

Transformace ústavní péče z pohledu pěstounů a zaměstnanců kojeneckých ústavů.

Dora Droščáková

Bakalářská práce
2012



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Dora DROŠČÁKOVÁ
Osobní číslo: H08256
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika

Téma práce: Transformace ústavní péče z pohledu pěstounů
a zaměstnanců kojeneckých ústavů

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti transformace rodinné péče.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu.
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

MATĚJČEK, Z. Co děti nejvíce potřebují. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-853-8.

ŠKOVIERA, A. Dilema náhradní rodiny. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.

SCHOOLEROVÁ, J.E. Adopce vztah založený na slibu. Praha: Návrat domů, 2002. ISBN 80-7255-066-7.

MATOUŠEK, O. KOLÁČKOVÁ, J. KODYMOVÁ, P. Sociální práce v praxi. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

PEŠOVÁ, I. ŠAMALÍK, M. Poradenská psychologie pro děti a mládež. Praha: Grada Publishing a.s., 2006. ISBN 80-247-1216-4.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Martina Růžičková**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **22. listopadu 2011**

Termín odevzdání bakalářské práce: **4. května 2012**

Ve Zlíně dne 12. ledna 2012


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 2. 5. 2012



1) Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydávající zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně pozdějších oponentů a výsledků obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

ABSTRAKT

Ve své práci se zabývám problematikou transformace ústavní péče. Cílem mé práce bylo zmapovat názory pěstounů a zaměstnanců kojeneckých ústavů na transformaci a také zmapovat rizika, která sebou může transformace přinést. Touto prací jsem chtěla zvýšit povědomí o změnách v systému ústavní péče.

Teoretická část se věnuje náhradní rodinné a ústavní péči, potřebám dítěte a kojeneckým ústavům. Praktická část je zaměřena přímo na zmapování názorů v otázkách transformace ústavní péče. Zkoumaný vzorek probandů byl vybrán z osob, kterých se legislativní změny přímo týkají, a byli zde zařazeni pěstouni a zaměstnanci kojeneckých ústavů.

Klíčová slova: transformace ústavní péče, pěstounská péče, kojenecký ústav, ohrožené dítě

ABSTRACT

In my work I focus on the transformation of institutional care. The aim of my work was to summarize the views of foster parents and infant homes staff on the transformation as well as the risks that the transformation can include.

In this work I wanted to raise awareness about changes in the system of institutional care. The theoretical part deals with institutional and foster care, needs of child and infant home institutions. The practical part is focused exactly on the real views that are connected with the transformation.

The probands' sample was selected from these people that are directly related to the transformation. The foster parents and infant homes staff were involved.

Keywords: transformation of institutional care, foster parents care, infant home, child at risk

Poděkování, motto

„Takový je příští věk, jak jsou vychováváni příští jeho občané.“

Autor: Jan Ámos Komenský

Ráda bych poděkovala Mgr. Martině Růžičkové za odborné vedení a cenné rady při psaní mé bakalářské práce. Také bych chtěla moc poděkovat hlavní sestře kojeneckého ústavu v Olomouci Mgr. Vladislavě Marciánové za poskytnutí cenných informací pro můj výzkum.

Děkuji za podporu při psaní práce a pomoc s korekcí svému manželovi Petru Droščákovi.

Bez těchto lidí by moje bakalářská práce nevznikla. Děkuji.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST.....	13
1. Náhradní výchovná péče.....	14
1.1 Náhradní rodinná péče.....	14
1.1.1 Svěření do péče jiné osoby.....	14
1.1.2 Osvojení.....	14
1.1.3 Pěstounská péče.....	15
1.1.3.1 Dávky pěstounské péče.....	16
1.1.3.2 Zprostředkování pěstounské péče.....	18
1.1.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	21
1.1.4 Poručenství.....	22
1.2 Ústavní péče.....	22
1.2.1 Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do tří let věku.....	23
1.2.2 Dětský domov.....	23
1.2.3 Diagnostický ústav.....	23
1.2.4 Dětský domov se školou.....	24
1.2.5 Výchovný ústav.....	24
1.2.6 Domov pro osoby se zdravotním postižením.....	24
2. Dítě a jeho potřeby.....	25
2.1 Vývoj prenatální a perinatální.....	26
2.1.1 Prenatální vývoj.....	26
2.1.2 Období perinatální.....	26
2.2 Vývoj dítěte do tří let.....	27
2.2.1 Fyzický vývoj.....	27
2.2.2 Specifika emocionálně-osobnostní stránky dítěte do tří let věku.....	27
2.3. Rané trauma dítěte.....	28
2.3.1 Důsledky traumat.....	29
2.4 Funkce rodiny a její význam pro život.....	29
3. Problematika kojeneckých ústavů.....	33
3.1 Cíl a specifikace kojeneckých ústavů.....	33
3.2 Historie kojeneckých ústavů v ČR.....	33
3.3 Příčiny a proces umístění dítěte do kojeneckého ústavu.....	35

3.4 Sociálně právní ochrana dětí.....	36
3.5 Ústavní péče a jejich systémy ve vybraných zemích EU.....	38
3.6 Negativa a pozitiva kojeneckých ústavů.....	41
3.6.1 Vliv institucionální péče na socializaci dítěte.....	42
3.7 Chystané reformy kojeneckých ústavů a náhradní péče.....	43
II EMPIRICKÁ ČÁST.....	47
4. Výzkumné šetření.....	48
4.1 Stanovení cíle.....	48
4.1.1 Dílčí cíle.....	48
4.1.2 Výzkumné otázky.....	48
4.2 Výzkumný vzorek.....	49
4.3 Druh výzkumu.....	49
4.4 Metoda výzkumu.....	50
4.5 Organizace a průběh výzkumu.....	50
4.6 Zpracování dat.....	52
5. Výsledky výzkumu.....	53
5.1 Kategorie výsledků výzkumu.....	53
6. Shrnutí výzkumu.....	70
Závěr.....	72
Seznam použité literatury.....	73
Internetové zdroje.....	74
Zákony.....	74
Seznam příloh.....	76

ÚVOD

Název mé bakalářské práce je transformace ústavní péče z pohledu zaměstnanců kojeneckých ústavů a pěstounů. Transformace ústavní péče je momentálně velmi prodiskutovaná a probíraná různými médii. O tom, že se chystají změny, že vláda plánuje zrušit kojenecké ústavy, že se budou hledat nové pěstounské rodiny a o podobných věcech týkající se tohoto tématu se dočteme na internetu, v novinách a slyšíme o tom také v televizi. Často se v různých rozhovorech setkáváme s různými názory na tyto změny. Ředitelé kojeneckých ústavů většinou podle některých mediálních článků zastávají názor, že na zrušení kojeneckých ústavů není náš sociální systém dostatečně připraven, zatímco dle politiků by neměl být ve zrušení kojeneckých ústavů problém a je to vůbec to nejlepší, co se může udělat.

