatné hodnoty, v nichž by dítě mělo úspěchu dosáhnout. Všechny okolnosti podřizují jedinému záměru a ve snaze o jeho naplnění odstraňují dítěti z cesty veškeré překážky. Požadují i od okolí, aby je podporovalo v jejich snaze. Opět můžeme najít určité typy lidí, kteří k tomuto výchovnému stylu inklinují: rodiče, již nenašli uspokojení na své životní dráze, rodiče staršího věku ve snaze stihnou zabezpečit budoucnost dítěte, někdy i rodiče postižených dětí (Matějček, 1992).

2.4. Na cestě rodičovstvím

„Děti mají dostat takové bohatství, o které by nepřišly, ani kdyby se při ztroskotání zachránily nahé“

Fernandéz de Lizardi

Nemusíme být dokonalými, abychom mohli být dobří rodiče. Tím nejlepším, co můžeme pro své děti udělat, je zahrnout je dostatečnou mírou lásky a podporovat je na jejich cestě životem. Dobrým rodičem můžeme nazvat člověka pevného ve svých postojích, který bere rodičovskou roli zodpovědně, a snaží se být stále lepším průvodcem svého dítěte. Je si vědom toho, že nikdy není příliš pozdě na to, aby mohl začít dělat jisté věci odlišným způsobem. Stejně jako lze nastolit změny ve svém chování, je možné změnit i chování dítěte, vyžaduje to však čas a trpělivost. Špatně zafixované chování nevzniklo ze dne na den, tudíž ani změnu ve způsobu jednání si nejde osvojit hned.

Van Peltová (2012) shrnula několik trefně míněných rad o přístupu rodičů k dětem, z nichž některé zdůrazníme:

Budování sebeúcty. To, jak bude dítě šťastné a spokojené v budoucnosti, značně závisí na tom, jaký obraz si utvoří o sobě samém. Ten v důsledku ovlivňuje jeho úspěch či naopak selhání v jeho životní snaze. Jeho jednání, výběr přátel či budoucího povolání uskutečňuje v závislosti na tom, co si sám o sobě myslí. I vyřčená slova nebo konání můžou buď povzbuzovat, nebo mít destruktivní charakter na důvěru dítěte v sebe. Lidé, kteří si váží sebe samých, dosahují v životě větších úspěchů než lidé neustále o sobě pochybující a nejistí. Člověk se zdravou sebedůvěrou se cítí být druhými lidmi milován, a proto sám dokáže druhé opravdově milovat. Semínka negativního sebepojetí rodiče často zasazují již od nejsenzitivnějšího věku dětství. Rodiče často dělají chybu tím, že dítěti rovnou a bez okolků dávají nálepky typu „Jsi hloupý, nešikovný, nemehlo, pitomec“, „Je s tebou jen samé trápení“, „Nikdy neuděláš nic dobře“, které v něm, pokud je pohrdání vystavováno opakovaně, začne v jeho hlavě klíčit do větších rozměrů. Tak si začne klást otázky podobného typu: „Jsem opravdu k ničemu?“ nebo „Nikdy v životě nic nedokážu“, pocit neschopnosti si zvnitřňují a začnou jej pokládat za fakt. Náhled rodičů a zároveň život ve společnosti orientované na úspěch a soutěživost má za následek, že se dítě cítí být méněcenné. Rodiče by měli oddělovat jednání dítěte od jeho osobnosti. Dítě je ve svém sebevědomí citlivé už od chvíle, kdy se ještě ani nenaučilo mluvit, již nyní je schopno poznat rozdíl mezi laskavým tónem hlasu, pohlazením nebo to, že dělá něco špatně, pokud je rodič rozzlobený. Vnímá, jak

jej vidí rodiče a to se stává základním stavebním kamenem jeho sebeúcty. Čím pozitivnější však budou naše reakce vůči dítěti, tím spíš se naučí, že má hodnotu.

Denně svým dětem rodiče něco sugerují. Náзор, že by to měli být pozitivní myšlenky, obhajuje i australský pedagog Biddulp (2008). Tyto komentáře působí na dětskou mysl jako semínka, která klíčí, a budou tvořit obraz, který si dítě sám o sobě vytvoří. A mají hypnotický účinek. Když budeme dětem opakovat, že jsou hloupé, líné, nešikovné, uvěří tomu, a případně se z daných výroků stanou skutečné rysy jejich osobnosti. Pokud dítěti sdělíme: „*Ty jsi ale nešika!*“, rázem si nevěří a je z něj nešika. Dítě, kterému říkáme: „*Stále jen otravuješ*“, pocítí, že je odmítané, touží nalézt pocit jistoty a opravdu pak stále *obtěžuje*. Zkusme děti vychovávat pochvalou namísto nadávky a uvidíme, jaký to bude mít obrat.

Láska. „*Milovat své dítě nestačí. Vaše dítě musí cítit, že ho přijímáte jako osobnost. Musí cítit, že jste na něho hrdí, ať už v životě koná velké věci nebo ne. Láska není největším darem, který rodiče dítěti mohou dát. Největším darem je sebeúcta.*“ (Van Peltová, 2012, s. 40). Sebeúcta je výrazně ovlivňována třemi faktory: dítě musí vědět, že je něčím jedinečné, musí mít poc, že někam patří, a v neposlední řadě musí vnímat, že je milováno, a to bezpodmínečně. Je velmi podstatné, abychom dítě milovali za všech okolností, zkrátka z důvodu, že je naše. Spousta rodičů dělá chybu v milování a stanovování hodnoty dítěte za určitých podmínek jako jsou dobré studijní výsledky, poslušnost, vynikání v oblastech, kterým přikládají zvláštní důležitost, fyzický vzhled či inteligence. Nestačí však, abychom dítěti poskytli lásku, ta může mít vliv na prostředí v rodině, ne však na to, jak se dítě vypořádá s okolnostmi venkovního světa. Mezi známky nízkého sebevědomí dětí patří tyto projevy: příznaky tělesného charakteru (vadné držení těla, tichý nejistý hlas, vyhýbání se očnímu kontaktu), přehnaná snaha zavděčit se ostatním, neschopnost uskutečňovat rozhodnutí, precitlivělost a sklony k plačtivosti, snaha o vzbuzování pozornosti v podobě úmyslného špatného chování, snivost a útěk do fantazijního světa.

Neposlušné děti. Pokud dětí zlobí, má to většinou jednu z následujících příčin, s čímž se ztotožňuje i Biddulp (2008):

- Děti zlobí, protože touží po naší pozornosti nebo se cítí odmítnuté.

Pokud dítě vykazuje známky nevhodného chování, většinou tkví jádro problému v touze dítěte o to, abychom mu věnovali více, času, lásky a pozitivní pozornosti. Vyřčené trefně charakterizuje tvrzení „*Nemůže-li dostat pohlazení, tedy aspoň pohlavek!*“ Matějček (2005, str. 187).

- Děti zlobí, protože se nudí.

V takovém případě bychom měli přemýšlet nad tím, jak dítěti zprostředkovat více zajímavých podnětů. Můžeme jít s dětmi někam, kde si budou moct hrát s jinými dětmi, pozvat na návštěvu jejich kamarády, vymyslet zajímavý program, půjčit si někde jiné hračky, apod.

Komunikace. Děti často získávají dojem, že jim nikdo nenaslouchá, nedokáže pochopit jejich pocity, že jsou stále objektem nadávek. Většina rodičů zastává názor, že v rámci správné výchovy by měli dětem předkládat, co se jim na nich nelíbí. Proto s dítětem mluví především na bázi zákazů, výtkách a napomínání. Kritika se dostává do středobodu komunikace a porozumění, pochvala či vyjádření souhlasu se ocitá na její periferii. Často opakovanou chybou je naše tendence učit děti, co mají a nemají prožívat, pokud s námi sdílí svoje pocity - jako by to naše racionální vysvětlení mohlo změnit. Chováme se tak z důvodu zafixování špatnosti o prožívání negativních emocí. Ne každý si je vědom toho, že nejefektivněji se s negativními pocity vypořádáme, pokud máme možnost je ventilovat a svěřit se s nimi. Měly bychom domov udělat místem, kde je prostor pro sdílení nápadů, plánů a myšlenek aniž by byly zatracovány či podceňovány. Děti nabydou dojmu, že se s námi mohou podělit o všechny strasti i radostné zprávy, s nimiž se nikdy nesvěřovaly, a z našeho domova se stane útočiště, kde je možné růst. Význam komunikace založené na naslouchání můžeme shrnout do pár bodů:

- 1) Přijímáním pocitů dětí jim ukazujeme, že negativní emoce nejsou projevem slabosti, naopak jsou zcela přirozené a to, že je dávají najevo, neznamená, že jsou špatní.
- 2) Upřímné naslouchání potřebuje každý z nás. Pociť, že děti chápeme a nasloucháme jim, vytvoří v rodině důvěrné klima naplněné jistotou a stane se základem vřelých vztahů.
- 3) V případě, že se rozhodneme svěřit se se svým problémem, náhled na situaci se stane zřetelnější a mnohdy nám to pomůže najít východisko. Stejně jako dospělí, tak i děti budou vyhledávat ty, s nimiž se mohou o své záležitosti podělit.
- 4) Čím více dětem ukážeme, že jsme tu pro ně, když budou potřebovat, tím aktivněji budou naslouchat oni nám.
- 5) Naslouchání podněcuje druhého, aby se nad problémem zamyslel. Nemůžeme dětem celý život pomáhat při řešení všech problémů a předkládat jim nejvhodnější řešení na všechny otázky, ale měli bychom je naučit rozhodovat se sami za sebe (Van Peltová, 2012).

Většina příkazových sdělení obsahuje přímé otitulování druhé osoby. Dospělý v časové tísní, po němž dítě žádá, aby byl jeho společníkem při hře, mu většinou neváhá sdělit: „*Ty jsi strašný otrava!*“ Pokud se nám ovšem nelíbí, jak se dítě chová, měli bychom reagovat pomocí já-sdělení: „*Velmi mě mrzí, že jsi nesplnil úkol, na kterém jsme se domluvili*“. „*Nemůžu přichystat oběd, když jsou všude po podlaze poházené tvé hračky*“. Prostřednictvím já-sdělení dítě informujeme o našich pocitech z jeho nevhodného chování. Neponižují jej, pouze dávají na vědomí, že neschvalujeme to, co dítě dělá. Jeho osobnost oddělujeme od způsobu chování jako odlišnou věc. Ty-vyjádření většinou napadají jeho hodnotu, avšak já-sdělení pouze zpravují o vlastních pocitech z jeho jednání. S tímto výrokem dorozumívání získává mnohem větší efekt, neboť na dítěti je položena odpovědnost za změnu. Naučí se, že ono samo nese za svoje chování plnou zodpovědnost. Přitom mu navíc ukazujeme naši víru v jeho schopnost si se situací poradit a brát ohled na naše požadavky.

