

Kusý, M., Gúnová, S., Král, P.: **Charakteristika mladistvých děvčat přijímaných aktuálně do ústavních zařízení**

V roce 2004 byla ve spolupráci s předními odborníky z oblasti výkonu ústavní a ochranné výchovy a SPRSV uskutečněna pilotní studie zaměřená na zmapování základních charakteristik přijímaných děvčat.

Záměrem bylo také nalézt signifikantní faktory, které mohou poukazovat na možná selhávání děvčat při jejich dospívání a tím napomoci realizaci cílené prevence potřebné péče.

Vzhledem k tomu, že se jednalo o pilotní studii 30 děvčat, nečneme si nárok na velká zobecnění jednotlivých zjištění. Nicméně výsledky jsou inspirující a podporují náš záměr přípravy a realizace širšího reprezentativního výzkumu.

I. Základní charakteristika dětí přicházejících do ústavních zařízení.

Vzhledem k tomu, že je tento výzkum primárně zaměřen na děti umístované v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy je více než nezbytné tato zařízení představit a popsat základní charakteristiky přijímaných dětí, mezi kterými jsou i naši respondenti.

Základní charakteristiky dětí umístěných do institucionální péče. Jsou to děti s rizikovým chováním vykazující různý stupeň i hloubku disociality, asociality až antisociality. Jde o jistý výraz řešení vnitřních i vnějších vztahových situací. Tato řešení mají většinou charakter substituce, kompenzace, úniku, často i cestou změny stavu vědomí pomocí zneužívání návykových / psychotropních / látek. Jedná se o děti, jejichž anamnéza je charakterizována konflikty, selháním, negativními emocionálními reakcemi rodičů, učitelů, vychovatelů, sousedů, úřadů apod. Jsou u nich vytvořeny silné obranné systémy, které jsou výsledkem citového strádání. City pro ně znamenají často ohrožení, proto je nahrazují nebo potlačují intenzívním vnějším vzrušením, např. drogou, hudbou nebo dokonce trestnou činností, tj. činností, která u nich odstraňuje napětí či úzkost.

Dalším charakteristickým znakem těchto dětí, je oslabená struktura ega. Tento fakt lze chápat jako výsledek několika faktorů : vlivu obranného systému, výchovného zanedbávání, ústícího do nedostatečné kontroly impulzů a nedostatku pozitivní identifikace. To vše způsobuje oslabení funkce svědomí a absenci internalizovaných norem a hodnot.

Důležitým znakem ústavních dětí je také nedůvěra, zejména vůči dospělým. Anamnéza mezilidských vztahů u těchto dětí je charakteristická konflikty, selháváním, negativními emocionálními reakcemi rodičů, učitelů, policie, okolí apod. Interakce s dospělými většinou neodměňují, spíše opačně. Výsledkem je to, že dítě pohlíží na dospělého s podezřením, nedůvěrou a obavou.

Další charakteristikou je snížený systém sebeúcty. Způsob, jak dítě vnímá samo sebe, jak nahlíží na své schopnosti, dovednosti, bývá velmi negativní a způsobuje selhání v široké oblasti působení, např. ve vztazích, vzdělávání, v normách i hodnotách.

Jedním z charakteristických znaků svěřených dětí je nedůvěra, a to zejména k dospělým /i k dospělým, kteří se jim snaží pomoci /. Důležitá je otázka, v jakém prostředí a v jaké atmosféře bude probíhat reedukace. (Člověk si obvykle vybaví místa či situace, které vnímá všemi smysly. Jsou místa či chvíle, které zapomene ihned a nevybaví se mu nic. Jsou ale chvíle a místa, kdy při vzpomínce na ně si vybaví každý detail, vůni, barvu, světlo a nebo také pocit prázdna, tmy a odporu.)

Z výše uvedeného vyplývá výrazná determinace ústavních dětí jejich rodinným prostředím ještě před příchodem do zařízení. Selhání tohoto prostředí pak bývá hlavní příčinou selháním dítěte. Z toho vyplývá nezbytnost podrobného a hlubokého zkoumání všech faktorů, které se na selhávání dětí podílejí a jejich průběžné analyzování. Jedním z cílů pak je i nalezení a definování rizikových faktorů v životě a vývoji dítěte, tak, aby bylo možno mu včas poskytnout potřebnou pomoc a zabránit dalšímu selhávání. Tento cíl se snažila naplnit i tato pilotní studie.

