

# ÚSTAVNÍ PÉČE V ČR: PŘEDPOKLAD NEBO PŘEKÁŽKA ÚSPĚŠNÉ INTEGRACE MLADÝCH LIDÍ DO SPOLEČNOSTI?

## RESIDENTIAL CARE IN THE CZECH REPUBLIC: PRESUMPTION OR OBSTACLE TO A SUCCESSFUL INTEGRATION OF YOUNG PEOPLE TO SOCIETY?

**Tereza Štanclová, Miriam Kotrusová**

***Abstract:** Main purpose of this article is to find out how is situation of young people leaving residential care institutions and trying to integrate to a usual life after reaching adulthood. Using personal interviews with the young people (present clients of residential care, former clients, employees of the caring institutions) we try to answer questions how these young people are prepared for a normal life in a society and what are main barriers they have to overcome in order to start a new life without institutional help. Our findings confirm that present system of social services is not effective enough in an effort to help the young people with their integration. We conclude that transformation of the Czech residential care of children from pathological families is inevitable in order to overcome such obstacles as missing emotional help from their biological families and friends, low level of economic independency resulting from low qualification and problems to find a job and an accommodation.*

***Keywords:** Institutional child-rearing, Integration, Barriers to a successful integration, Social services.*

### Úvod

System péče o ohrožené děti v České republice v současnosti prochází zásadními změnami, které jsou reakcí jak na aktuální trendy ve světě, tak na dlouhodobou kritiku České republiky ze strany mnohých mezinárodních organizací (např. Unicef, OSN) za vysoký počet dětí umístěných v ústavních zařízeních. Jedním z klíčových bodů současné reformy péče o ohrožené děti je snaha o rozvoj náhradní rodinné péče rodinného či komunitního typu a její upřednostňování před ústavní péčí. Navzdory tomu, že systém péče o ohrožené děti je součástí veřejně-politických debat již od počátku 90. let, realizované změny v průběhu tohoto období byly jenom dílčího charakteru. Systémovou změnu přináší až novelizace zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí platná od ledna 2013. Přijetí tohoto zákona však nebylo vůbec snadné. Poslanecké sněmovně byl návrh zákona předložen koncem roku 2011. Dvakrát byl projednáván v rámci Legislativní rady vlády, dvakrát prošel meziresortním připomínkovým řízením, byl vetován Senátem i prezidentem. Jedná se o téma, které rozděluje jak politiky, tak i odbornou veřejnost.

Tímto článkem chceme přispět k probíhající reformě sociálně-právní ochrany dětí u nás a poukázat na to, jak je důležité přenést péči o ohrožené děti mimo ústavní půdu.

Důvodem jsou jak trendy v oblasti rodinné péče v rozvinutých evropských zemích, kde je minimum dětí umístovaných do ústavní péče (tzv. deinstitucionalizace), tak obtížné začleňování mladých lidí opouštějících ústavu do normálního života v případě České republiky. Hlavním cílem našeho článku je na základě zjištění výzkumného šetření zaměřeného na tyto mladé lidi ukázat, jakým problémům po odchodu z ústavů čelí a jak na jejich problémy (ne)reagují následné sociální služby.

## 1 Formulace problematiky

Náhradní rodinná péče je oblastí, v níž se v druhé polovině 90. let uplynulého století v západoevropských zemích uskutečnila paradigmatická změna v přístupu k dětem z rizikového rodinného prostředí. Uvedená změna odstartovala formulováním teorie citové vazby anglického psychoanalytika Johna Bowlbyho v 50. letech 20. stol., která upozornila na výrazně negativní dopady výchovy v ústavním prostředí na celkový psychický a sociální vývoj dětí. (European Commission..., 2007) Zatímco státy západní Evropy se inspirovaly novým přístupem zaměřeným na podporu psychosociálních potřeb ohrožených dětí, východoevropské země pokračovaly v dosavadním přístupu založeném především na orientaci na jejich fyziologickou stránku. (UN Human Rights..., 2011) Tyto okolnosti měly za následek ideologický rozkol mezi evropskými státy, který trval několik dekad. S pádem železné opony a spolu se vznikem jednoho z nejvlivnějších dokumentů v oblasti práv dítěte, tj. Úmluvy OSN o právech dítěte, bylo všemi zúčastněnými státy dosaženo konsensu ve smyslu nahrazování institucionální péče alternativními formami péče komunitního typu. (European Commission..., 2007)

Většina evropských zemí se v určité fázi svého vývoje spoléhala na institucionální péči o ohrožené děti. Tato péče vznikala v dobré víře, že se jedná o nejlepší způsob, jak se o skupinu ohrožených dětí postarat. Zjištění mnohých výzkumů jak u nás tak v zahraničí (zejména Matějček, Bubleová, Kovařík, 1995, 1995; Browne et al., 2004, 2005, 2006) však poukázaly na to, že rodinná a komunitní péče mnohem lépe naplňuje potřeby dětí. Zájem Evropské Unie o tuto problematiku v zemích střední a východní Evropy vyvolaly zjištění longitudinálního výzkumu rumunských dětí adoptovaných rodiči z Velké Británie, USA a Kanady v 90. letech. Většina těchto dětí vykazovala zdravotní a kognitivní problémy, a to i v případě, že v průběhu prvního roku svého života strávily v ústavní péči krátkou dobu. U adoptovaných dětí mladších 3 let se tyto problémy po osvojení výrazně zlepšily. Výjimkou byly děti, které strávily alespoň 6 měsíců v ústavní péči, u nichž bylo zlepšení méně zřetelné. (Rutter et al., 1998, Markovitch et al., 1997; O'Connor et al., 1999, 2000, 2001 in European Commission..., 2007)