Kde ale hledat pravdu? Jsou kojenecké ústavy skutečně jen přežitek „méně vyspělých států“, který se pouze negativně podepisuje na psychice dětí? Je kojenecký ústav něco, co můžeme bez problémů úplně vyškrtnout z našeho systému ústavní péče? Pokud se zruší kojenecké ústavy, bude to pro děti lepší? Je fungování kojeneckých ústavů zbytečnou a drahou investicí státu? Kolem tohoto tématu je spousta otazníků v různých oblastech. Na prvním místě by ale pořád měla být otázka, jestli je chystaná transformace tím nejlepším řešením pro děti, které v ústavní péči musejí vyrůstat.

Většina lidí se v dnešní době zajímá o to, co se jich přímo týká. Jsme přehlčení prací, povinnostmi, a proto jsme rádi, když si najdeme čas pro sebe a svou rodinu. Samozřejmě se snažíme udělat vše pro své děti, za které máme zodpovědnost a které milujeme. Žijí mezi námi ale i děti, které neměly štěstí a nemají rodinu, nemají starostlivé rodiče, kteří se zajímají o to, co dělají, co chtějí. Nemají rodiče, kteří by je chránili. Je tu jen určitá společnost, stát, který za ně má zodpovědnost a který by je měl chránit. Každý z nás se určitým způsobem na této zodpovědnosti podílíme, ať už přímo, nebo nepřímo. Proto by nám nemělo být lhostejné, co se kolem těchto dětí bez rodin děje a jaké změny tyto děti čekají. Proto jsem se rozhodla se zajímat a napsat práci na téma transformace ústavní péče. Ve své práci se chci pokusit zmapovat celou situaci. Zjistí názory pěstounů a zaměstnanců kojeneckých ústavů na chystané změny a poodhalit možné rizika, které mohou nastat.

Je možné, že určitá část veřejnosti ještě ani nezaznamenala, že se chystají změny ve fungování ústavní péče. Je možné, že určitou část společnosti toto téma absolutně nezajímá a je jim naprosto lhostejné, jaké změny přijdou. Je možné, že určité části společnosti jsou

děti, které musejí žít v ústavní péči prostě lhostejné. Měli bychom si ale uvědomit, že to co dítě poznamená v období dětství, to jej pak provází celým životem. Díky nabytým zkušenostem v období dětství reagujeme na různé situace v životě určitým způsobem v důsledku zkušeností a prožitků, které jsme načerpali. Měli bychom si uvědomit, že i děti bez rodiny patří do naší společnosti, utvářejí prostředí kolem nás. Tyto děti jednou ale vyrostou v dospělé osoby, které mají stejná práva jako lidé, kteří vyrůstali v rodinách. V našem zájmu by mělo být, dát těmto lidem možnost co nejšťastnějšího dětství, aby z nich vyrostli vyrovnaní lidé s mravním základem, protože děti jsou naše budoucnost. Až my budeme staří, oni nás nahradí a pokud chceme mít šťastné stáří a fungující stát, měli bychom myslet právě na to, že děti jsou naše budoucnost a měli bychom se pokusit jim vytvořit podmínky, aby měli co nejšťastnější dětství.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 NÁHRADNÍ VÝCHOVNÁ PÉČE

V životě jedince je důležité vhodné fyzické a sociální prostředí v období dětství. Takové zázemí by dítěti měla poskytovat rodina. Pokud ale vlastní rodina není schopná z různých důvodů vhodné zázemí poskytovat, je třeba předejít k náhradnímu řešení, které by mělo být pro dítě nejvhodnější. Většinou se jedná o následující náhradní opatření popsané v jednotlivých podkapitolách.

1.1 Náhradní rodinná péče

V naší republice, stejně tak jako v jiných zemích je skupina dětí, které nemohou z různých důvodů vyrůstat ve své původní rodině se svými biologickými rodiči. Tyto děti jsou poté umístovány do náhradní rodinné péče, nebo do ústavní péče. Záměrem je vždy svěřit dítě pokud je to možné do náhradní rodinné péče, která je přirozenější a také vhodnější pro rozvoj dítěte.

1.1.1 Svěření do péče jiné osoby než rodiče

V případě, kdy se o dítě nemůže, neumí, nebo nechce postarat biologický rodič, může dojít ke svěření do péče jiné osobě. Pokud je tato možnost, dává se tomuto typu náhradní péče v zájmu dítěte přednost před péčí ústavní. Osoba, které je dítě svěřeno do péče, musí se svěřením souhlasit. U většiny případů se jedná o rodinné příslušníky, nebo osoby, se kterými má dítě vybudováno hlubší vztah. Tato osoba musí na dítě působit tak, aby nenarušovala jeho zdravý psychický vývoj a neohrožovala svým jednáním zdraví dítěte. O svěření do péče rozhoduje soud, který ustavuje i práva a povinnosti osobě, jíž bylo dítě do péče svěřeno. (Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině)

