

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Příspěvek k antropologii dítěte - problematika školních dětí v ústavní péči

Lucie Zieglerová

Bakalářská práce

2017

Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Lucie Zieglerová**
Osobní číslo: **H13483**
Studijní program: **B6703 Sociologie**
Studijní obor: **Sociální antropologie**
Název tématu: **Příspěvek k antropologii dítěte - problematika školních dětí v ústavní péči**
Zadávající katedra: **Katedra sociálních věd**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Bakalářská práce se bude zabývat umístěním dětí do ústavní péče, především v prostředí vybrané DDŠ (Dětský domov se školou). V práci bude studentka pracovat s pojmy rodina, dětství, poruchy chování a totální instituce. Bakalářská práce bude postavena na vlastním terénním výzkumu, formou zúčastněného pozorování a rozhovorů jak s dětmi, tak s pedagogy, psychology a sociálními pracovníky bude zjišťovat, jak DDŠ pomáhá dětem v rozvoji jejich chování (resp. v resocializaci).

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

- Eriksen, T. H. 2008. Sociální a kulturní antropologie. Praha: Portál.
Keller, J. 2007. Sociologie organizace a byrokracie. Praha: Slon.
Matějček, Z. 1999. Náhradní rodinná péče. Praha: Portál.
Reichel, J. 2009. Kapitoly metodologie sociálních výzkumů. Praha: Grada.
Skupnik, J. 2010. Antropologie příbuzenství. Praha: Slon.

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Lada Viková

Katedra sociálních věd

Datum zadání bakalářské práce: **31. března 2015**

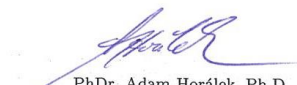
Termín odevzdání bakalářské práce: **31. března 2016**



prof. PhDr. Karel Rýdl, CSc.
děkan



L.S.



PhDr. Adam Horálek, Ph.D.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou bakalářskou práci vypracovala samostatně s použitím literatury a dalších zdrojů uvedené v seznamu literatury.

(Byla jsem seznámena s tím, že se na mojí práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jiného subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne přiměřený příspěvek za úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 30. 6. 2017

Lucie Zieglerová

PODĚKOVÁNÍ:

Děkuji mé rodině a všem mým blízkým za jejich podporu a pomoc při mých studiích. Dále chci poděkovat vedoucí mé bakalářské práci Mgr. Ladě Víkové za vedení mé práce. Děkuji i vedení dětského domova a personálu, který mě přijal do svého kolektivu a v neposlední řadě dětem v dětském domově, které mi čas strávený v zařízení zpříjemňovaly a byly ochotny se o své zážitky a příběhy podělit.

ANOTACE

Bakalářská práce pojednává o problematice dětí v dětských domovech a výchovných zařízeních. Jsou zde rozpracovány možnosti umístění dětí do různých druhů náhradní rodiny. Dále rozpracovány různé poruchy chování a další pojmy, se kterými jsem se v zařízení setkala. Celá má práce je obohacena o poznatky z mého terénního výzkumu, který proběhl formou zúčastněného pozorování a rozhovorů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Vztahy, rodina, ústavní výchova, dětský domov se školou, dítě, vychovatel, porucha chování, totální instituce, dětství

TITTLE

Contribution to anthropology of Child - Problems of school children in institutional care

ANNOTATION

Bachelor thesis deals with the issue of children in orphanages and educational institutions . There are elaborated the possibility of placing children in various kinds of substitute family. In addition, various behavioral defects and other concepts I have encountered in the device are developed. All my work is enriched by the findings of my field research, which took place in the form of participating observations and interviews.

KEY WORDS

Relationships, family, institutional care, children's home with school, child, tutor, behavior disorder, total institutions, childhood

Obsah

Úvod	10
1 Cíl a výzkumné otázky	12
2 Metodologie	13
2.1 Metody	14
2.2 Výzkum.....	15
2.3 Terén a popis terénu	16
2.4 Respondenti/Informanti	17
2.4.1 Chovanci	17
2.4.2 Personál.....	18
3 Rodina a její funkce pro dětství	20
3.1 Definice rodiny.....	21
3.2 Typy a modely rodin	24
3.2.1 Neúplná rodina.....	25
3.3 Funkce rodiny	25
3.4 Poruchy rodiny	27
4 Náhradní výchova	30
4.1 Náhradní rodinná péče.....	30
4.1.1 Osvojení.....	30
4.1.2 Pěstounská péče	32
4.2 Ústavní a ochranná výchova	32

4.3	Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	33
5	System školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy	34
5.2	Dětský domov	35
5.3	Dětský domov se školou.....	35
5.4	Výchovný ústav.....	36
6	Dětské domovy.....	39
6.1	Dítě / Dětství / Dětství v dětských domovech	39
6.1.1	Dětství v DDŠ pohledem antropologa	42
6.2	Dětský domov se školou jako totální instituce	44
6.2.1	Totální instituce	44
6.2.2	Dětský domov se školou jako totální instituce	48
6.2.3	Vztah mezi dětmi a vychovateli	49
6.2.4	Organizace dne	50
6.3	Práva a povinnosti dětí	50
6.4	Příčiny umístění dětí do dětských domovů.....	51
7	Poruchy chování.....	54
7.1	Získané poruchy.....	56
7.2	Vrozené poruchy.....	61
7.2.1	ADHD/ADD.....	61
7.2.2	Autismus	63
7.3	Psychické poruchy	63
7.3.1	Emočně nestabilní porucha osobnosti.....	63

7.3.2	Depresivní porucha	64
7.3.3	Sociálně úzkostná porucha	64
7.3.4	Porucha příjmů potravy	65
7.3.5	Afektivní chování	65
7.4	Syndrom CAN	66
7.5	Psychická deprivace v dětství	67
8	Termíny z mého výzkumu DDŠ	70
8.1	Speciální pedagogika	70
8.2	Etopedie	70
8.3	Specifické vývojové poruchy učení	70
8.4	Resocializace	72
9	Závěr	73
	Použitá literatura	75
	Přílohy	79

Úvod

Nejkrásnějším obdobím života je pro mnoho lidí dětství, doba kdy je člověk ještě bezstarostný a nemá zatím žádné povinnosti ani starosti. Rodina své potomky vychovává, stará se o ně a socializuje. Bohužel tomu tak není u všech. Ne všichni rodiče se o své dítě/děti starají, tak jak by měli, ať už nemohou nebo nechtějí.

Dětem je hledána tedy jiná náhradní rodina, ale takové štěstí nemají všechny děti, jako třeba děti z dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Tyto děti kvůli svým výchovným problémům nemohou být zařazeny do pěstounské péče či adopce. Končí tedy v ústavní péči.

Přestože se DDŠ snaží o vytvoření dostatečné náhrady rodinné péče, dosavadní život těchto dětí již nezmění. Rozhodla jsem se věnovat právě dětem v ústavní péči a konkrétně dětem v DDŠ, jelikož problematika dětí v ústavní péči je stále nedořešeným problémem zahaleným ve spoustě otázek. Proto je má práce věnována problematice, se kterou se musejí DDŠ potýkat.

Problémové chování, záškoláctví, šikana, agresivita, psychická a emoční nestabilita nebo dokonce syndrom CAN či ADHD a autismus, s takovými posudky a diagnózami přicházejí děti do DDŠ nejčastěji.

Při své práci jsem si kladla několik otázek (jak DDŠ bojuje s poruchami chování u těchto dětí, zda jim uzpůsobuje výukový plán a jakým způsobem, jaké má DDŠ strategie pro zlepšení v pedagogických oblastech svých chovanců, jak s takovými dětmi nejlépe a efektivně pracovat a spoustu dalších otázek), které Vás budou provázet mou prací. Celá práce je literárně zakořeněná v pedagogice a psychologii, do které se snažím vnést pohled antropologického výzkumníka a obohatit je reflexí z mého terénního výzkumu.

Cílem práce je poodhalit problematiku ústavní péče (DDŠ) a získat poznatky o životě v zařízení skrze antropologický výzkum. Tyto poznatky jsem načerpala od samotných aktérů, tedy chovanců a personálu, k nimž jsem vnesla vlastní poznatky z terénního deníku.

1 Cíl a výzkumné otázky

Cílem mé bakalářské práce je přispět k poznání problematiky, s kterou se potýkají dětské domovy a nápravná zařízení.

Mé výzkumné otázky se týkají především příchodu dětí do DDŠ, jejich integraci a dále specifických postupů v jednání s těmito dětmi v pedagogickém procesu. Kladla jsem si tedy otázky jako například:

Jak děti přistupují k odchodu do DDŠ?

Jak DDŠ pracuje s poruchami chování u těchto dětí?

Jak DDŠ podporuje integraci těchto dětí?

Jak DDŠ chce docílit jejich zlepšení v nerozvinutých oblastech?

Jaké má DDŠ strategie pro zlepšení v pedagogických oblastech? Jaké strategie využívá během výuky?

Na závěr chci také rekapitulovat/analyzovat na základě získaných dat a vlastních zápisků z terénního deníku, zda je patrný rozdíl mezi interpretací dětství v zařízení ze strany dětí, zaměstnanců a výzkumníka.

2 Metodologie

Svůj terénní výzkum jsem realizovala v zařízení dětského domova se školou. O zařízení jsem měla přibližnou představu, jelikož v něm již několik let pracuje jeden z příbuzných mé rodiny. Napadlo mě tedy, že by toto zařízení mohlo být zajímavé téma pro mou bakalářskou práci.

Během mé praxe a následných návštěv zařízení jsme se setkali s různými komplikacemi, například s útokem jednoho z chovanců na vychovatelku v průběhu odchodu ze školy zpět do hlavní budovy, kde děti žijí. Vychovatelka musela být odvezena do nedaleké nemocnice. Tímto incidentem se můj výzkum trochu změnil, jelikož jeden z mých „objektů“ pozorování a výzkumu byl právě tento chovanec, který byl po incidentu během pár dní převezen do jiného zařízení. Ve výzkumu tedy jeho případ uvedu, ale jen okrajově, abych nastínila jeho problémy a problémové chování, které bylo v domě celkem časté, avšak nikdy takto vyhrocené.

Funkce, které jsem v zařízení zastávala, byly různé, a to proto, abych měla rozhled jak ve škole, tak výchově i ve volnočasových aktivitách. První dny jsem byla s učiteli na druhém stupni ZŠ. Po několika dnech se pořádal vícedenní výlet druhého stupně a já jsem tedy začala docházet na stupeň první, kde chyběl pomocný učitel, který pomáhá dětem při plnění zadaných prací v hodině (jelikož jsou zde třídy spojené v jednu, tak je to nutností), tak jsem tuto funkci zastala já. Chtěla jsem být součástí kolektivu, jak s personálem, tak být přijata dětmi, proto jsem navštěvovala i mimočasové aktivity a „výchovu“.

Zařízení je organizačně rozděleno na dva propojené celky, a to na „školu“ a „výchovu“. Ráno „výchova“ odvede děti do školy, kde je přebírá jeden z učitelů pro první stupeň, druhý učitel pro druhý stupeň a začíná tím „škola“, po škole jdou děti na oběd jak s vychovateli, tak s učiteli a pokud výuka nepokračuje odpoledním vyučováním, děti přebírá

zpět „výchova“, která trvá až do druhého dne. Dále jsem zastávala i funkci dozoru a to při pracích na zahradě, ve stáji nebo při vycházkách po obci.

Personál jak ve škole tak výchově pracuje jako jeden tým a při vycházkách, exkurzích nebo výletech spolu bezproblémově spolupracují. Nejsou zde žádné genderové nebo hierarchální rozpory a atmosféra je zde více jak přátelská. To jen potvrzuje fakt, že se celý personál pravidelně schází na různé akce a večírky (Bowling, rauty apod.).

2.1 Metody

Při mém výzkumu v zařízení jsem použila metody jako je zúčastněné pozorování, neformální ale i polostrukturované rozhovory s učiteli, vychovateli i dětmi a malou anketu s několika otázkami. Dále jsem vedla rozhovor se sociální pracovnící, která mě zasvětila do chodu zařízení a vyprávěla osudy nejmenovaných dětí, které za svoje trvání na pozici sociální pracovníce měla možnost poznat. Šlo především o děti, které zařízení již nenavštěvovaly, ale i o současné chovance. Identitu již bývalých chovanců mi sociální pracovníce nesdělovala. Její interpretace zněla takto:

„Kdysi asi před 2 lety tu byl případ, kdy k nám přišla malá holčička [dále budu uvádět pod fiktivním jménem Karolína], které bylo v době příchodu do zařízení 8 let. Byla tu necelé dva roky, ale bohužel měla velké psychické problémy. Tyto problémy byly patrné už při jejím nástupu do zařízení, ale personál se domníval, že potřebuje trochu času, než se s danou situací srovná a začlení se do kolektivu a marně doufaly, že se její stav zlepší, ale opak byl pravdou. Byly tu, jak se říká „světlé“ dny, ale i ty „tmavé“. Dívka byla několikrát převezena nejdříve na psychologické vyšetření, později na prohlídku psychiatrem a později byla i několikrát hospitalizována na dětské psychiatrii.“ (Rozhovor Bohdana)

2.2 Výzkum

Můj výzkum jsem realizovala v již zmíněném Dětském domově se školou (dále jen DDŠ) a středisku nápravné péče, kde jsou umístěny děti s nařízenou ústavní a ochrannou výchovou. Velká část dětí tohoto domova má za sebou různá traumata, která si přinesla z rodinného prostředí. Pro nás je rodinné prostředí úplně něco jiného než pro tyto děti. My považujeme chod rodiny jako samozřejmý, ale bohužel tomu tak není všude a tyto děti pak končí v těchto zařízeních. Traumata jsou z větší části způsobená nevhodným rodinným prostředím, které se bohužel neblaze podepisují na chování dětí samotných. Proto jsem se rozhodla provést výzkum týkající se výchovy, důvody jejího selhání a celkového přístupu dětí k této problematice, proto mé respondenty tvoří pouze druhý stupeň základní školy. Výzkum a práce bude obohacena i o mé osobní zážitky a příklady i mladších jedinců z prvního stupně. Dále jsem se rozhodla věnovat poruchám chování, deprivacním syndromům a v neposlední řadě boji DDŠ a jeho kolektivu s integrací dětí a práci s nimi v pedagogickém prostředí.

DDŠ se snaží děti přivést na takzvanou „správnou cestu“ a co nejvíce je integrovat, aby se po odchodu ze zařízení mohly bez problémů zařadit do běžného života.

Samotný výzkum můžeme začlenit podle různých hledisek, například podle funkcí, cílů, zkoumaných jednotek, doby trvání a podobně, jak uvádí Jiří Reichel ve své publikaci *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů* (Reichel 2009: s. 33).

Můj výzkum bych zařadila mezi krátkodobý, aplikovaný a individuální. Krátkodobý jelikož jsem výzkum prováděla během pár měsíců, aplikovaný (jak popisuje výše zmiňovaný autor Reichel) z důvodů řešení několika otázek zaměřující se na jednu organizaci spojenou se vzděláváním a individuální, jelikož jsem v zařízení byla jako jediný pozorovatel a tazatel.

Jak jsem již psala na začátku paragrafu „Metodologie“, musela jsem se během výzkumu přizpůsobit s ohledem na vyloučeného jedince a jeho přeražení do jiného zařízení.

Jelikož bylo toto zařízení od mého bydliště poměrně daleko, do zařízení jsem dojížděla vždy na 2 až 3 dny v týdnu, přičemž jsem přespávala v nedalekém městě u příbuzných. V zařízení jsem byla již od 7 hodin ráno do konce výuky dané třídy nebo skupiny, v které jsem zrovna daný den byla. Z pravidla od 7 do 15 hodin.