Zkušenost s procesem **deinstitucionalizace** v řadě zemí jasně ukazuje, že tento proces je přínosem jak pro děti, tak pro jejich rodiny, komunitu a v konečném důsledku také pro vládu. (European Commission..., 2007) Zatímco země západní Evropy transformovaly své systémy péče o ohrožené děti již v druhé polovině minulého století a některé z nich (např. Norsko, Island, Velká Británie) nemají žádné děti v institucionální péči, většina zemí střední a východní Evropy (s výjimkou Slovinska) těmito změnami teprve prochází. (Browne et al., 2006)

Postupné nahrazování péče poskytované v zařízeních ústavního typu péčí rodinného typu a její jasné preferování před ústavní péčí, které zavádí novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí platná od počátku roku 2013, je v souladu s mezinárodními trendy deinstitucionalizace. „Přenesení“ péče o ohrožené děti do rodinného prostředí pěstounských rodin se ukazuje být pro další psychický i sociální vývoj dítěte mnohem lepším řešením než péče ústavní. Proces deinstitucionalizace však zároveň neznamená, že institucionální řešení nemůže být v některých specifických případech vhodné. Mělo by se však jednat pouze o okamžité řešení aktuální krize v rodinném prostředí dítěte. Ale i v tomto případě je možné zvolit např. pěstounskou péči na přechodnou dobu nebo malý domov rodinného typu. (European Commission..., 2007) Jakákoliv ústavní péče má být omezená na případy, kdy dítě potřebuje krátkodobou terapeutickou intervenci.

Ústavní (náhradní výchovná) péče, do současné doby nejčastější řešení rodinné situace ohrožených dětí u nás, má za úkol dočasně nebo dlouhodobě suplovat nefunkční rodinné zázemí. Dosažením dospělosti ve většině případů ústavní péče končí a klienti dětských domovů začínají vstupovat do samostatného života. Každý rok se u nás o úspěšné začlenění do mimoústavního života snaží zhruba 250 mladých lidí, kteří vyrostli v dětském domově. (Prokop, 2011) Jejich vstup do běžného život je však spojen s řadou obtíží. Pro mladé lidi žijící v chráněném, bezpečném a (do jisté míry) izolovaném prostředí ústavního zařízení představuje „normální“ život mimo ústav velkou neznámou. Poskytování komplexní péče v zařízeních ústavní péče vede ke vzniku jevu označovaného jako **hospitalismus**. Jedná se „stav dobré adaptace na umělé ústavní podmínky doprovázený snižující se schopností adaptace na neústavní, „civilní“ život.“ (Matoušek, 2005: 107) Hospitalismus je jevem výrazně oslabujícím vlastní aktivitu a zájem klienta ústavní péče o lidi a vnější svět. Osoba, která si navykne na plné zaopatření a uspokojení svých základních potřeb jaksi samočinně bez vlastního přičinění, může být následně velice nepříjemně konfrontována s nároky života mimo ústavní zařízení. Situace je horší, vyrůstá-li jedinec v ústavní péči již od dětství a nemá možnost poznat běžný život v rodinném prostředí.

Pokud po dosažení zletilosti není těmto mladým lidem umožněn pozvolnější přechod od plného zajištění v zařízení náhradní výchovné péče ke zcela samostatnému životu, zvyšuje se pravděpodobnost, že vlivem velkého „šoku“ z takto rozdílných prostředí dojde k jejich osobnímu selhání a příp. také k sociálnímu vyloučení. Z tohoto důvodu je velmi důležité klienty institucionální péče postupně připravovat na život mimo ústav ještě před jeho opuštěním, (po určitou dobu) je doprovázet v jejich novém samostatném životě a pomáhat jim s řešením největších problémů, na něž narazí. Problémy, se kterými se potýkají a s nimiž si bez pomoci okolí (i ze strany institucí) málokdy sami poradí, lze v zásadě shrnout do tří zásadních oblastí, a to sociální nepřipravenost, chybějící emocionální podpora a ekonomická nesamostatnost. (Prokop, 2011) Jedná se o oblasti, které jsou velmi úzce propojené a vytvářejí jakýsi začarovaný kruh, z něhož v současném systému péče o ohrožené děti v podstatě nejde vystoupit.

Děti v ústavní péči jsou plně zaopatřeny, avšak jakmile „status dítěte“ zajišťující tuto pozornost společnosti pomine s dovršením osmnáctého roku života - „zájem

dítěte“, který je dominantou sociálního systému, se změní v „nezájem o mladou osobu“- alespoň ze strany původního poskytovatele sociální jistoty, státu. Po odchodu klienta z ústavního zařízení je následná péče státu minimální a mladí lidé jsou nuceni postavit se na vlastní nohy.

Mladí lidé, kteří odcházejí z ústavního zařízení, mají největší problémy se zajištěním ubytování a nalezením zaměstnání. Osobám čerstvě zletilým s nedostatečnými zkušenostmi s životem mimo ústav, s nedokončeným vzděláním, příp. s nízkým vzděláním a bez sociálních kontaktů se uplatnění na trhu práce nehledá snadno. Bez zaměstnání však nepřichází finanční prostředky a bez finančních prostředků se těžko hledá ubytování. Chudoba, dlouhodobá nezaměstnanost, bezdomovectví a v neposlední řadě kriminální jednání jsou jedněmi z důsledků, které snadno takto znevýhodněnou osobu uvrhnou do marginalizované sociální skupiny vyloučené ze společenského života. Sociální vyloučení je pak hlavním rizikem, kterému mladí lidé (s odkazem na Národní akční plán sociálního začleňování MPSV 2008-2010 a Strategii boje proti sociálnímu vyloučení na roky 2011-2015) opouštějící ústavní péči čelí.

O zmírnění největších adaptačních těžkostí se snaží jak samotné ústavy, tak další (zejména neziskové) organizace. Ústavní zařízení mají dle zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních povinnost ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany dítěte po dosažení zletilosti poskytovat poradenskou pomoc se zajištěním bydlení a práce po opuštění zařízení pomoc v tíživých sociálních situacích. Dle uvedeného zákona mají mladí lidé opouštějící ústavní zařízení nárok na věcnou pomoc nebo jednorázový příspěvek v hodnotě nejvýše 15 000 Kč, podle hledisek stanovených vnitřním řádem. A pak, dle jejich sociálně-ekonomické situace a při splnění podmínek stanovených příslušnou legislativou, nárok na dávky v hmotné nouzi.