1.1.2 Osvojení

Osvojení, neboli adopce je stav, kdy je dítě přijato náhradními rodiči za své, na základě určitého právního aktu. Dítě získává stejné práva, jako mají vlastní děti osvojitele (osvojitel je osoba, která si osvojuje dítě do péče). Ale také rodiče – osvojitelé získávají na dítě stejná práva, jako by byli jeho biologičtí rodiče. Jakékoliv právní vazby mezi osvojeným dítětem a jeho biologickými rodiči definitivně zanikají. (Matějček, 1999, s. 33 – 36)

Proces osvojení se řídí určitými zákony. K osvojení je vhodné pouze takové dítě, které ztratilo oba rodiče a nemá se o něj kdo postarat ani v širší rodině, nebo dítě, kterého

se vlastní rodiče zřekli. Jedná se tak o právně volné dítě. V případě, že jsou zákonnými zástupci osvojovaného dítěte biologičtí rodiče, není třeba jejich souhlasu v pouze v případě, kdy nejméně po dobu 6 měsíců soustavně neprojevovali zájem o dítě, nebo pokud nejméně po dobu dvou měsíců po narození dítěte neprojeví o dítě žádný zájem a nebránila jim v projevení zájmu žádná závažná překážka. O osvojení rozhoduje soud na návrh osvojitele. Je možné i osvojení do ciziny. K tomu je ale zapotřebí ještě doložit pravomocné rozhodnutí o souhlasu s osvojením vydaném Úřadem pro mezinárodně-právní ochranu dětí. (Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině §67 odst. 3)

Dle §64 se mohou osvojiteli stát pouze fyzické osoby, které budou na dítě působit tak, aby to vedlo ku prospěchu dítěte a společnosti. Osvojitel nesmí být zbaven právních úkonů. Soud nejen, že má právo získávat informace o osvojitelích, ale je jeho povinností dle §70 zjistit informace o zdravotním stavu osvojitelů na základě různých vyšetření, získat informace o jejich osobnostních dispozicích a motivaci k osvojení. Soud je povinen vyžádat si vyjádření orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Dle těchto informací rozhoduje o osvojení. Osvojení může být buď zrušitelné, nebo osvojení nezrušitelné. Prosté osvojení je možné později na základě rozhodnutí soudu zrušit. U nezrušitelného osvojení není možné tento stav později zrušit. Nezrušitelně si mohou dítě osvojit pouze manželé, nebo jeden z manželů, který žije s některým rodičem dítěte v manželství, nebo pozůstalý manžel po rodiči, nebo osvojiteli dítěte. Osvojit lze jen dítě starší jednoho roku. (Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině §74, §75)

1.1.3 Pěstounská péče

Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, která je kontrolována a řízena státem. Je to nejvhodnější forma náhradní rodinné péče pro děti, které ze sociálních, nebo zdravotních důvodů nemohou být osvojeny. Jedná se většinou o děti starší, sourozence, handicapované děti, děti jiného etnika, děti drogově závislých rodičů apod. Dítě může být umístěno do pěstounské péče pouze na přechodnou dobu a to dle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině § 45 odst. 2 na

- a) dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat,
- b) dobu, po jejímž uplynutí lze podle §68a dát souhlas rodiče s osvojením, nebo
- c) dobu do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že tu není třeba souhlasu rodičů k osvojení (§ 68).

Pěstounská péče není trvalá. Může být rozhodnutím soudu na žádost pěstouna, nebo z jiných závažných důvodů zrušena. Pokud dojde k odebrání dítěte z pěstounské rodiny, snaží se příslušné orgány najít náhradní pěstounskou rodinu, která by se dítěte ujala. Pěstounská péče má vždy přednost, před výchovou ústavní. Právní vztah mezi dítětem a pěstounem trvá do plnoletosti dítěte. Nejvhodnější formou je pěstounská péče individuální, kdy je dítě vychováváno přímo v rodině – v přirozeném prostředí. Pěstouny jsou většinou manželé, či příbuzní dítěte. Pěstoun musí být zárukou vhodné výchovy svěřeného dítěte do jeho péče. Dítě může být svěřeno do péče pěstounskému páru, nebo samotnému pěstounovi. Pokud žije s pěstounem ve společné domácnosti partner(ka), podílí se na výchově dítěte společně. Biologičtí rodiče jsou informováni o tom, kde jejich dítě vyrůstá a jejich práva na dítě nezanikají. Dokonce není vyloučen styk biologických rodičů s dítětem v pěstounské péči.

Další formou je skupinová pěstounská péče, která je uskutečňována ve speciálních zařízeních, jako jsou například dětské SOS vesničky. Pěstouni bývají často vázáni určitou pracovní smlouvou, nebo dohodou o pracovní činnosti.

1.1.3.1 Dávky pěstounské péče

Pěstoun musí o dítě pečovat a plnit určité rodičovské povinnosti. Nemá ale vyživovací povinnost a nemá práva zákonného zástupce dítěte. Pěstoun dostává na dítě pravidelnou podporu od státu na potřeby dítěte. Pěstounská péče je placená a je upravována zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. Celkem mohou pěstouni dosáhnout na čtyři druhy podpor. Jedná se o:

- příspěvek na úhradu potřeb dítěte
- odměna pěstouna
- příspěvek při převzetí dítěte
- příspěvek na zakoupení motorového vozidla.

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte dostává pěstoun do 18 let svěřeného dítěte. Po dovršení 18 let končí pěstounská péče. V případě, kdy dítě studuje, může mít pěstoun nárok na tento příspěvek, maximálně však do 26 let dítěte.

„Výše měsíčního příspěvku činí 2,3násobek životního minima. V případě zdravotně postiženého dítěte se koeficient, kterým se násobí životní minimum dítěte, zvyšuje úměrně stupni

postížení a činí 2,35 u dlouhodobě nemocného dítěte, 2,90 u dlouhodobě zdravotně postiženého dítěte a 3,10 u dlouhodobě těžce zdravotně postiženého dítěte.“ (tabulka 1)

Tabulka 1

	Zdravé dítě	Dlouhodobě nemocné dítě	Dlouhodobě zdravotně postižené dítě	Dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě
U dítěte ve věku do 6 let	3 680,-	3 760,-	4 640,-	4 960,-
U dítěte ve věku 6 až 15 let	4 508,-	4 606,-	5 684,-	6 076,-
U dítěte do 18 let	5 175,-	5 288,-	6 525,-	6 975,-
U studujícího dítěte od 18 do 26 let	5 175,-	5 288,-	6 525,-	6 975

Zdroj: MPSV

(PARTNERS, MEDIA s.r.o. *Peníze, které vám dá stát: Dávky péčovské péče*. Peníze.cz [online].©2000 – 2012. Dostupné z: <http://www.penize.cz/davky-pestounske-pece/61567-penize-ktere-vam-da-stat-davky-pestounske-pece>.)