Budování charakteru. Pokud dítě nemá zrovna ryzí charakter, můžeme dát vinu samotným rodičům, případně v prostředí, ve kterém vyrůstá. Charakter je věc, kterou člověk nezískává do vínku již při narození – jak mnozí rádi odkazují na zděděné geny – ale rozvíjí jej až v průběhu života, stejně jako svoje svědomí. Měli bychom děti učit lásce k druhým, učit je, že porušováním pravidel společnosti ubližují ostatním. Pokud bude dítě milovat druhé a mít k nim úctu, bude mu nepříjemné a pocítí výčitky svědomí v případě, že někomu ublíží. Osvojování dobrého a špatného chování je cesta, proto rodiče musí být trpěliví v tom, než se dítě naučí model správného chování v určité situaci aplikovat i na situace další. Pokud se dítě chová dobře, podporujme ho v jeho chování – naše pozitivní reakce musí být okamžitá, bud'me nadšení a stokrát to opakujme.

Všechny činnosti, které jsou častou náplní jeho času, mají na dítě velký vliv. Pokud tráví několik hodin denně sledováním televize, podepíše se to na jeho charakteru. Valná většina toho, co děti v televizi vidí, se potom odrazí na způsobu jeho hraní. Malé děti vnímají okolí obzvlášť senzitivně, neboť ještě nedovedou rozlišovat mezi realitou a fantazií tak, jako starší děti. Zničující vliv na dětskou osobnost však nemusí mít pouze televize, ale další různé druhy zábavy, proti nimž bychom neměli bojovat, ale naší snahou by mělo být najít něco, co tyto aktivity nahradí. Nejcennější hodnotou, o níž se můžeme s dětmi podělit, jsme my sami.

Nejpodstatnější jsou vlivy působící na dítě v prvních sedmi letech života a to, co promarní během tohoto období, se již těžko bude navracet zpět. Pokud chceme, aby naše dítě bylo poctivé, štedré, laskavé, měli bychom začít se vštěpováním daných hodnot co nejdříve.

Rodičovská role. To nejdůležitější, co může otec udělat pro své děti, je milovat jejich matku. Dítě nepotřebuje ani tak přehnanou lásku rodičů jako to, aby se jeho rodiče milovali navzájem. To nejdůležitější o vztazích dítě se dítě naučí ve své vlastní rodině a stane se pro něj vzorem pro své vlastní navazující vztahy (Van Peltová, 2012).

3 ÚSTAVNÍ PÉČE

V ústavní péči mohou být umístěny děti s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, děti svěřené soudem do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a také děti, které do péče ústavu přišly na popud rodičů.

Ústavní zařízení mají nepopiratelnou důležitost, jelikož jsou často jediným možným východiskem pro děti, které nemohou vyrůstat ve své původní rodině z mnoha důvodů, a představují pro ně záchranu v jinak těžko řešitelné situaci. Pobyt dítěte v ústavní péči by však neměl být považován za konečné vyřešení jeho situace. Další kroky by měly směřovat v sociální šetření s rozřešením v podobě návrhu na zbavení rodičovských práv, je-li k tomu jasný důvod. Po sérii odborných psychologických a pediatrických vyšetření by mělo následovat podstatné rozhodování za účelem umístění dítěte do jedné z forem náhradní rodinné péče. Proč je usilováno o to, aby se působení dítěte v domově stalo umístěním na pouze nezbytně dlouhou dobu? Koluchová (1987) tvrdí, že přestože bereme v úvahu domovy s velmi dobrou úrovní péče v rukou odborníků a chápavých vychovatelů, všechny mají něco společného, co dítě ovlivňuje:

3.1. Problematické aspekty ústavní výchovy

Dítě v ústavní péči není schopno si vytvořit pevné citové pouto výhradně k jedné osobě, která by mu nahrazovala mateřskou lásku. Působnost nenaplnění této základní potřeby snáší dítě tím hůře, čím mladšího věku je. V kojeneckých ústavech, případně dětských centrech, ve kterých jsou umístěny děti do věku tří let, připadají jednotlivé děti konkrétním sestrám, což můžeme hodnotit jako velký postup vpřed v porovnání s odosobněným vztahem při střídání několika sester. I tohle řešení má však své stinné stránky. Dítě si k sestře vytvoří hluboký vztah a tím hůře snáší, když se od ní musí odlučovat. Pociťuje separační úzkost při uvědomování si, že jí nenáleží, která pro dítě představuje trauma obzvlášť v případě, že musí být přestěhováno do jiného zařízení.

Děti umístěné v ústavní péči již od raného věku často vystřídají domovů několik. V důsledku přeložení v jednom roce, a ve třech letech věku dochází u dítěte k dočasnému vývojovému regresu. Také přechod předškolních dětí v návaznosti na zahájení školní docházky do domovů školních působí velmi negativně, neboť se těžce adaptují na nové prostředí a těžce prosazují svoje schopnosti. Změna místa způsobuje různé následky od neurotizace přes depresivní

příznaky, poruchy chování až po netečnost a apatii. Není výjimkou, že v průběhu je dítě předáno zpět do rukou rodičů a často vzápětí navraceno, takže jsou i děti ve školních domovech, které si prošly pěti a více přechody do jiných míst, což má zhoubný účinek na jeho psychiku i socializaci.

Podle tvrzení Koluchové (1987) děti postrádají vzory přirozených vztahů rodiny i společnosti jako celku. Ať je domov sebelepší, dítěti v dětském domově není nikdy poskytnuto tolik stimulů v podobě tělesného kontaktu, verbální i nonverbální komunikace, úrovně a způsobu přijetí dítěte apod., kolik se dostává dítěti v normálně fungující rodině. Je také zřejmé, že pro děti z domovů není poskytnuto dostatečné množství pro tvořivost, samostatnost, seberealizaci a osobní zodpovědnost, jelikož trávený čas je podřízen mnohem větší míře nepostradatelné organizaci. Není potom těžké pochopit, proč přichází potíže při fungování ve vztahových interakcích a začleňování v pozdějším věku.

Dalším problémem dětských domovů je ukončení tamního pobytu jejich svěřenců v době, kdy nejsou natolik vyspělí, aby se mohli postavit na vlastní nohy. Právě v období 18 let na ně často teprve dopadá tíživá realita v podobě jejich osamocení bez rodiny.

3.2. Ústavní a ochranná výchova

Podle §46/1 z. č. 94/1963 Sb., zákona o rodině, může být soudem ustanovena ústavní výchova, pokud došlo k vážnému ohrožení výchovy jedince a jiné výchovné kroky se ukázaly jako neúčinné, nebo existují vážné příčiny ze strany rodičů, v důsledku nichž nemohou výchovu dítěte zabezpečit. Za vhodnější alternativu je považováno zajištění náhradní rodinné péče nebo rodinné péče v zařízení pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc, a tyto možnosti soud zvažuje na prvním místě (Jílek a kol., 2011).

Ochranná výchova je udělována soudem, pokud nařízení ústavní výchovy je shledáno jako nedostačující, tedy v případě:

- nedostatečné výchovné péče ze strany rodiny, která není s to potíže zvládnout,
- zanedbání výchovy
- nevhodného pobytu mladistvého v prostředí, které může být pro jeho výchovu v důsledku ohrožením

Ochranná výchova je může být soudem uložena na dobu určitou, nejdéle však do dovršení plnoletosti jedince, výjimečně prodloužena do 19 let věku. V případě nemožnosti okamžité zahájení ochranné výchovy je soudem udělen dohled probačního úředníka. Je možné, aby se z nařízení ochranné výchovy jedinec dostal do rukou výchovy ústavní.

Rozdíl mezi těmito někdy zaměňovanými typy ústavní péče spočívá v míře dohledu a omezeních. Do ústavní výchovy se dostávají děti bez známek vadného a narušujícího chování, kterým však v původní rodině nebylo poskytnuto dostatečné zabezpečení. Důvod umístění tedy vychází z rodinných poměrů a není trestní povahy, jako je tomu v případě ochranné výchovy. Její význam spočívá v zajišťování vhodného prostředí pro mladistvé, jejichž chování není v souladu s právními předpisy.

3.3. Zařízení pro výkon ústavní péče

Zařízení ústavní péče v České republice spadají pod pravomoc tří oborů působnosti – Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy ČR, ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

a) Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do 3 let věku

Výkon ústavní péče tohoto typu je vykonáván ve zdravotnických zařízeních.

Pokud dochází k ústavní a ochranné výchově na základě zákona 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, jde o tato zařízení:

b) Diagnostický ústav

Jedná se o zařízení školského typu, v němž je realizován pobyt z rozhodnutí soudu o ústavní nebo ochranné výchově, dětí s předběžným opatřením a dětí s poruchami chování na žádost jejich zákonných zástupců. Pobyt v diagnostickém ústavu trvá zpravidla 8 týdnů. Dítěti je zde provedeno komplexní vyšetření, na jehož základě se rozhoduje o umístění do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů.

c) Dětský domov

Dětské domovy jsou určeny pro děti od 3 let věku do dosažení zletilosti nebo nejvýše 26 let v případě pokračování studia. Dětský domov slouží i pro pobyt matek nedosahujících zletilého věku se svými dětmi. Obecně je určen pro děti s nařízenou ústavní výchovou bez poruch chování, jejichž vzdělávání je realizováno mimo dětský domov.

d) Dětský domov se školou

Péče v dětském domově se školou je zajišťována dětem od 6 let věku do ukončení školní docházky s diagnostikovanými poruchami chování v rámci nařízené ústavní výchovy, dětem, které pro svou duševní poruchu vyžadují odbornou léčbu a výchovné působení, nebo děti s nařízením ochranné výchovy. Již z názvu je zřejmé, že v typu tohoto zařízení se školní docházka uskutečňuje v jejich rámci.

e) Výchovný ústav

Ústavy výchovné rozlišují, zda je dítěti uložena ústavní či ochranná výchova a umísťují děti do oddělených zařízení zvažujících tento faktor. Slouží pro děti starší 15 let s výraznějšími poruchami v chování, avšak mohou zde být umístěny i děti starší 12-ti let s ochrannou výchovou, u nichž je porucha rozvinuta v takové míře, že jejich pobyt v dětském domově se školou by nebyl adekvátní. Výjimka se ještě vztahuje na děti s nařízenou ústavní výchovou mladší 15 let s poruchami závažného charakteru.

f) Domov pro osoby se zdravotním postižením

Ústavní výchova je vykonávána v zařízeních sociální péče a slouží pro jedince s potřebou odborné péče vzhledem ke svému zdravotnímu postižení (Středisko náhradní rodinné péče, 2013).

