

*Pôvodná práca***Emocionálna frustrácia u detí žijúcich v detských domovoch**

Katarína Minarovičová

Súhrn

Cieľom práce bolo zistiť mieru emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie u detí žijúcich v detských domovoch a porovnať ju so zisteniami u detí žijúcich v pestúnskych rodinách. Naším cieľom bolo zistiť, do akej miery ovplyvňuje emocionálnu frustráciu, resp. depriváciu dieťaťa prostredie detského domova, v ktorom žije, ako aj miera jeho kontaktov s biologickým rodičom. Analyzujeme a porovnáваме výsledky emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie aj z hľadiska pohlavia detí. V práci sme využili skúsenosti zo sanácie biologických rodín detí z detských domovov, ktoré sme získali počas deväťročnej praxe v oblasti starostlivosti o deti v ústavnej starostlivosti. V práci ponúkame možnosti, ako eliminovať emocionálnu frustráciu, resp. depriváciu detí žijúcich v detských domovoch. Za prínosnú a najviac osožnú považujeme práve sociálnu prácu s biologickými rodičmi detí v zmysle jej sanácie, podpory a rozvoja rodičovských zručností a kompetencií.

V práci sme zistili, že deti z detských domovov internátneho typu boli viac emocionálne frustrované, resp. deprivované ako deti z detských domovov s rodinným charakterom výchovy. Ďalším zistením bolo, že deti z detských domovov sú viac emocionálne frustrované, resp. deprivované ako deti z pestúnskych rodín. Za najvýznamnejšie zistenie považujeme to, že deti z detských domovov, ktoré mali kontakt so svojím biologickým rodičom boli menej emocionálne frustrované, resp. deprivované ako tie, ktoré kontakt s rodičom nemali. Potvrdil sa aj predpoklad, že dievčatá boli viac emocionálne frustrované, resp. deprivované ako chlapci (vo všetkých troch skúmaných prostrediach – detský domov internátneho typu, detský domov rodinného typu, pestúnska rodina).

Kľúčové slová: dieťa, rodina, rodičia, detský domov, emocionálna frustrácia, deprivácia, sociálny pracovník, vychovávateľia, sanácia, terénna sociálna práca, pomoc, sprevádzanie, rodinné prostredie, podpora.

Úvod

Hlavným problémom prameniacim z emocionálnej frustrácie detí žijúcich v detských domovoch je ich znížená schopnosť viesť uspokojivý citový život, fungovanie v priateľských, partnerských aj pracovných vzťahoch. Praktická skúsenosť na pozícii sociálneho pracovníka v detskom domove s rodinným charakterom výchovy prináša poznanie, že hoci kvalitatívne zmenená organizácia chodu detského domova viac uspokojuje potreby dieťaťa, sú ešte ďalšie veľmi dôležité oblasti, kde môžeme deťom pomôcť. Práve na základe opakovaných pozitívnych skúseností zo sociálnej práce s biologickými rodinami detí sme si uvedomili, že práve podpora vzťahov detí s ich rodičmi môže deti doslova zachrániť. Pred vlastnou nevyrovnanosťou so svojím osudom, pred neodpustením ro-

dičom, pred veľkou emocionálnou frustráciou až depriváciou, pred vlastnou stratenosťou.

Našími respondentmi vo výskume boli deti a mladiství vo veku 7–18 rokov, a to deti žijúce:

- a) v detských domovoch s rodinným charakterom výchovy (ďalej uvádzame ako rodinný typ DeD),
- b) v detských domovoch internátneho typu,
- c) v pestúnskych rodinách.

Počet respondentov bol 50 detí z každej kategórie.

Metodika výskumu

Pri sledovaní sme použili dotazníkovú metódu – formu kvantitatívneho dotazníka. Pri vyhodnocovaní získaných údajov sme použili štatistické vyhodnocovanie. Ďalej sme použili Sabbatsbergovu sebahodnotiacu škálu deprivácie, ktorá bola vyvinutá na Karolínskej univerzite (Štokholm) – v Sabbatsbergovej fakultnej nemocnici v rokoch 1972–1974 profesorom Petrom G. Freyberghom. Výhodou tejto škály je, že nevyžaduje žiadne špeciálne psychologické znalosti a tak ju môžu na

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Trnavská univerzita v Trnave

Adresa: PhDr. Katarína Minarovičová, PhD., Mojmirova 1, 953 01 Zlaté Moravce, Slovenská republika
Tel.: 0910.96 49 49, E-mail: minarovicova@yahoo.com

výskumné účely používať aj zdravotné sestry, pôrodné asistentky, študenti rôznych odborov, sociálni pracovníci, lekári bez predchádzajúceho psychologického štúdia, atď.