Na skupinu mladých lidí opouštějících ústavní péči se také zaměřuje celá řada neziskových organizací, které jim nabízejí péči a pomoc s překonáním počátečních obtíží a s integrací do společnosti. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách se na tuto cílovou skupinu vztahují zejména následující typy sociálních služeb: služby sociální prevence, domy na půli cesty a sociální rehabilitace. Dále přicházejí v úvahu služby typu tréninkového zaměstnání a bydlení, které ale vyžadují jiný zdroj financování než sociální služby poskytované dle výše zmíněného zákona.

Současný systém sociálních služeb v České republice však není schopen na problémy různých cílových skupin (nejenom mladých lidí opouštějících ústavní péči) a jejich potřeby adekvátně reagovat, a to především v důsledku nedostatečné kapacity a chybějících finančních zdrojů. (Průša, 2010) Ukazuje se, že chybí jasně definovaný, vnitřně provázaný a především funkční systém následné péče o mladé lidi odcházející z institucionální péče. (Prokop, 2011)

## 2 Metody

Pro bližší zkoumání problematiky začleňování mladých lidí opouštějících ústavní péči do normálního života byl zvolen kvalitativní výzkumný design, který umožňuje lépe odhalit názory a postoje zkoumaných osob a lépe porozumět složitosti zkoumané oblasti. Kvalitativní pojetí usiluje o postižení určitého jevu skrze analýzu individuálních zkušeností. (Flick, 2007)

Před vlastním sběrem dat byla provedena sekundární analýza dostupných zdrojů, tzv. desk research, kde jsme se podrobně seznámily s již provedenými výzkumnými šetřeními zabývajícími se problematikou odchodu mládeže z institucionální péče. Ukázalo se, že v této oblasti téměř absentují aktuální výzkumy a odborné analýzy. Poslední zjištění vycházejí ze situace v první polovině 90. let, kdy byly publikovány výsledky longitudinálního výzkumu Matějčka, Bubleové a Kovařika (1995, 1996) vypovídající o mládeži svěřené do náhradní výchovné péče v 50. letech. I na základě tohoto zjištění jsme se rozhodly uskutečnit vlastní sběr dat a oslovily jsme s žádostí o spolupráci zařízení náhradní výchovné péče, domovy na půli cesty a zařízení poskytující tréninkové zaměstnání. Oslovené instituce byly vybrány metodou náhodného účelového výběru. (Reichl, 2009) Prostřednictvím těchto zařízení jsme se chtěli dostat k naší cílové skupině mladých osob připravujících se k odchodu z ústavní péče nebo těm, kteří ústavy již opustili. S klienty a zaměstnanci těchto zařízení bylo v průběhu roku 2011 provedeno 14 polostrukturovaných rozhovorů. Pro podrobnější informace o respondentech viz tabulka č. 1. Pro sběr dat byla využita metoda osobního polostrukturovaného rozhovoru (Flick, 2007; Silverman, 2005; Veselý, Nekola, 2007; Kaufmann, 2010)

Průměrná délka rozhovoru byla cca 45-60 min. Rozhovory byly digitálně zaznamenány, následně přepsány, kódovány a analyzovány ve vztahu k našemu výzkumnému záměru. – tj. identifikaci největších bariér, jimž mladí lidé opouštějící ústavní zařízení čelí a zjišťování, zda a do jaké míry systém následných sociálních služeb pomáhá těmto osobám s integrací do společnosti.

Při zpracování dat získaných výzkumným šetřením byla využita tematická analýza (Ryan, Bernard, 2003), tedy deduktivní strategie práce s kvalitativními daty. Jedná se o metodu citlivou ve vztahu k výkladu individuálních perspektiv. (Švaříček, Šed'ová, 2007) Na základě úvodního studia dokumentů a realizovaných výzkumů byl sestaven seznam hlavních témat, která měla primárně vztah k cílové skupině mladých osob opouštějících ústavní péči a jejich integraci do mimoústavního života. Hlavními analyzovanými tématy byly způsob přípravy na mimoústavní život během pobytu v ústavu a hodnocení této přípravy, dále jejich obavy ze samostatného života, představy o životě po odchodu z ústavu a služby následné péče u těch, kteří ústav již opustili.

### 2.1 Charakteristika cílové skupiny a výběr respondentů

Cílovou skupinou výzkumného šetření byli mladí lidé starší 15-ti let připravující se na odchod z dětského domova a osoby, které již zařízení náhradní výchovné péče opustily a v současné době využívají služeb domovů na půli cesty a připravují se na samostatný život. Pro získání co nejširšího spektra názorů a pohledů na situaci

spojenou s odchodem z ústavní péče byli osloveni i mladí lidé z mimopražských regionů. Celkově se expertního šetření zúčastnilo 12 mladých lidí, 6 dívek a 6 chlapců. Dále byly uskutečněny 2 polostrukturované rozhovory s osobami pracujícími v oblasti náhradní výchovné péče a sociálních služeb usnadňujících přechod mezi ústavním zařízením a samostatným životem (viz tabulka č. 1). S ohledem na etiku výzkumu všichni respondenti podepsali informovaný souhlas s rozhovorem a jeho využitím.