4 DEPRIVAČNÍ SYNDROM

„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu (Matějček, 1997, s. 8).

4.1. Základní psychické potřeby

V posledních letech je vedle potřeb fyziologických čím dál více zdůrazňována nutnost uspokojování základních psychických potřeb dítěte, jejichž naplňování již od narození je podmínkou pro zdravý vývoj dítěte. Zatím bylo výzkumy potvrzeno 5 takových potřeb:

1. Potřeba stimulace – dítěti je potřeba dodávat dostatečné a rozličné množství kvalitních podnětů, prostřednictvím nichž se bude učit, získávat nové zkušenosti a budou jej podněcovat k aktivitě.
2. Potřeba smysluplného světa – zajišťuje uspořádání přijímaných stimulů tak, aby měly jistý řád, kterému dítě rozumí a staly se pro něj smysluplnými poznatky.
3. Potřeba životní jistoty – spočívá ve vytvoření pevné citové vazby k matce (nebo jinému mateřskému subjektu) a dalším osobám v jeho okolí. Je důležitá pro ukotvení dítěte a jeho pocitu bezpečí, stálosti a stability v prostředí.
4. Potřeba pozitivní identity – uspokojení tkví v uvědomění sebe sama a vědomí vlastní hodnoty. Zdravá sebeúcta umožňuje dítěti uplatnit se na cestě za svými životními prioritami.
5. Potřeba životní perspektivy – naděje, nutné pro aktivní snažení na dráze života vstříc budoucnosti každého z nás. Ztráta víry v budoucnost vyústí v zoufalství.

Všechny výše popsané psychické potřeby jen stěží mohou být v plné míře uspokojeny v domově se sebelepším přístupem pracovníků, mnohdy k jejich uspokojování však nedochází ani v některých úplných rodinách (Matějček, 2012).

4.2. Podmínky vzniku deprivace

Matějček (1963) uvádí vnitřní a vnější podmínky, které ke vzniku deprivace vedou.

1. Vnitřní podmínky

- Věk - nejsenzitivnější období pro vznik deprivace je od narození do tří let věku dítěte.
- Pohlaví – výzkumy ukázaly, že na vznik deprivace jsou náchylnější chlapci než dívky. Dívky mají obecně předpoklady se s deprivací situací vypořádat lépe. Jejich orientace v sociálních vztazích bývá na lepší úrovni, a proto jim je věnována větší pozornost ze strany dospělých.
- Konstituční rozdíly – psychické vybavení každého dítěte je různé a proto se se situací vypořádává odlišně. Děti temperamentově tíhnoucí k melancholii, pasivnější a citlivější, jsou deprivací ohroženy více.
- Patologické rozdíly – Děti s nějakým typem postižení (tělesné, smyslové...) bývají náchylnější na vznik deprivacího syndromu. Například sluchově postižené dítě v raném věku nereaguje na matčin láskyplný ton hlasu, mazlivá oslovení a další sluchové podněty jako dítě zdravé. V důsledku toho matka nevěnuje dítěti tolik pozornosti, dítě však citově strádá.

2. Vnější podmínky

- Částečná kolektivní péče – sem patří především jesle, mateřské školy, dlouhodobý pobyt dítěte v nemocnici, kdy dítě strádá separací od matky.
- Úplná kolektivní péče v podobě zmíněných typů ústavních zařízení.
- Deprivace v rodině – může nastat v případě rodiny neúplné, kde chybí 1 z rodičů, rodiny, která dětem poskytuje zabezpečení po materiální stránce, ale citově strádají, protože si na ně rodiče nevyšetří čas, v případě rodičů mladých, nepřipravených na svoji roli a nezralých emočně (mnohdy nastává v případě deprivace jejich rodičů v dětství), v případě izolování rodiny od společnosti nebo její špatnou ekonomickou situací.
- Deprivace vzniklá v důsledku negativních jevů z širšího společenského prostředí – týká se zejména dospělých jedinců, jako příklad můžeme uvést politickou situaci v zemi, přírodní katastrofy, ztrátu zaměstnání po dlouhou dobu apod.
- Izolace – ve smyslu nedostatečného přívodu podnětů. Je dělena na extrémní, často související se zanedbáváním dětí, a částečnou, kdy je množství přijímaných podnětů omezeno.

- Separace – násilné odloučení dítěte od osoby, s níž si vytvořilo citový vztah. Příčiny: hospitalismus, útek matky od rodiny, duševní nemoc rodiče, předání výchovy dítěte prarodičům.

4.3. Typy osobností s projevy deprivace v ústavní péči

Bylo zjištěno, že děti v ústavu vykazují odlišné známky chování. Langmeier (2011) zjistil, že i když je dítě vychovááno ve stejném prostředí pod vlivem jednotné výchovy, jeho reakce na psychickou deprivaci se různí. Důvody tedy nemůžeme spatřovat v rozdílu věku, ale v individuálních psychických zvláštностech každého dítěte v interakci s prostředím.

- **Typ relativně dobře přizpůsobivý**

Spadají sem děti, které se v ústavním prostředí projevují bez větších problémů, a na první dojem u nich došlo k velmi dobré adaptaci. Přizpůsobily se podmínkám prostředí a v ústavu prospívají často velmi dobře, mají tu své místo i kamarády, a v jejich chování nejsou patrné žádné výrazné odchylky. Situace se však hroutí ve chvíli, kdy je pro ně čas ústavní prostředí opustit a zařadit se do běžného způsobu života. Ztrácejí jistotu v podobě „života ve skleníku“ a neumí si poradit ve chvíli, kdy se mají postavit na vlastní nohy, neboť na to nejsou připraveni a s adaptací na nové prostředí mají potíže. Děti relativně dobře přizpůsobivého typu je v ústavech nejvyšší procento.

- **Typ hypoaktivní či útlumový**

Pro tyto děti jsou v ústavním prostředí charakteristické projevy pasivity a nízké míry iniciativy. V kontaktu s ostatními reagují plaše a s odstupem, jsou „hodné“ a víceméně se neprojevují. Jsou neaktivní, bez většího zájmu o dění kolem nich, citově apatičtí a často s nižšími intelektovými schopnostmi. Není výjimečné, že jsou mnohdy už při příchodu do ústavu postiženi určitým stupněm mentální retardace.

- **Typ sociálně hyperaktivní**

Snahou těchto dětí je zřejmě v důsledku málo podnětného prostředí získat co nejvíce sociálních stimulů. Jsou proto charakteristické snadným navazováním vztahů i s cizími lidmi, aniž by znali zábrany. Jejich navázané vztahy jsou však povrchní a z hlediska dlouhodobého nemají žádný význam. Jejich zájem o určitou osobu často velmi rychle vyprchá a druhý den

projevují mazlivé sklony k někomu dalšímu a chtějí poutat jeho pozornost. Jejich schopnost učení není valná.

- **Typ sociálně provokativní**

Jeví se jako problémoví jedinci, kteří svoji touhu upoutat pozornost ventilují prostřednictvím agresivního a násilného způsobu chování vůči dospělým a také agresí vůči ostatním dětem, které jim překáží v získání požadovaných citových projevů od vychovatelů. Projevují se velmi hněvivě a často nezvladatelně, avšak v případě, že jsou s dospělým samy, se dokážou proměnit v naprostý opak, bývají milé a hodné.

- **Typ s náhradním uspokojováním potřeb**

Emoční vyprahlost a touha po podnětech ze sociální oblasti u těchto dětí způsobuje, že se snaží tyto mezery zaplnit prostřednictvím jiných podmětů. Často si své neuspokojení kompenzují zvýšeným přísunem jídla, masturbací, ventilují jej agresivitou, šikanováním druhých dětí či trápením zvířat apod. Projevují se škodolibostí a nemívají výčitky svědomí ze svého konání. Mohou se u nich objevovat tendence k symbolickým lžím, krádežím a touláním, které mají nahradit to, co jim chybí. Kupují si náklonnost a přátelství vrstevníků nebo se snaží zvýšit si svou cenu ve svých vlastních očích (Langmeier, Balcar, Špitz, 2010).

4.4. Následky deprivace

Je zřejmé, že deprivace působí odlišně na člověka dospělého a odlišně na dítě, které teprve prochází vývojem. Jelikož se s přibývajícím věkem schopnosti a potřeby člověka mění, dochází i ke změně v oblasti senzitivity na deprivace situace.

Deprivace se v největší míře projevuje u dětí žijících v kolektivní péči již od raného dětství, které často přecházely z jednoho prostředí do druhého, nebo bylo málo citově podnětné. „Tyto následky ústavní výchovy nazývané deprivacním syndromem jsou tím závažnější a tím hůře odstranitelné, čím dříve se dítě do ústavní péče dostalo a čím déle v ní bylo (Mühlapachr, P., 2001, s. 35)“.

Absence citového příklonu. Již při pokusech prof. Harlowa s mláďaty opiček bylo zjištěno, že pokud u novorozence do 8. měsíce nedojde k citovému příklonu k mateřské osobě a mládě si k ní nevytvoří emoční pouto, není později schopno navazovat dlouhotrvající a hluboké citové vazby jako v případě normálního vývoje. Totéž bylo zaznamenáno i u dětí

strádajících emočně v prvním půlroku svého života. Můžeme nejútlejší období tedy považovat za kritické pro navazování vztahů k ostatním lidem i společnosti vůbec, neboť absence přimknutí k blízké osobě může způsobit ztrátu schopnosti vytvořit hlubší vztah v dospělosti.

Řeč a komunikace – Chybí-li pro dítě významná osobnost, která by podávala pozitivní zpětnou vazbu na jakýkoliv řečový projev podporující jeho snahu o navázání komunikace, tato potřeba komunikovat se nevytváří. Slovní zásoba dítěte tak bývá chudší, činí mu např. potíže užívat správně osobní zájmena, především zájmeno *já*, neboť dětské sebepojetí není dostatečně rozvinuto. I ve skladbě řeči se u citově deprivovaných dětí objevují odchylky, protože nemají dobře vyvinutý cit pro jazyk. Typická je neschopnost v sociálním kontaktu přiměřeně řeč využívat a její malá spontaneita (Vágnerová, 2012). Řečová oblast tedy často oproti normě výrazně zaostává ve všech svých složkách. Děti od útlého věku v kolektivní péči rovněž nesprávně vyslovují, mají potíže s tvořením vět i porozuměním obsahu. Pojmenovávají věci ve svém okolí a na obrázcích, avšak spatřovat mezi nimi souvislosti a dokázat pochopit jejich smysl a děj jsou schopné až v pozdějším věku. Později tak chápou i kreslené symboly, což vede k problémům při počáteční výuce čtení a psaní. Dalším typickou nápadností v této oblasti je absence „ptacího období“, které je jinak pro děti zcela přirozené. Děti, které kupříkladu vyrůstají v prostředí ústavů, otázky typu „*Proč?*“ nepokládají, také vyprávění dojmů, zážitků a projevování tužeb spojených s budoucností u nich neprobíhá v bohaté míře. Opožděné řečové schopnosti dopadají na celkový vývoj dítěte, neboť si nemůže osvojovat v plné míře všechny vědomosti a návyky (Matějček a Langmeier (2011).