Pěstoun má také nárok na finanční odměnu za vykonávání péčovské péče. Ta se odvíjí od výše částky finančního minima. 3 126Kč za každé svěřené dítě. Za tři a více dětí se finanční odměna zvyšuje na 5,5 násobek životního minima, stejně tak, když má pěstoun v péči postižené dítě, které je osobou fyzicky závislou na druhé osobě ve II. stupni a výše. (tabulka 2)

Tabulka 2

Nezaopatřené dítě ve věku	zdravé dítě	ve stupni závislosti	ve stupni závislosti	ve stupni závislosti
		I	II	III nebo IV
	koeficient 2,30	koeficient 2,35	koeficient 2,90	koeficient 3,10
do 6 let	4002	4089	5046	5394
Od 6 do 15 let	4922	5029	6206	6634
Od 15 do 26 let	5635	5758	7105	7595

(MĚŠEC. *Dávky pěstounské péče*. Mesec.cz [online].©1998 – 2012. Dostupné z: [http://www.mesec.cz/mzdy-a-duchod/socialni-podpora/socialni-davky/pruvodce/davky-pestounske-pece/.](http://www.mesec.cz/mzdy-a-duchod/socialni-podpora/socialni-davky/pruvodce/davky-pestounske-pece/))

Při převzetí dítěte do péče má pěstoun nárok na jednorázovou finanční pomoc, která slouží k pokrytí prvotních nákladů. Dítě, které přichází do rodiny, nemá totiž často žádné osobní věci. Tato částka má pokrýt náklady například za oblečení, věci do školy apod. Výše finančního příspěvku se odvíjí dle věku dítěte. U dítěte do 6 let činí výše 8 000Kč, u dítěte od 6 do 15 let je to 9 000Kč a u dítěte od 15 let do 18 let činí finanční jednorázový příspěvek 10 000Kč. Pěstoun má také nárok na příspěvek na vozidlo. To je ale podmíněno počtem dětí. Nárok na tento příspěvek vzniká, pokud má pěstoun ve své péči nejméně 4 děti. Podmínkou je ale to, že vozidlo nesmí být využíváno k výdělečné činnosti. Výše příspěvku je 70% z nákupní ceny. Maximálně ale může činit 100 000Kč. Jestliže pěstoun do pěti let od nákupu vozidla přestane pěstounskou činnost vykonávat, nebo auto do pěti let od zakoupení prodá, či daruje, je povinen určitou část příspěvku vrátit.

1.1.3.2 Zprostředkování pěstounské péče

§ 19a

„Zprostředkování, osvojení a pěstounské péče spočívá

- a) ve vyhledávání dětí uvedených vhodných k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče,*
- b) ve vyhledávání fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny,*
- c) v odborné přípravě fyzických osob vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny k přijetí dítěte do rodiny,*

d) ve výběru určité fyzické osoby vhodné stát se osvojitelem nebo pěstounem určitého dítěte, jemuž se osvojení nebo pěstounská péče zprostředkovává, a v zajištění osobního seznámení se dítěte s touto osobou.

Zprostředkování osvojení a pěstounské péče podle odstavce 1 písm. d) nesmí provádět jiné orgány, právnické nebo fyzické osoby, než jsou orgány sociálně-právní ochrany uvedené v § 4 odst. 1 .“

(Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. § 19a)

Dle § 20 zákona č. 359/1999 Sb. se pěstounská péče zprostředkovává jen na žádost fyzické osoby. Osoby, které mají v ČR hlášený trvalý pobyt, nebo pokud je osoba hlášena k pobytu na území ČR dle zvláštních ustanovení nejméně 365 dnů, podávají žádost na obecním úřadě s rozšířenou působností. Svěření do pěstounské péče zajišťují krajské úřady a ministerstvo. Obecní úřady s rozšířenou působností také podle §21 vyhledávají děti a vhodné osoby k pěstounství. Pěstouny může také doporučit obec a příslušné osoby.

Žádost o zařazení mezi uchazeče o pěstounství dávají osoby na obecní úřad s rozšířenou působností. Zde žadatel uvede údaje a doloží doklady, které jsou potřebné pro vedení spisové dokumentace. Pakliže žadatel nevyhovuje podmínkám pěstouna, je v pravomoci obecního úřadu s rozšířenou pravomocí žádost zhodnotit a zamítnout. Tato žádost by dle §21 měla obsahovat osobní údaje žadatele, výpis z rejstříku trestů, zdravotní posudek, doklad o státním občanství, informace o sociálním a ekonomickém zázemí žadatele, písemný souhlas o tom, že příslušné orgány mají oprávnění získávat a vyhledávat informace o žadateli, písemný souhlas členů domácnosti žadatele, stanovisko a vyjádření obecního úřadu na žádost a stanovisko zřizovatele zařízení pro výkon pěstounské péče. Další povinností obecního úřadu obce s rozšířenou působností je podle §21 vést spisovou dokumentaci o dítěti, které je svěřeno do pěstounské péče. Tato spisová dokumentace musí obsahovat osobní údaje dítěte, doklad o státním občanství, nebo povolení k pobytu v ČR, informace o sociálních poměrech jeho rodiny (rodičů, sourozenců, popřípadě prarodičů), rozhodnutí příslušných orgánů o výchově a zprávu o zdravotním stavu a vývoji dítěte.

„Krajský úřad vede pro účely zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče evidenci dětí uvedených v § 19a odst. 1 (dále jen "evidence dětí") a evidenci žadatelů vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny (dále jen "evidence žadatelů").