**Tab. 1: Podrobnější informace o dotazovaných respondentech**

Jméno	Věk	Status	Vzdělání
Vedoucí tréninkové kavárny		2 roky praxe	
Zástupkyně ředitele dětského domova		15 let praxe	
Helena	20 let	Dětský domov (DD)- Smlouva o prodloužení	Soukromá vysoká škola – ekonomické zaměření
Magdalena	17 let	Dětský domov	Střední odborné učiliště- Obor cukrářka
Eva	21 let	Domov na půli cesty (DNPC)	Pracuje jako asistentka prodavače, vyučená cukrářka
Rebeka	15 let	Dětský domov	Plní povinnou školní docházku
Erika	17 let	Diagnostický ústav Tréninkové zaměstnání	Dálkově studuje SŠ
Jáchym	16 let	Dětský domov	Střední odborné učiliště Obor Malíř pokojů
Petr	17 let	Dětský domov	Střední odborné učiliště Obor Skladník
Tomáš	17 let	Dětský domov	Povinná školní docházka
Roman	20 let	Dětský domov - Smlouva o prodloužení Tréninkové bydlení	Soukromá vysoká škola – Ekonomické zaměření
Lubor	22 let	Domov na půli cesty	SŠ
Luděk	21 let	Domov na půli cesty, Tréninkové zaměstnání	Střední odborné učiliště – Obor Zámečnick
Marie	17 let	Dětský domov	Střední odborné učiliště- Obor prodavačka

*Zdroj: vlastní zpracování autorů*

### 3 Největší bariéry úspěšné integrace do společnosti

#### 3.1 Sociální nepřipravenost

Všichni dotázaní (ať již před svým odchodem ze zařízení či již po ukončení ústavní péče), se **necítí/necítili připraveni pro samostatný život** a odchod ze zařízení náhradní výchovné péče je pro ně spojen s řadou obav a stresem, zda budou schopni se v samostatném životě orientovat a zajistit vše potřebné (ubytování, poplatit složenky, jednat s úřady, nalézt zaměstnání apod.),, ...*jsem nebyl vůbec připravený, já jsem to zkoušel jednou v tý Sámový (domov na půli cesty, pozn. autorek), vůbec se mi to tam nepodařilo a tak jsem musel jít sem (jiný domov na půli cesty), protože jsem ještě*

*vůbec nebyl schopen žít jako normálně samostatně, prostě mi to nešlo...jsem vlastně pohořel...no.*“ (Lubor, 21 let, 3 roky od odchodu z DD, DNPC, studující)

Ústavní zařízení se vesměs snaží své klienty na samostatný život připravit za pomoci nabídky dalšího vzdělávání (někdy i na velmi prestižních středních nebo vysokých školách), tréninkového bydlení, zprostředkování kontaktů na domy na půli cesty, ale uvědomují si, že to nestačí. *„My zabezpečíme úplně všechno a oni to pak dál čekaj od státu, ale stát s tím skončil, protože ta následná péče po odchodu z dětského domova je absolutně nulová, ta síť sociální je opravdu velmi špatně nastavená.“* (Zástupkyně ředitele DD) Na straně druhé je velmi pravděpodobné, že dostatečně připravit mladé lidi na běžný život mimo ústav ani není možné. Díky charakteru a podstatě institucionální péče normální život a problémy, s nimiž lidé běžně přicházejí do styku, ani „nasimulovat“ nejde. *„...já sám jsem pohořel, ale i výchova dětského domova. Tam to bylo, jdu ze školy, rychle domů...a nic, ale jako v životě, že by nám něco řekli, to vůbec, jak to chodí v rodinách v práci, nic... No, nás jako k tomu ani nijak nepobízeli, abychom se vůbec mohli ptát, nás to ani nenapadlo... Prostě jsme počítali s něčím... já jsem si to neuměl představit...to si to nikdo neumí představit, co bude dál, protože jsme všichni žili jako teď - přítomností a o budoucnost jsme se nezajímali...“* (Roman, 20, VŠ, Smlouva s DD o prodloužení ústavní péče)

### **3.2 Chybějící emocionální podpora**

Velkou překážkou při osamostatňování mladých lidí opouštějících ústavní zařízení je nedostatečná záchranná sociální síť rodiny a blízkých. Děti a mládež vyrůstající v dětských domovech obvykle rodinu či příbuzné mají (sirota je spíše výjimečným důvodem k umístění dítěte do náhradní výchovné péče), ale problémem je její nefunkčnost, kdy se rodina nechce nebo se nemůže o dítě postarat. Přesto se zpět do původní a často patologické rodiny vrací poměrně vysoké procento (35 %) zletilých opouštějících dětské domovy. (Kovařík a kol., 2004) Důvodem proč se děti navrací zpět do rodiny je nejčastěji snaha mít jistotu „mít se vůbec kam vrátit“ nebo „kde začít“. Rodina tak představuje stále určitou naději, a to i přesto, že tyto návraty často nekončí dobře. Návrat do původního rodinného prostředí je tak jedním z hlavních „rizikových faktorů“ úspěšné integrace do společnosti. (Gottwaldová, 2006)

Zajímavé přitom je, že všichni námi dotázaní respondenti si nepřáli se po ukončení ústavní péče vrátit zpět k vlastní rodině. A to bez ohledu na vztahy, které v rodině panovaly. Dá se tedy předpokládat, že návrat zpět k rodině je pouhým řešením nejasné životní situace spojené s ukončením ústavní péče. Za povšimnutí stojí i výroky klientů dětských domovů ale i zaměstnanců těchto zařízení, kteří uvádí, že poměrně častým důvodem, proč se patologická/původní rodina začne o dítě zajímat až těsně před jeho plnoletostí, je její naděje, že dítě do rodiny přinese i finanční obnos, kterým je při svém odchodu vybaveno (ve výši 15.000 Kč). Pravděpodobně i na základě této zkušenosti se dnes dětské domovy snaží vybavit dítě spíše než finančními prostředky, které mohou být odcizeny nebo neúčelně vynaloženy, výrobky dlouhodobé spotřeby, které mládež může uplatnit ve svém samostatném životě (žehličky, nádobí, lůžkoviny, toaster, etc.)