Kognitivní schopnosti – Rozumové schopnosti nemusí být závažně postiženy, ale dítě je mnohdy nevyužívá v plné míře. Nedostává se mu pozitivní reakce, jež by dávala jakémukoliv snažení smysl. Nedokážou se poučit z vlastních zkušeností a vyhodnotit následky vlastního jednání. Chybí jim průvodce a interpret okolního světa v podobě matky (Vágnerová, 2012). U většiny ústavních dětí je navržen odklad školní docházky, jelikož jsou v šesti letech věku pro školu ještě nezralé. Jejich školní výsledky se pak mnohdy nachází pod průměrem jejich skutečných schopností (Matějček a Langmeier, 2011).

Motorika - rovněž dovednosti v oblasti jemné motoriky dosahují mnohem nižší úrovně, jelikož na její zdokonalování v podobě manipulace s malými předměty není ústavnímu dítěti dána do druhého roku věku taková příležitost z důvodu ochrany. To má následně na dítě značný vliv i předškolním věku, kdy se učí zacházet s psacími potřebami a často mu to činí obtíže i na začátku školní docházky. V hrubé motorice jsou děti méně opatrné

a výskyt úrazů je častější, neboť nemají takové množství zkušeností (Matějček a Langmeier (2011)).

Sebepojetí – Dítě přejímá náhled druhých osob a v případě, že je negativní, narušuje to jeho sebepojetí. U citově deprivovaných dětí můžeme zpozorovat 2 protichůdné extrémy: sebevědomí přehnané, která slouží jako obranný mechanismus, a nízké sebehodnocení, které dítě vede k hledání opěrného bodu. Tuto oporu často spatřuje v osobnosti silnější nebo v členství v partě, které jeho sebevědomí prostřednictvím sdílené identity se skupinou posiluje.

Emoční plochost – Důsledkem citové deprivace jsou typické změny v prožívání citů. Povrchnost ve vztazích a jejich nediferencovanost, neschopnost empatie a egocentrismus jsou podle Vágnerové (2012) ty nejcharakterističtější z nich. Citově deprivované děti jsou nedůvěřivé ve vztahu k ostatním lidem, jsou emočně ploché, mají nízkou míru frustrační tolerance a sklony k afektivnímu jednání a výbušným reakcím s možností agresivity. Nesetkali se s empatií a respektem vůči jejich pocitům a potřebám, proto nereagují tímto způsobem ve vztahu k sobě ani k ostatním lidem. Matějček a Langmeier (2011) uvádí, že děti z ústavního prostředí se často buď přehnaně upínají na vychovatelky či ostatní dospělé osoby pro zoufalou touhu být milováni nebo naopak s nikým nekomunikují, je těžké s nimi navázat kontakt, reagují apaticky na osoby i věci kolem nich a jsou plaché. Děti z dětských domovů inklinují k tendencím idealizovat si své rodiče, a to i případě, že je vůbec neznají a nedostávají od nich žádné zprávy.

Socializace – Děti s absencí zkušenosti s mateřským chováním nedovedou posoudit, co je pro konkrétní situace a role žádoucí. Jejich reakce jsou často nepřiměřené a liší se, což vyvolává u ostatních zpravidla odmítavou zpětnou vazbu. Pravděpodobnost přijetí od druhých a náprava jejich negativních zkušeností se tak snižuje. Citové strádání se projevuje změnou v hierarchii hodnot a odlišnému postoji k realitě. Dítě se egocentricky zaměřuje na uchování pocitu jistoty a bezpečí bez ohledu na způsob dosažení cíle. Neidentifikují se tolik s normami chování, pokud jsou předávány pro něj citově bezvýznamnou autoritou (Vágnerová, 2012). U dětí školního věku a mladistvých často shledáme známky delikventního chování. Pokud nahlédneme pod slupku dětí projevující agresivitou, zlomyslností, typické záškoláctvím a pácháním různých krádeží, často najdeme děti, které si psychickým strádáním ve svém vývoji prošly (Matějček a Langmeier, 2011).

Sociální adaptace – Zde se jedná především o děti vychovávané v dětském domově, kde je výchova skupinová a individualita pozbývá většího významu, protože dítě nemá pro nikoho osobní význam. Důraz je zaměřen na osvojení role jednoho z mnoha členů skupiny.

Není tu dostatečný prostor pro samostatné rozhodování, většina věcí podléhá svému vlastnímu řádu. V jiném prostředí však pro zdejší instituci užitečné chování ztrácí svůj význam. Při opouštění domova děti prožívají totéž co vězni po ukončení výkonu trestu. Člověk tak v novém prostředí selhává nebo se na podmínky dlouhou dobu adaptuje.

Profesní uplatnění – Lidé vyrůstající v dětském domově dosahují na úrovni vzdělání nižší úrovně než je statistická populační norma, jejich předpoklady však byli logicky nižší. U většiny z nich nebyl problém v závažněji snížených intelektuálních schopnostech, ale v neschopnosti je uplatnit. Studie uvádí, že polovina sledovaných osob dosáhla pouze základního vzdělání, z toho 36% osob svá zaměstnání střídalo nebo nepracovali vůbec, a zbylých 64% pracovali a jejich uplatnění mělo nižší úroveň než jejich skutečné schopnosti.

Partnerská a rodičovská role – Lidé s deprivací zkušeností mívají v partnerských vztazích častěji problémy. Volí si partnery nevhodné a často ani nejde o výběr, ale o přijetí kohokoliv, kdo o ně projeví zájem. Se vztahovými problémy mívají větší obtíže muži, neboť ženy se dokážou ve větší míře adaptovat a sociálně učit. Avšak i ty „vletí do každé otevřené náruče“ (Matějček, 1996). Rozdíl spočívá v obecném sociálním zaměření, kdy chlapci se více upínají na partu z důvodu pozdějšího dozrávání pro partnerství, a navíc svými zkušenostmi s kriminalitou, drogami či alkoholem ztrácejí pro potenciální partnerky hodnotu. Dívkám prostředí ústavu poskytlo zkušenosti ženské role prostřednictvím vychovatelek často jako něco žádoucího, navíc pro partnerský vztah dozrávají dříve a někdy se na pomyslném žebříčku hodnot stává jejich nejdůležitějším cílem (Vágnerová, 2012).

5 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Náhradní rodinná péče je formou nápravy psychické deprivace. V této kapitole se budeme věnovat jejím různým formám.

„Náhradní rodinná péče je forma péče o dítě, které je vychováváno jinými než biologickými rodiči v prostředí, jež se nejvíce podobá životu v přirozené rodině“ (Bubleová a kol., 2013, s. 6)

5.1. Adopce

(Bubleová a kol., 2012) popisuje adopci neboli osvojení jako nejvyšší forma náhradní rodinné péče, při které nebiologičtí rodiče přijímají dítě za své se všemi právními náležitostmi. K osvojení může dojít pouze v případě, že biologičtí rodiče nemají proti osvojení námitek, rozhodnutím soudu byli zbaveni rodičovských práv a povinností z důvodu nezpůsobilosti nebo v případě smrti obou rodičů. Adopcí nová rodina získává způsobilost o dítěti z právního hlediska rozhodovat a jsou zajištěny příbuzenské vztahy mezi dítětem a členy rodiny. V rodném listu dítěte jsou zapsána jména adoptivních rodičů a zodpovídají za jeho výchovu stejně jako by bylo jejich vlastní. Podle zákona existují dva následující typy osvojení, které se ve své podstatě liší:

A) Osvojení

Jedná se o adopci nezohledňující věk dítěte s možností osvojení po uplynutí tříměsíční doby v péči adoptivních rodičů, tedy již tři měsíce po narození dítěte. Podstatou je, že jde o typ adopce, který může být z relevantních důvodů ze strany osvojitelů či osvojeného dítěte zrušený. V případě zrušení se znovu obnovují veškeré právní vazby mezi skutečnými rodiči a dítětem.

B) Osvojení nezrušitelné

Adoptovat dítě nezrušitelně lze jen v případě, že dosáhlo jednoho roku věku. A to i v případě, že bylo v minulosti adoptováno zrušitelně podle typu A). Osvojení novorozenci bývají často adoptováni nejprve prvním A) způsobem, až po dovršení roku věku změni osvojení na nezrušitelné.

Adoptivní rodiče jsou v rodném listě i matriční knize uvedeni u obou typů osvojení. Pokud je dítě osvojeno pouze jedním rodičem (např. svobodnou matkou), kolonka o druhém rodiči zůstává prázdná, biologický rodič se neuvádí. Informace o biologických rodičích jsou však zapsány v matriční knize jako poznámka a dítě po dovršení zletilosti může podle práva do matriky nahlédnout.

5.2. Pěstounská péče

Bubleová a Benešová (2006) uvádí, že jde o formu náhradní rodinné péče, kdy pěstouni zodpovídají za výchovu dítěte, avšak z právního hlediska nemají takovou pravomoc vůči dítěti jako rodiče, kteří si dítě osvojí. Do pěstounské péče bývají děti svěřeny ze soudního rozhodnutí a zrušit pěstounskou péči tak může také jedině soud. V případě zájmu blízké nebo příbuzenskými vztahy spojené osoby o péči dítěte, je tahle možnost upřednostňována před svěřením do péče cizí osoby. Pěstounská péče zaniká dovršením zletilosti dítěte. Pěstouni mají rozhodovací právo vůči dítěti pouze v běžných záležitostech, avšak nemají vůči němu vyživovací povinnost a při důležitých krocích musí požádat o souhlas jeho zákonného zástupce (např. vyřízení cestovního dokladu), případně soud. Pokud má pěstoun pocit, že rozhodnutí biologických rodičů nejsou v souladu se zájmy dítěte, může se obrátit k soudu. Pěstounští pečovatelé dostávají finanční obnos na zabezpečení dítěte a odměnu. Význam pěstounské péče spočívá v péči o dítě po dobu nezbytně nutnou za předpokladu, že biologičtí rodiče toho nejsou schopni, avšak cílem je navrátit dítě do jeho původní rodiny, pokud by došlo k upravení podmínek a možnosti rodičů.