2.3 Terén a popis terénu

V mém terénu (DDŠ) jsou umístěny děti soudním nařízením jako druh náhradní rodinné péče. Dětský domov disponuje školou, ubytovacími prostory i prostory na celkové vyžití dětí, jako jsou například hřiště, stáje s koňmi, velká osada se zahradou a podobně. Koně zde slouží na aktivní vyžití dětí a hippoterapii. Děti se o koně starají, aby měly lepší přístup jak k práci, tak ke zvířatům. Osada slouží dětem k celkovému vyžití, kde také vychovatelé pořádají různorodé společné akce, jako například opékání buřtů, hra na westernové městečko a podobné. U osady mají také záhonky, políčka a stromy a v rámci praktického vyučování zde tráví čas sázením, okopáváním, poznáváním rostlin a spoustu dalších pro děti zajímavých věcí.

Z důvodu, že organizace si přála anonymitu, tak v celé práci budu jmenovat pouze jako Dětský domov se školou a středisko výchovné péče nebo jako DDŠ.

Moje výzkumná lokalita je malá ves nedaleko velkého průmyslového města. V okolí najdeme jak louky, úrodná pole i lesy a nedaleké město, kam děti s vychovateli dojíždí na různé kulturní akce. Hned za zařízením se rozkládá velký les, kam ve volném čase děti pod dohledem vychovatelů a vychovatelek chodí na procházky, hrát různé hry nebo například sbírat houby. Přímo ve vesnici je obchod s potravinami, vedle kterého je v letních měsících stánek se zmrzlinou, kam občas vychovatelky s dětmi v rámci procházky a za vzorné chování zajdou.

2.4 Respondenti/Informanti

V této oblasti respondenty/informanty rozdělím na dvě části. První část tvoří chovanci zařízení, druhá část personál. Chovanci jsou tedy děti umístěné v zařízení navštěvující povinnou školní docházku a personál tvoří vychovatelé, učitelé a sociální pracovníci.

Ráda bych zdůraznila, že jména chovanců i personálu jsou smyšlená a upravena kvůli jejich anonymitě. Podstata výzkumu a jejich výpovědí se tímto ale nemění.

2.4.1 Chovanci

Jak jsem již zmiňovala v úvodu výzkumu, můj výzkum vzhledem k vážnosti problematiky budou tvořit starší jedinci a to druhý stupeň základní školy. Rozhovor proběhl se 4 respondenty. Vzhledem ke komplikacím, které jsem uvedla již na začátku kapitoly, jsem během průběhu praxe a mého výzkumu musela změnit jednoho z respondentů. Krátké písemné dotazování formou ankety proběhlo s 20 informanty. Toto písemné dotazování jsem se nakonec rozhodla do práce nezahrnout, jelikož nepřineslo nic nového, než jsem zjistila z neformálních rozhovorů. Zde uvádím několik jmen dětí, s kterými jsem se setkala. Seznam všech dětí naleznete v příloze (viz příloha 4).

Igor	(8 let)	Psychická deprivace, známky hyperaktivity
Tereza	(9 let)	Sociální fobie/sociálně úzkostná porucha
Tonda	(10 let)	ADHD
Petra	(12 let)	Fyzické týrání, velká psychická traumata (CAN)
Luboš	(13 let)	Psychicky i fyzicky týrané dítě (CAN)
Jindra	(14let)	Autista
Petr	(14 let)	Agrese, jednání v afektu, násilný k jiným

Aleš (14let) Impulzivita, agrese, afektivní chování

Radek (15 let)

2.4.2 Personál

Pro rozhovory s personálem jsem si vybrala 4 učitele, 4 vychovatele a sociální pracovníce, která mě spíše zasvěcovala do chodu zařízení a průběhu umístění dětí a poté o jejich problémech. Ráda bych i zde zdůraznila, že jména personálu jsou smyšlená a upravená.

Personál mě do svého kolektivu přivítal mile a poměrně rychle. Celou dobu mého pobytu zde se o mě příkladně starali a pomáhali. Kolektiv zde tvořili lidé všech věkových kategorií, díky tomu jsem měla přehled, jak jaká generace pohlíží na danou problematiku nebo daný problém.

Nejvíce jsem se tu sblížila s pomocnou učitelkou Katkou z prvního stupně, která pomáhá dětem při vyučování, jelikož jsou zde spojené třídy a vzhledem k poruchám dětí je to i nutností. Katka je má věková kategorie a trávila jsem s ní v zařízení nejvíce času. Seznam všech zaměstnanců naleznete v příloze (viz příloha 3).

Zuzana (42 let) učitelka 2. stupeň

Yveta (41 let) vychovatelka

Jitka (53 let) vychovatelka

Katka (23 let) pomocná učitelka 1. stupeň

Ota (58 let) učitel 2. stupeň

Honza (36 let) učitel 1. stupeň

Bohdana (32 let) Sociální pracovníce

Výše uvedená jména a informace o personálu se týkají pouze lidí, s kterými jsem přišla do styku nebo jsem s nimi prováděla neformální nebo polostrukturované rozhovory. Ostatní zaměstnance zařízení zde nejmenuji. Mezi ostatní zaměstnance patří další vychovatelé a učitelé, kuchařky, uklízečky, pomocné síly, vedení DDS v čele s panem ředitelkou, asistentky, administrativní pracovnice, hospodářka, etopedka a spoustu dalších.

Většina učitelů a vychovatelů je z blízkého okolí DDS.

Pan Inženýr Ota, který na škole vyučuje chemii, fyziku a matematiku, zde pracuje již 10 let. Děti umí ve svých hodinách nadchnout a také odměnit za jejich práci. Takovou odměnou pro děti je bonbon, lízátko a tak dále. Hodiny organizuje „chytlavě“ a formou her, přičemž se děti hned do takovéto výuky zapojují, protože přeci každý chce být ten nejlepší nebo ten co vyhraje. Děti si na něj velmi rychle zvykají, jelikož s nimi umí dobře pracovat. Hned si je získá a celkově působí velmi příjemným dojmem. Děti ho mají rády a on pro ně dělá více, než musí. Děti si občas bere v době víkendů či prázdnin k sobě domů na zahradu. Děti mu zde pomáhají a jsou rády, že nemusí být pouze v zařízení. Několikrát se pan Ota domluvil i s kolegyní Jarmilou a děti si u ní na zahradě hrály, pomáhaly, opékaly buřty a nakonec stanovaly. Děti z toho byly nadšené a po příjezdu zpět se každou chvíli ptaly, kdy budou moci zase na takovéto stanování s pedagogy jet.

3 Rodina a její funkce pro dětství

„Rodinu jim tu zastáváme my vychovatelky a vychovatelé. Někteří jedinci se na nás upnou více, jiní zase méně. V prvních chvílích jsou děti po příchodu sem odtažené, ale po uplynutí pár dní u někoho i pár týdnů se rychle adaptují na toto prostředí. Výjimkou jsou děti s kombinací vícero poruch, které můžou zahrnovat i jakousi formu autismu.“ (Rozhovor, vychovatelka Yveta)

Rodina by měla být tvořena dvěma osobami (rodiče) a jejich biologickým potomkem (dítě). V dnešní době se již neklade velký důraz na termín „biologický potomek“, jelikož je zde velké množství párů, které nemohou mít vlastní děti a na druhou stranu velké množství odložených dětí, které jejich biologičtí rodiče nechtějí nebo nemohou vychovávat. Rodiče ať už biologičtí nebo ne, by měli dítěti zajišťovat správný vývoj dítěte, aby dítě nestrádalo (a mnoho dalších aspektů, které jsou rozebrány v následujících podkapitolách) v době jeho dětství až do plnoletosti. Co je ale dětství? Kdo je vlastně dítě?

Přesnou definici dětství v antropologii nehledejme, v tomto kontextu nutno vidět širěji a zakomponovat do daných definic také kulturní, psychologické, či historické hledisko, díky kterému můžeme mít o dané terminologii přesnější představu.

Dětství je období nutné k přeměně novorozence v dospělého (Sillamy 2001: 41), nelze jasně říci, kdy u jakého jedince toto období končí, i když je ve spoustě odborných publikací uveden věk, ve kterém by dítě nemělo být dítětem, a tím pádem by mělo skončit období dětství. V tomto ohledu se musíme dívat na psychický vývoj každého jedince zvlášť a posuzovat ho podle jeho mentality, zralosti nebo vývojového stupně znalostí. Širší pohled na otázku, jaký je rozdíl mezi termíny dětství a dítě a jejich jednotný rozbor uvádím v kapitole 6.1. Dítě/Dětství/Dětství v DD.

3.1 Definice rodiny

Co je to vlastně rodina? Mnozí autoři všech oborů a disciplín se snažili definovat tento pojem. Existuje mnoho definic tohoto pojmu a nelze vybrat jen jednu, tu správnou.

Pojem rodina každý může definovat jinak, jak každý jedinec, tak každý obor. Například antropologie, sociologie, a podobně. Záleží na úhlu pohledu, dané situaci a kontextu v jakém o rodině hovoříme.

Z antropologického pohledu je rodina „Sociální skupina vytvořenou na základě příbuzenských vazeb, nejčastěji afinních a filiačních, která bývá základním článkem sociální struktury a ekonomickou jednotkou. Její hlavní funkcí je reprodukce a výchova potomstva, respektive jejich socializace, přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje. Takzvaná malá rodina je tvořena manželským párem a jeho potomky, velká rodina minimálně třígeneračním společenstvím lineárních potomků“ (Malina 2009 : 3422), jak se můžeme dočíst v knize *Antropologický slovník*.

Zatímco sociologický pohled nahlíží na rodinu jako na instituci: „Rodina je nejdůležitější společenská skupina a instituce, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce trvání lidského biologického druhu a výchova, respektive socializace potomstva, ale i přenos kulturních vzorů a zachování kontinuity kulturního vývoje“ (Petrusek a kol. 1996 : 940).

Norbert Sillamy ve svém díle *Psychologický slovník* definuje rodinu jako společenskou instituci, která je postavena na rodičovských tendencích a sexualitě. Její forma může být různá (monogamní, polygamní, polyandrická a další) vzhledem na odlišnost různých kultur. „Děti si v rodině osvojují řeč, zvyky a tradice své skupiny. Hrou napodobování a identifikace s rodiči vypracovávají svou osobnost, utvářejí svůj charakter a přecházejí od egoismu k altruismu“ (Sillamy 2001: 182-183).

Sociolog Možný ve své knize *Česká společnost* tvrdí, že rodina je „ustálený způsob péče o reprodukci druhu, kterému v lidské společnosti říkáme rodina“. Dále říká, že každý živý tvor má pevně vpečetěný způsob péče o své potomky a předává se pomocí genů. Mají taky přesně dané role samců a samic, tedy pro nás mužskou a ženskou roli. (Možný 2002:21)

Všechny tyto definice mají v rámci svých oborů pravdu, ale nepopisují nefungující rodiny, ze kterých přicházejí chovanci do zařízení jako je DDŠ. Tyto rodiny a následně chování dětí se těmto normám vymykají. Tuto roli rodiče musí tedy převzít DDŠ nebo jiné ze zařízení kam mohou být děti přesunuty. Vedení těchto zařízení a jejich personál se snaží o co nejharmoničtější soužití dětí s dětmi i personálem, ale v některých případech je to velmi těžké.

Z antropologického hlediska se v tomto kontextu mluví spíše než o rodině o příbuzenství. Jako uvádí například kulturní antropolog Jaroslav Skupnik ve své knize *Antropologie příbuzenství*, kde říká, že příbuzenství určuje, v jakých vztazích jsou s dalšími lidmi a jak se mají mezi sebou chovat a co očekávat (Skupnik 2010: 14).

„Kinship ties which people acknowledge and distinguish determine whom to marry, where to live, how to raise children, which ancestors to worship, how to solve disputes, which land to cultivate, which property to inherit, to whom to turn for help in pursuing common interest and many other things.“ (Holy 1996:3 in Skupnik 2010: 14).

„Každý člověk tak je v závislosti na kontextu přiřazen do určité vybrané příbuzenské skupiny, která v různých směrech předurčuje jeho chování v rámci této skupiny i v rámci širší společnosti – a proto se v daných situacích chováme mimo jiné také jako synové, dcery, otcové, matky, bratřenci, sestřenice, cizinci atd. Příbuzenské vztahy jsou tak univerzálně

základními sociálními vztahy ovlivňujícími téměř každý aspekt lidského života“ (Skupnik 2010: 14)

„ O příbuzenství lze uvažovat mnoho různými způsoby. Přestože v ‚západních‘ společnostech panuje značně rozšířená kulturní představa, že příbuzenství souvisí s biologickými a pokrevními vazbami (Schneider, 1984), antropologický výzkum obecně považuje příbuzenství za kulturní klasifikaci lidí a za aspekt vytváření skupin“ (Eriksen 2008: 122).

Co ale rodina znamená pro chovance DDŠ?

„Když jsem sem přišel, bylo mi 12 a odchod jsem snášel docela špatně. Rodiče jsem nezajímal a stále nezajímám, jelikož tu za mnou byli asi dvakrát“. (Radek, 15let)

Jelikož je téma rodina pro tyto děti velmi citlivým tématem, musela jsem se poradit se sociálními pracovníci a vedoucí vychovatelkou, zda při práci s dětmi mohu toto téma nadhodit. Bylo mi vyhověno, ale převážně u starších dětí, které jsou v zařízení déle.

„[Paní vychovatelka] Yveta je pro mě jako druhá maminka, která tu se mnou nemůže být“ (Petra, 12 let)

Na otázku pro starší jedince, zda se jim tu líbí a zda si dokáží představit, že by sem přišli za personálem na návštěvu, až budou mít vlastní život, se mi dostalo neočekávané odpovědi.

„Jsem tu už docela dlouho a vychovatelky už беру jako tety. Hlavně Yvetu, ta je tu jako moje pravá teta, která mi tu hodně pomohla, a rád bych jí až odejdu zas někdy viděl“. (Radek, 15 let) Takto odpověděl mladík, který letos už vychází základní školu a bude brzy přeřazen.

Samozřejmě ne každé dítě to takto vnímá, ale tyto rozhovory byly projevem, že tato práce má smysl, a že alespoň z části DDS a jeho zaměstnanci vyplňují chybějící část života některých dětí. Když jsem dávala své poznatky dohromady, bylo to i milé zjištění pro paní vychovatelku Yvetu, že jí děti mají rády a že svou práci dělá dobře.

Také jsem se setkala naopak s odpovědí negativní: „*Chci už pryč a starat se o sebe sám. Nechci už nikoho poslouchat*“. (Aleš, 14 let)

3.2 Typy a modely rodin

Mohli bychom tvrdit, že za nejběžnější model rodiny vždy byla považována rodina nukleární, kterou tvoří muž a žena jako rodiče a jejich potomci. V posledních letech ale modely rodiny poněkud rozrostly. Jsou zde modely rodin zahrnující jak rodinu vlastní, úplnou, ale také neúplnou nevlastní a náhradní. Ať je to jakýkoliv model rodiny, tak stále by rodina měla plnit dané funkce, ať už výchovné či emocionální.

Psychologický slovník uvádí rozčlenění rodiny na rodinu nukleární a rodinu širší. Nukleární rodina zahrnuje otce, matku a děti. Součástí širší rodiny je potom ostatní příbuzenstvo (babičky, dědové, tety, strýcové či bratřenci a sestřenice). Jako rodinu slovník definuje jako skupinu spojenou manželstvím, následně pokrevními vztahy. (Hartl, Hartlová 2009: 512)

Rodina v klasickém znění je chápána jako soužití dvou genderově odlišných lidí a jejich dětí. V dnešní společnosti to ale nemusí být stoprocentně pravdou, jelikož žijeme ve společnosti, kde registrované partnerství dvou lidí stejného pohlaví (ať už ženy nebo muži) je možné.

3.2.1 Neúplná rodina

„Dnes je mnohem více osamělých rodičů: někdy kvůli smrti jednoho z partnerů, ale mnohem častěji spočívá příčina v rozvodu a svobodném mateřství“ (Goody 2000). Dále autor uvádí, že tento dříve opovrhovaný model je v dnešní době již veřejností přijímán, což má za následek, že otcové se stávají pouhou okrajovou postavou, jelikož je dítě svěřené do péče z většiny případů matkám. Dále se můžeme dočíst, že tito otcové si někdy své frustrace vybíjejí na dětech. Rozchod rodičů nebo neexistence rodičů je velkým problémem, který si dítě táhne až do dospělosti (Goody 2000).