Avšak rodinné vztahy nejsou jedinou slabinou těchto mladých lidí, nepříliš uspokojivé jsou i vztahy přátelské či partnerské. Tuto skutečnost zmiňují opět nejen samotní mladí lidé vyrůstající mimo vlastní rodinu ale i zaměstnanci zařízení náhradní výchovné péče. Jak uvádí zástupkyně ředitele DD „*tyto děti neumí lásku přijímat ale ani dávat*“. Často se pak jedná buď o vztahy povrchní, nebo naopak nevyrovnané.

Vedle rodiny, přátel a známých jsou při osamostatňování klíčovými zejména pracovníci ústavních zařízení, kteří se snaží mladou osobu nějak nasměrovat a pomoci jí v orientaci v novém prostředí a při hledání zaměstnání či bydlení. Tuto pomoc si respondenti výrazně uvědomují a dodává jim jistotu, že v případě nesnází se mohou na tyto pracovníky obrátit. Na straně druhé jsou více nedůvěřiví k lidem, které osobně neznají. Žádný z námi oslovených respondentů nevyužil poradenské služby, na něž mají, dle zákona o sociálních službách, nárok. Můžeme se domnívat, že tato služba podpory je spíše teoretickou „berličkou“ nežli prakticky využívanou službou a to s ohledem na malý počet sociálních pracovníků k poměru objemu a rozsahu jejich práce a na straně druhé velice nízkého povědomí o této službě (žádný z respondentů o této službě nevěděl).

### 3.3 Ekonomická nesamostatnost

Být ekonomicky nezávislý a samostatný znamená především najít si placenou práci a zajistit si naplnění základních životních potřeb (jak živobytí, tak bydlení). Participace na trhu práce je obecně považována za hlavní podmínku úspěšné integrace do společnosti pro všechny sociální skupiny reálně ohrožené sociálním vyloučením. A mladí lidé opouštějící ústavní zařízení mezi tyto skupiny zcela jistě patří. (Národní akční plán, 2005)

Klíčovým předpokladem nalezení práce je dobré **vzdělání** a dostatek profesních a odborných zkušeností. V případě mladých lidí hledajících první zaměstnání je situace obecně náročná a velmi často se po absolvování školy stávají nezaměstnanými. U mladých osob opouštějících ústavní péči je situace navíc komplikovaná tím, že většinou mají nízké vzdělání. Z provedených rozhovorů vyplývá, že klienti dětských domovů z větší části navštěvují zejména učňovské obory (kuchař, cukrář, malíř) a jen zřídka navštěvují střední odborné školy či gymnázia. Tento jev jistě souvisí se vzdělávacími schopnostmi této skupiny mládeže přicházející z málo saturovaného prostředí (Schoolerová, 2002; Hamer, 2003). Jak uvádí zástupkyně ředitele Dětského domova, velké procento dětí v ústavním zařízení vyžaduje speciální učební plán. Na straně druhé je zde snaha ze strany ústavního zařízení vybavit klienta ještě před odchodem ze zařízení co nejpraktičtěji zaměřeným vzděláním tak, aby klienti našli pracovní uplatnění na trhu práce v konkrétním oboru. Zatímco ústavy se snaží z hlediska příštího pracovního uplatnění udělat pro své svěřence maximum, většina respondentů se plně neztotožňovala se studovaným/vystudovaným oborem a hledala své zaměstnání, příp. brigády mimo oblast své kvalifikace. Zároveň všichni, kteří vystudovali učňovský obor, toužili po rekvalifikaci a práci v jiném oboru. „*Dělám ve Sportisimu - kóduju. Na pokladně nepracuju, já nemám výuční list, já nemám zkušenosti s penězma a nevím, jak se tomu říká... nevím (...) mě třeba baví uklízet-dělat uklízečku.*“ (Eva, 21, DNPC, vyučená cukrářka)

Nabídka podpory vzdělávání klientů náhradní výchovné péče je přitom poměrně široká, avšak problematická je spíše jejich motivace a samotný zájem o vzdělávání. Ukazuje se, že při volbě školy a oboru hlavní roli hraje personál výchovného zařízení, který dává podnět k dalšímu vzdělávání a informuje o možnostech vzdělávání. Snaha podpořit nadané mladé lidi ve studiu přichází i ze strany různých nadačních fondů, které nabízejí například několikátýdenní jazykové pobyty v zahraničí a nejrůznější stipendia (nadační fond Terezy Maxové, nadační fond Albert, nadační fond Klausových aj.). „...*taky беру nějaký sociální stipendium od těch Klausových (nadační fond Klausových, pozn. autora), to mi řekla paní, když jsem byla na tý autoškole (nadační fond Klausových umožňuje získat příspěvek 5000,- na autoškolu), že by to bylo možný no a jinak ten Albert (nadační fond Bertík dětem, pozn. autora) s tím přišel ředitel (...) no takže teď mám šedesát tisíc na školní věci a musím to pak nějak doložit, takže ani nevím, za co to utratím...*“ (Helena, 20 let, DD na smlouvu o prodloužení, studentka soukromé ekonomicky zaměřené VŠ)

Nabídka vzdělávání přicházející ze strany soukromých škol (Open Gate, Porg) je zřejmě velmi podstatnou při rozhodování o pokračování studia, neboť všichni námi dotazovaní respondenti, kteří pokračovali ve studiu i po dosažení zletilosti<sup>20</sup>, navštěvovali školy soukromé, které jim nabídly stipendia či přímo studijní místa s odpuštěním školného. Žádný z respondentů ani nezkoušel hlásit se na školy státní.