II. Metoda šetření

Pro stanovení základní charakteristiky děvčat umístovaných do ústavních zařízení s rizikovou anamnézou byla použita metoda nestandardizovaného dotazníku, který obsahoval 23 položek. Z důvodu potřeby vytipovat děvčata v jejichž anamnéze se objevuje určitá míra rizikovitosti, bylo potřeba nejprve prostudovat několik desítek těchto anamnéz. Nakonec byl vybrán vzorek 30 děvčat s prokazatelně rizikovou rodinnou anamnézou. U všech bylo provedeno podrobné prostudování jejich osobních dokumentů za účelem vyplnění již zmíněného dotazníku.

Veškeré údaje u všech otázek byly zaneseny do tabulek a vyjádřeny v absolutních i relativních hodnotách.

Dotazník sledoval následující oblasti: jméno: (v rámci ochrany osobních údajů k šetření postačily monogramy), věk, otec:

(známý/neznámý, žije/nežije s rodinou), matka: (známá/neznámá, žije/nežije s rodinou), dítě (manželské/nemanželské), sourozenci - počet, v ústavu od?, v ústavu celkem měsíců k 31.12.2004, vzdělávání, záškoláctví, útěky z domova, krádeže, eventuelně jiné přestupky (drogy, kriminalita, alkohol...), operace, úrazy, sexuální kontakty (dotyky, objímání, líbání), pohlavní styky, pohlavní styky za peníze nebo odměnu?, partneři a partnerky, sebevražedné pokusy, zdravotní oslabení – nemoci, týrání, zneužívání v rodině (podezření), vychováván u matky/otce/obou rodičů, vězení pro mladistvé.

Položky byly vybírány tak, aby bylo možno vyhodnotit vzorek děvčat co nejširěji. Charakteristika rodiny ze kterých přicházejí, charakteristika osobnosti děvčat a jednak jejich dosavadní osobní zkušenosti se společensky nežádoucími jevy, jako jsou prostitute, krádeže, drogy, alkohol apod.

Dotazník byl anonymní a byl konstruován tak, aby se dal snadno vyplnit z údajů běžně evidovaných při přijímání dítěte.

Analyzováno bylo všech 23 otázek dotazníku. Odpovědi na jednotlivé otázky byly graficky znázorněny a porovnány. Závěry jsou zpracovány v tabulkách a grafech.

Realizace šetření

Šetření se realizovalo jako první pilotní část celého výzkumu, který je realizován z podnětu odboru speciálního vzdělávání a institucionální výchovy MŠMT ČR. Počítačové zpracování dat a zabezpečení šetření se uskutečnilo ve spolupráci se specializovanou firmou. Konečné zpracování výsledků, interpretaci a prezentaci zajišťoval odborný tým pracovníků z oblasti výkonu ústavní a ochranné výchovy.

Dotazníky byly vyplňovány v listopadu a prosinci 2004 v náhodně vybraných ústavních zařízeních. Vzhledem k náročnosti zpracování bylo možno celé šetření ukončit až v lednu 2005.

Analýza a interpretace výsledků šetření

Zaměřili jsme se na vyhledávání a porovnávání těch faktorů, které se objevují u většiny děvčat a které nejvýrazněji charakterizují tuto skupinu děvčat. Smyslem také bylo poskytnout hlubší pohled do celkové problematiky pomocí vybraných znaků, resp. položek dotazníku, které mají souvislost s výskytem některého ze společensky nežádoucích jevů. Zjištěné výsledky bylo nutno statisticky analyzovat a ověřit příslušné

statistické závislosti. V některých případech jsme sloučili málo četné kategorie odpovědí, aby bylo možno výsledky statisticky zpracovat.

Charakteristika vzorku 30 dívek umístěných v ústavní péči s rizikovou rodinnou anamnézou z hlediska možného sexuálního zneužívání, případně komerčního sexuálního zneužívání. (Analýza dotazníku)

Průměrný věk děvčat byl při šetření 16,6 roků. Nacházela se tedy pro ně ve velmi rizikovém věku, věku pubertálním. Právě příchod období dospívání se ukázal jako velmi významný faktor v procesu selhání sledovaných děvčat. V tomto období počínají gradovat často již dlouhodobé problémy děvčat, které nejprve kulminují záškoláctvím a následně útky z domova, nejčastěji k nějaké partě s následnou experimentací s drogou, navazováním sexuálních vztahů apod. Jak bude dále popsáno. Většina děvčat byla do ústavu přijata v roce konání šetření 2004 (21), v roce 2003 (7), v roce 2002 a dříve (2).