Evidence dětí obsahuje

- a) kopii spisové dokumentace podle § 21 odst. 4 ;
- b) odborné posouzení podle § 27 , je-li ho třeba s ohledem na
 - 1. věk dítěte,
 - 2. stanovisko odborného lékaře, nebo
 - 3. jiné vážné skutečnosti;
- c) vyjádření dítěte zajištěné krajským úřadem (§ 8 odst. 2);
- d) další doklady potřebné pro zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče.

Evidence žadatelů obsahuje

- a) kopii spisové dokumentace podle § 21 odst. 5,
- b) odborné posouzení podle“

(Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. §22)

V pravomoci krajského úřadu je rozhodnout o zařazení žádosti o pěstounskou péči mezi uchazeči, nebo zamítnutí žádosti na základě určitých podmínek. Pokud krajský úřad rozhodne o zařazení mezi uchazeče, je jeho povinností informovat o tomto rozhodnutí obecní úřad s rozšířenou působností a zařízení pro výkon pěstounské péče.

„Ministerstvo vede pro účely zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče evidenci dětí a evidenci žadatelů. Ministerstvo zařazuje dítě do evidence dětí a žadatele do evidence žadatelů na základě údajů zaslaných ministerstvu krajským úřadem podle § 22 odst. 8, a to do 3 dnů ode dne, kdy obdrželo údaje od krajského úřadu.“

(Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. §23)

Podle §27 předchází svěřením do pěstounské péče odborné posouzení dítěte a žadatele o pěstounství. Dále je potřeba zhodnotit přípravu k přijetí do rodiny, vyjádření dítěte žadatele a schopnost rodiny přijmout dítě. Nutností je, prověření trestní bezúhonnosti žadatele. Dále se u žadatele posuzuje jeho zdravotní stav, duševní a psychický stav, vhodnost pro svěřením dítěte do péče, motivaci žadatele, rodinné prostředí apod. U dětí vhodných ke svěřením do pěstounské péče se posuzuje jejich zdravotní stav, psychický stav, tělesný a duševní vývoj, specifické potřeby dítěte a vhodnost formy náhradní rodinné péče pro dítě.

1.1.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Od 1. 6. 2006 je u nás v republice možná pěstounská péče na přechodnou dobu. Jedná se o formu náhradní rodinné péče, která poskytuje pomoc dětem na nezbytně nutnou dobu. Tady tato péče se uskutečňuje přímo v domácnostech pěstounů, nebo v příslušném zařízení, kde se pěstounská péče vykonává. Tato forma pěstounské péče je státem podporovaná a upravují ji tyto zákony: zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. O umístění dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud na návrh orgánů sociálně právní ochrany dětí. Většinou jsou do pěstounských rodin na přechodnou dobu umísťovány děti, které z vážných důvodů nemohou být ve vlastní biologické rodině, ale je zde předpoklad, že se do rodiny opět vrátí. Může to být například z důvodu vážné nemoci rodiče. Dále je do této pěstounské péče umístěno dítě, které má být např. osvojeno rodiči a čeká na vyřízení veškerých náležitostí. Celá situace dítěte je každé tři měsíce přezkoumávána soudem, který může dítě z pěstounské péče odejmout.

Dle zákona č.359/1999 Sb. §27 vede krajský úřad evidenci pěstounů na přechodnou dobu. Do evidence se zařazují pěstouni dle žádosti na obecním úřadu obce s rozšířenou působností. Veškeré údaje o evidenci pěstounů na přechodnou dobu jsou přístupné soudu a obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností. Pěstouni na přechodnou dobu jsou vybíráni na základě podobných náležitostí, jako jsou vybíráni pěstouni.

(Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině., Zákon č. 359/1999 Sb., Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.)

(PARTNERS, MEDIA s.r.o. *Peníze, které vám dá stát: Dávky pěstounské péče*. Penize.cz [online]. ©2000 - 2012 Dostupné z: <http://www.penize.cz/davky-pestounske-pece/61567-penize-ktere-vam-da-stat-davky-pestounske-pece/>.)

(MĚŠEC. *Dávky pěstounské péče*. Mesec.cz [online]. ©1998 – 2012. Dostupné z: <http://www.mesec.cz/mzdy-a-duchod/socialni-podpora/socialni-davky/pruvodce/davky-pestounske-pece/>.)

(MPSV. *Pěstounská péče na přechodnou dobu*. Mpsv.cz [online]. ©2009. Dostupné z:http://www.mpsv.cz/files/clanky/7296/Pestounska_pece_na_prechodnou_dobu.pdf.)

1.1.4 Poručenství

Pokud u dítěte dojde v období nezletilosti ke ztrátě rodičů, (např. úmrtím, zbavením rodičovské odpovědnosti...) ustanovuje soud dítěti poručníka, který má dítě zastupovat v právních věcech a nahrazovat dítěti rodiče. Poručník ale nemá vyživovací povinnost vůči dítěti a veškeré důležité a zásadní rozhodnutí nesmí učinit bez povolení soudu.

Vzhledem k tomu, že na prvním místě je zájem dítěte, ohlíží se soud při určování poručenství na doporučení rodiče, nebo hledá poručníka v blízké rodině, či určí osobu blízkou dítěti. Pokud se v blízkosti dítěte nenachází žádná osoba, která by mohla být vhodným poručníkem, ustavuje soud poručníkem orgán sociálně právní ochrany dětí.

Dle §80 (1) poručník odpovídá soudu za řádné plnění této funkce a podléhá jeho pravidelnému dozoru. Zejména je povinen podávat soudu zprávy o osobě poručenice a účty ze správy jeho jmění. Soud však může poručníka zprostit povinnosti podávat podrobné vyúčtování, nepřesahují-li výnosy jmění pravděpodobné náklady na výchovu a výživu poručenice. (Zákon č. 94/1963 Sb., §80 odst. 1)

Poručník může být na svou žádost poručenství zbaven. Dále má soud právo zbavit poručenství osoby, které jsou nevhodné k vykonávání této funkce a na dítě nevhodně působí. Pokud jsou poručníky manželé a dojde k rozvodu, je v pravomoci soudu zbavit poručenství jednoho z manželů.