Na takovou podporu nadaných studentů se dá nahlížet z více pohledů. Získání vyššího a kvalitního vzdělání je jistě benefitem každé mladé osoby, zvláště pro mládež opouštějící zařízení náhradní výchovy je důležité, aby byla konkurenceschopná a schopna najít si pracovní uplatnění na trhu práce. Na straně druhé se ukazuje, že mladí lidé pobývající v ústavní péči nemusí vyvinout zvláštní úsilí, aby se dostali na vysokou školu. Velmi často jsou doporučováni příslušné škole ředitelem dětského domova. „...*a taky náš ředitel z děčáku má dobrej vztah ke mně, tak jako má takovou tu čest, že má někoho na vejšce, že si mě tak hejčká, tak nějak, ředitel mě teď nedávno řekl, že na mě šetřit nebude, že co budu potřebovat, že si klidně můžu vybrat na oblečení, že je jedno, když to překročím nebo tak...*“ (Helena, 20 let, DD na smlouvu o prodloužení, studentka soukromé ekonomicky zaměřené VŠ) V otázce volby, příp. přípravy na budoucí profesi klientů ústavní péče se tak u nich posiluje **model pasivního přijímání různých výhod, absence vlastního přičinění, možná také absence vlastních životních cílů a směřování.**

#### **4 Nabídka pomoci mladým lidem opouštějícím ústavní péči ze strany sociálních a jiných služeb**

Systém sociálních služeb nabízí určité možnosti jak pomoci této skupině mladých lidí překlenout počáteční problémy s integrací do sociálního i pracovního života, s hledáním ubytování i zaměstnání. Jedná se především o služby sociální prevence, sociální rehabilitace a domy na půli cesty. Mimo systém sociálních služeb pak mohou být poskytovány služby typu tréninkového zaměstnání a bydlení. (V dalším textu

---

20 V případě pokračování studia i po dosažení plnoletosti je však možné pobyt v ústavní péči prodloužit. Pokud se klient chce i nadále vzdělávat a je ochoten nadále dodržovat vnitřní řád ústavního zařízení, lze zažádat prodloužení pobytu i po dosažení 18 ti let věku a přitom nadále pobývat v zařízení náhradní výchovné péče.

budou všechny uvedené služby vztaženy k námi zkoumané cílové skupině a budeme je brát jako celek, tj. nebudeme rozlišovat, zda jsou poskytovány na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách nebo jsou financovány z různých projektů.)

**Služby sociální prevence a sociální rehabilitace** jsou potenciálně prvním typem služeb připravujících na samostatný život, s nimiž se klienti zařízení náhradní ústavní péče mohou setkat. V našem vzorku respondentů neměl s tímto typem služeb nikdo zkušenosti a dokonce o nich ani neslyšel. Pravděpodobně i zde platí, že je třeba vyvinout vlastní aktivitu, aby se klienti ústavního zařízení mohli programů sociální rehabilitace zúčastnit. Na druhou stranu, zájem a nabídka pomoci přichází i od samotného ústavního zařízení, příp. neziskové organizace většinou v rámci projektu orientovaného na tuto cílovou skupinu. Tyto projekty zahrnují takové aktivity jako např. víkendové bydlení, sociálně terapeutické výjezdy, komunitní akce nebo službu „doprovázení“ zaměřenou právě na pomoc při osamostatňování po odchodu z dětského domova.

Důležitým předpokladem pro začlenění se do společnosti je nalezení práce. Jedním z nástrojů, jak pomoci mladým lidem opouštějícím ústavní péči získat pracovní zkušenosti je **tréninkového zaměstnání, jehož cílem** je nabídnout tzv. „zaměstnání nanečisto“. Zde si mohou osvojit pracovní návyky i naučit se hospodařit s finančními prostředky, což bývá dle výpovědí respondentů problematické, neboť zde často absentuje dovednost umět šetřit či ponechat si stranou finanční prostředky na předpokládané nutné výdaje. „*No, podporované zaměstnávání...no to se mi zdálo jako dobrý, protože třeba lidi co nevědí vůbec nic o tý práci, jako co to vlastně je, zaměstnání (...) mi přišlo, že ty lidi se učili jak pracovat, jak se chovat k šéfovi, jak se chovat k zaměstnanci...prostě aby se...když se chytanou těch sedm měsíců, tak pak mají větší šanci se chytnout normálně v práci, tam, kde si nikdo na nic nehraje prostě, jako prostě mi to přišlo dobrý, lidi z dětských domovů...no jakože pořád to bylo jako z poloviny ústav, že nešli hned do tý reality co se týče pracovní...“ (Lubor, 21 let, 3 roky od odchodu z DD, DNPC, studující)*

Druhým předpokladem úspěšné integrace kromě zaměstnání je nalezení bydlení. Možnostmi podporovaného bydlení, kde mohou mladí lidé před odchodem z ústavní péče nebo po jejím opuštění po určitou dobu bydlet v podmínkách zvýhodněného nájemného, jsou tréninkové byty a domy na půli cesty. **Tréninkové bytové jednotky** mohou být zřizovány přímo samotným ústavním zařízením pro jejich klienty připravující se na ukončení ústavní péče. Mladí lidé se zde snaží sami o sebe postarat a přivyknout si samostatnému životu, a to za pomoci odborného personálu. **Domy na půl cesty jsou** hlavním typem sociálních služeb určených mladým lidem usilujícím o integraci do běžného života po odchodu z ústavní péče. Představují jakýsi přechod mezi plným zaopatřením v ústavních zařízeních a zcela samostatným životem. Jsou obvykle určeny sociálně znevýhodněným klientům starším 18-ti a mladším 26-ti let. Ubytování v domech na půli cesty je obvykle omezeno na dobu zpravidla nepřevyšující jeden rok. Kromě bydlení je tady poskytováno také sociální poradenství s cílem pomoci najít klientovi i zaměstnání. Součástí pobytu je rovněž sociálně terapeutická činnost.