Výše uvedenému odpovídá i průměrná délka pobytu v ústavním zařízení v době šetření. Tato doba byla 12,2 měsíců. Porovnáme-li průměrný věk děvčat a dosavadní délku pobytu v ústavním zařízení a dáme-li to do vztahu k blížící se zletilosti, je zřejmé, že na nápravu tak závažných poruch chování nezbyvá dostatečný časový prostor. Je pak logické, že se problémy těchto děvčat později přenesou mimo ústavní zařízení do běžné společnosti. Z toho pak vyplývá, jak důležitá je včasná prevence a rozkrytí problémů, na které je pak dostatek času v době, kdy je možno osobnost ještě pružně utvářet.

V době šetření mělo biologického otce celkem 25 děvčat a biologickou matku celých 30 děvčat. Tento údaj zcela vyvrací zastaralý a stále přetrvávající předsudek, že do ústavní výchovy se dostávají především děti sirotci a polosirotci. Nicméně z toho také vyplývá, že i když mají své biologické rodiče jsou často sociálními sirotky, kdy je jeden nebo oba rodiče opouštějí a nejeví o ně zájem.

Velmi zajímavý je údaj o tom, zda se děvčata narodila jako manželská či nemanželská. Plných 27 děvčat se narodilo sezdaným rodičům a pouze 3 se narodily jako nemanželské. Z tohoto, dosti pro nás překvapivého údaje můžeme usuzovat na původní snahu rodičů o řádný rodinný život „posvěcený“ sezdáním. Bohužel následně se ukázalo, že snaha a sňatek je k zachování rodiny málo a většina těchto rodin se nakonec rozpadla, jak je zmiňováno dále.

Průměrný počet sourozenců 1,43 nás dosti překvapil, neboť bylo dříve velmi obvyklé, že tyto děti pocházely nejčastěji z poměrně početných rodin. Usuzujeme na zřejmý dopad vlivu výrazného snížení

porodnosti, kterého jsme svědky několik posledních let. Na druhé straně je třeba nahlížet na tuto skutečnost i tak, že i při snížení počtu sourozenců, kdy by se celkově měly zlepšovat podmínky výchovy a vzdělávání přesto dochází k selhávání rodiny. Bude velmi potřebné tento proces analyzovat v rámci druhé etapy výzkumu.

Při sledování dosaženého vzdělání děvčat jsme zjistili, že převážná většina ukončila základní vzdělávání. Poté se mnohé z nich pokoušely o vyučení, a to často opakovaně. Pouze dvě děvčata dokončila vyučení. Základním problémem další profesionální přípravy byla velmi nízká motivace s následným záškoláctvím a vyloučením ze studia pro velkou absenci. Toto koreluje i se zjištěními týkajícími se problematiky záškoláctví a útěků z domova.

Záškoláctví bylo uvedeno u 29 děvčat. Pouze jediná neměla absenci ve škole. Ukazuje se, že toto je výrazný signifikantní faktor, kterému je třeba věnovat mimořádnou pozornost v rámci příprav prevence selhávání této skupiny děvčat. Většina z nich totiž měla problémy se záškoláctvím již mnoho let před nástupem do ústavní péče. Další skutečností také je naprostá nedostatečnost podpory rodiny s řešením tohoto problému, na který jakoby plynule navazuje problém útěků z domova.

Není snad ani náhoda, že celkový počet zaregistrovaných útěků z domova 28 je téměř totožný se záškoláctvím. Je pak logické, že tato „kariéra“ má pak své pokračování v následném páchání společensky nežádoucích jevů jako jsou krádeže, experimentování s drogou, nadměrné užívání alkoholu apod. Toto potvrzují i další zjištění vyplývající z šetření. (Útěky z domova x krádeže - 23 děvčat současně utíkalo z domova a kradlo, 2 kradly aniž by utekly z domova, 5 utekly z domova, ale nekradly)

Počet zaznamenaných krádeží 5 se nám jevil jako dosti nepravděpodobný, a to i z toho důvodu, že krádeže nebyly zaznamenány ani u děvčete, které pro ně bylo umístěno v nápravném zařízení. Možným důvodem proč nejsou zaznamenávány v osobních spisech děvčat je patrně stále malá vzájemná informovanost mezi policií a orgány sociálně právní ochrany dětí, které se často vůbec nedoví, že bylo děvče vyšetřované pro krádež. Toto je důvod, proč bude v druhé části výzkumu, kdy je plánováno osobní vyšetření skupiny vytipovaných děvčat, této problematice věnovaná potřebná pozornost. (Záškoláctví x krádeže - 24 záškoláků kradlo, 5 záškoláků a nekradlo, 1 jen kradl ne záškolák)

Trochu výše uvedené podporuje i další zjištění, které se zaměřovalo na eventuelní jiné přestupky, jako jsou drogy, alkohol apod. Pouze u 7 děvčat nebyly zaznamenané žádné přestupky. U zbylých 23 děvčat se navíc jednalo v 11 případech o experimentaci s drogou a alkoholismus.