Část dětí z DDŠ je také z neúplných rodin, které sebou nesou mnoho negativních vlivů (především na malé dítě).

"Mamka na nás s bráchou byla sama a tím pádem na nás neměla moc času, jelikož byla furt v jedné nebo v druhé práci. Po tátovi nám zbyli jen dluhy, tak to jinak ani nešlo"

Matka na obě děti byla sama. Neměla moc času, protože musela splácet dluhy po bývalém partnerovi, takže měla dvě práce a děti se „vychovávali“ tak nějak sami. Tato neúplná rodina s dvěma dětmi a hromadou exekucí a dluhů dlouhodobě trpěla nízkou sociální úrovní, což se za posledních pár let na dětech značně projevovalo. Starší dcera chodila po nocích venku s partou starších kamarádů a mladší bratr byl doma sám, jelikož matka byla v práci, jak tomu bylo skoro pořád. Obě děti postupně začali mít problémy ve škole, kam starší dcera někdy i nechodila.

3.3 Funkce rodiny

Stejně tak jako každý jedinec či obor může definovat pojem rodiny jinak, tak tomu je i u funkcí rodiny. Jeden může říci, že rodina má zastávat funkci ochranou, druhý zas pouze roli reprodukční. Z mého pohledu by rodina měla zastávat funkci ochranou, zajišťovat svým

členům pocit bezpečí, sounáležitosti, jistoty a podpory. Toto bohužel nemůžeme tvrdit u velké části rodin, z kterých pochází chovanci zařízení, které jsem navštěvovala. Tyto rodiny některé z níže uvedených funkcí nespĺňovali, jinak bychom o nějaké náhradní péči ani neslyšeli.

Mnoho autorů se snažilo jak o definice rodiny, tak i popisu jejich nejzákladnějších funkcí.

„Přes jistou nejednotnost v přístupech jednotlivých autorů k funkcím rodiny jsou obecně uznávány čtyři základní funkce: Reprodukční, materiální, výchovná a emocionální“ (Výrost 1998: 325).

Podle autorů Havlíka a Kořa mezi nejdůležitější funkce rodiny patří:

- Biologická a reprodukční funkce (Do rodiny se rodí nová generace)
- Funkce emocionální (Ta patří k nejdůležitějším a v současné době se klade důraz na osobní vztahy)
- Funkce ekonomická (Zabezpečuje materiální zajištění pro plnohodnotný život všech členů rodiny)
- Funkce socializační (Rodina dítě socializuje, tedy předává dítěti základy společenského a kulturního chování. V dnešní době je částečně přesunuto do škol a dalších vzdělávacích zařízení jako jsou mateřské školy nebo zájmové kroužky) (Havlík, Kořa 2002: 68).

Rámec socializace je ale o trochu širší. Dítě se může socializovat, jak uvádí autor doma (rodina), tak ve škole, kroužcích a všude, kde dochází ke styku s jinými osobami. Každé malé dítě opakuje to, co slyší a dělá to, co vidí. I to dítě posouvá dál ve svém rozvoji a následné socializaci. Někdy však toto „opičení“ může mít i negativní dopady (například ve špatném rodinném prostředí nebo ve špatném okruhu lidí jako jsou party nezletilých adolescentů).

„Pro jedince by měla být rodina jako primární skupina především emocionálního zázemí, pilířem bezpečí a jistoty, stimulace, podnětů a uznání, místem elementární zkušenosti a základnou pro vstup do společnosti“ (Havlík, Koťa 2002: 68).

„Rodina je nesmírně důležité společenství, těsně spjaté nejrůznějšími vztahy uvnitř i navenek. Vůči okolnímu světu se podle momentální potřeby otevírá či uzavírá, čímž se stává jakýmsi malým samostatným světem, jehož hlavním posláním je poskytovat svým členům péči a ochranu“ (Lovasová 2006: 5). Autorka dělí základní funkce stejně jako autoři Havlík a Koťa.

Pokud ale rodina neplní své funkce v nějakém z těchto aspektů, mluvíme o problémové nebo dysfunkční rodině.

3.4 Poruchy rodiny

„Poruchou rodiny se rozumí taková situace, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou. Jinak řečeno, jde o selhání některého člena nebo členů rodiny, jež se projevuje v nedostatečném plnění některých nebo všech základních rodinných funkcí“ (Rodinne-vztahy 2010).

Hlavní příčiny rodinných poruch se dělí na: Objektivní, subjektivní a smíšené. Kdy objektivní jsou takové, které jsou na vůli rodičů nijak závislé, mezi to můžeme zařadit nezaměstnanost, nemoc, invaliditu nebo úmrtí. Subjektivní takové, které jsou na vůli rodičů závislé, kam můžeme zařadit neochotu pečovat o své potomky, nezralost rodičů, neschopnost se vyrovnat s náhlými okolnostmi a zvláštními situacemi (Rodinne-vztahy 2010).

Toto téma je blízce spjato s podnadpisem „Příčiny umístění dětí do dětských domovů“, kde rozebírám nejhlavnější příčiny selhání rodinných funkcí a následně uvádím šest základních příčin, které vedou k odchodu dítěte do dětského domova.

Těmito příčinami rodinných poruch může být alkohol, prostituce, zneužívání či týrání dětí, nezvládnutá výchova, nízká sociální úroveň rodiny nebo trestná činnost (Vocilka 1999: 26-33 in Kusý 2009: 26)

Mnoho dětí zde bylo umístěno především vinou špatného rodinného prostředí, a to především z důvodů nízké sociální úrovně rodiny a s tím spojeného zanedbání dítěte. Nízká sociální úroveň rodiny je často spjata s problémem s alkoholem nebo jinými látkami.

"Nikdy není pouze jedna příčina" (Rozhovor Bohdana)

Jsou zde i děti s výchovnými problémy, jejichž matka je ve vězení. Chlapec byl i se svou mladší sestrou odvezen jedním členem personálu na návštěvu za svou matkou.

„Jsem tu spolu s mou ségrou Pájou a tento pátek se jedeme podívat na maminku“ (Luboš).

„Chlapec byl psychicky i fyzicky týrán svým nevlastním otcem. Matka se zasáhnout bála, tak to trpěla, nebo si to jinak nedovedu vysvětlit. Luboš má ještě mladší sestru Páju, která našťestí obětí týrání nebyla“ (Rozhovor vychovatelka Jana).

Pokud rodina své funkce neplní, můžeme ji nazvat dysfunkční, v nejhorším případě afunkční.

„1) Funkční rodina – je zde zajištěn vhodný vývoj dítěte.

2) Problémová rodina – vyskytují se zde závažnější poruchy některých funkcí, ale neohrožují vývoj dítěte. Rodina je schopna problémy/poruchy řešit vlastními silami.

3) Dysfunkční rodina – zde se vyskytují vážnější poruchy některých funkcí nebo dokonce všech, tyto problémy mají vliv na poškození a ohrožení rodiny jako celku, ale především vývoj dítěte. Tyto poruchy už rodina není schopna řešit sama a je nutno učinit opatření.

4) Afunkční rodina – zde jsou poruchy tak závažné, že rodina přestává plnit svoje funkce a dítěti tím velmi závažným způsobem škodí při jeho vývoji a existenci. Řešením je vzít dítě z této afunkční rodiny a umístit ho do náhradní rodiny“ (Vodáková, Vašíčková 2010).

Z mého pohledu není přímá hranice mezi tímto dělením, nikdo nemůže říci, že tato rodina je špatná a naopak. Rodina se může, jak se říká, „ze dne na den“ ocitnout v neřešitelné situaci, která může být spouštěčem dalších a dalších problémů. Měli bychom se na tuto problematiku podívat více shora a podívat se na celý život dané rodiny, ne pouze na její aktuální stav.

4 Náhradní výchova

Náhradní výchovu můžeme dělit do dvou skupin, a to náhradní rodinná péče a ústavní a ochranná výchova. Mezi další podrobnější formy Náhradní rodinné péče řadíme pěstounskou péči a osvojení, jinak řečeno adopci. Další formy ústavní a ochranné výchovy řadíme předběžné opatření. Jednotlivé formy jdou dále rozebrány v následujících odstavcích.

4.1 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče jak už nám sám název napovídá, že jde o náhradu za svou biologickou rodinu, je to tedy svěřením dítěte do péče jiné osoby (například osvojitele, pěstouna nebo poručníka). Prostředí by mělo co nejvíce vystihovat „normální“ život v rodině a zajistit dítěti výchovu a vše potřebné. Podrobně se jak Pěstounské péči tak Osvojení budu věnovat níže.

„Náhradní rodinná péče je forma péče o dítě, které je vychováváno jinými osobami než rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Náhradní rodinná péče má podle zákona o rodině i podle mezinárodních úmluv přednost před ústavní výchovou. V České republice je však pro mnoho dětí ústavní výchova konečným řešením nebo příliš dlouho trvajícím přechodným řešením“ (Náhradní rodina 2013-2016).

4.1.1 Osvojení

Osvojení nebo také adopce jak je tomuto úkonu nazýváno, je nejvýhodnější a nejpraktičtější forma náhradní rodinné péče. Osvojitel osvojením/adopcí přebírá všechna práva a povinnosti, jako mezi rodičem a dítětem. Tímto se osvojitel stává novým rodičem a dítě přebírá jeho příjmení a vzniká zde příbuzenský vztah, který bychom mohli nazvat „umělým“. Osvojitel nejdříve musí podat návrh k osvojení soudu, který musí dohlížet na nejlepší zájmy dítěte a po jeho rozhodnutí je dítě plnoprávným osvojencem nových rodičů nebo jedince. Mezi osvojitelem a osvojencem by měl být věkový rozdíl takový, aby osvojitel

měl v tomto vztahu funkci rodiče, tento rozdíl by měl být minimálně šestnáct let (Adopce 2010).

„Osvojení neboli adopce se týká dětí, které jsou tzv. právně volné. Znamená to, že jejich rodiče se jich vzdali hned po narození a toto svoje rozhodnutí stvrdili po uplynutí ochranné lhůty, která trvá šest týdnů, nebo že je splněna doba tzv. kvalifikovaného nezájmu, což je u novorozenců dva měsíce, u starších dětí šest měsíců. Tyto děti mohou být tedy právně uvolněny a nabídnuty k adopci schváleným žadatelům. V praxi to znamená, že po proběhnutí soudního rozhodnutí dojde k výmazu biologických rodičů v rodném listě dítěte a je vydán nový rodný list, podle kterého se dítě stává vlastním dítětem nových (adoptivních) rodičů. Tento postup se však týká téměř výhradně novorozenců a dětí v kojeneckém věku“ (Zezulová 2012: 15-16).

Dále rozlišujeme dva druhy osvojení/adopce a to, osvojení zrušitelné a osvojení nezrušitelné.

1) Osvojení zrušitelné

Osvojení v této formě lze zrušit, ale musí k tomu být závažný důvod a návrh o zrušení může podat jak osvojenec, tak osvojitel. V případě zrušení dítěti zanikají vazby k rodině osvojitele a opět se obnovují vazby na původní rodinu (tudíž příjmení dítěte a rodičům vyživovací povinnost). Naopak může být i zrušitelné osvojení dodatečně změněno na nezrušitelné. K tomuto kroku je zapotřebí souhlas dítěte.

2) Osvojení nezrušitelné

Při této formě osvojení se dítě (musí být staré minimálně jeden rok) stává členem rodiny se všemi právy a povinnostmi a osvojitel je na místě rodičů zapsán v matrice

4.1.2 Pěstounská péče

„Pěstounská péče se týká obvykle dětí starších, které nejsou vhodné pro adopci, dětí, které nejsou zcela zdravé, dětí odlišného etnika, sourozeneckých skupin a dětí, o něž se rodiče zajímají, ale nemají dlouhodobě podmínky pro jejich výchovu.[...] Pěstouni nemají rodičovská práva a také nemají vůči dítěti vyživovací povinnost, tato práva a povinnosti zůstávají biologickým rodičům“ (Zezulová 2012: 16).

Pěstounskou péči může také dále rozdělit na přechodnou a dlouhodobou. Přechodná pěstounská péče, kde dítě může být maximálně jeden rok. Dlouhodobá, kde dítě může být do svých 18 let.

4.1.3 Poručenství

„Určitou speciální formou NRP je poručenství. Jedná se o situaci, kde se v pěstounské péči ocitne dítě právně volné. Pěstouni se potom mohou stát zákonnými zástupci dítěte, ale nefigurují v jeho rodném listě, kde zůstávají jména biologických rodičů. Poručníci skládají vůči dítěti poručenský slib, ve kterém se zavazují k převzetí rodičovské zodpovědnosti a ke správě majetku dítěte“ (Zezulová 2012: 16).

4.2 Ústavní a ochranná výchova

Ústavní péče je svěřením do péče některého z níže uvedených zařízení, které budu v následující kapitole rozebírat podrobněji a ke každému uvedu nejzákladnější informace pro srovnání všech zařízení. Do zařízení přicházejí děti s nařízenou ústavní výchovou nebo ochrannou výchovou, děti umístěné do zařízení samotnými rodiči, děti vyžadující okamžitou pomoc. Mezi tyto ústavy/zařízení patří kojenecké ústavy, dětské domovy, výchovné ústavy, domovy pro osoby se zdravotním postižením a různá další dětská centra. V jednom z těchto zařízení jsem prováděla svůj výzkum a ráda bych zde nastínila základní informace týkající se těchto forem výchovy dětí.

„Ústavní výchova je výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní“ (Nahradní rodina 2013-2016).

4.2.1 Předběžné opatření

Predběžné opatření slouží k ochraně práv dítěte a zajištění jeho bezpečí. Používá se pouze ve výjimečných případech, kdy je ohrožen zejména život a zdraví dítěte. Předběžné opatření má omezenou platnost. Po případném vydání predběžného opatření je obvykle následně zahájeno řízení ve věci samé u místně příslušného soudu.

4.3 Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy dělíme na diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Těmto formám výchovy dítěte věnuji celou další kapitolu mé práce (viz kapitola 5).

5 Systém školských zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy

Do tohoto odvětví systému školských zařízení řadíme diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav.

5.1 Diagnostický ústav

Do diagnostického ústavu jsou umístěny děti s předběžným opatřením, nařízenou ústavní a ochrannou výchovou. Zde zůstává dítě po dobu maximálně 8 týdnů. Na základě z komplexních výsledků a kapacity jednotlivých zařízení umisťuje a přerozděluje děti do dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů. Diagnostický ústav plní úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální, organizační a koordinační. Na základě výsledků z těchto dokumentů je zpracována komplexní diagnostická zpráva s návrhem specifických potřeb pro daného jedince (výchovné nebo vzdělávací potřeby) možno nazvat i jako „Program rozvoje osobnosti“. Na základě této komplexní zprávy a dalších různých poznatků ze zařízení jsou vypracovány údaje o dětech, které jsou vhodné k osvojení nebo k pěstounské péči. Dále pak zařízení může rozhodnout o přemístění dítěte do DDŠ a výchovného ústavu. Při umisťování dítěte se dbá na umístění co nejbližší bydliště a zákonných zástupců (pokud tím není ohrožen mravní vývoj dítěte). Dále také ústav poskytuje péči dětem zadržených při útěku z jiných podobných zařízení nebo z místa přechodného nebo podmíněného umístění. Diagnostické ústavy mohou být i děleny podle pohlaví a věku (zákon č.109/2002 Sb. §5).

Chovanci/děti z DDŠ diagnostickým ústavem prošli. Po dobu kdy děti v diagnostickém ústavu byli, příslušné orgány hledali pro děti příslušné umístění. Dítě většinou je umístěno do nejbližší vzdálenosti od své rodiny nebo vzdálenějších příbuzných v případech že rodiče dítě nemá nebo jsou zde jiné okolnosti (matka ve vězení a podobně). Dále se dbá ctí

zájmy dětí (umístí se třeba do DDS který má volnočasové aktivity například dramatické kroužky, taneční kroužky, sportovně zaměřený DDS a podobně).