Kdo může zažádat o pěstounskou péči

- Dítě může být v pěstounské péči u fyzické osoby, pokud je to v zájmu dítěte nebo je daná osoba schopná patřičné výchovy.
- Dítě si mohou osvojit také manželé. Dávky pěstounské péče však náleží jednomu z nich.
- Ještě předtím než soud rozhodne o svěření dítěte do péče pěstounů, musí orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) podat vyjádření o vhodnosti dané osoby coby pěstouna.

Předpěstounská péče

- Budoucí pěstouni mohou využít možnosti dočasného pobytu dítěte v jejich péči před konečným rozhodnutím soudu o pěstounské péči.

- Jestliže soud rozhodne o svěření dítěte do ústavní péče, s následnou možností předpěstounské péče již není třeba rodičovský souhlas, za ostatních podmínek je třeba souhlasu zákonných zástupců dítěte.
- Předpěstounská péče je zajišťována stejným finančním ohodnocením jako plná péče pěstounská.
- Pokud pěstoun do 3 měsíců od pobytu dítěte v péči předpěstounské nezažádá o svěření dítěte do péče, předpěstounská péče pozbývá platnosti.

Zařízení pro výkon pěstounské péče

- Individuální pěstounská péče probíhá v přirozeném prostředí rodiny pěstounů.
- Skupinová péče může být vykonávána v zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS vesničkách.
- SOS vesničky jsou neziskové organizace zajišťující náhradní rodinnou péči dětem bez domova. Každá rodina má svoji pěstounku, která pečuje o 4-5 dětí různého věku, poskytuje jim lásku, stálost, a bezpečí a vytváří s nimi citové vazby, které přetrvávají po celý život. Mezi dětmi se formují i vazby sourozenecké, tudíž se prostředí v co největší míře podobá životu v pěstounské rodině. SOS rodiny žijí společně, ve vesničce je většinou 9-12 rodinných domů. V současnosti jsou v České republice sdružení SOS vesniček provozovány tři SOS vesničky, a to v Karlových Varech, ve Chvalčově (Zlínský kraj) a v Brně – Medláncích.
- Ve srovnání s individuální pěstounskou péčí je uzavřena mezi pěstounem a zřizovatelem dohoda o výkonu pěstounské péče v zařízení a je ohodnocen odměnou, která je posuzována jako plat, má tedy zajištěno zdravotní a sociální pojištění. Ostatní pěstounské dávky jsou stejné jako v případě individuální PP.
- Veškeré náležitosti pěstounské péče vykonávané v zařízeních pro její výkon jsou ustanoveny v zákoně č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí v ustan. §§ 44 až 47.

Dávky pěstounské péče

1. Příspěvek na uhrazení potřeb dítěte
 - Dítě svěřené v pěstounské péči má na tento příspěvek nárok. Příspěvek se rovná dvojnásobné částce životního minima každý měsíc v případě nezaopatřeného dítěte. V případě, že o nezaopatřené dítě nejde, tedy je mladší 18 ti let a již

pracuje, nebo ukončilo povinnou školní docházku, avšak nepokračuje v následné přípravě na výkon povolání bez jakýchkoliv příčin zdravotních, je mu vyplácena dávka 1,2 z částky životního minima.

- Příspěvek dostává i dítě starší 18 a mladší 26 let, které stále žije v rodině pěstouna a studuje nebo zde hraje roli zdravotní důvody, je tedy stále nezaopatřené.

2. Odměna pěstouna

Osoba pěstouna má vedle nároku na příspěvek na osobní potřeby dítěte nárok na odměnu za výkon pěstounské péče. Tato částka se rovná polovině výši životního minima za každé dítě v péči.

3. Příspěvek při převzetí dítěte

Při převzetí dítěte do vlastní péče má pěstoun nárok na příspěvek ve výši čtyřnásobku částky životního minima na potřeby dítěte.

4. Příspěvek na motorové vozidlo

Příspěvek se týká pěstounských rodičů, kteří pečují o nejméně 4 děti a mají na něj nárok v případě, že mají v plánu zakoupit nebo již zakoupili osobní vůz či k nezbytné opravě vozu, jež jim neslouží pro pracovní činnost za účelem výdělku (Bubleová a Benešová, 2006).

5.3. Hostitelská péče

Hostitelská péči nespadá pod institut náhradní rodinná péče, jde však o další možnost, jak pomoci dětem v ústavní péči. Její podstatou jsou dlouhodobé a opakující se kontakty dítěte i s jinými lidmi než rodiči nebo příbuznými mimo zařízení ústavu. Jedná se většinou o děti staršího věku, skupinu sourozenců nebo děti romského původu, které mají snížené šance na převzetí do pěstounské péče. Hostitelskou péči může provozovat jak samostatná osoba, tak i pár či celá rodina. V současnosti existují 2 formy hostitelské péče a to péče spontánní a plánovaná.

Spontánní HP se týká osob, které s dítětem přirozeně navázaly užší citový vztah, který přerostl v návštěvy, víkendové či prázdninové pobyty, a vyústil ve vzájemné přátelství často až do dospělosti dítěte. Jde tedy o osoby, s kterými se dítě náhodně potkalo nebo došlo k seznámení podobně jako u dítěte z jiné rodiny. Většinou se jedná o rodiče kamarádů,

nejrůznější vedoucí táborů či sportovní trenéry. Výhodou je její přirozený průběh vyhovující oběma stranám, nevýhodou pak to, že ne každé dítě má to štěstí, aby takového člověka potkalo, případně nesplněná očekávání na některé straně.

Plánovaná HP zahrnuje altruisticky smýšlející osoby, které kontaktují organizaci zabývající se hostitelskou péčí (OSPOD, DD, NNO), která jí sdělí potřebné informace a zpraví ji o možnostech a podmínkách tohoto druhu péče. Po vyřízení ze strany úřadu dojde k vybrání vhodného dítěte a následuje příprava dítěte k setkání s hostiteli. V případě pozitivní reakce obou stran dochází k postupnému budování vztahu prostřednictvím společně trávených chvil.

Význam hostitelské péče pro dítě:

- Citové pouto

Přestože mají děti v dětských domovech přiřazeni svého kmenového vychovatele, jeho péče o několik dětí zároveň nedovoluje věnovat se každému individuálně tak, jak by bylo třeba. Z nejrůznějších důvodů (dovolené, mateřské, nemocenské) dochází také k jejich střídání a vytvoření dlouhodobého citového vztahu je nesnadné. Hostitelská péče může tuto potřebu dítěti poskytnout. Dítě zde může zažít pocit, že jej má někdo opravdu rád, přijímá ho takového jaký je, a naučí se sám dávat lásku ostatním.

- Model fungujících vztahů

Děti z dětských domovů zpravidla neznají fungující vztahy mezi rodiči a celkový standartní chod rodinné domácnosti. Dítěti tak při pravidelných návštěvách bude zprostředkován vzor rodiny a vztahů v ní. Dítě uvidí reakce rodičů na sebe navzájem, vztahy rodičů k dětem, vzájemnou komunikaci členů rodiny a každodenní interakci v podobě konfliktu, ale i usmírování, což je pro dítě nenahraditelná zkušenost.

- Posílení důvěry v dospělého

Několikrát již dítě z DD mohlo prožít zklamání z dospělých. Ať už mohlo být někdy násilím a bez možnosti rozloučení odebráno ze svého původního místa, kde žilo, sociálními pracovníky či policisty, nebo se zklamalo v rodičích, kteří několikrát slíbili, že dítě navštíví a nestalo se tak, nebo jejich zkušenost pramení z nespravedlivých vychovatelů poskytující více zájmu jiným dětem, došlo k nabourání jeho důvěry v ostatní lidi. Blahoutová a Zezulová (2011) uvádí, že hostitelská péče může tuto narušenou důvěru znovu obnovit prostřednictvím dlouhotrvajícího zájmu, splněných slibů, společným tajemstvím nebo příjemnými zážitky.

- Místo pro zažití úspěchu

Ústavní děti se často potýkají s mnoha problémy, které se odrážejí v jejich projevech chování, a dospělí na ně reagují negativisticky. Dítě v hostitelské rodině má z důvodu mnoha okolností příležitost zažít pocit z úspěchu. Chovat se podle očekávání dobře (víkendový pobyt je doba, po kterou by toho dítě mohlo být schopno) a dostat za to pochvalu, být viděn rodiči v lepším světle, být povzbuzeno a motivováno, což podporuje jeho sebevědomí. Uznání a pochvala vedou dítě k podpoře vhodného chování, pocitu že je přijímáno a podpory jeho obrazu o sobě.

- Širší sociální prostředí

Dítě v hostitelské rodině má možnost být začleněno mezi širší vrstvu lidí v podobě a rozšiřovat tak svoje zkušenosti z různých prostředí.

- Pomoc a podpora na cestě dospívání

Rodina může pro dítě představovat stabilní zázemí a místo, kam si může přijít pro radu či se svěřit s nějakým problémem. Mohou dítěti dát tolik potřebnou podporu při jeho odchodu z DD, kterou většina dětí postrádá.

- Prevence rizikového chování

Doba strávená s rodinou eliminuje riziko plnění volného času dítěte nevhodnými aktivitami, navíc rozšiřuje dítěti obzory, jak si užívat času užitečným způsobem (Blahoutová, Zezulová, 2011).

6 KAZUISTIKY

6.1. Kazuistika č. 1 - Alenka, nar. 2007

Alenka je šestiletá dívka romského původu, která je již od narození v ústavní péči. Hned po porodu byla přeložena do ústavu sdružených zařízení pro péči o dítě a ve třech letech byla na základě nařízení o ústavní výchově přesunuta do dětského domova, kde se nachází dodnes.

Rodinná anamnéza

Důvod, proč Alenka nemohla vyrůstat v rodinném prostředí, byly na straně matky, která trpí těžkou formou epilepsie s častou frekvencí záchvatů a obávala se, že by mohla dítě ohrozit na zdraví či na životě. Při těžších záchvatech matka padá i na zem a novorozeně mohla upustit, neboť záchvaty přicházejí bez varování. Bude schopna péče o dítě v době, kdy dítě bude samostatnější a nebude vyžadovat její trvalý dohled. Její zdravotní stav jí však nezabraňuje, aby byla s dítětem v častém kontaktu. Má ještě staršího nezletilého syna, kterého si převzala do své péče až v jeho 4 letech z ústavu. Matčiny bytové podmínky rovněž neodpovídají tomu, aby si mohla nezletilou dceru vzít k sobě, jelikož bydlí na ubytovně a jako nezaměstnaná pobírá pouze dávky státní sociální podpory a invalidní důchod. Otec Alenky, prokázán na základě řízení o určení otcovství, zemřel.