Výskyt sexuálních kontaktů (dotyky, líbání ..) byl u 14 děvčat, pohlavní styky u 16 děvčat, pohlavní styky za odměnu u 8 děvčat a výskyt partnerů byl u 17 děvčat. Při sledování výše uvedených faktorů jsme zjistili, jak nepochopitelně malý prostor je při zpracovávání anamnéz děvčat této velmi citlivé a důležité oblasti věnován. Nicméně jsou zde další faktory, jako je poměrně velká promiskuita, snaha získání si peněz poskytováním sexuálních služeb, a to i na drogy, určité rituály života v partách a komunitách apod. Tuto oblast nejlépe osvětlí až následné vyšetření děvčat v druhé části výzkumu.

Zajímavý údaj, který jsme původně do dotazníku neměli v úmyslu zařadit byly sebevražedné pokusy či vyhrožování sebevraždou (8 děvčat). Dále pak problematika zdravotního oslabení, která se vyskytla až u 12 děvčat, z toho 6 bylo léčeno na psychiatrické klinice. 4 děvčata podstoupila závažnější operace. Jedné dívce dokonce amputovali prsty na nohou z důvodu omrznutí na útěku. Z výše uvedeného vyplývá, že možnými rizikovými faktory může být celkové zdravotní oslabení, častá nemocnost, léčba na psychiatrických ambulancích či léčebnách.

Zneužívání a týrání bylo zaznamenáno u 5 děvčat. Ve dvou případech to byl otec, ve dvou případech matka a v jednom případě se na tom podíleli oba rodiče. Vzhledem k ostatním zjištěním, zvláště pak k velkému počtu útěků z domova, zdravotním oslabením apod. se domníváme, že problematika týrání a zneužívání je u sledovaných děvčat velmi latentní problém. Děvčata často skutečné důvody útěků z domova a sporů s rodiči neuvádějí. Toto může být částečně odhaleno až v druhé části výzkumu, kdy bude provedeno osobní vyšetření vytipovaných děvčat.

Jako zajímavý údaj je možno hodnotit, že převážná většina děvčat 19 byla vychovávána jen matkou. Jen otcem bylo vychováváno 5 děvčat, přičemž otec měl novou partnerku, která se podílela na výchově, ale byla dle zjištění i příčinou útěků z domova. S oběma rodiči vyrůstalo 5 děvčat a jedno děvče vyrůstalo v péči matky.

Z uvedeného jednoznačně vyplývá, že absence otce při výchově je významným faktorem předurčujícím možná budoucí selhávání děvčat. V rámci přípravy strategie prevence bude třeba hledat cesty k posílení a podpory role otce v problémových rodinách.

Závěr:

Základní úkol vytipování skupiny děvčat s rizikovou anamnézou a realizace pilotního šetření za účelem charakterizování této skupiny se zdařil. Vlastní šetření podhalilo celou řadu velmi důležitých faktorů a proměnných majících vliv na selhávání děvčat a jejich následné sklouznutí i do oblasti sexuálního zneužívání.

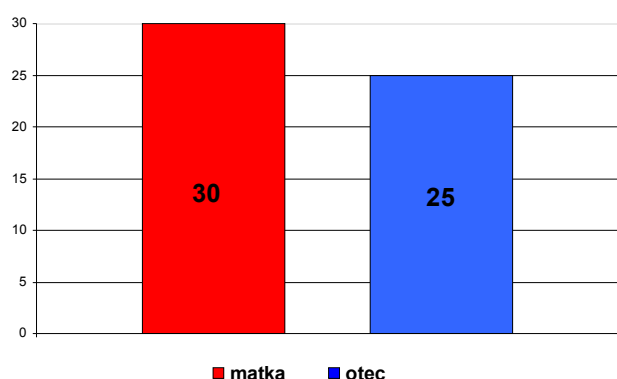
Získané zkušenosti je možné rozdělit do několika oblastí. Jednak je to období, kdy byla děvčata i jejich rodiny v péči orgánů sociálně právní ochrany. Zde se ukazuje, že některým skutečností, jako je například záškoláctví, nebyla věnována potřebná pozornost. Dále že je zřejmě stále nedostatečná informovanost mezi policií a tímto orgánem. Dalším obdobím je vlastní pobyt děvčete v ústavním zařízení. Zde je třeba novelizovat dosud zajetý systém anamnestického sledování. Mnohé údaje, které se ukázaly v šetření jako významné, jsou v anamnézách děvčat nedostatečně podchycené a analyzované. Například absence otce, role „náhradních rodičů“ apod. Poslední oblasti pak je příprava na odchod děvčat z ústavního zařízení s cílem jednak zabránění návratu do závadového prostředí vytvořením motivujícího alternativního řešení. Souběžná práce s rodinou děvčat po celou dobu jejich pobytu v ústavní zařízení. Výraznější motivace a podpora děvčat k setrvání v profesní přípravě na středních školách.