„Každé dítě by mělo diagnostickým ústavem projít, ten jim hledá vhodnou alternativu na jejich umístění. V tomto ohledu se bere ohled na dítě a jeho zájmy.“ (Rozhovor učitel Ota)

5.2 Dětský domov

„Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Do dětského domova mohou být umísťovány děti ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let“ (zákon č. 109/2002 Sb. § 12).

5.3 Dětský domov se školou

Dětské domovy se školou jsou dosti podobné klasickým dětským domovům. Jsou zde umísťovány děti od 6 let do ukončení povinné školní docházky, která probíhá v tamtéž zařízení nebo v přilehlých budovách. Pokud po ukončení povinné školní docházky jsou známy stejně závažné poruchy chování a dítě se nemůže dále vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře pracovněprávní vztah, je také přeřazeno do výchovného ústavu. (zákon č. 109/2002 Sb. § 13)

„Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou (mají-li závažné poruchy chování nebo které pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči) nebo s uloženou ochrannou výchovou (jsou-li nezletilými matkami a jejich děti nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou)“ (zákon č. 109/2002 Sb. § 13).

„Jsou zde děti s výraznými poruchami, některým z nich podáváme léky“. (Rozhovor vychovatelka Jitka)

„Jsou zde děti s poruchami pozornosti, ADHD nebo i autismem“. (Pomocná učitelka Katka)

Rozdíly mezi Dětskými domovy a Dětskými domovy se školou jsou následující. Například věk dětí DD (3-18), DDŠ (6-15 nebo ukončení povinné školní docházky), dále pak v DD jsou děti s nařízenou ústavní výchovou, bez jakýchkoliv poruch chování, zatímco v DDŠ jsou právě děti s poruchami chování či duševní poruchou.

„Mně se tu líbí, dokonce tu mám i kamarády a kamarádky, s kterými si můžu hrát a povídat.“ (Míša, 8 let)

„Maminku mám rád, ale paní mi vysvětlila, že teď chvíli budu muset být tady“ (Igor, 6let)

5.4 Výchovní ústav

„Výchovní ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální“ (zákon č. 109/2002 Sb. § 14).

Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou, s uloženou ochrannou výchovou, nezletilé matky a jejich děti nebo děti vyžadující léčebnou péči (popřípadě jsou pro ně zřízené oddělené výchovné skupiny).

„Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou. Výjimečně, v případech zvláště závažných poruch

chování, lze do výchovného ústavu umístit i dítě s nařízenou ústavní výchovou starší 12 let“ (zákon č. 109/2002 Sb. § 14).

Během výzkumu jsem se setkala s odchodem jednoho z chovanců do výchovného ústavu pouze jednou, kdy šlo o formu sankce za jeho nepřístojné chování jak k ostatním chovancům, ale především i k personálu zařízení. Chovancem byl 13-14letý chlapec, který zaútočil na vychovatelku při odchodu ze školy. V následujících dnech byl převezen právě do výchovného ústavu, přestože nedosáhl věku 15 let, ale jeho přečiny a chování bylo tak zneklidňující, že DDŠ a jeho vedení nemělo jinou možnost.

Z rozhovoru s učitelem Otou, učitelkou Zuzanou a vychovatelkou Yvetou mi bylo jasné, že tyto potíže s jeho chováním nejsou ojedinělé. Petr měl od chvíle, co do zařízení přišel problém s autoritami, především u žen.

„Petr byl opravdu zvláštní mladík. Jednou byl milý a snažil se zapojit do výuky, ale pak přišel den, kdy byl úplně někým jiným. Pořád jsem ho na spoustu věci musela upozorňovat, a když jsem zvýšila hlas, kolikrát mě začal slovně napadat a urážet různými vulgarismy, které ani nemohu zmínit. Několikrát po mě dokonce i plivl a měl z toho ohromnou srandu spolu s ostatními.“ (Rozhovor učitelka Zuzana)

„Na mě si nikdy nic nedovolil, dokonce i v hodinách pracoval“. (Rozhovor učitel Ota)

„Pěť si opravdu hodně dovoľoval jak na učitele, tak na nás vychovatelky, ale to co se stalo kolegyni Jarmile, to mě dostalo! Nikdy jsem si nemyslela, že by to mohlo dojít takhle daleko.“ (Rozhovor vychovatelka Yveta)

S touto teorií, že si mladík dovoľuje pouze na ženy, přišel jeden z pedagogů, který učí pouze na prvním stupni, ale při občasném zaskakování za své kolegy ze stupně druhého si Petrova chování všiml. Bylo to zřejmé jak z jeho chování, tak s diskuzí s učitelkami

v kabinetě. Žádný učitel s ním problém neměl, pouze ženská pohlaví a především paní učitelka Zuzana.

Učitelé i vychovatelé při horších prohřešcích nebo závažnějším porušením školního řádu, či jiné delikvenci dětem nastiňují fakta, že mohou být převezeni jinam. Dětem to je podáváno mírnější formou. Nemohou sem být ale převezení děti z prvního stupně.

„Do výchovného ústavu mohou být přeřazeni děti i mladší 15 let, ale musí být na 2.st.základní školy“ (Rozhovor učitel Ota).

6 Dětské domovy

6.1 Dítě / Dětství / Dětství v dětských domovech

Kdo je vlastně dítě? Je dítě věkově definované, pokud ano, znamená to, že jedinec dosažením určitého věku přestává být dítětem? Z pohledu matky určitě ne, pro matku je dítě na celý život, ale samozřejmě záleží na pohled či směr, jakým se na tento pojem díváme.

Jaké jsou rozdíly mezi termíny „dítě“ a „dětství“? Dítě je tedy „malý dospělý“ a dětství obdobím, ve kterém je „malý dospělý“ dítětem. Dětství je tedy obdobím, ve kterém tento status zaujímá?

Odpověď na tyto otázky jsem hledala v různých zdrojích a prací několika autorů. Zatímco v češtině obsáhlejší monografie k tématu antropologie dětství chybí, inspirovala jsem se slovenskou prací autorky Lochmanové s názvem *Dítě a dětský svět v dějinách lidstva*, z níž si dovolím citovat.

„Detstvo je zásadným a nepostrádateľným obdobím v živote každého ľudského jedinca. Napriek tomu, že je toto obdobie univerzálne prítomné v každom ľudskom živote, je detský svet vysoko individuálnou a variabilnou záležitosťou a rola dieťaťa v spoločnosti je práve taká rôznorodá ako rola dospelého človeka. [...] Keďže je detstvo prvým obdobím životného cyklu po narodení, ide o etapu, ktorá má výrazný vplyv na ďalšie životné obdobia. Dieťa vníma okolie, postupne sa učí, interaguje s rodinou či ďalšími členmi spoločnosti a získava tak rôzne zručnosti a vedomosti. Tieto skúsenosti z obdobia detstva majú teda často vplyv, ktorý dosahuje až do dospelého života (Lochmanová 2016: 13-14).

Dětství definované v *Psychologickém slovníku* je „období života od narození k adolescenci. Pod vlivem moderní psychologie není již dítě posuzováno jako dospělý, kterému chybí znalosti a soudnost, ale jako individuum, jež má vlastní mentalitu a jehož

psychologický vývoj se řídí zvláštními zákony. Dětství je období nutné k přeměně novorozence v dospělého.[...] Lidská bytost potřebuje toto dlouhé období, aby pochopila a osvojila si složité kulturní struktury, kterým se bude muset přizpůsobit.[...] Rozlišujeme tři hlavní stádia: první do tří let, druhé od tří do šesti nebo sedmi let a třetí do puberty. Vývoj dítěte probíhá v procesu postupné diferenciaci“ (Sillamy 2001: 40-42), což znamená vývoj jedince.

Na rozdíl od výše uvedeného autora, Průcha v *Pedagogickém slovníku* dětství definuje jako „počáteční období životní dráhy každého jedince, začínající narozením a končící změnou dítěte v adolescenta (tj. asi ve věku 14-15 let). Jde o období intenzivního vývoje tělesného, intelektuálního, jazykového, emocionálního a sociálního, v jehož průběhu se formují rozhodující rysy osobnosti člověka. Na toto formování má zásadní vliv především rodina, dále širší sociální prostředí a také školní prostředí. Vlivy těchto prostředí se uplatňují rozdílně v jednotlivých fázích dětství, kterými jsou (např. podle Vágnerové): novorozenecké období, kojenecký věk, batolecí věk, předškolní věk, období školní zralosti, nižší školní věk, období puberty. Každá fáze dětství má specifické charakteristiky a průběh vývoje a vyžaduje k tomu přizpůsobené způsoby edukace. Důležitým faktorem v průběhu dětství je nástup dítěte do školy, tj. zahájení povinné školní docházky, kdy dítě přebírá novou sociální roli (roli žáka)“ (Průcha 2009: 49).

Průcha také definuje pojem „dítě“. Dítě je „lidský jedinec v životní fázi od narození do období adolescence. Podle některých pojetí je za dítě považován i jedinec před narozením, tj. v prenatálním období vývoje člověka. Dítě a dětství je popisováno a zkoumáno v řadě věd (psychologie, psychiatrie, sociologie, lékařské vědy aj.). Pedagogika se dítětem zabývá jako subjektem edukace, zejm. z těchto hledisek: 1. Vztah mezi vývojem dětí a možnostmi je vzdělávat. Zkoumají se závislosti mezi zráním psychických a tělesných funkcí a rolí žáka, kterou dítě v určitém věku přejímá. 2. Způsoby a obsah vzdělávání dítěte ve školním

edukačním prostředí. Hledá se, které formy učení a vyučování a které jejich obsahy jsou nejvhodnější k tomu, aby byl celkový rozvoj dětí co nejlépe zajišťován. Mnozí pedagogové kritizují, že školní edukace tak, jak ji vytvořila a provozuje soudobá společnost, nevytváří zcela optimální podmínky pro rozvoj dětí, a proto vznikají alternativní školy a různé formy netradiční edukace. Na druhé straně se konstatuje, že ani rodinné prostředí a širší sociální prostředí dnes neposkytuje některým dětem pozitivní stimuly a vzniká tak fenomén rizikových dětí, resp. rizikových žáků“ (Průcha 2009: 55-56).

Jak jsem již uvedla v jedné z kapitol na začátku práce (kapitola 3. Rodina), nemůžeme na dítě ani na období dětství nahlížet pouze z pohledu definic či termínů daných autorů, z antropologického hlediska bychom tak děti posuzovali všechny jako stejné. Pokud o termínech dítě a dětství chceme mluvit v antropologickém kontextu, musíme si uvědomit, že každé dítě bychom museli hodnotit zvlášť, na základě jeho schopností, vspělosti či mentálního vývoje, na druhou stranu je dětství univerzálie, která je biologicky daná. To, že se člověk nerodí rovnou v podobě dospělého jedince, ale stává se jím v průběhu svého vývoje, díky tomu v každé společnosti existuje období, které zde nazýváme dětstvím.

Je zde ale otázka, zda výzkumník může plně chápat dětství pohledem dítěte a dokázat ho interpretovat za samotné dítě, zda se může jeho perspektivě přiblížit. Já jakožto výzkumník jsem v terénu narážela také na pár bariér. Jako výzkumník necítím to, co cítí děti, nemohu mít stejný pohled jako oni, jelikož s nimi nežiji, nejsem jedna z nich a je zde i věková odlišnost a z jejich strany odchylka v chování, která mě jako výzkumníkovi může pochopení perspektivy dětí poněkud ztížit. Je těžké pochopit samotné děti a porozumět jim, ale ještě těžší je porozumět i těm, které mají odchylky v chování a výkyvy svých reakcí a jen těžko predikovat jak dítě s odchylkou/poruchou chování zareaguje. K tomuto pohledu mají blíže vychovatelé a vychovatelky, které danou situaci znají již několik let, ale i tam může být úhel pohledu na problematiku dětství v ústavní péči poněkud jiný.

Dalším atributem k pojmu dítě je také jeho výchova, ta je ovlivněna i tím, co daná společnost od dětí požaduje a očekává. Rozdíly jsou znatelné, na každém kousku světa výchova i socializace dítěte probíhá odlišným způsobem. To, jak děti vychováváme, je přizpůsobené také tomu, jak chceme děti formovat do dospělosti.

6.1.1 Dětství v DDŠ pohledem antropologa

V této kapitole své práce bych ráda ukázala a zanalyzovala zápisky z výzkumu v DDŠ, díky kterým chci interpretovat dětství v DDŠ z pohledu dítěte, zaměstnanců a výzkumníka. V této části se pokusím zodpovědět své výzkumné otázky, k nimž jsem se dopracovala během mého výzkumu.

Pojmy dětství i dítě jsme si už představili. Dále bych zde chtěla odkázat na přílohu č.2. Otázky kladené dětem v DDŠ. Rozhovory s dětmi proběhly neformálním způsobem.

Většina dětí si na DDŠ zvykne v rámci maximálně několika týdnů, jsou tady i tací, kteří integraci mezi ostatní děti nesnáší dobře, a proto se straní. V takovýchto chvílích je zapotřebí pomoci personálu, nejprve vychovatelů, pak školního psychologa, etopeda či sociální pracovnice. Tímto jsem se dostala k otázce, jak děti přistupují k odchodu do DDŠ.

„Tyto děti se vcelku rychle adaptují na zdejší prostředí, velká většina dětí je velmi komunikativní a v kolektivu si hned najdou kamarády. Zpočátku, když před příchodem nenavštěvovaly žádné podobné zařízení, dochází k pocitu méněcennosti a otázkám proč jsou tady, na které i po těch letech nevíme, jak správně odpovědět“. (Rozhovor vychovatelka Yveta)

„Mají dny (převážně večery), kdy se jim stýská a brečí. Při takovýchto chvílích mi jich je opravdu líto. Naštěstí k tomu moc často nedochází, jelikož je tu většina dětí již delší dobu.“

Toto se stává spíše u nově příchozích dětí, nebo také po návštěvě příbuzných, rodiny a přátel“. (Rozhovor vychovatelka Yveta)

„Tyto děti tady mají všechno, jezdí na tábory, na lyžařské výcviky a výlety všeho druhu. Polovina dětí, co tu teď je, může být rádo, že nemusí vyrůstat tam, kde byly“
(Rozhovor učitel Ota).

DDŠ i jeho personál jsou vystudovaní odborníci v různých oborech vzdělávání, ať už pedagogických či nikoliv. Jsou zde například vystudovaní lidé v odvětví ekonomiky, chemie, sociální práce, které si své studium doplnili pedagogickým minimem nebo nástavbovým studiem pedagogického směru. Personál díky svému vzdělání a svým mnohaletým zkušenostem s dětmi už umí pracovat naprosto bez jakýchkoliv komplikací. Výuka musí být poutavá, aby děti s poruchami pozornosti či jinými odlišnostmi v chování neztratili zájem o výuku a stále se zapojovali. Tyto strategie pedagogové sbírají na různých školeních, kde se školí, jak s dětmi pracovat a jak postupovat právě v pedagogickém procesu. Tomuto školení jsem přítomna nebyla, jelikož toto školení bohužel v době mé přítomnosti neprobíhalo. Strategie výuky jsou různé. Na prvním stupni jsme s dětmi hrály různé poznávací či znalostní hry a soutěže nebo jsme pracovali s interaktivní tabulí, která děti opravdu hodně baví a díky ní se samy hlásí, aby mohly „jít k tabuli“.

Co se týče poruch chování, to je trochu složitější otázka. Některým dětem je podávána medikace, díky ní se jejich výchovné problémy a nekontrolovatelné chování trochu utlumí. Medikace dětí se liší podle jejich diagnózy.

Nemůžeme se koukat na odlišnosti v chování chovanců v DDŠ, ale spíše přicházet na to, proč se tato odlišnost (porucha) projevila a jak jejím projevům zabránit a pomoci tak samotnému dítěti (V tomto kontextu nemůžeme uvažovat nad poruchami typu autismu a jině).

„S těmito dětmi se musíte naučit pracovat a komunikovat na jejich úrovni“ (Pomocná učitelka Katka)

Když shrnu celkový můj dojem ze zařízení, musím zkonstatovat, že zařízení i jeho personál se o děti příkladně starají a pomáhají ve všech potřebných oblastech. Zařízení je útulné, i když je to forma totální instituce a musí být děti pod neustálým dohledem, škola i budova se musí zamykat, aby se předešlo útěkům, tak se vedení i personál snaží o „zdomácnění“ prostředí a výzdoby školy, aby se tu děti cítily co nejlépe.