Sabbatsbergova sebahodnotiaci škála deprívácie pozostáva z dvoch častí. V prvej odpovedal respondent na dané otázky (anamnestický dotazník), ktoré sme vyhodnotili ako klasický dotazník. V druhej časti si skúmaná osoba prečítala výrok (statements) a zaškrtnla možnosť, ktorá zodpovedala tomu, ako sa v skúmanom období cítila – vyberala si zo štyroch možností odpovedí – *nikdy, zriedka, často alebo vždy*. Odpoveď na výrok bola hodnotená bodmi – 1, 4, 7 a 10. Počet výrokov bol 50. Pri kvantitatívnom vyhodnocovaní sa normálna hranica deprivačnej škály rovnala 80 bodom. Respondent mohol získať maximálny počet 500, minimálny 50. Počet bodov nad 80, so zvyšujúcim sa počtom bodov smerom k 500, sa považoval už za patologický depresívny stav. Od 80–220 získaných bodov bola vyhodnotená mierna deprivácia, od 220–360 bodov stredne ťažká deprivácia a od 360 bodov smerom k hornej hranici ťažká deprivácia.

Pri vyhodnocovaní výsledkov sme ďalej použili štatistický program Statistical Package for Social Science (SPSS). Je to počítačový program pracujúci pod operačným systémom Windows, špecializovaný na klasifikáciu, spracovanie a analýzu dát.

Interpretácia k hypotéze č. 1

Predpokladali sme, že deti, ktoré žijú v detských domovoch s rodinným charakterom výchovy, budú vykazovať menšiu mieru emocionálnej frustrácie, resp. deprívácie ako deti žijúce v internátnych typoch DeD.

Našu hypotézu potvrdili údaje spracované programom Statistical Package for Social Science (SPSS) (tab. 1, 2, 3, obr. 1, 2).

Predpoklad o rozdieloch v emocionálnej frustrácii, resp. deprivácii u detí žijúcich v rodinnom a v internátnom type DeD sa potvrdil ($t=3,449$, $sig.<0,05$) (tab. 1).

Tabuľka 1. Emocionálna frustrácia/typ DeD.

Typ DeD	Počet	Priemer	t-test	Sig.	Mean diff.
Internátny typ	50	306,38			
Rodinný typ	50	236,82	3,449	0,001	69,560

Z detí v internátnom type DeD, ktoré mali zriedkavý kontakt s rodičom, vykazovalo 62,5 % miernu frustráciu, resp. depriváciu a 37,5 % ťažkú frustráciu, resp. depriváciu. Na porovnanie slúži aj tento údaj – z počtu detí z rodinného typu DeD vykazovalo miernu frustráciu, resp. depriváciu 71,4 %, stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu 9,5 % a miernu frustráciu, resp. depriváciu 19,1 % detí.

V kategórii detí, ktoré sa s rodičom stretávali, malo v internátnom type DeD miernu frustráciu, resp. depriváciu

Tabuľka 2. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprívácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom, internátny typ DeD.

Kontakt s rodičom	Miera F/D	Zastúpenie
zriedkavo	mierna F	62,5 %
	stredná F	0,0 %
	ťažká F	37,5 %
nestretáva	mierna F	0,0 %
	stredná F	14,3 %
	ťažká F	85,7 %
stretáva	mierna F	84,6 %
	stredná F	0,0 %
	ťažká F	15,4 %