Pilotní šetření naznačilo, že bude třeba věnovat v druhé fázi realizace výzkumu pozornost i hodnotové škále, sledování míry sebehodnocení a sebeakceptace s cílem nalézt nové inspirující motivační zdroje pro reedukaci a nápravu poruch chování včetně nabídky podpory při zvládnutí „odpoutávání se“ od nevhodného sociálního prostředí, sexuálního zneužívání a vykořisťování. Je to velký a náročný úkol, nicméně je potřeba jej vykonat v zájmu podpory prevence těchto nežádoucích jevů.

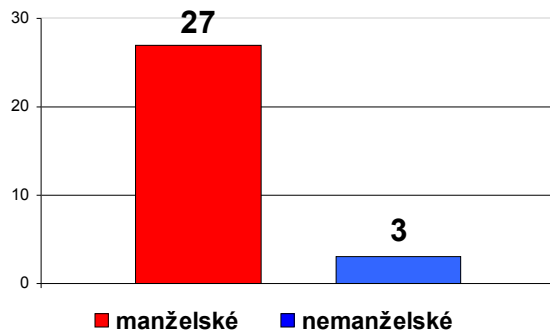
Příloha:

Grafické znázornění vybraných zjištění

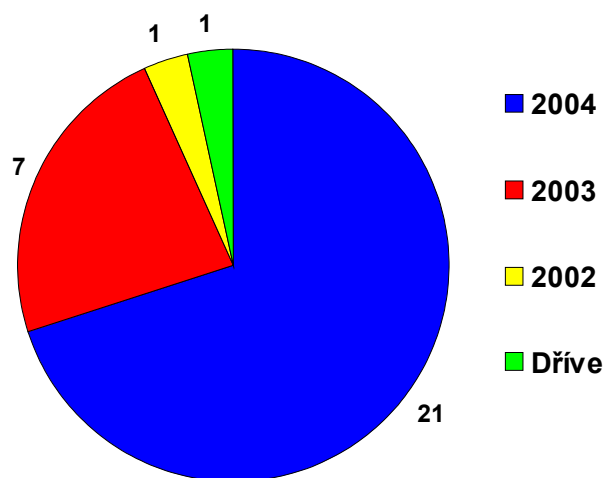
Graf č. 1 Kolik z 30 dotazovaných dívek mělo matku a kolik otce



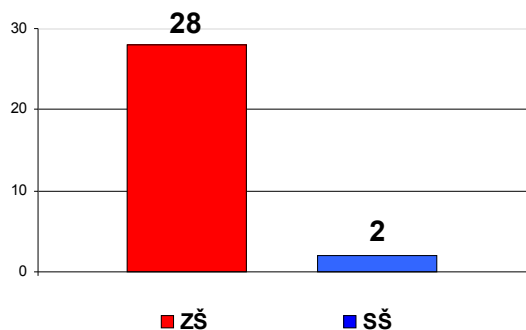
Graf č. 2 **Kolik dívek bylo manželských a kolik nemanželských**



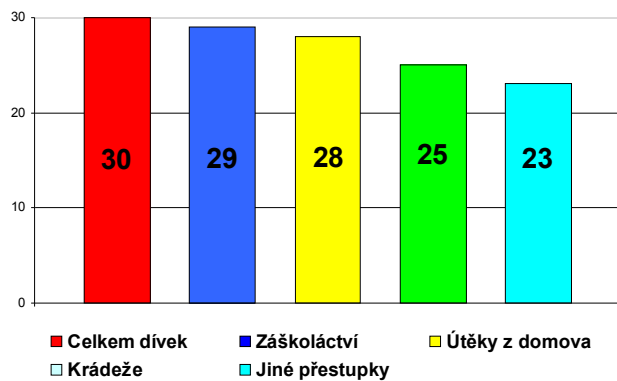
Graf č. 3 **Kolik dívek bylo umístěno v ústavu v jednotlivých letech**