Jak sami respondenti (uživatelé těchto služeb) uvádí, velkou oporou pro jejich osamostatňování není jenom skutečnost, že v tréninkových bytech nebo domech na půli cesty je nízké nájemné, ale především možnost poradenství a poskytnutí pomoci v praktických záležitostech (dávky, hledání zaměstnání) ze strany pracovníků těchto zařízení. „*Tak pomáhají, že tady vůbec můžu bydlet, že finančně to není drahé a jako když jakémkoli problém, co se týče nějakých poradenství tak to mi tady taky poskytnou...co se týče úřadů a nějakých různých situací...a když ne, tak poskytnou nějakou přátelskou radu...*“ (Lubor, 21 let, 3 roky od odchodu z DD, DNPC, studující) Díky tomu mladí lidé pociťují větší jistotu, že v případě nesnázi tady najdou lidi ochotné jim pomoci, a postupně tak mohou získávat důvěru sami v sebe..., *...jako ze začátku mě hodně pomáhali vlastně a jak jsem tu byla, tak jsem byla úplně mimo a jako pomáhala a už umím vyřizovat svoje věci...skoro sama a jinak třeba s hledáním práce mi pomáhají nebo co nerozumím, tak mi jako chodím za nimi a oni mi to vysvětlují a jinak je to v pohodě tady...*“ (Eva, 21 let, 2 roky od odchodu z DD, DNPC, pracující)

Z výpovědí respondentů je jasné, že právě tento typ sociálních služeb je pro ně velkým přínosem. Zároveň se však ukazuje, že **nabídka tréninkového bydlení či domů na půli cesty je málo dostupná, a to regionálně i kapacitně**. Velkým problémem je i nedůvěra samotných mladých lidí opouštějících ústavní péči. „*Ale je to o tom, že stejně i když mu nabídnete ten dům na půli cesty, tak to pořád bere jako institucionální výchovu*“ (Zástupkyně ředitele DD)

## 5 Diskuse a závěry

Mladí lidé opouštějící institucionální péči poskytovanou v zařízeních náhradní rodinné péče se ve svém životě musí vyrovnat s několika zásadními handicapy – nefunkčními vztahy v jejich původní rodině, nedostatečným rodinným (příp. i sociálním) zázemím, nedostatečnými zkušenostmi pro samostatnou existenci v běžném životě, (většinou) nízkým vzděláním a také nedostatečnou následnou péčí ze strany státu. Jedná se o natolik závažná znevýhodnění, která je do jisté míry předurčují k tomu, aby integrace do společnosti byla přinejmenším velmi obtížná ne-li přímo nemožná.

Sociální služby zaměřené na podporu a rozvoj samostatnosti mladých osob při orientaci v životě po odchodu ze zařízení ústavní péče umožňují pozvolný přechod od nesoběstačnosti k samostatnosti. Výhodou těchto služeb je bezesporu to, že v případě selhávání při osamostatňování mladých lidí, jsou na blízku kvalifikovaní pracovníci, kteří mohou pomoci problematické situace řešit a poskytnout radu dříve než mladá osoba ztratí důvěru sama v sebe a ve své plány. Nevýhodou je pak bezesporu nedostatečná kapacita těchto služeb stejně jako jejich nerovnoměrně zastoupená alokace a nedostatečná informovanost potenciálních klientů o nabídce podpory při vstupu do mimo ústavního života. Nutno ale podotknout, že určitou bariérou představuje i postoj mladých lidí k uvedeným možnostem pomoci, kterou přijímají nedůvěřivě a často i odmítavě.

Ukazuje se, že institucionální péče, která zajišťuje všechny potřeby dětí a mladých lidí (s výjimkou těch citových) automaticky, je spíše bariérou úspěšné integrace

do normálního života. Mladým lidem často chybí samostatnost, zájem a také vlastní aktivita včetně představ o vlastním životním směřování a smyslu života. Naučili se pasivně přijímat jak zajištění, tak i pomoc, nejsou zvyklí o sobě rozhodovat sami. V tomto smyslu lze konstatovat, že se jedná o důsledek dlouhodobého pobytu v ústavním zařízení, které neposkytuje vhodné prostředí pro rozvoj kompetencí a schopností k aktivnímu životu. I když se mnohé ústavy snaží o to vybavit své klienty těmito schopnostmi prostřednictvím různých programů (např. tréninkové bydlení), spíše tím ještě posilují závislost mladých lidí na pomoci zvenčí.

Česká republika zatím neprošla zásadnější transformací systému náhradní rodinné péče. Trendy směrem k deinstitucionalizaci a rozvoji takových forem náhradní rodinné péče, které více odpovídají sociálně-psychickým potřebám dětí, se u nás zatím prosazují relativně pomalým tempem. Zjištění našeho výzkumu potvrzují, že nahrazování ústavní péče alternativními formami péče, a to zejména péčí pěstounskou, je prvním krůčkem na cestě k takovému systému péče o ohrožené děti, který mladým lidem po dosažení dospělosti lépe umožní začlenit se do normálního života.

### Poděkování

Tento článek vznikl v rámci projektu Specifického vysokoškolského výzkumu SVV 2013 267 501 a za finanční podpory projektu „PRVOUK P17 – Vědy o společnosti, politice a médiích ve výzvách doby“.

### Reference

BITTNER, P., et al. *Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady ústavní péče z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Liga lidských práv, 2007. [cit. 2012-10-22]. Dostupné na WWW: <[http://www.llp.cz/\\_files/file/deti\\_z\\_ustavu.pdf](http://www.llp.cz/_files/file/deti_z_ustavu.pdf)>.

BROWNE, K. D., et al. *Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm*. (European Union Daphne Programme, Final Project Report No. 2002/017/C), Birmingham, England: University Centre for Forensic and Family Psychology. 2004 [cit. 2013-1-22]. Dostupné na WWW: <[http://ec.europa.eu/.../01\\_final\\_report\\_2002\\_017.do](http://ec.europa.eu/.../01_final_report_2002_017.do)>

BROWNE, K. D., et al. *A European Survey of the number and characteristics of children less than three in residential care at risk of harm*. Adoption and Fostering, 2005, roč. 29, č. 4, 1-12. ISSN 0308-5759

BROWNE, K. D. et al. *Overuse of institutional care for children in Europe*. BMJ Journals [online]. February 2006, 332, 485-487. [cit. 2013-2-2]. Dostupné na WWW: <<http://ehis.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=da0f03d5-bb14-476b-9939-8cd8cac1ba84%40sessionmgr11&vid=2&hid=23>>

DAVID, J. *Je mi 18 let, musím pryč*. 2010. [cit. 2013-2-09]. Dostupné na WWW: <<http://www.metro.cz/zpravy/rozhovory/1490-je-mi-18-let-musim-pryc>>.