6.2 Dětský domov se školou jako totální instituce

6.2.1 Totální instituce

Pro zpracování mé práce mi byl inspirací sociologický termín totální instituce, který do sociologie zavedl americký sociolog kanadského původu Erving Goffman.

Když jsem se setkala s termínem „Totální instituce“, nejdříve se mi vybavilo vězení. Mnoho lidí v mém okolí mělo tentýž názor, ale existuje o mnoho více institucí/zařízení, které svými charakteristikami spadají do skupiny totálních institucí. Mohou sem patřit i internátní školy, léčebny a podobně. Tyto další instituce budu rozebírat/uvádět dále v této kapitole, v souvislosti s knihou Jana Kellera a jeho inspirací z E. Goffmana, kterého ve své knize často zmiňuji.

Tento termín zařazuji proto, že i moje pozorování proběhlo v jedné z forem totální instituce a to v Dětském domově se školou a středisku nápravné péče. Děti podléhají této „totální instituci“ z několika důvodů podle definic, které budu rozvíjet a citovat níže/v dalších odstavcích.

S pojmem totální instituce jsem se setkala v knihách několika autorů, mezi které patří například Erving Goffman, Jan Keller, Zygmunt Bauman, Tim May nebo M. Foucault.

Jan Keller ve své knize *Sociologie organizace a byrokracie* uvádí, že totální instituce je zvláštní typ organizace, která po určitou dobu ovlivňuje veškerý život dané skupiny. Patří sem kasárna, vězení a léčebny. Dále v knize rozděluje totální instituce na nápravné instituce, vojenské instituce a léčebné instituce (Keller 2007: 117-119).

„Erving Goffman termínem „totální instituce“ označuje ty organizace, které vytvářejí pro své členy prostředí, jež se v zásadním ohledu liší od životního světa, tak jak je znám běžným občanům moderní společnosti. Goffman definuje totální instituci jako místo, jež slouží současně jako bydliště i pracoviště a v němž větší počet podobně situovaných jedinců odříznutých na delší dobu od vnější společnosti kolektivně realizuje navenek uzavřený a formálně spravovaný způsob života (Goffman 1961: strana neuvedena in Keller 2007: 121)

„Hlavním společným rysem všech těchto zařízení je, že spojují pod jednou střechou činnosti, jež bývají v podmínkách moderní společnosti provozovány odděleně a na různých místech – spánek, práce, volnočasové aktivity. V totálních institucích jsou všechny činnosti provozovány nejen v tomtéž prostoru, ale i pod dozorem téže autority, což je právě v podmínkách moderní společnosti další silně neobvyklý rys. Soubor těchto aktivit je provozován za přítomnosti druhých osob, přičemž na všechny tyto osoby je pohlíženo v principu stejně. Všechny činnosti jsou prováděny podle přesně stanoveného a pro všechny přísně závazného rozpisu. Všechny mají svým způsobem přispívat k naplnění oficiálního cíle organizace, ať již je jím trest a náprava delikventů, zvyšování bojeschopnosti armády, či léčba tělesně anebo mentálně postižených“ (Keller 2007 : 121-122).

Keller ve své knize dále uvádí i Goffmanovo rozlišení totální instituce do následujících pěti různých skupin, a to:

1. Instituce ustavené za účelem péče o ty, o nichž se soudí, že se o sebe sami postarat nedokáží (lidé přestárlí, sirotci, osoby silně tělesně či mentálně handicapované atd.).

2. Zařízení pro osoby, které o sebe pečovat nedokáží, a navíc mohou být z různých důvodů pro společnost rizikové (např. lidé trpící nakažlivými chorobami).
3. Instituce zřízené kvůli ochraně společnosti před nebezpečnými osobami. Zde nejde o blaho chovanců, nýbrž o ochranu druhých (vězení, ústavy pro převýchovu nezletilých, agresivních šílenců atd.)
4. Zařízení pro realizaci určitých technických záležitostí souvisejících s provozem společnosti (kasárna, námořní lodě, internátní školy apod.).
5. Zařízení, jež mají umožnit svým obyvatelům stáhnout se ze světa do zvláštního chráněného prostředí (kláštery a azyly nejrůznějšího druhu)" (Keller 2007: 121).

„Je vyžadován naprostý respekt vůči personálu, nejednou doprovázený vnucenými vzorci úcty. Nutnost žádat o povolení každé drobnosti uvádí chovance do permisivní pozice nepřirozené pro dospělé jedince“ (Keller 2007: 123), což v mém případě jde pouze o děti školního věku.

Dále bych ráda zmínila jistá privilegia, se kterými se v těchto zařízeních můžeme setkat a které jsem sama osobně pozorovala během mého výzkumu v jednom ze zařízení. Privilegia se týkaly především odměňování za odvedenou práci, za dobré chování nebo v opačném případě odebrání odměn. Takto rozpracovává tři základní okruhy privilegií i E. Goffman.

„Goffman rozlišuje tři základní okruhy privilegií, jež mají osobnostní restrukturalizaci chovanců usnadnit. Především je to znalost pravidel, jež jsou v novém prostředí vyžadována a jež jsou novicům postupně sdělována již od přijímací procedury. Jejich znalost zvýhodňuje ty chovance, kteří si je dokáží pružně osvojit, neboť redukuje oblasti nejistoty, ve kterých lze očekávat tresty za nevhodné chování. Jinou formu privilegií představuje systém drobných

odměn za příkladnou poslušnost vůči personálu. Tyto odměny mají často podobu samozřejmostí života za zdmí ústavu (cigarety, drobné přilepšení, možnost kontaktu s okolím apod.) Právě kolem těchto drobných privilegií, která chovancům připomínají venkovní svět, je soustředěno vytváření¹ přijatelného světa uvnitř instituce. A konečně poslední sadou privilegií je znalost forem trestu, který může mít podobu odebrání odměn a privilegií“ (Keller 2007: 124-125).

S těmito formami privilegií jsem se mnohokrát setkala při mém výzkumu v DDŠ. Při nesoustředěnosti nebo nezájmu dětí o výuku či daný plán se personál snaží o jejich pozornost i formou odměňování různými bonbony apod. Děti v zařízení mají velmi často nějaké z poruch pozornosti, hyperaktivity nebo známky agrese. Aby učitelé předešli nevhodnému chování dětí, snaží se vést výuku co nejpoutavěji, především formou her a odměn. Abych uvedla příklad, při hodině matematiky zadá učitel dětem několik úloh s tím, že ten, kdo bude mít vše správně, dostane již zmiňovaný bonbón. V tu chvíli děti opravdu začnou pracovat a snaží se být lepší než ostatní, jelikož zde sladkosti jen tak nedostávají. Při jiném příkladu, že dva nejlepší dostanou bonusové body do tabulky (které se jim započítávají jak ze školy, tak z výchovy po škole (jak již bylo vysvětleno na začátku této práce) od učitelů a vychovatelů, za které poté mají něco dobrého nebo vycházku po okolí) se děti opravdu velmi snaží, aby oni byli ti lepší a měli nějaké bonusové body do tabulky, která se vyvěšuje vždy každé ráno na nástěnku na chodbách. Takto mohou chovanci pozorovat, kolik mají bodů a částečně si je hlídat. Při mém výzkumu šly děti za odměnu do nedalekého stánku se zmrzlinou. Jelikož děti v zařízení žádné sladkosti nedostávají až na drobné výjimky za dobré chování a podobně, může jim i takováto pro nás obyčejná zbytečnost udělat mnoho radosti.

Podle Zygmunta Baumana a Tima Maye v jejich knize *Myslet sociologicky*, „jsou totální instituce vynucené komunity, v nichž je veškerý život členů podřízen úzkostlivé

¹ V originále bylo chybně uvedeno

regulaci; všechny jejich potřeby přesně vymezuje a zabezpečuje organizace. Jednání tedy výslovně sankcionují pravidla organizace. Jejich chovanci jsou neustále pod dozorem, takže veškeré odchylky od pravidel lze včas zaznamenat a potrestat je či v lepším případě jim předejít“ (Bauman, May 2004: 72).

Chovanci (děti ZŠ), jsou pod neustálým dohledem vychovatelů nebo učitelů. Jak je výše uvedeno při jakékoliv změně, zhoršení chování či nedodržení vnitřního řádu a dalších závažných prohřešcích se dítě musí potrestat. Po útěku bývá dítě přiděleno na izolaci, při menších prohřešcích se přihlíží na celkový stav dítěte. Při špatném chování jsou mu většinou sebrány body, nemá dovolené vycházky s ostatními a jsou mu odepřena další privilegia.

„Těmto problémovým situacím se snažíme předcházet, ale s ohledem na poruchy chování či psychickou nestabilitu dětí, nikdy nemůžeme tušit co se v dětech děje“ (Rozhovor vychovatelka Jitka)

6.2.2 Dětský domov se školou jako totální instituce

Jak jsem již zmínila dříve, zařízení je jedno z forem totální instituce. Děti mají předem daný plán (budíček, snídaně, odchod do školy, výuka, oběd, plán ve volném čase, večerka a tak dále). Jsou pod neustálým dohledem personálu zařízení a personál nad nimi má jakousi moc a zodpovědnost, jelikož v tomto případě jde o nezletilé, tak tomu tak být musí. Nemohou opouštět zařízení bez dovolení personálu nebo bez jeho dohledu a nemohou navštěvovat svou rodinu či přátele. I návštěvy jsou přesně dané v určité dny, kdy mohou rodina a blízcí lidé chovance navštívit nebo naopak chovanec jede domů (například prázdniny). Při návštěvách se hledí na chování chovance a jeho body v tabulce. To je jakási forma privilegií, které jsem již uvedla výše od sociologa Ervinga Goffmana.

Členové v tomto zařízení jsou tedy chovanci a personál. V mém případě jde o chovance (děti ZŠ) a personál (vychovatelé, učitelé, sociální pracovníce a další). Celkový přehled personálu, s kterým jsem přišla do kontaktu naleznete v příloze.

6.2.3 Vztah mezi dětmi a vychovateli

Na začátek této části bych ráda uvedla pojem vychovatel, co to vychovatel je, a v čem spočívá jeho práce. Obecně řečeno vychovatel, jak už sám název o sobě napovídá, je člověk, který by měl dohlížet na správnou výchovu v zařízení.

Podle encyklopedie profesí se můžeme dočíst, že: „Profese vychovatele zahrnuje výchovu a péči o děti a mládež mimo rámec školy, např. ve školní družině, v dětském domově, v domově mládeže aj. Vychovatel celkově organizuje režim v příslušném zařízení, provádí kontroly jeho dodržování, organizuje činnost dětí ve volném čase. Snaží se o rozvoj schopností a vloh dětí prováděním různě zaměřených činností“ (Prace 1996-2017).

Děti s vychovateli vycházejí velmi dobře (především chovanci na prvním stupni ZŠ) a často se zde stává, že děti k vychovatelům či učitelům přilnou více než by vychovatel chtěl. Je to způsobeno špatným rodinným prostředím, ve kterém vyrůstali a chtějí být milováni alespoň někým jiným, když se jim lásky a péče zatím nijak nedostávalo.

Děti samozřejmě z personálu cítí autoritu, ale vzhledem k jejich výchovným problémům nedostačující (dovolují si a zkouší, co vše jim projde, a co už ne).

Jak jsem již uvedla v kapitole č. 3., výchova dítěte je ovlivněna i tím, co společnost chce a očekává od dětí. Výchovou děti formulujeme a připravujeme na dospělost a jejich následující život. Tento postoj se dá aplikovat i na DDS, kde vychovatelé suplují funkci rodiny a tato funkce formulace dítěte je na nich a na programech, které jsou pro tyto děti v ústavní péči vyhrazeny.

6.2.4 Organizace dne

Jak jsem již zmiňovala, toto zařízení svou formou odpovídá totální instituci. Chod zařízení a denní plán musí děti i personál striktně dodržovat. Ranní budíček, hygienu, snídani, odchod do školy, pauza na oběd, odpolední program, dělání úkolů za dohledu pomocných učitelů, večere i večerka. Organizace denních plánů je na vedení školy a vychovatelích/kách a musí být s jistým předstihem.

6.3 Práva a povinnosti dětí

Nejdůležitějším dokumentem týkajícím se práv dítěte je „Úmluva o právech dítěte“. Je to mezinárodní dokument OSN z roku 1989. „Dokument deklaruje uznávání a respektování důstojnosti a základních práv dětí – práva na život, ochranu a rozvoj. Sdružuje práva občanská, ekonomická, sociální, kulturní a politická jako individuální práva pro osoby do 18 let. Uznává dítě jako individualitu s právem účasti, dítě přestává být pouze pasivním objektem ochrany a péče. Hledá rovnováhu mezi právy dítěte a úkoly rodičů nebo těch, kteří jsou odpovědní za rozvoj a ochranu dítěte a přitom mu mají poskytnout právo účastnit se na rozhodování o otázkách, které dítě zajímá nebo se týkají jeho budoucnosti. Právo na vzdělání má být poskytováno na základě rovných příležitostí. Základní vzdělání musí být proto povinné a bezplatné pro všechny, musí podporovat rozvoj osobnosti, schopností a přirozeného nadání při respektování individuality dítěte, jako jazyka a kulturních hodnot. Stejná šance má být poskytnuta chlapcům i dívkám“ (Průcha 2009: 216).

Tato úmluva mluví pouze o právech dítěte, nikoliv o jejich povinnostech.

Práva dětí v dětských domovech a podobných zařízeních jsou stanoveny ve Vnitřním řádu každé z institucí a dítě by s ním při svém příchodu mělo být seznámeno.

U příchodu nového chovance do zařízení a jeho následného seznamování s vnitřním řádem jsem se za svou působnost přítomna nebyla. Nejnovější příchozí chovanec byl malý Kája, který v zařízení byl přibližně měsíc. Se samotným vnitřním řádem ani odvolávání se na něj ze strany učitelů nebo vychovatelů jsem se nesetkala.

„Každé dítě po přechodu do DDS je předáno hlavní vychovatelce a to dítě seznamuje s chodem zařízení. Vysvětluje, co dítě smí a co, naopak nesmí. Dále se dítěti vysvětlují i různé body vnitřního řádu“. (Rozhovor učitel Ota)

Dále bychom mohli mluvit i o právu na vzdělání, které jsem se rozhodla zde neumísťovat.

6.4 Příčiny umístění dětí do dětských domovů

Příčin umístění dětí do náhradních druhů výchovy je mnoho. Může se jednat o smrt, nemoc, závislost, umístění do vazby nebo jednoduše neplnění svých povinností ze strany rodičů vůči svému dítěti/ svým dětem.

Nejhlavnější příčinou je selhání rodinných funkcí a neplnění základních funkcí rodiny tak, že rodina poté nedokáže dítěti zajistit péči, výchovu, psychický vývoj nebo plnohodnotné integrování a začlenění do společnosti. Miroslav Vocilka ve své knize *Dětské domovy v České republice* uvádí šest základních příčin selhání rodiny, které vedou k umístění do dětského domova.

- Alkoholismus a další návykové látky
- Prostituce
- Zneužívání a týrání dětí
- Nezvládnutá výchova

- Nízká sociální úroveň rodiny
- Trestná činnost (Vocilka 1999: 26-33 in Kusý 2009: 26)

Podle mého názoru v tomto ohledu se toto rozdělení často mísí. Může být rodina, kde oba rodiče jsou závislí na alkoholu a jejich životní a sociální úroveň je nízká. Díky alkoholu ztratí práci a jejich úroveň tím ještě klesne, a tím pádem začnou krást nebo v případě žen nabízet sami sebe. I když já jsem se v mém výzkumu s bodem „Prostituce“ nesetkala.

Po malém průzkumu v zařízení jsem zjistila, že největší procentuální hodnoty v tomto zařízení má jednoznačně alkoholismus a další omamné látky spojené se zanedbáváním dítěte.