Osobní anamnéza

V době pobytu Alenky v kojeneckém ústavu ji matka navštěvovala sporadicky a její zájem o dceru začal slábnout ve chvíli, kdy byla pracovníky ústavu seznámena s možností převzít si dceru do osobní péče, neboť došlo ke stabilizaci jejího zdravotního stavu. Dceru během jednoho roku navštívila pouze 6krát a vždy se jednalo o velmi krátké návštěvy. U dívky byla zjištěna srdeční vada a v době zdejšího pobytu se ocitla i v péči nemocnice. Podle slov matky dceři v zařízení nebylo špatně a nic nepotřebovala.

Dětský domov uvádí, že se matka zajímá o Alenku po celou dobu nepravidelně. V loňském roce uvažovala o podání návrhu na zrušení ústavní výchovy a převzetí do péče, od tohoto však upustila. V současnosti o tomto záměru mluví opětovně. Od června si ji bere pravidelně domů na víkendové pobyty, ze kterých se dívka vrací nadšená. Matka víkendovou péči zvládá.

Podle pracovníků dětského domova je Alenka klidné, milé a bezproblémové dítě. V mateřské škole s ní rovněž nejsou žádné potíže. Školní docházka byla u dívky odložena o 1 rok. Mezi

děťmi nemá nepřátele a lehce se dohodne s každým. Byla u ní provedena operace srdce a chodí na pravidelné kontroly. Na návštěvy za ní dochází v současnosti matka se svým přítelem, ty však vždy trvají pouze chvíli. Ne vždy matka dodrží domluvenou dobu vyzvednutí dcery z ústavu, není na ní spolehnutí. Dochází u ní k častějším záchvatům, jeden z nich proběhl i ve chvíli přebírání Alenky. Při návštěvách doma dívka moc podnětů nedostává, neboť se většinu dne dívá na televizi. Na návštěvy matky se však dívka těší a z pobytů u ní se vrací spokojená a radostná.

Psychologické vyšetření

Dívka je v sociálním kontaktu s neznámými lidmi obezřetná, opatrná a dodržuje přiměřený sociální odstup, místy nejistá a bojácnější. V kontaktu s lidmi, které zná, je komunikativní a usměvavá. Osobnostně je spíše klidná, submisivní a přizpůsobivá. Aktuální intelektový vývoj se nachází v pásmu nižšího průměru s převahou ve verbální oblasti – zde výkony až v pásmu průměru. Dívka potřebuje pomalejší pracovní tempo. Vývoj hrubé motoriky, senzomotorické koordinace a myšlení je odpovídající k věku. Je zřejmá artikulačně lehká dyslálie a podstupuje logopedickou péči. V ústavním prostředí se vyvíjí bez behaviorálních potíží a velmi dobře se adaptovala na prostředí dětského domova. Alenka je dobře začleněná mezi dětmi a neprojevují se žádné problémy v oblasti vrstevnických interakcí. Je doporučeno cíleně dbát na povzbuzení, navozování pocitu úspěchu a rozvoj přiměřeného sebevědomí.

6.2. Kazusitika č. 2 - Terezka, Tomáš a Adélka (nar. 2006, 2008 a 2010)

Sourozenci ve věku 3, 5 a 7 let se narodili mimo manželství rodičů. Do roku 2009 žili společně s rodiči rodinným životem, avšak v rodině se poté situace vyhroutil z důvodu konfliktů a vzájemnému verbálnímu i brachiálnímu napadání rodičů mezi sebou, čemuž byly často přítomny i děti. Do poměrů v rodině se vložily příslušné orgány a pro zachování blaha dětí byla nastolena ústavní péče, které podléhají do současnosti, a rodičům sourozenců v podstatě vyhovuje.

Rodinná anamnéza

Rodiče dětí žili v druhovském soužití společně 4 roky, v průběhu jejich soužití však mezi nimi docházelo k vyostřeným sporům. Matka je bývalou klientkou dětského domova, ve které

jsou nyní umístěny všechny děti. Z bývalého vztahu má ještě další 2 děti, které jsou v péči otce a pěstounky, a o něž neprojevuje žádný zájem. Otec dětí má vyživovací povinnost k další dceři, která je svěřena do výchovy své matky.

V lednu 2009 byly děti na základě žádosti magistrátu města se souhlasem otce umístěny ve Sdružených zařízeních pro péči o dítě jakožto zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, neboť matka tehdy v nočních hodinách opustila domácnost, vzala s sebou cenné věci a otec zůstal s dětmi bez finančních prostředků. V únoru 2009 bylo řešeno napadání rodičů, kdy matka otce ohrožovala nožem, a otec ženě oplácel fackami. Matka výslovně souhlasila s dalším pobytem dětí v SZPD s tím, že v té době nebyla schopna svou situaci nijak řešit. Žádný z rodičů v té době nechtěl převzít péči o děti. Již v předchozím období v roce 2008 byly řešeny rozpory mezi rodiči, kdy se u matky objevovaly výbušné reakce, při nichž ve vzteku přesně nevěděla, co dělá, a agresivitu vždy obracela proti otci. Nezletilé děti zpravidla byly konfliktům přítomny. V únoru 2009 otec podal na matku i trestní oznámení s tím, že jej napadla. Tato věc byla odložena. Rodiče po krátké době soužití obnovili. Navštívili psychiatrickou ambulanci a matce byla nasazena medikamentní léčba pro lepší zvládání afektů v zátěžové situaci. Děti rodiče, případně některý z nich, opakovaně navštěvovali, o děti projevovali zájem a proběhl i víkendový pobyt u rodičů na konci května 2009, z něhož se obě děti vrátily v pořádku. Rodiče s dětmi chodili na vycházky, přinášeli jim sladkosti a drobné dárky, vazba k rodičům byla u dětí zachována. Situace v rodině se konsolidovala a děti, které byly dočasně umístěny do SZPD, byly v září 2009 odevzdány do péče rodičů zpět. Následně rodičům roku 2010 přibyla další vyživovací povinnost k nezletilé Adélce. V říjnu 2011 bylo s rodinou opětovně jednáno poté, co matka zase opustila domácnost, neboť si otec našel novou partnerku. V rodině zasahovala i Policie ČR, kdy se matka sama poranila na hlavě a vyhrožovala sebevraždou. Následně opakovaně opouštěla domácnost, a děti ponechávala na otci. Rodiče byli sociálními pracovníky vedeni k řádnému uspořádání rodinných poměrů, protože se ocitli zcela bez finančních prostředků a nehradili své platby vyplývající z nájemní smlouvy. Bylo jim zprostředkováno dočasné umístění dětí do SZDP. Zde byly děti umístěny až do února 2012. Následně byla otci a všem dětem dána možnost ubytování v Azylovém domě, které bylo však brzy ukončeno pro hrubé porušení domácího řádu, když mezi rodiči došlo opět k fyzickému konfliktu, čemuž byly přítomny všechny děti.

Od roku 2012 žijí oba rodiče na ubytovně, kde mají k dispozici jeden pokoj s kuchyňskou linkou. Dle provozovatele zařízení zde není možný trvalý pobyt nezletilých dětí, nicméně k soužití rodičů a jejich chování na ubytovně nebyly zjištěny žádné připomínky. Provozovatel umožňuje krátkodobé pobyty dětí v péči rodičů. Rodiče jsou vedeni jako

uchazeči o zaměstnání a je jim vyplácena dávka hmotné nouze ve výši 8 600 Kč měsíčně. Dále rodiče pobírají příspěvek na živobytí ve výši 5 970 Kč měsíčně. Matka nemá pracovní praxi ani vzdělání, absolvovala rekvalifikaci na práci na počítači. Matce byl předán sociálními pracovníky kontakt na charitu za účelem efektivního hledání zaměstnání a bydlení. Matka následně připustila, že měla možnost zaměstnání na pracovní smlouvu, čímž by však přišla o možnost výplaty sociálních dávek, což rodiče odmítli s tím, že peníze potřebují, aby si přilepšili, ne aby o peníze přišli. Matka vypomáhá otci, který brigádně pracuje ve stánku s rychlým občerstvením.

S ohledem na všechny skutečnosti nařídil soud ústavní výchovu u všech dětí, neboť jejich výchova v péči rodičů byla dlouhodobě ohrožována už od roku 2009, kdy byl na sourozence Natálku a Jiřího vysloven dohled sociálními pracovníky, a od té doby se situace pozitivně nezměnila. Souhrnně vzato, při řešení svého vztahu v minulosti opakovaně rodiče odkládali děti do ústavního zařízení, dohadovali se, kdo bude ochoten péči o děti zajistit, výchova dětí pro žádného z nich nebyla prioritní, a v některých obdobích péči o děti odmítali. Nabízená pomoc v podobě sociálního bydlení ani pomoc při hledání zaměstnání pro oba rodiče jimi nebyla využita, případně byl otec pro nepřiléhavé chování ze sociálního bydlení vykázan. Rodiče aktivně zaměstnání nehledají, situace, kdy jsou plně zajišťováni dávkami hmotné nouze, jim plně vyhovuje, neboť příjmy v podobě brigád slouží ke zvýšení jejich životní úrovně a nikoli k zajištění jejich veškerých potřeb. Rodiče také s ohledem na svoji příjmovou a majetkovou situaci od roku 2012 nezajistili pro děti stabilní bydlení, v současném bydlišti není možný výkon rodičovské osobní péče. Vedle problematického materiálního zázemí rodičů a jejich konfliktních vztahů však podstata problémů v rodině spočívá v osobnostech obou rodičů.

- **Psychologické vyšetření**

Za účelem objektivizace rodinných poměrů, osob obou rodičů i všech dětí byl vypracován znalecký posudek v oboru zdravotnictví, odvětví klinické psychologie dětí a dospělých a psychiatrie.

Matka – Znalci zhodnotili matku jako osobnost s nízkou sebekontrolou, emočně výrazně labilní, nestabilní v sebehodnocení. Zvýšená úzkost je střídána hněvem a afekty, závažné potíže bagatelizuje, její vztah k realitě je naprosto nezávazný. Vzhledem ke struktuře a dynamice osobnosti matky nelze vyloučit v budoucnu eskalaci jejího poruchového chování. Matka netrpí kvalifikovanou duševní poruchou ve smyslu psychosy, zjištěna byla pouze

nestabilní porucha osobnosti impulzivního typu s výraznými tendencemi jednat neuváženě, nepředvídatelně. V zátěžových situacích má sklony reagovat výbuchy nekontrolovatelné zlosti či násilí, s netrpělivostí a výkyvy nálad. Nebylo zjištěno, že by matka ve zvýšené míře požívala alkohol či jiné psychotropní látky. Matka proklamuje zájem o výchovu dětí, vřelý vztah k dětem, reálně je však tento vztah spíše formální a distancovaný. U matky by přicházela v úvahu psychoterapie, která však není možná pro nedostatečnou sebereflexi a nedostatek intelektu. Farmakoterapie by byla možná pouze v případě její pozitivní motivace ke spolupráci, náhledu na vlastní jednání, přičemž se jedná o dlouhodobý proces.