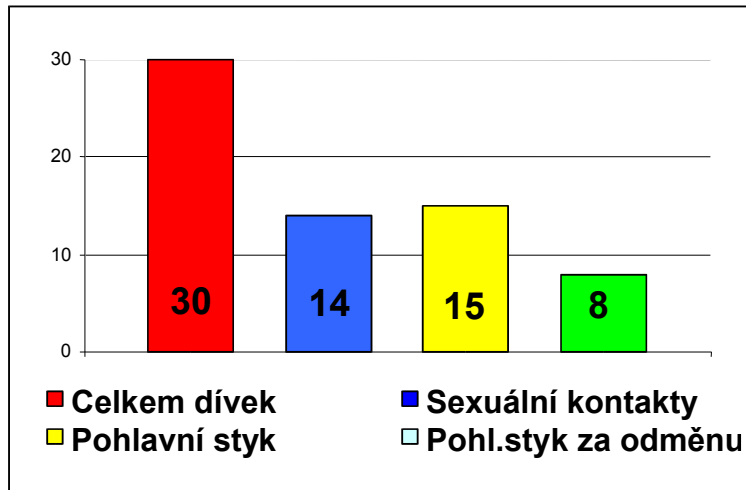
Graf č. 4 Kolik dívek mělo ZŠ a kolik SŠ



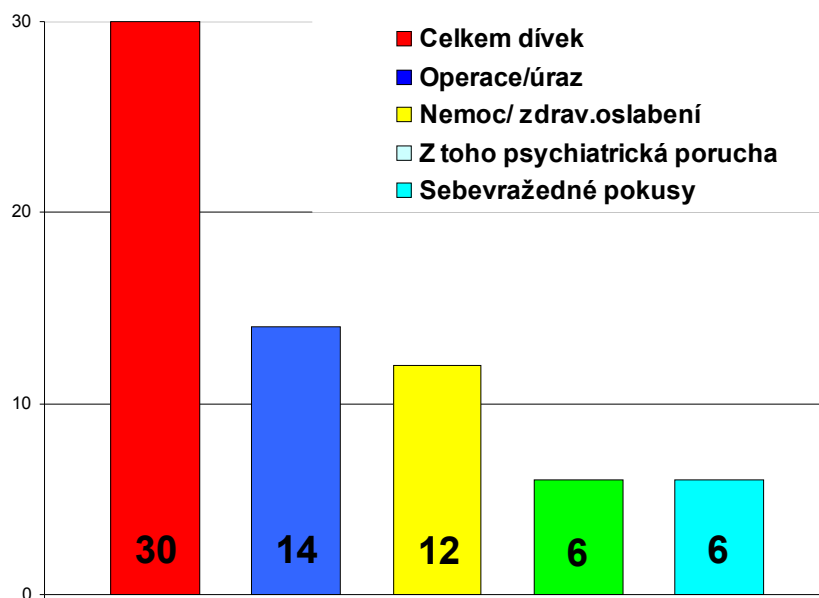
Graf č. 5 Z celkového počtu dívek – vybrané sledované negativní jevy