1.2 Ústavní péče

Ústavní výchova je určité výchovné opatření, které je buďto nařízené soudem, pokud je výchova dítěte nějakým vážným způsobem narušena, či ohrožena, nebo pokud se rodiče nemohou, či nechtějí o dítě postarat. Pokud není žádná jiná vhodná alternativa náhradní rodinné péče a dítě nemůže z různých důvodů zůstat ve své rodině, zbývá umístění do ústavní péče. Jedná se o formu, která by měla dítěti nahrazovat rodinné prostředí. Měla by dítěti poskytnout veškerou péči, zabezpečovat jej materiálně, vychovávat, socializovat. Zřizovateli ústavní péče jsou většinou obce, okresy, neziskové organizace a církve. Dozor nad vykonáváním a fungováním těchto ústavů vykonávají ministerstva - ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, a ministerstvo práce a sociálních věcí.

1.2.1 Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do tří let věku

Jedná se o zdravotnické zařízení pro nejmladší děti do věku tří let. Obě zařízení poskytují dětem odbornou komplexní péči, jak zdravotnickou, tak sociální. Dále pak spolupracují s příslušnými orgány a podílí se na zařazení dítěte do náhradní rodinné péče. Pokud to není možné, pomáhají zvolit příslušné ústavní zařízení vhodné pro dítě.

1.2.2 Dětský domov

Dětský domov je školské zařízení, které zajišťuje péči dětem s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažný výchovný problém. Jsou zde umísťovány děti ve věku od tří do osmnácti let, nebo také nezletilé matky s dětmi. (Zákon č. 109/2002 Sb. § 12)

Ve výjimečných případech může v dětském domově zůstat nezaopatřený svěřenec do 26 let a to na základě smlouvy se zařízením. Většinou je to z důvodu přípravy na budoucí povolání svěřence. V dětských domovech jsou tvořeny skupiny rodinného charakteru, kam by měly být zařazovány děti různého věku a různého pohlaví. Také sourozenci by měli být zařazovány do stejné rodinné skupiny. Smyslem dětských domovů je pečovat o děti dle jejich individuálních potřeb a zaopatřit je v období jejich dětství. Plní funkci zejména výchovnou, vzdělávací a sociální.

1.2.3 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je školské zařízení, kde jsou umísťovány děti, které dle komplexního vyšetření, zdravotního stavu, a dle možností volných míst v jednotlivých typech ústavních zařízení jsou následně umísťovány do příslušného typu ústavního zařízení. Ve zvláštních případech může diagnostický ústav umístit dítě do smluvní rodiny. Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá většinou kolem 8 týdnů. Děti jsou zde členěny dle věku, nebo pohlaví.

Dle § 6 zákona č. 109/2002 Sb. poskytuje diagnostický ústav péči dětem po dobu nezbytně nutnou. Poskytuje péči dětem s nařízenou ústavní výchovou, nebo uloženou ochrannou výchovou zadrženým na útěku z jiných zařízení. Vzhledem k tomu, že diagnostický ústav plní funkci preventivně – výchovnou, mohou do něj být umístěny děti na žádost svých rodičů. Dle § 5 zákona č. 109/2002 Sb. plní diagnostický ústav dle potřeb dítěte úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální, organizační a koordinační. Diagnostický ústav písemně sděluje příslušným orgánům informace o dětech, které jsou vhodné k zařazení do pěstounské péče, nebo k osvojení.

1.2.4 Dětský domov se školou

Dle § 13 zákona č. 109/2002 Sb. zajišťují dětské domovy se školou péči dětem s nařízenou ústavní výchovou a to pokud mají závažné poruchy chování, nebo z důvodu duševních nemocí potřebují výchovně léčebnou péči s uloženou ochrannou výchovou. Jedná se jak o děti, tak o nezletilé matky.

Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti od šesti let do ukončení povinné školní docházky. Pokud dítě po ukončení školní docházky není možné zařadit do běžného života a je dále pro své poruchy chování ohrožující společnosti, je umístěno do výchovného ústavu.

1.2.5 Výchovný ústav

Výchovný ústav je příspěvkovou organizací s právní subjektivitou zřizovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Jsou do něj zařazeny děti od 15 let, které trpí závažnými poruchami chování a je u nich třeba ústavní, nebo ochranné výchovy. Výjimečně mohou být do výchovného ústavu zařazeny děti mladší 15 let a to z toho důvodu, že jejich poruchy chování jsou natolik závažné, že tyto děti nemohou vyrůstat v dětském domově se školou. Výchovné ústavy jsou zřizovány odděleně dle typu důvodu umístění dětí na ty, které mají nařízenou ústavní výchovu a na ty, které mají uloženou ochrannou výchovu.

1.2.6 Domov pro osoby se zdravotním postižením

Jedná se o zařízení sociálních služeb, kde jsou umísťovány děti s handicapem, které vyžadují zvláštní odbornou péči a které potřebují fyzickou pomoc jiné osoby. Posláním tohoto zařízení je poskytnout dětem co nejvhodnější a nejpodnětnější prostředí s ohledem na jejich handicap a dle možností děti socializovat a pomáhat jim utvářet vztahy s jinými lidmi. Zaměstnanci těchto domovů se snaží děti co nejvíce osamostatňovat, pomáhají jim v jejich individuálním rozvoji, podporují je a motivují ke vzdělávání a utužování sociálních vztahů. V těchto zařízeních se respektují veškerá práva a svoboda dětí.

2 DÍTĚ A JEHO POTŘEBY

V dnešní době se klade poměrně velký důraz na správný rozvoj dítěte, na jeho potřeby, ať už psychické, nebo fyzické. Spousta odborníků se věnuje výzkumu v oblasti potřeb dítěte a i výchova je v dnešní době orientovaná na individualitu a rozvoj dítěte. Můžeme říci, že oproti jiným generacím, se dnešní rodiče mnohem více vzdělávají a hledají informace týkající se potřeb svých dětí.