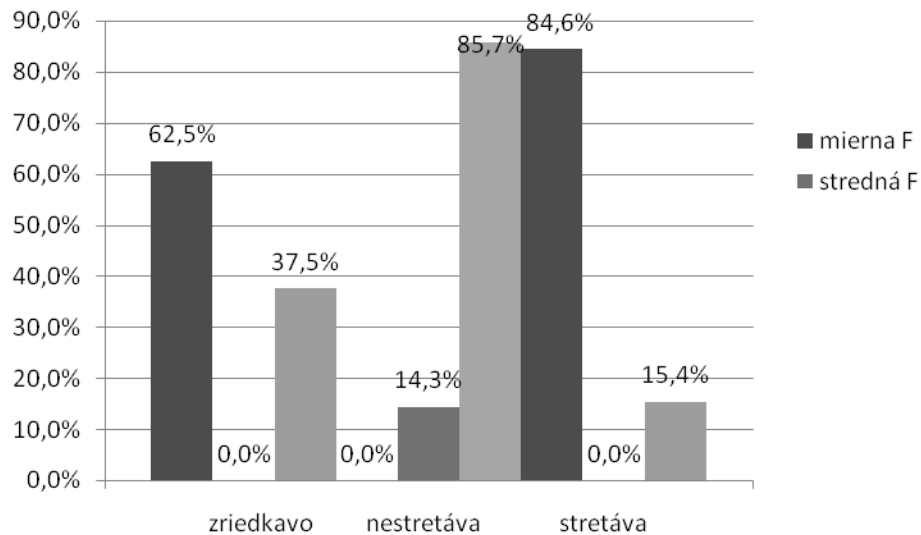
Tabuľka 3. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprívácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom, rodinný typ DeD.

Kontakt s rodičom	Miera F/D	Zastúpenie
stretáva zriedkavo	mierna	75,0 %
	stredne ťažká	10,0 %
	ťažká	15,0 %
nestretáva	mierna	0,0 %
	stredne ťažká	85,7 %
	ťažká	14,3 %
stretáva	mierna	87,5 %
	stredne ťažká	12,5 %
	ťažká	0,0 %

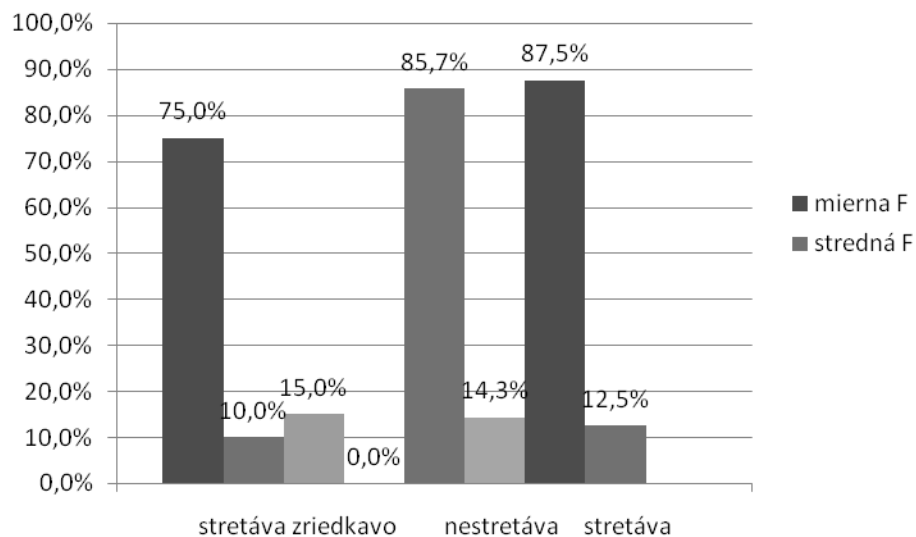
84,6 % detí a ťažkú frustráciu, resp. depriváciu 15,4 % detí. V kategórii detí z rodinného typu malo miernu frustráciu, resp. depriváciu 87,5 % a stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu 12,5 % detí. Žiadne dieťa nevykázalo ťažkú frustráciu, resp. depriváciu.

V ostatnej kategórii detí, ktoré nemali kontakt s rodičom, vykázalo v internátnom type detského domova stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu 14,3 % detí a ťažkú frustráciu, resp. depriváciu až 85,7 % detí. V prípade detí žijúcich v rodinnom type DeD bol výsledok presne opačný.

Z uvedeného vyplýva, že podmienky internátnej výchovy v DeD sa negatívne podpísali na vzniku ťažkej frustrácie, resp. deprívácie u detí. Tá sa prejavila v každej skúmanej kategórii detí – u tých, ktoré kontakt s rodičom mali, alebo



Obrázok 1. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom – internátny typ DeD.