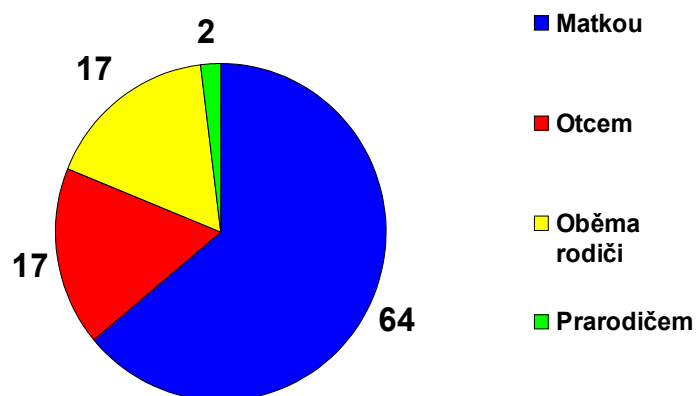
Graf č. 6 **Sexuální zkušenosti**



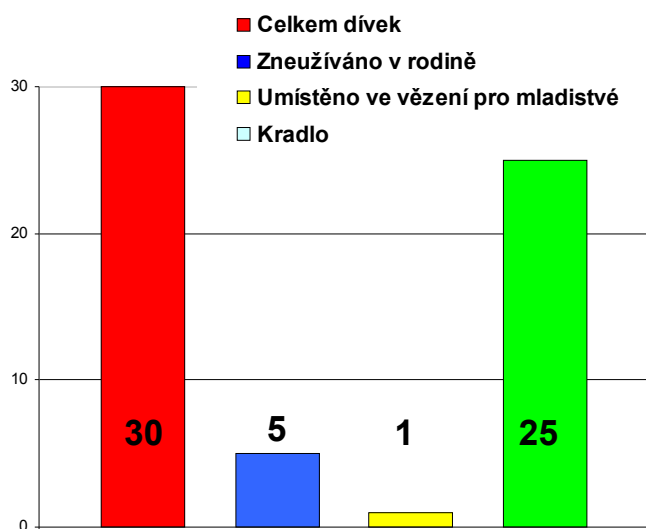
Graf č. 7 **Zdravotní problémy**



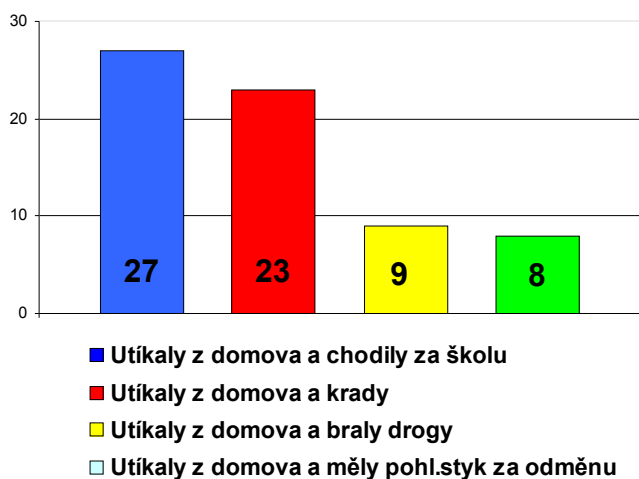
Graf č. 8 **Kým byly vychovávány – v % z**



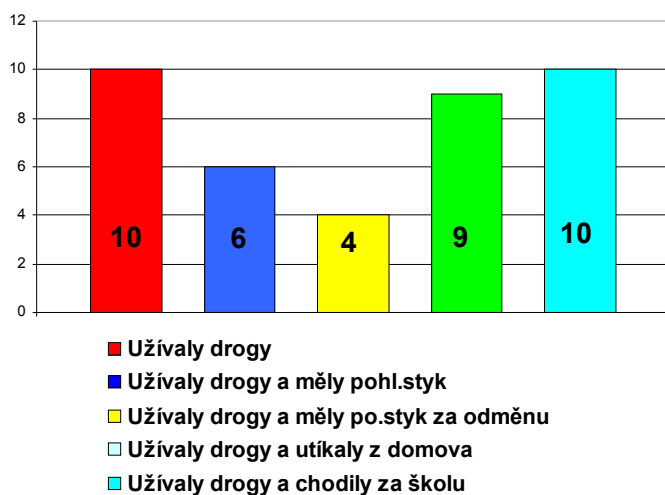
Graf č. 9 **Kradli, byly ve vězení, byly zneužívány**



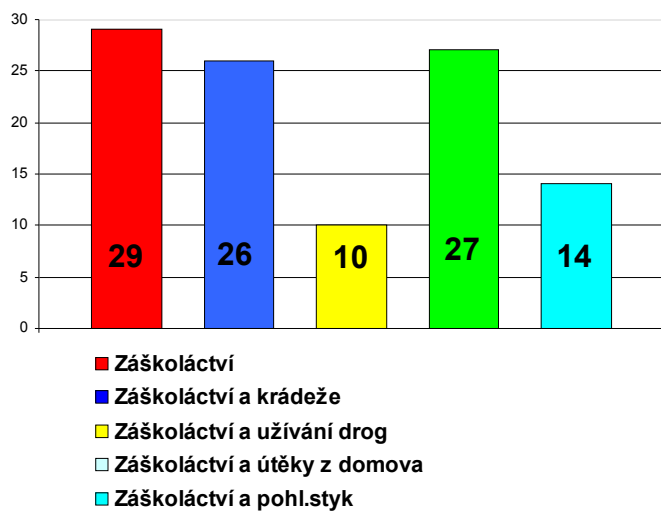
Graf č. 10 **Kombinace útěků z domova s krádežemi, záškoláctvím, drogami...**