Otec – znalecky posouzen jako osobnost deprivovaná, intelektově se nachází v pásmu širší normy, osobnostně je introvertovaný s lehce schizoidní emotivitou, vyhýbavý, s tendencí vytvářet závislé vztahy. Znaky poruchy osobnosti u otce nebyly shledány. Ve vztahu k matce se profiluje jako slabý a zcela závislý, neschopný samostatné péče o děti bez zásahů matky. Výchovné schopnosti otce jsou sniženy. Netrpí kvalifikovanou duševní poruchou, v jeho osobnostních rysech jsou přítomny rysy závislosti, ovlivnitelnosti, vyšší míry sugestibility a problémy chápání sociálních vztahů. Otec bezvýhradně akceptuje názory a postoje matky dětem není schopen sám poskytnout dostatečnou autoritativní ochranu v zátěžových situacích. Nebylo zjištěno, že by otec ve zvýšené míře požíval alkohol či jiné psychotropní látky. Otci nebylo předáno znalci žádné doporučení k terapii, neboť u otce není žádná motivace ke změně, jeho postoje jsou rigidní a ze svých potíží obviňuje ostatní.

Soužití rodičů hodnotili znalci jako patologické. Kvalita jejich konfliktů přesahuje míru běžnou a přiměřenou. Soužití rodičů by do budoucna mohlo působit psychické potíže nezletilým dětem, neboť chování matky je nepředvídatelné. Proto bylo uzavřeno, že s ohledem na velmi poruchovou osobnostní strukturu matky a insuficientní jednání otce nelze děti v péči rodičů ponechat. Ústavní výchova zaručuje dětem klid, pobyt na jednom místě při zachování častých kontaktů s rodiči. Jako nejvýhodnější řešení znalci doporučili pěstounskou péči v dlouhodobé pěstounské rodině či SOS vesničkách.

Tereza – velmi nezralá, sociálně neobratná, byly u ní diagnostikovány znaky psychosociálně deprivovaných dětí, je ve svém vývoji do budoucna ohrožena. Nebyly u ní zjištěny znaky trvale zvýšené úzkosti či jiná neurotická symptomatika, je přizpůsobivá. K rodičům má zachované pozitivní vazby, přeje si žít s nimi. Své dřívější traumatické zážitky z rodiny

popírá, vytěšňuje. Tereška nemá náhled na běžné fungování rodiny, není schopna situaci hodnotit.

Tomášek – netrpí žádnou duševní poruchou nebo chorobou, nebyly u něj zjištěny žádné anomální povahové rysy. Rovněž má k rodičům zachované pozitivní vazby, silnější citovou vazbu má k otci. Tomáš neuvedl žádné traumatické zážitky z jednání rodičů, tyto zcela popírá a vytěšňuje.

Adélka – netrpí žádnou psychickou poruchou, projevy negativismu jsou v rámci přirozeného vývoje. Je bystrá, pohotová, překvapivě dobře chápe sociální situaci. Vztahy k rodičům nebyly pro nízký věk testovány.

Podle pracovníků dětského centra navazuje sociální kontakt pomaleji, v kontaktu s neznámými lidmi je obezřetná. Temperamentově klidnější, citlivější a zranitelnější. Při přijetí do dětského centra se obtížněji adaptovala na nové prostředí, dlouho plakala a často byla nemocná. Aktuální psychomotorický vývoj je v mezích normy s lehkým opožděním expresivní složky řeči. Dívka potřebuje stabilní prostředí, citlivý přístup, vyšší míru podpory, ujištění a pozitivního ocenění. V rámci přemístění do dětského domova bylo doporučeno posílení sourozeneckých vazeb. Adélka se těší za sestrou a je na přechod připravena, nevylučují se však počáteční adaptační potíže.

• Osobní anamnéza

V roce 2012 byli Tereška s Tomáškem z věkových důvodů přeloženi do dětského domova. V srpnu roku 2013 byla nemladší Adélka přeložena za nimi. Zvykla si tu velmi rychle a je na pokoji se svou sestrou Tereškou. Tomáš se nachází v jejich těsné blízkosti. Podle sociálních pracovníků mají děti k rodičům hezký vztah, ti je v zařízení často navštěvují a jsou s nimi v telefonickém kontaktu, nejsou jim však schopni zajistit odpovídající zázemí. Vždy dětem něco přinesou. Děti se na rodiče těší, někdy pláčou, když odcházejí, ale za pár chvil se uklidní. Občas se schyluje konfliktu mezi rodiči kvůli maličkostem před dětmi. První dlouhodobější pobyt dětí u rodičů proběhl v době letních prázdnin 2013. Děti se z pobytu do zařízení vrátily řádně, v době pobytu dětí byla domácnost rodičů monitorována ze strany terénních pracovníků po 2 dny. Při návštěvě sociální pracovnice projevovала Adélka přání navrátit se do ústavního zařízení, kde se jí líbí. Svoje přání vyslovovala i před rodiči a sourozenci. Její reakce byly opakované při všech návštěvách sociální pracovnice. Tomáš s Adélkou nyní chodí společně do mateřské školy a Tereška již do 2. třídy ZŠ. Prospěch

Terezky je dobrý, avšak její potenciál není velký, předvídá se zhoršení. Natálce bývá někdy smutno po rodičích, má proto možnost jim zavolat a domluvit si jejich návštěvu v DD. Podle zpráv z dětského domova zatím u dětí nejsou zřejmé žádné patologické jevy v chování. Všechny děti jsou v normě, dovedou vyjadřovat i přijímat city. Terezka se chce zavděčit a je ráda za jakoukoliv pozornost, Tom rád svaluje vinu na druhé. Adélka je v interakci s vrstevníky spíše submisivnější, častěji bývá v roli pozorovatele, je nutno ji aktivně zapojovat. Sourozenci drží pohromadě, dokážou si ale pohrát i s ostatními dětmi. Tomášek se věnuje fotbalu, Terezka chodí do tanečního kroužku a všechny děti rády chodí na kroužek keramiky a canisterapii. Jsou vděčné za každou činnost, dělají rády prakticky cokoliv. Bylo by dobré najít rodinu, která by se dokázala o sourozence postarat, rodina by však musela mít trpělivost a ochotu vycházet s rodiči, což by nebylo jednoduché. Příbuzní rodiny nesouhlasili s převzetím dětí do vlastní péče, neboť mezi rodinnými příslušníky nebyly navázány odpovídající vazby.

7 DISKUZE

Bakalářská práce se zabývá vlivem prostředí, v němž dítě vyrůstá, na jeho osobnostní profil, na předpoklady a míru schopnosti uplatnění se ve společnosti, a povahu vztahů, k jejímž vytváření inklinuje. To, že vedle převahy působnosti genů, které lze stěží ovlivnit, má také na naše „já“ neopomenutelný dosah z několika desítek procent právě prostředí, bylo výzkumy potvrzeno. Máme tedy v rukou velkou moc a zároveň zodpovědnost utvářet a podílet se nejen na životě nás samých, ale také na osudu našich dětí. Naše možná rozhodnutí mohou mít v konečném důsledku dopad na jejich start ve vývoji, jenž je základem, od něž se nudou odrážet události budoucího věku. Obsah i způsob vtisknutých stop do dětské duše jim mohou dát to nejlepší pro směřování pozitivním směrem, ale také mohou zničit všechno, co se dá. A tato fakta se stala základem naší práce při zjišťování konkrétních informací o rodinném prostředí a výchozím bodem pro sběr faktů k jednotlivým kazuistikám dětí předškolního věku.

Obě případové studie byly vybrány náhodnou formou, abychom vyloučili negativní předpojatost vůči zařízení ústavní péče jakožto místu s bez výjimek zdrcujícím dopadem na psychiku dítěte, jenž v širokém povědomí přetrvává, ale naším cílem byl výběr případů pro jejich objektivní posouzení. Obě studie se týkaly dětí pobývajících v tomtéž dětském domově.

Případ první kazuistiky se týkal šestileté dívenky romského původu, která se nachází v kolektivní péči již od narození z důvodu diagnostiky epilepsie u její matky. Z osobní anamnézy můžeme vyčíst, že holčička i přes absenci pevného rodinného zázemí v zařízení prospívá velice dobře a zatím u ní nejsou známy žádné projevy deprivace či poruchového chování. Na první pohled bychom laicky mohli soudit, že případ Alenky je zrovna ukázkovým příkladem bez nutnosti se jakkoliv znepokojovat nad jejím budoucím prospíváním. Pokud se však zamyslíme hlouběji v souladu s předloženými poznatky v teoretické části, můžeme se domnívat, že dívka, jež od narození zná jen život za zdmi ústavu, se naučila žít v umělém prostředí, a přizpůsobila se tamním podmínkám, avšak jen relativně. Relativita spočívá v tom, že i za předpokladu, že se bude nadále v domově vyvíjet bez větších potíží, může se situace zvrátit po skončení jejího pobytu zde, kdy ztratí jistotu známého prostředí i známých lidí, a nebude si umět poradit se životem mimo ústav, který v plné míře nezná. Dle Matějčkovy klasifikace typů osobností dětí žijících v ústavní péči bychom ji tedy mohli zařadit mezi typ relativně dobře přizpůsobený. I přes matčinu nestálost v zájmu o dítě, je však zřejmý posun v jejích návštěvách směrem k častějším kontaktům

s dcerou, můžeme tedy doufat, že situace trvalého pobytu Alenky v dětském domově nenastane a matka si ji ve věku, kdy bude dívka schopna větší samostatnosti, vezme k sobě do péče. Vývoj dívenky se zajisté bude odvíjet od toho, co s ní bude dál, avšak už teď můžeme do prognózy promítnout i fakt, že byla Alenka do kojeneckého ústavu umístěna ihned po narození a vzhledem k nejistému zájmu, střídým kontaktům její matky, a tedy neposilování citové vazby v nejranějším věku, to mohlo její emoční stránku vzhledem k nedostatečnému uspokojování citové potřeby, deprivace poškodit.