Obrázok 2. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom, rodinný typ DeD.

sa stretávali iba občas, ako aj u detí, ktoré sa s rodičom nestretávali. Zrejmý rozdiel bol u detí z rodinných typov DeD, kde sa najviac prejavila mierna, potom stredne ťažká a v poradí až na poslednom mieste ťažká frustrácia, resp. deprivácia. **Hypotéza č. 1 sa potvrdila.**

Interpretácia k hypotéze č. 2

Predpokladali sme, že deti žijúce v detskom domove budú vykazovať vyššiu mieru frustrácie, resp. deprivácie ako deti z pestúnskych rodín.

Výsledky výskumu, ktoré potvrdzujú našu hypotézu, si môžeme overiť vo výsledkoch štatistického programu SPSS (tab. 4, obr. 3). Mieru frustráciu, resp. depriváciu vykazuje 90 % detí žijúcich v pestúnskych rodinách v kategórii „S rodičom sa stretávam zriedkavo“ a 10 % vykazuje stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu. V kategórii detí, ktoré sa s rodičom nestretávajú, vykazuje 57,1 % miernu frustráciu, resp. depriváciu a 42,9 % stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu. Všetky deti, ktoré sa s rodičom stretávajú, vykazujú iba miernu frustráciu, resp. depriváciu! Deti žijúce v internátnom alebo v rodinnom type DeD vykazovali aj ťažkú frustráciu, resp. depriváciu. Na bližšie porovnanie možno sledovať výsledky týkajúce sa hypotézy č. 1.

Predpoklad o rozdieloch v emocionálnej frustrácii, resp. deprivácii u detí žijúcich v detskom domove a v pestúnskych rodinách sa potvrdil ($t=8,525$, $\text{sig.}<0,05$) (tab. 4).

Tabuľka 4. Emocionálna frustrácia/typ prostredia.

Prostredie	Počet	Priemer	t-test	Sig.	Mean diff.
DeD	100	271,6			
pest. rodina	50	159,34	8,525	0,000	112,260

Podľa tabuľky 5 a obrázka 3 vidíme, že 90 % detí z pestúnskych rodín, ktoré sa stretávajú zriedkavo so svojím biologickým rodičom, vykazuje miernu frustráciu, resp. depriváciu a 10 % stredne ťažkú emocionálnu frustráciu, resp. depriváciu. V prípade detí, ktoré sa s rodičom nestretávajú, je 57,1 % mierne frustrovaných, resp. deprivovaných a 42,9 % vykazuje stredne ťažkú frustráciu, resp. depriváciu. Veľmi zaujímavé je zistenie, že všetky deti, ktoré sa so svojimi rodičmi stretávajú, vykazujú miernu frustráciu, depriváciu. **Hypotéza č. 2 sa potvrdila.**

Interpretácia k hypotéze č. 3

Predpokladali sme, že deti, ktoré majú počas umiestnenia v detskom domove kontakt s pôvodnou rodinou, budú menej emocionálne frustrované, resp. deprivované ako tie, ktoré kontakt s rodinou nemajú.

Potvrdenie tejto hypotézy môžeme pozorovať vo výsledkoch programu SPSS (viď tab. 1–5, obr. 1–3). Deti v oboch typoch detských domovov, ktoré majú kontakt s ro-

Tabuľka 5. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom, pestúnska rodina.

Kontakt s rodičom	Miera frustrácie	Zastúpenie
stretáva zriedkavo	mierna	90,0 %
	stredne ťažká	10,0 %
	ťažká	0,0 %
nestretáva	mierna	57,1 %
	stredne ťažká	42,9 %
	ťažká	0,0 %
stretáva	mierna	100 %
	stredne ťažká	0 %
	ťažká	0 %

dičom, vykazujú menšiu mieru emocionálnej frustrácie resp. deprivácie ako deti, ktoré kontakt s rodičom nemajú. Toto zistenie je kľúčové, nakoľko poukazuje na potrebu a význam kontaktov detí s ich biologickou rodinou. Práve kontakt s biologickou rodinou dieťaťa počas jeho umiestnenia v detskom domove, posilňovanie pocitu jeho vlastnej hodnoty a vykonávanie sociálnej práce na obnove rodinného prostredia považujeme za riešenie emocionálnej frustrácie detí. Vychádzajúc z vlastnej skúsenosti a osobnej praxe v roli terénneho sociálneho pracovníka, považujeme sanáciu rodinného prostredia za zvlášť efektívny spôsob pomoci emocionálne zraneným deťom. Hypotéza č. 3 sa potvrdila.