Nenaplněné potřeby dítěte se negativně promítají do fungování člověka v dospělosti. Nemůžeme přesně říci, jak se promítá do života určitá specifická nenaplněná potřeba, protože každý člověk je jedinečnou bytostí se zcela odlišnou fyzickou a psychickou konstrukcí a se zcela specifickým citovým prožíváním. Nicméně s naprostou jistotou víme, že nenaplněné potřeby pro dítě nesou vždy špatné následky, které jej ohrožují v normálním fungování dalšího života.

(Vágnerová, 2008, s. 46)

Allen K. Eileen a Marotz R. Lyn (2005, s. 14-15) dělí základní potřeby na:

Tělesné což je například potřeba přístřeší, ochrany, výživného jídla, jenž odpovídá kvalitou věku dítěte, přiměřené ošacení, dobré životní podmínky jako je teplo a čisto, pravidelnou zdravotní péči, odpočinek a aktivitu.

Psychické, mezi které patří potřeba lásky, bezpečí, důvěry, přijímání kulturní, etnických či vývojových odlišností atd.

Potřeba učit se – hra je první forma učení, pro dítě je důležité podnětné prostředí, které jej ale naopak nepřetěžuje.

Potřeba úcty a sebevědomí – pro dítě je důležité vlídné prostředí, kde je dítě povzbuzováno, chváleno a oceňováno za snahu. Dítě potřebuje, aby bylo chápáno a vnímáno.

Zanedbávání těchto potřeb vede k vývojovým problémům.

2.1 Vývoj prenatální a perinatální

2.1.1 Prenatální vývoj

Dochází k početí dítěte oplodněním – spojením ovocytu a spermatozoidu. V období devíti měsíců těhotenství dochází k vývoji svalů, končetin, kloubů, všech vnitřních orgánů, smyslů a pohlavních orgánů. Začíná koloběh krve. Dochází k vývoji mozku a srdce. Vytvoří se pigment pokožky, nervové buňky, nervy a neuronové spoje. Vytváří se sací reflex. Dochází k autoregulaci vnitřní teploty. Ve 2. týdnu těhotenství se z vajíčka stává zárodek a ve 3. měsíci již není dítě embryo, ale plod. Matka může ve 4. měsíci pocítit první pohyby dítěte. Dítě reaguje na dotek a na zvuky.

Již ve chvíli, kdy se žena dovídá o svém těhotenství, zaujímá určitý postoj vůči této informaci. Velmi mnoho žen již od této chvíle se svým dítětem navazují kontakt. Dnes už taky víme, že dítě ještě před narozením má velmi rozvinutou schopnost rozeznat hlas své matky, mezi jinými různými hlasy a pozitivně na něj reagovat. (Ciccotti, 2008, s. 51)

2.1.2 Období perinatální

Období perinatální označuje dobu těsně před narozením dítěte, porod a období těsně po porodu. Mezi negativní faktory, které mohou ovlivňovat zdravý fyzický a duševní vývoj dítěte dle PhDr. Peterkové (2009) patří např.:

- Nechtěné těhotenství, které může u některých dětí narušit přirozený průběh vývoje. U dětí byla vypořádána vyšší nemocnost, školní problémy, nižší úroveň sociálních dovedností a zvýšená tendence k obezitě.
- Velmi mladá rodina, která je závislá na pomoci rodičů.
- Starší rodiče, kteří mají tendenci své dítě úzkostlivě chránit a tím jej omezovat.
- Nedonošenost, nemoci a postižení.

Novorozenci odloučení od matky ihned při porodu vnímají jako naprostou ztrátu matky.

(Ciccotti, 2008, Delahaye, 2006, Roztočil a kol., 2008)

2.2 Vývoj dítěte do tří let

2.2.1 Fyzický vývoj

Během prvních tří let život dochází k obrovským vývojovým změnám u dítěte. Zvláště pak v prvním roce života je fyzický vývoj dítěte velmi rychlý. Během prvního roku života vyrostou děti zhruba o polovinu své původní výšky a jejich váha je na konci prvního roku života asi trojnásobná od váhy porodní. Ve třech letech je průměrná výška dítěte 96,5 až 101,5 cm, což je skoro dvojnásobek porodní délky a váží kolem 13,6 až 17,2 kg.

Mění se také tepová frekvence dítěte. Při narození je to 120 až 160 tepů za minutu a ve třech letech by tepová frekvence měla být v průměru 90 až 110 tepů za minutu.

V tomto období od narození do tří let se poměrně zásadně vyvíjí i mozek. Během tří let se u dítěte rozvíjí ostrost vidění, barevné vidění. Posilují se svaly a dítě nad nimi získá kontrolu. Prořezávají se zuby, ustaluje se barva očí. Mění se tvar a velikost tělesných proporcí. Dochází k velkému rozvoji hrubé a jemné motoriky.

(ALLEN, MAROTZ, 2005, s. 47 – 83, Matějček, 2004, s. 38 - 50)

2.2.2 Specifika emocionálně-osobnostní stránky dítěte do tří let věku

Na emocionální stránku dítěte má už od narození vliv spousta faktorů, o kterých se zmiňují i v jiných kapitolách. Jedním z důležitých vlivů na emocionální stránku mají vztahy, které dítě od narození navazuje. *TiffanyField (1985) definoval citovou vazbu jako vztah, který se vyvine mezi dvěma či více organizmy, když se jejich systémy chování a psychologické systémy vzájemně vyladí. Je zcela zřejmé, že takové biologické a psychologické spojení nastává díky intenzivnímu a důvěrnému vztahu s mateřskou osobou (případně osobami). Vytváří se tím také pocit jistoty a důvěra a malé dítě tak může začít získávat vědomí sebe sama.*

(ARCHER, Caroline, 2001. *Dítě v náhradní rodině*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-578-4. s. 38)