Tyto aspekty jsou také často velmi propojené. Rodiče, kteří mají problémy s alkoholem nebo jinými návykovými látkami mají velký předpoklad být sociálně slabou rodinou, jelikož největší část peněz putuje právě do těchto látek. Tím pádem rodina nemá další prostředky na chod domácnosti a potřebných věcí pro své děti. Problémy s alkoholem sebou nese i velké riziko ztráty zaměstnání, přátel a své sociální úrovně.

„Děti občas přicházejí v hrozném stavu, měli jsme tu chlapečka, který k nám přišel v 8 letech a neuměl skoro mluvit, na každém kousku těla měl nějakou jizvičku nebo ránu, trpěl vyrážkou v okolí vlasů a byl zavšivený. Museli jsme zasáhnout, jak na léčbu vyrážky, tak na vyhubení vši, takže pro nás krokem číslo jedna bylo odstranit vši, aby se po zařízení nerozmnožily. Tím pádem jsme mu oholili hlavu a zjistili, že má hlavu plnou ran. Rány byly pravidelné stejného tvaru. Později jsme se dozvěděli, že byl chlapec byt přezkou od pásku“.
(rozhovor s paní vychovatelkou Yveta)

Hlavním problémem je jejich chování. Poruchy chování, drzost nebo neúcta k autoritám je zakořeněna již v rané výchově. Tato raná výchova u některých dětí opravdu značně chybí. Jsou tu ale i další aspekty chování, za které děti nemohou, jako je například ADHD nebo autismus. Bohužel se do zařízení dostávají děti trpící směsí těchto poruch.

Mnozí lidé děti odsuzují za jejich nevhodné chování, ale je nutno si uvědomit, že bez řádné výchovy a daných pravidel dítě nemůže samo vědět, co je dobře a co naopak ne. Tyto děti se mohly dostat do klasického dětského domova nebo náhradní rodinné péče, ale kvůli jejich špatné výchově nebo výše zmiňovaným poruchám tomu tak nebylo, a byly tedy přesunuty do DDŠ.

Měli bychom děti v tomto pohledu vidět jako oběti diferenciacce/dezintegrace a DDŠ se snaží s těmito aspekty bojovat a zmírnit jejich negativní dopady na minimum, což je u starších jedinců dosti obtížné.

7 Poruchy chování

„Poruchami chování se v psychiatrické a psychologické terminologii dnes obvykle myslí takové jednání dětí, které, kdyby se objevilo u mladistvých nebo dospělých, by už bylo hodnoceno jako přestoupení zákona (nebo jiné vážnější provinění) a bylo by podle toho i náležitě trestáno. Jelikož však jde o děti trestně ještě „neodpovědné“, podle zákona potrestány nejsou. To ovšem neznamená, že by nebyly trestány jinde a jinak, tj. především doma, a hlavně to ovšem neznamená, že by nebyli trestáni jejich primární vychovatelé, tj. především rodiče“ (Matějček, Dytrych 1997: 117).

Z antropologického hlediska nejde o poruchy, ale spíše odlišnosti v chování daných jedinců. K tomuto tématu odlišností/poruch chování jsem bohužel nenačerpala možnou literaturu, kterou bych zde mohla zdůraznit. Rozhodla jsem se tedy nastínit tyto odlišnosti alespoň ze strany pedagogicko-psychologické. Odlišnosti v chování jedinců DDŠ jsou oproti chování dětí z obyčejných základních škol opravdu znatelné, ať už v samotném chování nebo přístupu k výuce či temperamentu zde umístěných dětí.

V kontextu pedagogicko-psychologickém se hovoří o poruchách chování, které můžeme rozdělit na různé podskupiny a to podle každé disciplíny odlišně, jako například psychologie, speciální pedagogika nebo dokonce lékařství. Každý obor má specifický vývoj a pracuje s odlišnými termíny.

„V psychologické literatuře se setkáme s dělením na neagresivní poruchy chování (např. lži, záškoláctví, útky) a na agresivní poruchy chování (např. týrání, šikana)

Ve speciálně pedagogické literatuře jsou poruchy chování děleny z hlediska stupně společenské závažnosti na disociální poruchy chování, asociální poruchy chování, a antisociální poruchy chování.

Z hlediska věku dětská kriminalita (6 až 15 let), kriminalita mladistvých (15 až 18 let), kriminalita dospělých (18 let a výše).

V lékařské literatuře se poruchy chování dělí dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí: Poruchy chování ve vztahu k rodině, Nesocializovaná porucha, Socializovaná porucha, Porucha opozičního vzdoru nebo Jiné poruchy chování a porucha nespecifikovaná“ (2012.elearning.ujak: 2012).

Mnoho odlišností v chování dětí můžeme pozorovat i na obyčejné základní škole. Když si vzpomeneme na roky strávené tam, také se tam objevovaly značné odchylky a náznaky poruch, které pedagogové nazývají problémové chování. Musíme samozřejmě odlišit problémové chování od poruchy jako takové. Když se nad tím zamyslím, hned se mi vybaví šikana, dále pak záškoláctví, drzost, lhaní, rvačky a spousta dalších aspektů. Tyto poruchy by měli vychovatelé/učitelé, ale i rodiče brát s ohledem na věk dětí a snažit se takovými projevy předcházet. Co se týká mého výzkumu v DDS, tam již hovoříme o poruchách jako takových.

Do mého terénu (DDS) jsou umístěvány děti s výraznými poruchami nebo kombinací několika poruch jak vrozených, získaných (například špatnou výchovou, špatným rodinným prostředím a dalšími aspekty), tak i jejich vlastní problémy a temperament. Poruchy a projevy poruch u těchto dětí jsou samozřejmě o mnoho intenzivnější, než u každého jiného dítěte na základní škole.

Já jsem tyto poruchy/odlišnosti rozdělila na 3 skupin, a to: Získané poruchy, Vrozené poruchy a Psychické poruchy. Všechny tři mnou vytvořené skupiny se samozřejmě mohou prolínat a chovancem může trpět kombinací vícero poruch. Za tímto rozdělením uvedu ještě dvě další podkapitoly a to: Syndrom CAN (7.4.) a Psychická deprivace v dětství (7.5.). Tyto dvě kapitoly bychom mohli zařadit jak do získaných poruch (vlivem špatného rodinného

prostředí nebo okolnostem), tak i do poruch psychických. Proto jsem se rozhodla tyto dva pojmy oddělit a zařadit je na konec kapitoly 7.

7.1 Získané poruchy

Získané poruchy jsou takové, které si dítě osvojí vlivem okolního prostředí, chování druhých vůči němu i vůči okolí. Do těchto získaných poruch by zapadaly i poruchy psychické, které dítě také vlivem neblahé životní situace získá, ale právě ty jsem se rozhodla umístit samostatně jako bod 7.3.

Dále Matějček a Dytrych uvádí několik poruch chování jako je lhaní, krádeže, záškoláctví, útěky z domova a toulky (Matějček, Dytrych 1997: 117-128). Ale jejich dělení určitě není konečné, najdeme i další poruchy jako je například šikana, vandalismus a užívání návykových látek.

Jak uvádí jedna základní škola pro žáky se specifickými poruchami chování, tak mezi nejčastější projevy poruch chování patří například nadměrné upoutávání pozornosti, negativismus, lži, krádeže, agresivita, šikanování, záškoláctví, útěky z domova a toulky, vandalismus a alkohol či drogy. (Speczs 2008-2017)

Zatímco Matějček a Dytrych uvádí výše zmiňované pojmy už jako poruchy chování, na stránkách výše zmiňované školy škola uvádí, že to jsou pouze projevy těchto poruch.

Dále bych každou z poruch/projevů poruch nastínila. Všechny tyto aspekty převádím tedy na prostory DDŠ a nastíním zde jen ty, které se v zařízení vyskytují.

Lhaní

Nejčastější poruchou chování je lhaní, ale musíme rozlišovat jaký druh lhaní to je a proč nám dítě lže. Každý si vzpomeneme, že jsme v dětství každý někdy zalhaly, ale hned to neznamenal závažnou poruchu jedince.

"Není však lhaní jako lhaní. Musíme brát v úvahu věk dítěte, neboť až teprve od mladšího školního věku výš můžeme předpokládat, že je schopno přijímat pravidla mezilidských vztahů jako víceméně závazná. [...] Kromě toho je nutno rozlišovat různá vydání dětského lhaní. Je rozdíl mezi zapíráním, lhaním, kterým se dítě povyšuje nebo ‚vytahuje‘, sváděním něčeho na někoho jiného nebo konečně tím, co je morálně nejméně přijatelné, totiž podvodem k svému vlastnímu prospěchu a ke škodě někoho druhého" (Matějček, Dytrych 1997: 119).

Krádeže

Krádež je dalším stupínkem nad lhaním, ale i zde musíme rozlišovat, proč to dítě udělalo.

Dle Matějčka a Dytrycha můžeme krádež dělit na 6 důvodů, a to:

- "Dítě bere doma peníze nebo nějaké drahé věci a rozdává je nebo kupuje něco druhým.
- Dítě bere doma peníze a kupuje za ně věci sobě.
- Dítě krade, aby si koupilo něco, po čem neodolatelně touží, ale co je v očích rodičů nesmyslné, primitivní, dětinské.
- Krádež v partě nebo pro partu.
- Dítě krade, aby prožilo pocit nebezpečí, dobrodružství.
- Dítě krade, aby se pomstilo" (Matějček, Dytrych 1997: 121-123).

S krádeží v zařízení jsem se setkala také. Událost se stala během organizování sportovních závodů, kdy učitelé nakupovali výhry do závodů a balili balíčky pro vítěze.

Záškoláctví

S tímto bodem jsem se neseetkala, neboť jsou děti voděny vychovatelkou a předávány přímo v budově školy učiteli. Tento bod zde rozebírat nebudu, jelikož neměl žádný vliv na můj výzkum v DDŠ.

Přesto zde záškoláctví uvádím, protože jsou zde děti, které jsou zde umístěny z důvodu záškoláctví, ale i jiných spojených aspektů, které k tomu přispívaly.

„Několik dětí, které tu máme, byly „záškoláci“. Bud' se bály jít do školy například z důvodu šikany, špatných známek nebo se prostě jen chytly špatné party. Je tu ale i případ, kdy chlapec do školy nechodil, protože se mu děti posmívaly za špatné a špinavé oblečení a nedostatek peněz“. (Rozhovor vychovatelka Yveta)

Útěky z domova

Zde můžeme rozlišit tendenci útěků na dvě formy, a to útěk jednorázový a útěk připravovaný a plánovaný (Matějček, Dytrych 1997: 126-127).

Když toto téma převedu na útěk z DDŠ, tak jsem svědkem útěku z DDŠ nebyla. O případu útěku jsem pouze slyšela, jelikož se stal v období, ve kterém jsem do zařízení dojížděla. Do tohoto incidentu jsem tohoto chlapce neznala, ale poté jsem se rozhodla jeho případ také zařadit do své práce. Chlapec se do zařízení vrátil hned druhý den, jelikož se nikde neskrýval, proto pátrání bylo velmi snadné a předvídatelné. Chlapec utekl za svou partou do nedalekého města, kde se před umístěním do zařízení scházeli. Důvod útěku uvedl chlapec, že chtěl vidět staré kamarády.

„Jsou tu i tací experti, kteří utečou, pak se najdou, tak jsou převáženi zpět a po cestě do zařízení znovu utečou“ (Rozhovor učitel Ota)

„Když se dítě vrátí po útěku zpět do zařízení, musí být umístěno na nějaký čas na izolaci“ (Rozhovor pan učitel Ota)

Případ dívky a chlapce- útěk po 2 týdnech návrat- chlapec další útěk.

Děti jsou pod neustálým dohledem. Ráno pod dozorem vychovatelek/vychovatelů, poté jsou předáni v budově školy učitelům/učitelkám a poté se budova zamkne (jak pro bezpečnost zařízení, tak i jako prevence proti útěkům). Po škole učitelé a vychovatelé doprovází děti na oběd a poté si je opět přebírá výchova (pokud nemají odpolední vyučování). Útěkům ale nikdy stoprocentně zabránit. Při vycházkách po vsi, výletech, návštěvách kina nebo jiných mimoškolních aktivitách se může stát, že nějaký z chovanců uteče.

Při rozhovoru s panem učitelem Otou jsem se dozvěděla, že s dětmi podnikli výlet na Matějskou pouť, hned mě k tomu napadali myšlenky, zda se nebáli, že děti utečou a již se nevrátí.

„To bychom s nimi nemohli nikam. Jezdíme v létě na tábor, v zimě na lyžařský výcvik, občas do kina nebo divadla, jako normální základní školy. Při výletech jezdí učitelé nebo vychovatelé ve větším počtu, aby útěkům předešli.“ (Rozhovor učitel Ota)

„Zatím se mi nestalo, že by na nějaké školní akci mimo objekt DDS dítě uteklo“
(Pomocná učitelka Katka)

„Když budou chtít utéct, tak se jim to vždycky nějak podaří“

Agrese a agresivita

Rovněž v knize autorů Matějčka a Dytrycha můžeme nalézt, že autoři pojímají "agresi" jako akt, daný projev jedince a "agresivitu" jako trvalou vlastnost, kterou každý v určité míře máme. (Matějček, Dytrych 1997: 45).

Podle mého názoru je často vyšší míra agresivity velmi blízce spojena s šikanováním a afektivním chováním. Určitou agresivitu jistě máme každý z nás, ale chovanci DDS s ní mají časté problémy například (vybíjení si zlosti nebo své agresivity na mladších nebo slabších jedincích). Těchto dětí je zde naštěstí minimum a personál se snaží o předcházení a "uhlídání", ale i řádné dozory, přednášky a výklady někdy nestačí.

Šikana

„Příčiny šikanování mohou být: vrozený sklon člověka k násilí, snaha ukázat druhým svoji tvrdost, pokles hodnot přátelství a lásky nebo nedostatek jiné činnosti“ (Speczs 2008-2017).

K šikaně mezi dospívajícími dětmi dochází poměrně často na obyčejné základní škole, natož pak v zařízení DDS, kde jsou značné známky poruch chování či psychických traumat. I když jsou děti pod neustálým dohledem personálu, šikaně bohužel nelze stoprocentně předejít. Jako každé děti se stále pošťuchují, perou a navzájem navádějí, kdo komu co provede za špatnost. Jelikož někteří chovanci jeví známky agrese a afektivního chování, je pojem šikana zde téměř nevyhnutelný.

„Nejde pouze o šikanu fyzickou, že by se děti navzájem bily, ale především o posměch, ničení věcí, zastrasování, zesměšňování a podobně“. (Rozhovor vychovatelka Jana)

„Chování některých dětí je vcelku normální a v pořádku, ale najdou se i tací, kteří dokážou svým chováním strhnout celý kolektiv a v této fázi přichází velký problém. Tyto děti

se nechají někým buďto starším nebo ve skupině dominantnějším strhnout, tím pak vznikají poněkud vyostřenější konflikty“. (Rozhovor učitel Honza)

Vandalismus

S tímto bodem jsem se v DDŠ setkávala poměrně často. Chovanci zařízení si neváží věci a často je i záměrně ničí a mají z toho ohromnou legraci. Osobně jsem se setkala na konci roku, kdy výuka byla trochu volnější, a děti šly koukat na zeměpisný pořad, který trval přes dvě vyučovací hodiny. O přestávce mezi těmito hodinami jsme uslyšeli velmi zvláštní zvuk a najednou hrozný smích a řev. Jeden z nejstarších jedinců nějakým pro nás záhadným způsobem vytrhl hasící zařízení na chodbě, praštil s ním o zem a přístroj začal plnit svou funkci. Jako další příklad bych uvedla pálení svých věcí. Tomuto případu jsem svědkem nebyla, ale když jsem četla poznámky některých chovanců, nestačila jsem se divit. Poznámka zněla takto: "Zapaluje ponožky a hází je z balkonu".

7.2 Vrozené poruchy

Zde uvádím pouze termíny, s kterými jsem se setkala v DDŠ.