*Důvodová zpráva k přijetí zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*. Sněmovní tisk 564/0, část č. 1/6. Novela z. o sociálně-právní ochraně. [cit. 2013-1-22] Dostupné na WWW: <<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqwO=6&CT=564&CT1=0>>.

European Commission Daphne Programme. *De-institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice*. [online] Birmingham: University of Birmingham, July 2007. [cit. 2013-2-15]. Dostupné na WWW:

<[http://www.eurochild.org/fileadmin/user\\_upload/files/thematic\\_priorities/children\\_without\\_parental\\_care/Daphne\\_guide\\_on\\_deinstitutionalisation\\_-\\_July\\_2007.pdf](http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/files/thematic_priorities/children_without_parental_care/Daphne_guide_on_deinstitutionalisation_-_July_2007.pdf)>

FLICK, U. *Managing Quality in Qualitative Research*. SAGE Publications, 2007. 156 s. ISBN 978-07-619-4982-4.

GOTTWALDOVÁ, M., et al. *Dlouhodobá příprava dětí s nařízenou ústavní výchovou na vstup do samostatného života*. Metodická příručka Poradenského centra pro děti a mládež s nařízenou ústavní výchovou Centra J. J. Pestalozziho, Chrudim: Centrum J. J. Pestalozziho, 2006. 54 s. [cit. 2013-1-22] Dostupné na WWW:

<[http://www.otevridvere.cz/download/metodicka\\_prirucka.pdf](http://www.otevridvere.cz/download/metodicka_prirucka.pdf)>.

HAMER, D. *Geny a osobnost: biologické základy psychiky člověka*. 1. vydání. Praha: Portál, 2003. 250 s. ISBN 80-7178-779-5.

KAUFMANN, J. C.. *Chápající rozhovor*. Praha: SLON. 2010. 151 s. ISBN 978-80-7419-033-9

KOVAŘÍK, J., et al. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vydání. Praha: Portál, 2004. 167 s. ISBN 80-7178-957-7.

MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. I. část. Děti z dětských domovů ve svých čtyřiceti letech. In *Československá psychologie*, 1995, roč. 39, č. 6, 481-495. ISSN 0009-062X

MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. II. část. Děti z dětských domovů ve svých čtyřiceti letech. In *Československá psychologie*, 1996, roč. 40, č. 2, 81-94. ISSN 0009-062X

MATOUŠEK, O. a kol. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. 352 s. ISBN 80-7367-002-X

*Národní akční plán sociálního začleňování 2004-2006*. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2005. 92 s. ISBN 80-86878-15-5.

PROKOP, P. *Integrace sociálně znevýhodněných jedinců opouštějících zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy*. 2011. [cit. 2013-1-09]. Dostupné na WWW: <<http://userweb.pedf.cuni.cz/wp/doktorandskakonference/files/2011/11/Sbornik-7.-doktorske-konference-2011.pdf#page=53>>.

PRŮŠA, L. a kol. *Poskytování sociálních služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením*. VUPSV v. v. i. Praha, 2010. 244 s. ISBN 978-80-7416-048

REICHL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. 192 s. ISBN 978-80-247-3006-6

RIEGER, Z. *Návrat k rodině a domů*. Praha: Portál, 2009. 108 s. ISBN 978-80-7367-544-8.

RYAN, G., BERNARD, H. *Techniques to Identify Themes*. Field Methods. Vol. 15, 2003/1. [cit. 2013-2-20] Dostupné na WWW:

<<http://www.engin.umich.edu/teaching/crltengin/engineeringeducation-research-resouces/ryan-and-bernard-techniques-to-identify-themes.pdf>>

SCHOOLEROVÁ, J. *Adopce: vztah založený na slibu: užitečné rady a postřehy pro adoptivní rodiče a pěstouny*. 1. vydání. Praha: Návrat, 2002. 217 s. ISBN 80-7255-066-7.

SILVERMAN, D. *Doing Qualitative Research*. Sage, London 2005. 395 s. ISBN 1-4129-0197-9

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 80-73673-13-4

UNICEF Innocenti Research Centre. *Podíl dětí v ústavní péči (na 100 000 obyvatel ve věku 0 - 17 let) / Children in residential care*. Databáze TransMONEE: 2008. [cit. 2012-1-09]. Dostupné na WWW: <[http://www.transmonee.org/downloads/EN/2011/tables\\_TransMonee\\_2011.xls](http://www.transmonee.org/downloads/EN/2011/tables_TransMonee_2011.xls)>.

UN Human Rights Office of the Highest Commissioner. *The Rights of Vulnerable Children Under the Age of Three - Ending their placement in institutional care* [online]. 2011 [cit. 2013-2-23]. Dostupné na WWW: <[http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children\\_under\\_3\\_\\_webversion.pdf](http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3__webversion.pdf)>

VESELÝ, A., NEKOLA, M. *Analýza a tvorba veřejných politik*. Nakladatelství Slon, 2007, 407 s. ISBN 80-86429-75-X

### **Kontaktní adresa**

#### **Bc. Tereza Štanclová**

Univerzita Karlova, Fakulta Sociálních věd  
Vinořská 170, 190 15 Praha 9 Satalice  
E-mail: [tereza.jindra@seznam.cz](mailto:tereza.jindra@seznam.cz)  
Tel. číslo: 723 822 208

#### **Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.**

Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd  
U Kříže 8, 150 00 Praha 5  
E-mail: [kotrusov@fsv.cuni.cz](mailto:kotrusov@fsv.cuni.cz)  
Tel. číslo: 605 284 123