Ve studii druhé šlo o tři sourozence z jedné rodiny, jejichž rodiče, především matka, jsou osobnosti s výskytem poruch, a tudíž došlo k ustanovení ústavní výchovy ze strany soudu. Za velké pozitivum tohoto případu můžeme považovat to, že i přes vytržení dětí z přirozeného prostředí, od každodenních vazeb s rodiči a nutnost adaptace na jiný režim, všechny tři děti zůstávají v dětském domově pohromadě a mají jeden druhého. Vyjmutí z rodiny a pobyt v neznámém prostředí působí zcela jistě jako prostředek stmelující jejich sourozenecké vazby. Děti si navzájem mohou poskytovat citovou podporu, lásku a mají jistotu společné budoucnosti jeden v druhém. To může být právě podstatným činitelem, který pokud neeliminuje, tak určitě alespoň zmírňuje vnímání pobytu v domově jako deprivace situaci. Dalším významným činitelem, který mluví ve prospěch příznivého vývoje dětí, je opravdový zájem rodičů o všechny děti, častá návštěvnost a společně trávený čas všech členů rodiny. Citové vazby rodičů k dětem a naopak zůstávají zachovány a to je velmi podstatné. Co však mohlo na zejména starší Terezku a Tomáše, patologicky působit, byla přítomnost často opakovaných rodičovských konfliktů ještě v dobách společného rodinného života, které vyúsťovaly v násilné projevy. Klima panující tehdy v rodině se rozhodně nedá považovat za klidné, poskytující dětem bezpečí, vyrovnanost a vzor v podobě pěkných vztahů rodičů mezi sebou navzájem. Situace v rodině byla často velmi chaotická, děti byly svědky vyostřené agresivity, odchodů matky z domu a několikrát musely změnit v prostředí. I přes to, že psychologická vyšetření ukazují na vytěsnění těchto traumatizujících zážitků, v různé míře a působnosti se reakce na tyto rané zážitky mohou projevit v pozdějším věku. K pozastavení hodný je i fakt, že matka dětí je bývalou klientkou téhož dětského domova, do nějž byly děti umístěny. Tato informace dává případu novější rozměr, neboť i přes neznalost bližších okolností do určité míry dokazuje právě náchylnost jedinců vyrůstajících v tomto prostředí na vznik patologických rysů v jejich osobnosti.

Prostředí dětského domova může být místem, kde se všichni pečující vychovatelé snaží vytvořit pro děti skvělé podmínky k růstu, poznávání, objevování, navazování přátelství

a mohou jim poskytovat hřejivost lidského citu. V mnoha ohledech může dětem pobyt v domově pomoci a často je nejvhodnějším východiskem z jejich situace. Avšak my bychom se měli ve svém jednání snažit postupovat tak, aby těchto východisek nebylo ani třeba, pokud k tomu máme alespoň sebemenší podmínky. Rodinné zázemí je to nejceněnější, co můžeme dětem dát.

8 ZÁVĚR

Tato práce se zaměřuje na vliv rodinného prostředí v životě dítěte. Ne všechny děti mají to štěstí vyrůstat v přirozeném prostředí rodiny se svými biologickými rodiči a sourozenci a to se stává podstatným faktorem vývoje. Jiné děti žijí ve vlastní rodině, a uspořádané vztahy v ní a rodičovský vzor se rovněž odráží ve vývoji jejich osobnostních specifik. Hlavním cílem bylo pohlédnout z celkového hlediska na možnosti výchovy, s kterými se v běžném životě setkáváme, a zaměřit se na některé jejich stránky, které v pozitivním či negativním slova smyslu na dítě působí. Cíl jsme se snažili naplnit prostřednictvím vybraných titulů literatury, z kterých jsme po pečlivém prostudování čerpali, a v neposlední řadě také popsáním dvou různých případů dětí umístěných v ústavní péči, jejichž záznamy nám byly poskytnuty v místním dětském domově.

- Podali jsme komplexní pohled na jednotlivé výchovné styly a jejich odraz vlivu na dítě. Zjistili jsme, že v jejich členění se různí autoři rozcházejí a k bližšímu rozboru jsme si vybrali typologii Matějčka, která rozlišuje styl zanedbávající, zavrhuje, rozmazluje, hyperprotektivní, výchovu perfekcionista a protekční. Je zřejmé, že se v praktickém životě setkáme s výchovnými přístupy šablonovitěho charakteru tak, jak jsou v práci popsány, ale většinou najdeme spojení několika různých rysů dohromady.
- Popsali jsme naopak některé správné přístupy k dítěti, k čemuž jsme využili zejména publikaci Van Peltové, která v otázce jak být dobrým rodičem zdůrazňuje především výchovu k lásce, sebeúctě, sebeovládání a komunikaci založenou na přijetí a naslouchání.
- Prezentovali jsme základní funkce rodiny a dotkli se důsledků jejich nenaplňování, na některé, z nichž jsme se zaměřili v následných kapitolách.
- Dalším cílem bylo zaměření se na podmínky ústavní péče. Zařízení ústavní výchovy v sobě skrývají některé problematické aspekty, které mohou dítě ve vývoji ohrozit, a ty se nám podařilo objasnit. Pro přehlednost a bližší orientaci v problematice jsme uvedli rozdíl mezi ochrannou a ústavní výchovou a vyjmenovali typy zařízení pro výkon ústavní péče.
- Dále jsme zmapovali oblast psychické deprivace, která s kapitolou o ústavní péči přímo souvisí. Dozvěděli jsme se, že právě umístění v kolektivní péči je jedna

z možných příčin jejího vzniku. Následky deprivace se však různí v závislosti na věku, konstitučních faktorech, míře a době deprivčního působení.

- Prezentovali jsme základní informace o adopci a pěstounské péči coby možného způsobu nápravy psychické deprivace. Volba náhradní rodinné péče je, pokud to umožňují podmínky, vždy upřednostňována před péčí ústavní.

9 SOUHRN

Bakalářská práce se věnuje vlivu prostředí, v němž dítě vyrůstá, na jeho vývin. Práce je rozdělena do čtyř kapitol s jednotlivými dílčími subkapitolami, z nichž poslední obsahuje kazuistiku dětí předškolního věku, které se nachází v péči dětského domova. Hlavním cílem naší práce bylo zmapovat charakter prostředí, v němž dochází k rozvoji dítěte prostřednictvím prvotních zkušeností po příchodu na svět, ať už je ním rodina vlastní, náhradní nebo jsou jeho rodinou členové ústavního zařízení.

Ve druhé kapitole jsme vymezili pojem rodina z různých úhlů pohledu, vyjmenovali její základní funkce a s nimi související poruchy těchto funkcí s jejich následky. Popsali jsme rozdělení rodiny na základě její funkčnosti a z hlediska kritéria příslušnosti k rodině. V subkapitole o rodičovství jsme se podrobněji věnovali pozitivním přístupům rodičů k dítěti.

Třetí kapitola se věnuje problematice ústavní péče se všemi jejími specifiky. Odpověděli jsme si na otázku, proč je jedna z forem náhradní rodinné péče v každém případě vhodnějším řešením než život v ústavu. Popsali jsme tyto negativní vlivy s cílem zjistit, jak dalekosáhlý mohou mít dopad. Objasnili jsme, ve kterých případech je u dítěte soudem ustanovena ústavní výchova, a pro které děti je vhodná výchova ochranného typu. Rovněž jsme zmínili různé typy zařízení sloužící pro výkon ústavní péče.

Čtvrtá kapitola se týká problému psychické deprivace. Zahrnuje příčiny, které mohou být spouštěčem deprivčního syndromu, identifikuje jeho projevy a snaží se popsat konkrétní následky, které může deprivace u dítěte způsobit.

Závěrečná pátá kapitola je rozbořem dvou případových studií se zaměřením na pobyt dětí předškolního věku v dětském domově. Měli jsme možnost zařadit praktické ukázky do kontextu teoretických východisek.

Zdroje

Literární zdroje:

1. BIDDULPH, Steve. *Proč jsou šťastné děti šťastné*. Vyd. 4. Praha: Portál, 2008. 139 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-496-0.
2. BLAHOUTOVÁ, Michaela a Dagmar ZEZULOVÁ. *Hostitelská péče a příprava k ní: odborná metodika*. 1. vyd. Zlín: Tigris spol. s.r.o., 2011. ISBN 978-80-86062-41-9.
3. BUBLEOVÁ, Věduna, Jana FRANTÍKOVÁ, DiS.; Filip VYSKOČIL, Alena VÁVROVÁ a Pavla POKORNÁ. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2. vyd. Praha 1: Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2013.
4. BUBLEOVÁ, Věduna a BENEŠOVÁ, Lucie. *Adopce.com: průvodce náhradní rodinnou péčí: projekt náhradní rodinné péče*. [Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2006]. 15 s.
5. BUBLEOVÁ, Věduna, Pavla POKORNÁ, Alena VÁVROVÁ a Filip VYSKOČIL. *Základní informace o osvojení (adopci)*. 3. vyd. Praha 1: Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2013. ISBN 978-80-87455-18-0.
6. DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. 1. vyd. Praha, 1986.
7. JÍLEK, Dalibor et al. *Studie o právech dítěte: implementace zkušeností dobré praxe ve vzdělávání v oblasti práv dětí ve Švýcarsku do podmínek ochrany práv dětí v České republice*. 1. vyd. Brno: Česko-britská o.p.s., 2011. 282 s. ISBN 978-80-260-0377-9.
8. KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Diagnostika a rehabilita psychické deprivace*. 1. vyd. Praha: SPN, 1987. 139 s. Acta Universitatis Palackianae Olomucensis. Facultas paedagogica, series Monographica; 10.
9. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2008. 215 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
10. LANGMEIER, Josef, BALCAR, Karel a ŠPITZ, Jan. *Dětská psychoterapie*. 3. vyd. Praha: Portál, 2010. 431 s. ISBN 978-80-7367-710-7.
11. LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.
12. MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2005. 445 s. ISBN 80-246-1056-6.
13. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

14. MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 144 s. Studijní texty; sv. 3. ISBN 80-85850-24-9.
15. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.
16. PLAŇAVA, Ivo, ed. *Manželství a rodiny: struktura, dynamika, komunikace*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2000. 294 s. ISBN 80-7239-039-2.
17. SLAMĚNÍK, Ivan, ed. a VÝROST, Jozef, ed. *Aplikovaná sociální psychologie. I.* Vyd. 1. Praha: Portál, 1998. 383 s. ISBN 80-7178-269-6.
18. STŘELEČ, Stanislav, ed. aj. *Kapitoly z rodinné výchovy: pro střední školy*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1992. 157 s. ISBN 80-85298-84-8.
19. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 5. Praha: Portál, 2012. 870 s. ISBN 978-80-262-0225-7.
20. VAN PELT, Nancy L. *Jak být skvělým rodičem*. Vyd. 1. Praha: Advent-Orion, 2012. [162] s. ISBN 978-80-7172-904-4.

Internetové zdroje:

21. STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE. *Ústavní péče* [online]. © 2013 [cit. 2014-02-17]. Dostupný z www: http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece.html