Predpoklad o rozdieloch v emocionálnej frustrácii, resp. deprivácii u detí, ktoré majú počas umiestnenia v detskom domove kontakt s pôvodnou rodinou a detí, ktoré kontakt nemajú, sa potvrdil ($t=5,829$, $\text{sig.}<0,05$) (tab. 6).

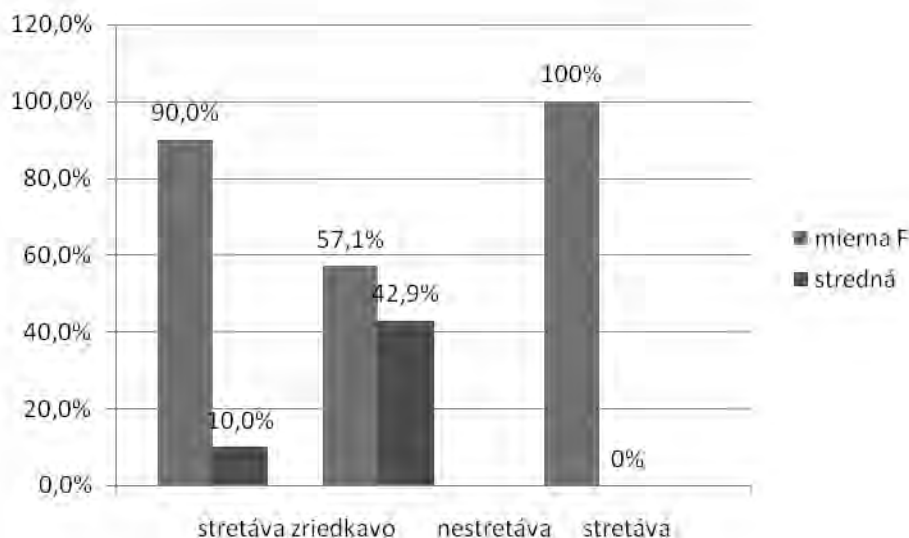
Tabuľka 6. Emocionálna frustrácia/kontakt s rodičom.

Kontakt	Počet	Priemer	t-test	Sig.	Mean diff.
bez kontaktu	49	304,65			
s kontaktom	101	199,99	5,829	0,000	104,663

Interpretácia k hypotéze č. 4

Predpokladali sme, že menšiu mieru emocionálnej frustrácie resp. deprivácie budú vykazovať chlapci ako dievčatá.

Na základe štatistického spracovania výsledkov výskumu programom SPSS sa hypotéza č. 4 potvrdila. Predpokladali sme, že dievčatá budú ťažšie zvládať ako chlapci emocionálne náročné situácie, ktorými vyňatie z biologickej ro-



Obrázok 3. Miera emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie v závislosti od kontaktu dieťaťa s rodičom, pestúnska rodina.

diny a umiestnenie do ústavnej starostlivosti bezpochyby sú. Psychická odolnosť voči emocionálne záťažovým situáciám sa u našich respondentiek prejavila menšia ako odolnosť u chlapcov. Predpoklad o rozdieloch v emocionálnej frustrácii, resp. deprivácii u chlapcov a dievčat sa potvrdil ($t=-3,097$, $\text{sig.}<0,05$) (tab. 7).

Tabuľka 7. Emocionálna frustrácia/pohlavie.

Pohlavie	Počet	Priemer	t-test	Sig.	Mean diff.
muž	75	208,03			
žena	75	260,33	-3,097	0,002	-52,307

Diskusia

Hlavným cieľom empirickej časti práce bolo zistiť mieru emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie – zvlášť u detí žijúcich v internátnych typoch DeD a u detí žijúcich v DeD s rodinným charakterom výchovy. Výskumom sme ďalej zisťovali a porovnávali mieru emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie u detí z DeD u detí z pestúnskych rodín. Zisťovali sme aj akú mieru emocionálnej frustrácie, resp. deprivácie vykazujú deti, ktoré počas umiestnenia v DeD mali kontakt so svojou pôvodnou rodinou. Naším zámerom bolo sledovať emocionálnu frustráciu, resp. depriváciu u detí aj z hľadiska ich pohlavia. Všetky hypotézy sa nám potvrdili.