7.2.1 ADHD/ADD

ADHD je porucha pozornosti s hyperaktivitou, dříve také nazývaná jako LMD (lehká mozková dysfunkce. Zatímco ADD je porucha pozornosti bez hyperaktivity.

„ADHD je vývojová porucha charakteristická věku dítěte nepřiměřeným stupněm pozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Potíže jsou chronické a nelze je vysvětlit na základě neurologických, sensorických nebo motorických postižení, mentální retardace nebo závažných emočních problémů. Deficity jsou evidentní v časném dětství a jsou pravděpodobně chronické. Ačkoli se mohou zmírňovat s dozráváním CNS, přetrvávají v porovnání s jedinci běžné populace téhož věku, protože i jejich chování se vlivem dozrávání

mění. Obtíže jsou často spojené s neschopností dodržovat pravidla chování a provádět opakovaně po delší dobu určité pracovní výkony. Tyto evidentně biologické deficity ovlivňují interakci dítěte s rodinou, školou a společností“ (Barkley 1990 in: Zelinková 2003: 196).

U malých dětí je těžké oddělit, zda je dítě jen trochu živější, nebo jestli se již může jednat o poruchu typu ADHD. Pokud dítě symptomy ADHD má, nebo má rodič (v mém případě vychovatel, učitel) podezření na tuto poruchu, je lepší navštívit lékaře, dětského psychologa a neurologa, který s těmito poruchami přichází do styku a může se každému dítěti věnovat individuálně a přizpůsobit případnou medikaci. Také poradí jak symptomy potlačit a jak s dítětem pracovat (strava, komunikace a jiné). V zařízení jsou vychovatelé školeni na komunikaci a práci s dětmi, které projevují známky poruch ADHD, ale i psychického rázu.

Mezi nejčastější projevy poruchy ADHD je hyperaktivita, špatné udržení pozornosti a celkový neklid. S těmito dětmi jsem se také v zařízení setkala. Učitelé díky správně medikaci nemusí děti tolika napomínat a děti jsou o poznání klidnější a dokáží se v hodinách trochu soustředit.

„Hned několik dětí bere tlumící léky, které pak mohou mít vliv i na výuku. Prášky jsou jim podávány během školního dne o svačině“ (Pomocná učitelka Katka).

„Porucha [ADHD] je diagnostikována až kolem čtvrtého či pátého roku věku dítěte, a to z toho důvodu, že u dětí mladšího věku nemůžeme většinou příznaky dříve rozlišit, neboť děti málokdy vydrží u nějaké činnosti. ADHD se mnohem častěji vyskytuje u chlapců než u dívek (v poměru 4:1 až 9:1). U dívek se často ADHD nerozpozná a častěji se u nich objevuje porucha pozornosti bez hyperaktivity (ADD)“ (Speczs 2008-2017).

7.2.2 Autismus

„Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje. Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí. Porucha vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti (tzv. základní diagnostická triáda problémových oblastí vývoje u poruch autistického spektra). Autismus doprovází specifické vzorce chování“ (Autismus 2007)

V zařízení jsme jednoho autistu také měli. Byl celkově klidný, tichý a svým způsobem měl svůj svět.

7.3 Psychické poruchy

Nejhorším druhem poruch u těchto dětí jsou poruchy psychické, kam můžeme řadit deprese, pocit úzkosti, emoční nestabilitu, sebepoškozování, poruchy příjmu potravy a mnoho dalších. Rozhodla jsem se jich zde několik rozebrat, většinou jde o poruchy, s kterými jsem se v zařízení setkala, nebo mi o nich bylo řečeno ze strany personálu.

Některé psychické poruchy mohou být také genetického rázu, ale mohou být i získané, jako například: Emoční nestabilní porucha, Porucha příjmu potravy

7.3.1 Emočně nestabilní porucha osobnosti

Tato porucha známá i jako hraniční porucha osobnosti se projevuje u lidí/děti, kteří v dětství zažili zanedbávání, zneužívání a další psychicky náročné stavy. Mívají deprese, přechodné psychotické stavy a mohou trpět sebepoškozováním.

„Lidé s diagnostikovanou hraniční poruchou osobnosti mají narušené vzorce chování způsobené sexuálním nebo fyzickým zneužíváním v dětství. Častěji se tato porucha vyskytuje

u žen, kde je míra zneužívání vyšší než u mužů. Negativní rodinná péče vede k disociativním stavům a impulzivnímu chování“ (Lukes 2010).

„Zneužívání dětí je jednou z problémových oblastí moderní evropské společnosti, v dětských domovech i v rodině. Je obtížné, ne-li nemožné zjistit, zda byly děti stejně ohroženy i v minulosti a v jiných kulturách. Ale otevřenost, s níž masmédiá dnes přistupují k sexualitě, a komercializace sexu a pornografie, jsou novými faktory, které mohou vést k propagaci alternativního chování. Malé domácnosti, odloučenost od příbuzných, běžnější nevlastní rodičovství, to vše oslabuje vnitro-rodinné sankce vůči „incestnímu“ chování a pokušení je větší“ (Goody 2000).

7.3.2 Depresivní porucha

„Deprese je velmi složité psychické onemocnění, které se projevuje dlouhodobě pokleslou náladou jedince. Dochází k tomu z důvodů změn chemických reakcí v mozku, často v důsledku onemocnění, dlouhodobého stresu či psychického šoku“ (symptomy 2012).

7.3.3 Sociálně úzkostná porucha

Jinak řečeno sociální fobie je neurotická úzkostná porucha, kdy postižený jedinec má strach z jakéhokoliv kontaktu s lidmi a komunikace. Bojí se neuznání a vlastního selhání. Tyto pocity koření již v dětství, kdy má dítě negativní postoj samo k sobě (Plocová 2017).

Projevy nemoci mohou být například strach z lidí, jak z kontaktu s nimi, tak z jejich pohledů, strach z posměchu, kritiky, odmítnutí. Takový člověk se co nejvíce vyhýbá společnosti více lidí a je pro něj komunikace s ostatními každodenním problémem. Důsledky nemoci jsou prakticky stejné jako její problémy. Tento člověk se neustále vyhýbá kontaktu s dalšími lidmi, stále má strach z kritiky, posměchu druhých a toto postižení se stává každodenním problémem v běžné činnosti (Plocová 2017).

„Mnou nejvíce otrásl a stále otrásá případ malé Terezy, která je na první pohled velmi introvertní typ. Skoro s nikým nemluví, bojí se jakéhokoliv kontaktu s okolím, což je velký problém. V hodinách sotva mluví s pedagogy a při volnočasových aktivitách se moc nezapojuje. Největším nepřítelem je pro ni společná aktivita, která zapojuje všechny členy skupiny a společné stravování“ (Rozhovor učitel Honza).

Já jsem poprvé Terezku viděla ve školní jídelně, kde jsem byla spolu s pedagogy na obědě. Přišla dívka a hned si stoupla do rohu místnosti a koukala kolem sebe. Po chvíli mi to nedalo a zeptala jsem se, copak to je za dívku a jestli se něco neděje. Má mladá kolegyně Katka mi vysvětlila její problém tak, že dívka čeká, až všichni dojí a až poté si jde pro jídlo a jí úplně sama v jídelně pouze s dozorem, který tvoří buďto vychovatelé nebo pedagogové.

7.3.4 Porucha příjmů potravy

S touto poruchou jsem se v zařízení nesetkala. Paní vychovatelka Yveta mi ale vyprávěla případ, kdy zde dívka (říkejme jí třeba Nina) s touto poruchou byla. Jednalo se o mentální anorexii, kterou Nina trpěla skoro 3 roky svého života. Po celou dobu v zařízení byla sledována jak personálem, tak dětským psychiatrem.

Zde několik málo vět z rozhovoru s paní vychovatelkou Yvetou:

„Několik týdnů byla hospitalizována na dětském psychiatrickém oddělení.“

„Když Nina zařízení opouštěla, byla na tom o poznání lépe, ale stále neměla vyhráno.“

7.3.5 Afektivní chování

„Nezvládání emocí bývá u některých dětí velkým výchovným oříškem. Pokud se nejedná o poruchu v psychickém slova smyslu (poruchy chování a emocí), je nutné s projevy emoční nestability pracovat, abychom dítěti pomohli tyto situace zvládat“ (Zezulová 2012: 61). Pro zařazení afektivního chování jsem zvolila psychické poruchy, i když vždy nemusí být

psychickou poruchou v pravém slova smyslu. Jak je uvedeno výše od autorky Zezulové, je to forma emoční nestability, a jelikož tu řadíme do psychických poruch, umístila jsem ji zde.

Jednání v afektu je tu poněkud častým případem, jen v tomto případě nemohu zcela určit, zda afektivní chování chovanců v zařízení je poruchou, jak uvádí autor, v psychickém slova smyslu nebo jen nezvládnutí emocí a emoční nestability. Proto jsem se na tyto otázky otázala personálu zařízení, jaký na to mají pohled a aby mi situaci dětí nastínili.

„U těchto dětí je velmi těžké rozlišit, proč se v danou chvíli chovají tak nebo onak. Někdy na tu samou věc zareagují podrážděně nebo afektivně, někdy ji jen přejdou. Na jednu stranu to musíme pochopit, jejich dosavadní život nebyl zrovna lehký“. (Rozhovor vychovatelka Jitka)

„Jsou zde děti v poruchami pozornosti, ADHD nebo i autismem. Je těžké u daného jedince rozeznat jako „lajk“ zda se v danou situaci jedná o následek špatné výchovy a poruchy s ní spojenou nebo jejich vrozené poruchy“. (Katka, pomocná učitelka 1. stupně)

7.4 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Child Abuse and Neglect). Tento syndrom je výsledkem pravidelného ubližování dítěti, nejčastěji způsobené jeho vlastními rodiči. Hlavním rysem CAN je fyzické týrání, které další autoři označují jako syndrom bitého dítěte. Vlivem tělesného týrání a zneužívání děti trpěli nejen fyzicky, ale i psychicky a emocionálně, které je úzce spjato s duševním a citovým týráním (Dunovský, Dytrych, Matějček 1995: 15-17)

„Za týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte považujeme: jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele anebo jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozují tělesný,

duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt“ (Dunovský, Dytrych, Matějček 1995: 15-17).

Následky syndromu CAN se projevují řadou příznaků a reakcí, záleží na věku dítěte a jeho osobnostním založení. Nejčastějšími následky jsou útky z domova, selhávání ve škole, agrese, odmítání komunikace, neurotické poruchy, úzkost, pocit viny, sebeobviňování, depresivní stavy, sklony k sebevraždě, poruchy v navazování sociálních vztahů, pěstování závislostí či poruchy vývoje dítěte (Sancedetem 2012).

7.5 Psychická deprivace v dětství

„Deprivace značí ztrátu něčeho, strádání nedostatkem uspokojení nějaké důležité potřeby. Nejde o strádání fyzické, ale výlučně o nedostatečné uspokojení základních potřeb duševních, (psychická deprivace)“ (Langmeier, Matějček 2011: 23).

M.D. Ainsworthová také deprivaci pojímá jako nedostatečnost ve vzájemné interakci mezi dítětem a mateřskou osobou (Langmeier, Matějček 2011: 25)

„Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Langmeier, Matějček 2011: 26).

Nemůžeme s jistotou říci, zda jaké dítě trpí či netrpí psychickou deprivací, je to sporné. Ale po dle výpovědi vychovatelů a učitelů, kteří děti mají každý den na očích a jsou s různými poruchami obeznámeni, děti projevy psychické deprivace mají. Příčiny nevhodného chování nemusí být vždy projevem psychické deprivace nebo špatné výchovy či selhání/zanedbávání ze strany rodičů. V posledních letech se stále více mluví o dalších vrozených poruchách jako je například ADHD či autismus. Všem poruchám chování i vrozeným poruchám se věnuji v jedné z dalších kapitol (viz kapitola 7). K záznamům

s psychologickými posudky dětí jsem neměla přístup kvůli ochraně údajů, ale jen při pouhém pozorování jejich chování a přečtení si několika publikací můžeme tu a tam něco zpozorovat a udělat si na to svůj vlastní názor. Mnohdy mi k tomu pomohly i rozhovory s pedagogy a vychovateli, v kterých jsem se jen ujišťovala a utvrzovala v mých dedukcích (co se týče chování dětí).

V chování dětí je možné pozorovat aspekty, které jsou charakteristické pro psychickou deprivaci, jako je například psychická a emoční nestabilita, celkově špatné chování, které se dále stupňuje v agresi vůči svému okolí. U nejmenších dětí jsem si často všimla přilnutí k mladším učitelkám či vychovatelkám. Sama jsem si to vysvětlovala nedostatkem lásky, pochopení nebo pocitu důležitosti. Po pár rozhovorech jsem se v tom opět utvrdila, jak učitelky, vychovatelky tak i sociální pracovnice mi řekly, že to není zas tak neobvyklé.

„U malých dětí prvního stupně je blízký vztah s učitelem/lkou nebo vychovatelem/lkou celkem častý. Děti u nás hledají pocit bezpečí a jistotu. Jsou rádi, že tu s nimi někdo je, rozumí jim a dokáže se s nimi zasmát.“ (rozhovor vychovatelka Yveta)

„Jsou to zlatíčka, za začátku mi jich bylo líto, ale to při této práci být nemůže. Mám je opravdu ráda a myslím si, že i ony mě.“ (Rozhovor Katka, pomocná učitelka 1. stupně)

S malými dětmi vychovatelky tráví o dost více času než s dětmi z druhého stupně. Je to dáno jak náročností, tak i věkem dětí. Menší děti potřebují více pozornosti, učení a celkového vyžití, zatímco děti druhého stupně si hrají na „dospěláky“ a moc fyzický kontakt s vychovatelkami nevyhledávají. Ne, že by se tyto projevy přilnutí a častějšího fyzického kontaktu na druhém stupni neobjevovaly, ale rozhodně v menší míře a většinou u ročníků, které na druhý stupeň přišly nedávno (5 a 6 třída).

„Děti, které vyrůstají od narození či raného dětství v ústavní výchově, mívají některé typické deprivací projevy, které jim nahrazují jistotu bezpečí v mámině náručí. Mezi nejčastější patří usínací rituály – házení hlavou ze strany na stranu, houkání, bušení hlavou do polštáře, cucání palce apod. Dalšími projevy jsou emoční nestabilita, která může přecházet až v agresivitu vůči lidem a věcem, a sebepoškozování“ (Zezulová 2012: 43).

Ani vysoká agresivita není u některých jedinců ojedinělou záležitostí, jen za můj výzkum a praxi v zařízení jsem se s projevy agrese setkala hned několikrát. Projevy agrese byly jak vůči svým vrstevníkům, tak i mladším jedincům a dokonce i vůči personálu. Agresivitu a další poruchy a následky poruch chování rozebírám v kapitole 7.

„Některé děti jsou agresivní, převážně ke slabším jedincům“. (Rozhovor vychovatelka Jitka)

8 Termíny z mého výzkumu DDS

Poruchy chování nebo jejich projevy jsem uvedla již v minulé kapitole, pro připomenutí šlo o termíny, lhaní, krádeže, záškoláctví, šikana a další pojmy. Dále uvádím pojmy a termíny jako jsou speciální pedagogika, etopedie, psychická deprivace v dětství, přílnutí a tak dále, s nimiž jsem se během výzkumu ve svém terénu setkala.

8.1 Speciální pedagogika

„Speciální pedagogika je obor, který sleduje komplexní rozvoj osobnosti dítěte s ohledem na jeho speciální výchovné a vzdělávací potřeby v oblasti fyzické, psychické a sociální" (Novotná, Kremličková 1997 in Průcha 2000: 80).

8.2 Etopedie

„Etopedie je jeden z vědních oborů sociální pedagogiky. Zabývá se výchovou, převýchovou, vzděláním a zkoumáním dětí a mládeže sociálně narušené, neboli obtížně vychovatelné. Sociální narušenost se vyznačuje takovými poruchami chování především v mravní sféře, které se nedají zvládnout běžnými pedagogickými prostředky, a vyžadují proto speciální převýchovnou péči“ (Průcha 2003: 60-61).