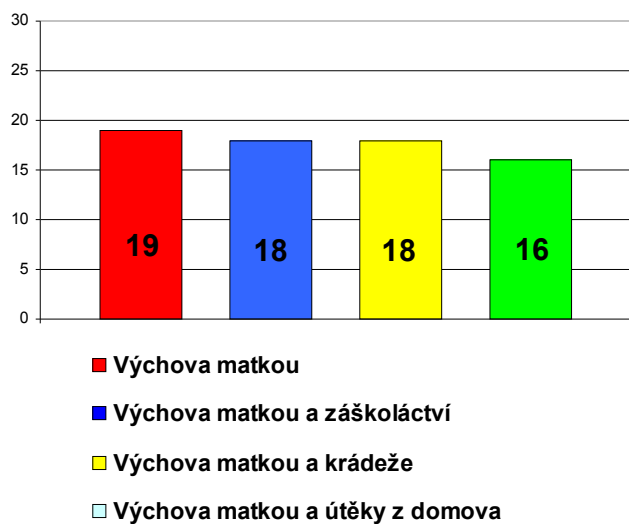
Graf č. 11 **Kombinace s užíváním drog**



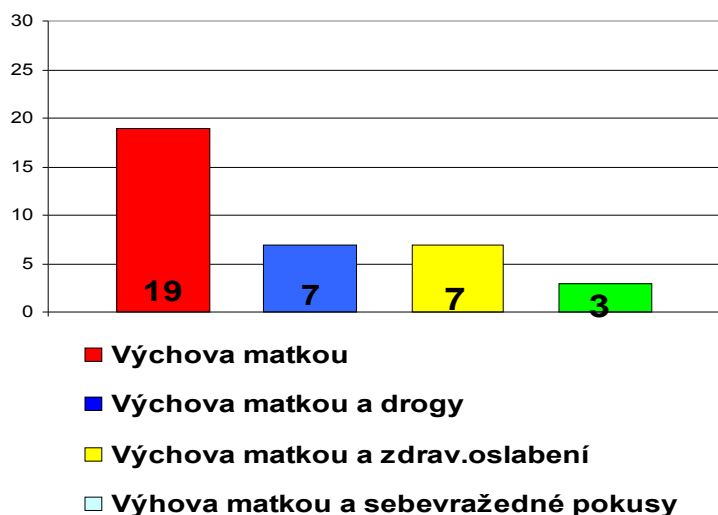
Graf č. 12 **Záškoláctví ve vazbě s ostatními patologickými jevy**



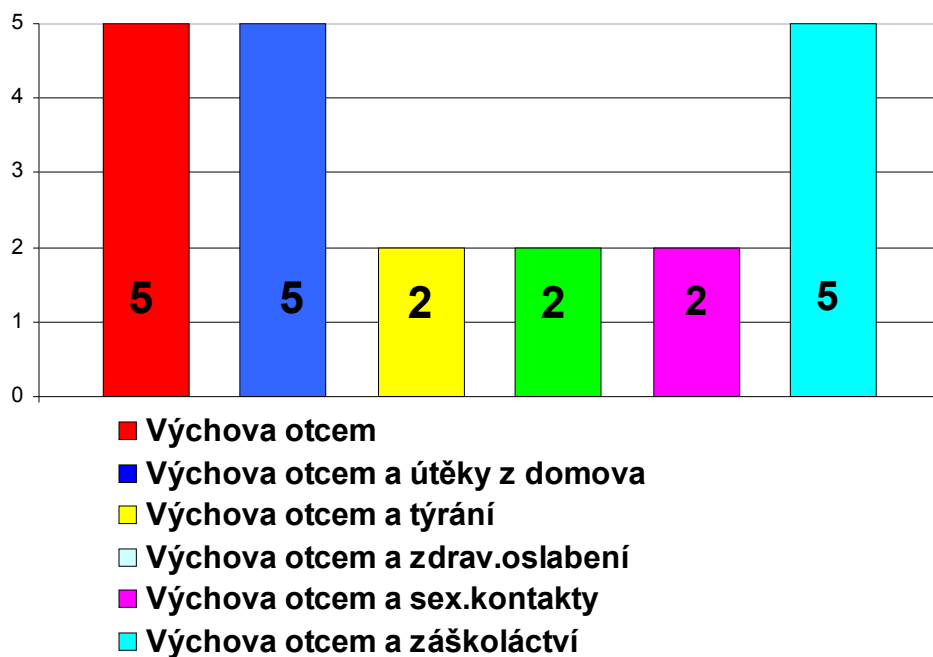
Graf č. 13 **Výchova jen matkou ve vztahu k záškoláctví, krádežím a útěkům z domova**



Graf č. 14 **Výchova jen matkou ve vztahu k suiciditě, drogám, zdravotnímu oslabení**



Graf č. 15 **Výchova jen otcem ve vztahu k útěkům z domova, týrání, zdrav. oslabení, sex. kontakty, záškoláctví.**



Graf č. 16 **Výchova otcem ve vztahu k drogám, krádežím, suiciditě, pohlav. styk za odměnu**