Vychádzajúc z výsledkov výskumu aj vlastných skúseností z práce s deťmi v DeD môžeme povedať, že deti ži-

júce v ústavnej starostlivosti sú naozaj frustrované. Existujú však viditeľné a porovnateľné zmeny v miere frustrácie u detí, ktoré žili v internátnej forme DeD, v rodinnom type DeD a v pestúnskych rodinách. Riešenie tejto situácie nachádzame v práci s biologickými rodinami týchto detí a v „znovuoživení“ pôvodných rodín detí z DeD. V niektorých rodinách takáto premena nie je možná pre viac dôvodov, avšak v mnohých rodinách sa dajú rodinám prinavrátiť opäť jej funkcie. Samozrejme, za aktívnej spolupráce rodičov a ich záujmu mať kontakt so svojím dieťaťom, s ktorým sa pre rôzne príčiny doteraz nestretávali. Našou úlohou ako terénnych sociálnych pracovníkov nie je rodinu „tlačiť“ do rozhodnutí, ktoré by sama nechcela. Empatickým, ľudským prístupom, vypočutím si životného príbehu rodičov a preukázaním nášho nie posudzovacieho postoja, môžeme rodičov získať pre spoluprácu. Ak sa nám podarí priviesť rodinu do tohto bodu, môžeme ďalej úspešne pokračovať v našej sociálnej práci s ňou.

Literatúra

1. Aldenhoff, J.: Überlegungen zur Psychologie der Depression. Nervenarzt, 1997, 68, s. 379-389.
2. Balint, M.: Therapeutische Aspekte der Regression. Stuttgart: Klett-Cotta, 1970.
3. Balint, M.: Lékař, jeho pacient a nemoc. Praha: Grada, 1999.
4. Biddulph: Tajemství výchovy šťastných dětí. Praha: Portál, 1999.

5. **Bleuler, E.M.:** Učebnica psychiatrie. Vybrané kapitoly. Trenčín: Vydavateľstvo F, 1998.
6. **Bowlby, J.:** Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung. Mnchen: Kindler, 1975.
7. **Bowlby, J.:** Verlust, Trauer und Depression. Frankfurt: Fischer, 1983.
8. **Dobson, J.:** Rodičovství chce odvahu. Praha: Návrat domů, 1995.
9. **Hašto, J.:** Vzťahová väzba. Trenčín: Vydavateľstvo F, 2005.
10. **Hirigoyenová, M.F.:** Psychické týranie. Bratislava: Sofa, 2001.
11. **Jakabčič, I.:** Základy vývinovej psychológie. Bratislava: IRIS, 2002.
12. **Langmeier, J.:** Vývojová psychologie pro dětské lékaře. 2. vydanie. Praha: Avicenum, 1983, 288 s.
13. **Langmeier, J., Matejček, Z.:** Psychická deprivace v detství. Praha: Avicenum, 1974.
14. **Matějček, Z., Langmeier, J.:** Počátky našeho duševního života. Praha: Panoráma, 1986, 368 s.
15. **Matějček, Z.:** Co kdy a jak ve výchově dětí. Praha: Portál, 1996.
16. **Matejček, Z.:** Co děti nejvíc potřebují. Praha: Portál, 1995.
17. **Matejček, Z.:** Rodiče a děti. Praha: Avicenum, 1986.
18. **PRIDE (Parent Resources for Information, Development and Education):** Kniha pre vychovávateľov a odborníkov pracujúcich s opustenými deťmi. Bratislava: SPDDD-Úsmev ako dar, 2003, 142 s.
19. **Shapiro, L.E.:** Emoční inteligence dítěte a její rozvoj. Bratislava: Portál, 1998.
20. **Schweizerová, M.:** Děti jsou hosté, které hledají cestu. Praha: Portál, 2003.
21. **Vondráček, V.:** Fantastické a magické z hlediska psychiatrie. Bratislava: Columbus, 1993, 324 s.
22. **Vymětal, J.:** Lékařská psychologie. Praha: Portál, 2003.
23. **Ziegenhain, U.:** Beziehungsorientierte Prävention und Intervention in der frühen Kindheit. Psychoterapeut, 2004, 49, s. 243-251.

Do redakcie došlo 20.9.2009.