"Etopedie se zabývá edukací, reedukací a zkoumáním mládeže sociálně narušené a obtížně vychovatelné, především s deficitem v chování a v sociálním styku" (Průcha 2000: 81).

Etopedie je tedy jakási subdisciplína výše zmiňované speciální pedagogiky.

8.3 Specifické vývojové poruchy učení

Do těchto poruch můžeme řadit dyslexii, dysgrafii, dysortografii a dyskalkulii.

„Jde o poruchy v jednom nebo více psychických procesech nutných k porozumění nebo k užívání řeči, ať mluvené či psané. Tyto poruchy se projevují nedokonalou schopností

naslouchat, mluvit, číst, psát, ovládat pravopis nebo počítat. Pojem specifických poruch nezahrnuje děti, jejichž výukové obtíže jsou v zásadě důsledkem poruch zraku, sluchu nebo motoriky, opoždění rozumového vývoje, citových poruch nebo málo podnětného prostředí" (Matějček, Dytrych 1997: 92).

Mnoho dětí má i tyto vývojové poruchy učení. Učitel jim musí připravovat zvláštní úkoly a studijní plán i odlišné hodnocení a konečnou klasifikaci. Některé děti mají i rozumové nedostatky a měli by navštěvovat zvláštní školu, ale jelikož je těchto dětí málo, tak jsou sloučeny do jednotřídky se základní školou a je pro ně připraven zvláštní studijní plán. O to, to mají učitelé složitější, jelikož připravovat studijní přípravu pro základní a zvláštní školu a pro několik ročníků najednou není zrovna lehká záležitost. V těchto třídách (většinou 1. stupeň) je vždy jeden učitel a druhý pomocný učitel, který pomáhá tak zvaným "zvláštníkům".

„Každé 2 roky dítě prochází pedagogicko-psychologickou poradnou“ (Rozhovor pan učitel Ota).

Na přípravě na následující den jsem se podílela s pomocnou učitelkou Katkou, kdy jsme každá z nás připravila úkoly pro různé třídy a úrovně dětí. Poté mi mou práci Katka zkontrolovala a postupně vysvětlovala, co jaké dítě v jaké třídě může a dokáže splnit. I toto mi přineslo velmi zajímavé zkušenosti a už vím, že jejich práce nekončí tím, že odučí, ale že jejich práce tím teprve začíná. Vymýšlet pro tyto děti zde umístěné zajímavý a poutavý program, aby se mohly zapojit všechny děti různých věkových skupin (celý 1. stupeň) a vyspělosti je velmi složitá a náročná práce.

8.4 Resocializace

Nejdříve než zde vysvětlím pojem resocializace, ráda bych zde uvedla i pojem socializace. Podle T.H. Eriksena je socializace „proces, během něhož se jedinec stává plně kompetentním členem společnosti, kdy získává znalosti a schopnosti nezbytné pro svou existenci v rámci společnosti.[...] Mnozí antropologové studující proces socializace zdůrazňovali, že zkoumání výchovy dětí může odhalit, jak společnost postupně utváří formy chování a myšlení svých příslušníků“ (Eriksen 2008: 82).

Autor Průcha a kolektiv definují socializaci jako „celoživotní proces, v jehož průběhu si jedinec osvojuje specificky lidské formy chování a jednání, jazyk, poznatky, hodnoty. [...] Nedostatky v procesu socializace, ať již způsobené vrozenými dispozicemi, nebo vlivem prostředí, se odrážejí v deviantním chování jedince, kterého je nutno resocializovat, například pomocí výchovných a vzdělávacích programů, individuální péče včlenit do společnosti“ (Průcha 2009: 267).

Resocializace jednotlivých poruch chování nebo psychických odchylek je ale závažnější problém. K této problematice resocializace (v tomto kontextu léčby), jsem ze svého výzkumu od jedné ze sociálních pracovníc dostala zajímavý tip na knihu autorky Vágnerové s názvem *Psychopatologie pro pomáhající profese* (Vágnerová 2012), kde je popsáno několik desítek poruch i jejich následná resocializace.

9 Závěr

V mé práci popisuji problematiku ústavní péče (DDŠ), se kterou se vedení i personál musí denně potýkat. Jsem ráda, že mohu stanovené cíle a výzkumné otázky konstatovat jako splněné. V práci jsem si kladla hned několik otázek, které jsem uvedla v kapitole „Cíl a výzkumné otázky“.

Práce je postavena na vlastním terénním výzkumu, který probíhal v DDŠ po dobu několika málo měsíců formami zúčastněného pozorování, neformálními i polostrukturovanými rozhovory.

V práci zmiňuji pohled na DDŠ jako na totální instituci, která má nad chovanci moc a jejich životy tímto také dosti poznamenává. V posledních letech se klade důraz na „zdomáctění“ prostředí pomocí rodinných skupin, ale i tyto skupiny nemohou dítěti nahradit rodinnou péči.

DDŠ s poruchami chování bojuje už od počátku své existence, i když výchovné problémy a poruchy chování u dětí stále rostou. Každé dítě prochází jak psychologickými vyšetřeními, tak pedagogicko-psychologickou poradnou. Tyto návštěvy se opakují pro zhodnocení jistých pokroků. Na základě vyšetření je dítěti tvořen jednotlivý učební plán, který se musí uzpůsobit jak dítěti, tak kritériím školy.

Výuku musí učitelé vést svérázným způsobem, aby dítě zaujali a upoutali jeho pozornost, jelikož i takováto banalita je velkým oříškem v pedagogickém procesu s dětmi například s ADHD nebo jinými psychickými poruchami.

V antropologickém kontextu mluvíme spíše o odlišnostech v chování těchto jedinců a snažíme se na proces socializace dívat z různých perspektiv a přiblížit především emické hledisko těchto dětí (jak se se svou jinakostí vyrovnávají, zda ji reflektují).

Děti v dětských domovech strádají především emocionálně a to se projevuje i na jejich vztahu k personálu. Některé děti k personálu přilnou více a tímto si kompenzují nedostatečnou psychickou i fyzickou blízkost milovaného člověka.

Pro kompletní reflexi životů dětí a jejich posunů by bylo za potřebí delšího pozorování nebo zreflektování událostí a dalších kroků po delším čase, abychom jako výzkumník mohli zhodnotit, zda pedagogické procesy splňují jejich funkci a posouvají děti zase o stupínek dál.

Svůj výzkum jsem se snažila ukotvit v sociálních vědách v několika rovinách, a to, pomocí konceptu totální instituce a antropologie dětství, tak i v další oblasti jako je výchova a vzdělání, potažmo socializace.

Použitá literatura

Adopce 2010. *Základní pojmy*. Dostupné z: <http://www.adopce.com/informace/zakladni-pojmy/#osvojeni> [22. 6. 2017]

Autismus 2007. *Co je to vlastně autismus?*. Dostupné z: <http://www.autismus.cz/> [22. 5. 2017]

Bauman, Z., T. May 2004. *Myslet sociologicky*. Praha: Slon.

Barkley, R. A. 1990. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. The Guilford New York.

Česko. Zákon č. 109 ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, in *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109> [12. 4. 2017]

Dunovský, J., Z. Dytrych, Z. Matějček 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada.

Eriksen, T. H. 2008. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha: Portál.

Goody, J. 2000. *Proměny rodiny v evropské historii (historicko-antropologická esej)*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.

Hartl, P. 1993. *Psychologický slovník*. Praha: Budka.

Hartl, P., H. Hartlová 2009. *Psychologický slovník*. Praha: Portál.

Holy, L. 1996. *Anthropological Perspectives on Kinship*. Pluto Press: London a Chicago.

Havlík, R., J. Kořa 2002. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál.

- Keller, J. 2007. *Sociologie organizace a byrokracie*. Praha: Slon.
- Kusý, D. 2009. *Klady a zápory výchovného procesu v Dětském domově Dagmar očima jeho dětí (Diplomová práce)*. Brno.
- Langmeier, J., D. Krejčířová 1998. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Langmeier, J., Z. Matějček 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum.
- Lovasová, L. 2006. *Rodinné vztahy*. Vzdělávací institut ochrany dětí.
- Lukes, T. 2010. *Sebepoškozování u nezletilých (Bakalářská práce)*. Pardubice.
- Lochmanová, A. 2016. *Dítě a dětský svět v dějinách lidstva (Antropologie dětství) (Bakalářská práce)*. Brno.
- Malina, J. 2009. *Antropologický slovník*. Brno: Akademické nakladatelství CERM.
- Matějček, Z. 2007. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. 1999. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál.
- Matějček, Z., Z. Dytrych 1997. *Jak a proč nás trápí děti*. Praha: Grada
- Možný, I. 2002. *Česká společnost*. Praha: Portál.
- Možný, I. 2011. *Rodina a společnost*. Praha: Slon.
- Novotná, M., M. Kremličková 1997. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.
- Petrusek, M. a kol. 1996. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum.
- Plocová 2017. Sociálně úzkostná porucha. Dostupné z: <http://monikaplocova.cz/socialne-uzkostna-porucha> [26. 6. 2017]

Pothe, P. 2013. *Emoční poruchy v dětství a dospívání*. Praha: Grada.

Práce 1996-2017. Encyklopedie profesí: Vychovatel. Dostupné z:

<http://www.prace.cz/poradna/encyklopedie-profesi/v/vychovatel> [9. 6. 2017]

Průcha, J., E. Walterová, J. Mareš 2009. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.

Průcha, J. 2003. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.

Průcha, J. 2009. *Pedagogický slovník*. Praha: Portál.

Průcha, J. 2000. *Přehled pedagogiky*. Praha: Portál.

Reichel, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.

Sancedetem 2012. *Syndrom CAN*. Dostupné z: [http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-](http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml)

[pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml](http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml)

[23. 6. 2017]

Sillamy, N. 2001. *Psychologický slovník*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Skupnik, J. 2010. *Antropologie příbuzenství*. Praha: Slon.

Speczs 2008-2017. *Co víme o poruchách chování?*. Dostupné z:

<http://www.speczs.cz/informace/poruchy-chovani#11> [10. 6. 2017]

Středisko náhradní rodinné péče 2013-2016. *Náhradní výchova*. Dostupné z:

http://www.nahradnirodina.cz/nahradni_vychovaI [20. 5. 2017]

Sobotková, I. 2007. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.

Symptomy 2012. *Deprese*. Dostupné z: <http://www.symptomy.cz/priznaky/deprese> [20. 6. 2017]

Vocilka, M. 1995. *Dětské domovy v České republice I: (Teoretická východiska)*. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Vodáková, Ž., P. Vašíčková 2010. *Rodinné vztahy*. Dostupné z: <http://rodinne-vztahy.blog.cz/rubrika/rodina> [20. 6. 2017]

Výrost, J. 1998. *Aplikovaná sociální psychologie I*. Praha: Portál.

Zelinková, O. 2003. *Poruchy učení*. Praha: Portál.

Zezulová, D. 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál.

2012elearning.ujak 2012. *Úvod do speciální pedagogiky*. Dostupné z: <http://2012.elearning.ujak.cz/mod/book/view.php?id=2324&chapterid=163> [20. 6. 2017]

Přílohy

Příloha č. 1. Otázky na děti

Příloha č. 2. Otázky na personál na začátku výzkumu

Příloha č. 3. Seznam personálu, s kterým jsem přišla do styku nebo prováděla rozhovory

Příloha č. 4. Seznam chovanců/děti a výčet poruch

Příloha č. 1. Otázky na děti

Jak se jmenuješ a kolik ti je let?

Máš nějaké sourozence? Popřípadě jsou tu také?

Jak dlouho jsi tu?

Kolik ti bylo let, když jsi přišel do DDŠ?

Jaké to bylo, když si sem přišel? Našel sis hned nové kamarády?

Navštěvuje tě tu někdo z rodiny? (jak rodiče, tak další příbuzní)

Žijí rodiče spolu?

S kým si vyrůstal/a?

S kým jsi žil/a předtím, než jsi přišel/a sem?

Líbí se ti tu? Máš to tu rád?

Máš tu kamarády, jaký tu je kolektiv?

Jak vycházíš s ostatními dětmi?

Kdybys tady mohl něco změnit, co by to bylo?

Jsi rád/a, že tu je daný řád, nebo bys chtěl/a více volnosti?

Co zde nejraději děláš ve volném čase?

Co říkáš na různé kulturní, společenské akce?

Co personál (učitelé, vychovatelé), vycházíš s nimi?

Co škola a výuka?

Máš oblíbeného učitele nebo vychovatele? Proč?

Co bys rád/a dělal/a až opustíš DDS?

Máš nějaké plány do budoucna?

Máš zkušenost s alkoholem či drogami?

Proč jsi tu? Čím ses provinil?

Jak jsi vnímal příchod do zařízení? (Pokud si to dítě pamatuje)

Byl jsi přijímán/a kolektivem?

Otázky jsou pouze orientační, s každým jedincem neformální rozhovory pokračovaly jiným směrem. Některé otázky jsou směřovány pouze dětem z druhého stupně (plány do budoucna, zkušenosti s drogami,...). Nechtěla jsem na děti vyvíjet nátlak s hromadou otázek, takže u některých jedinců jsem neměla prostor otázky položit, jelikož nevyplývaly z kontextu našeho rozhovoru.

Příloha č. 2. Otázky na personál na začátku výzkumu

Kolik je zde dětí?

Jsou zde nějaké etnické menšiny?

Objevují se zde poruchy chování?

Jaké poruchy jsou zde nejčastěji?

Jak se tyto poruchy mohou projevovat?

Z jakých důvodů jsou zde děti umístěny?

Z jakých rodin děti přicházejí? Jsou to především „nefunkční“ rodiny, nebo sem přicházejí i děti z „normálních“ rodin?

Objevuje se zde agrese vůči ostatním chovancům či personálu?

Jaký máte postoj k těmto dětem?

Jaký k dětem máte vztah?

Myslíte si, že jsou děti nesprávně škatulkovány?

Jak si myslíte, že děti přistupují k příchodu do DDS?

Jak si myslíte, že děti přistupují k odchodu z DDS?

Je dětem přizpůsobená výuka? Jak?

Nejzajímavější/nejsmutnější/nejhroznější případ, který jste tu prožil/a, a proč na něj vzpomínáte?

Příloha č. 3. Seznam personálu, s kterým jsem přišla do styku nebo prováděla rozhovory

Zuzana	(42 let)	učitelka 2st.
Yveta	(41 let)	vychovatelka
Jitka	(53 let)	vychovatelka
Katka	(23 let)	pomocná učitelka 1. stupeň
Ota	(58 let)	učitel 2. stupeň
Honza	(36 let)	učitel 1. stupeň
Jarmila	(66 let)	výpomocná učitelka- důchodkyně
Bohdana	(32 let)	Sociální pracovnice
Marie	(50 let)	Etopedka
Alena	(46 let)	Hospodářka
Ivan	(53 let)	Školník
Roman	(38 let)	Školník/Řidič

Celé rozhovory jsem se rozhodla nepřikládat, jelikož všechny zajímavé poznatky jsem vložila do mé práce na obohacení vlastním výzkumem.

Příloha č. 4. Seznam chovanců/děti a výčet poruch

Igor	(8 let)	Psychická deprivace, známky hyperaktivity
Míša	(8 let)	Zaostalé dítě projevující specifické vývojové poruchy
Terežka	(9 let)	Sociální fobie/sociálně úzkostná porucha
Martin	(9 let)	ADHD
Tonda	(10 let)	ADHD
Pája	(10let)	Psychická deprivace, emoční nestabilita
Petra	(12 let)	Fyzické týrání, velká psychická traumata (CAN)
Luboš	(13 let)	Psychicky i fyzicky týrané dítě (CAN)
Jindra	(14let)	Autista
Petr	(14 let)	Agrese, jednání v afektu, násilný k jiným
Aleš	(14let)	Impulzivita, agrese, afektivní chování
Radek	(15 let)	Bez psychické poruchy, jeho následek umístění – Parta

(krádeže, vandalismus, alkohol, záškoláctví), při umístění do DDŠ pouhých 12 let.

Děti z vyprávění personálu

Karolína	Emočně nestabilní porucha osobnosti
Nina	Porucha příjmu potravy/Mentální anorexie