Ukázalo se, že kritické formativní období pro mezimozek, včetně emocionálního limbického systému, představují první tři roky života, včetně těhotenství. (Archer, 2001) „*Během období od početí do tří let dítěte se utvářejí systémy regulující bdělost a schopnost se soustředit na důležité zkušenosti ve světě (modulace aktivity) a denní vzorce chování spojené s jídlem a spánkem (circadiální rytmy). Limbický systém je v přímém spojení s mozkovou kůrou a hraje významnou roli*

při rozlišování a zvládnání emocí a při rozvíjení vazeb. Je prvním místem, kde se zpracovávají smyslové a pohybové vjemy. ARCHER, Caroline, 2001. *Dítě v náhradní rodině.* (Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-578-4. s. 38)

2.3 Rané trauma dítěte

Termín trauma pochází z řeckého slova a znamená zranění (i psychické). Rané trauma dítěte může vzniknout velice brzy a to už v prenatálním období – v děloze matky a mají specifický vliv na jeho pozdější vývoj, zvláště pak na navazování zdravých blízkých vztahů. U kojenců v náhradní péči se často setkáváme s různými reakcemi na dotyk, zvuk, pohyb, vůni, vizuální vjemy, světlo a chuť jídla. Ať jsou to reakce přehnané, nebo nedostatečné, tak je to znamením hypersenzitivity, nebo snížené citlivosti některého smyslového kanálu, případně více smyslových kanálů. Existují zde různé důvody, například prenatální vystavení vlivu drog, alkoholu, nedostatečné výživy a fyzických, sluchových a emočních traumat v děloze. Při správném zacházení a péči se ale mohou tyto následky minimalizovat. Dle Caroline Archer (2001, s. 34.) se náznaky raných traumat dají vyzorovat dle následujících signálů:

- Reakce na dotyk při mazlení, hlazení apod. je buď nedostatečná, nebo přecitlivělá.
- Dítě se vyhýbá očnímu kontaktu a pohledu do tváře.
- Přecitlivělost na smyslové vjemy. Například neadekvátní reakce na náhlý zvuk, či pohyb, nebo nereagování na zvuky.
- Hyperaktivita, nebo naopak pohybová pasivita, zpomalenost.
- Přehnané reakce na změny a nové lidi, nebo nedostatečná reakce na nové podněty.
- Nízká úroveň jemné i hrubé motoriky.
- Dlouhodobý pláč, nebo žádný pláč v situacích, kde se dá očekávat.
- Nepřiměřené dožadování jídla, hltání, zvracení, nebo nechut' k jídlu, nedostatečné sání a kousání při kojení.
- Problémy se spánkem jako vyjádření stresu. Neschopnost dlouho a nepřerušovaně spát, nebo naopak přehnanost délky spánku.
- Podrážděnost dítěte na různé podněty, nebo nevšimavost.
- Dítě je přehnaně ustrašené, neklidné, nebo se ničeho a nikoho nebojí.
- Neustálé povídání a opakování se, nebo snížená reakce na řeč.
- Úzkostná reakce na cizí osobu, nebo naprosto chybějící strach z cizích osob.

U raných traumat je podstatné co nejdříve tyto signály odhalit, což je ale poměrně náročné. Většina traumat se projevuje již v kojeneckém období, ale je vysledováno a odhaleno většinou mnohem později. Zvláště pak, pokud na dítě není zaměřena pozornost jednoho člověka. Většinou dokáže tyto traumata odhalit matka, která tráví s dítětem nejvíce času a věnuje mu svoji pozornost. Bohužel traumatům jsou vystaveny především ohrožené děti, které jsou umístěny do kojeneckých ústavů, kde není možná zcela individuální péče, a nemohou být naplněny mnohé nezbytné předpoklady pro zdravý vývoj. Pokud se o dítě stará jedna osoba, může například vyzorovat, které věci dělají dítěti dobře a které jej naopak rozrušují, může zjistit, ve kterém časovém období dne se cítí nejlépe a kdy je podrážděné. U dítěte s traumatem je potřeba zajistit mu co nejvhodnější prostředí a péči pro jeho další rozvoj.

„K dítěti je třeba přistupovat s klidem, láskou a trpělivostí. Respektujte jeho individualitu a potřebu občasného vypínání a vyvarujte se před ním projevů zklamání, pocitů nezdaru nebo chuti trestat, protože jeho sebevědomí bylo už tak pravděpodobně dost otřeseno.“

(ARCHER, Caroline, 2001. *Dítě v náhradní rodině*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-578-4. s. 35)

(ARCHER, 2001., MATĚJČEK, 2005., DUNOVSKÝ, DYTRICH, MATĚJČEK 1995)

2.3.1 Důsledky traumat

Jakékoliv trauma má vždy negativní důsledky na jedince v jakémkoliv věku. Čím dříve je člověk traumatu vystaven, tím větší může mít trauma na jedince vliv, zvláště pak v období dětství, kdy se vytváří emocionalita, vyvíjí se nervový systém a mozek, je dítě velmi ohroženo na zdravém vývoji. Pokud je dítě vystaveno ranému traumatu, může to mít vliv na vnímání sebe sama. Dítě může mít problém naučit se rozpoznávat např. hlad, žízeň, nepohodlí a nespojí si tyto vjemy s uspokojováním. Do budoucna může mít problém s důvěřivostí k lidem, kteří o něj pečují. Pokud bude dítě vystaveno silným traumatům díky domácímu násilí a týrání, bude to mít nejspíš silný negativní důsledek na chápání životních zkušeností. Dle Archer (2001, s. 39) mají silná traumata v raném věku vést k zvýšené pravděpodobnosti disociace mezi implicitní pamětí a explicitní pamětí, k disociacím mezi mozkovým kmenem, mezimozkem, limbickým systémem a mozkovou kůrou a k disociaci mezi logickými, analytickými a jazykovými funkcemi levé mozkové hemisféry a intuitivními, vizuálními a celostními funkcemi pravé hemisféry. Dochází nedostatečnému propojení těla a mysli.

Díky novodobým poznatkům a zájmům v oblasti raných traumat můžeme snáze chápat chování a osudy dětí, které se z různých důvodů dostali do náhradní rodinné péče. Dítě, které prožívá trauma, bývá vystaveno smyslovým, či emočním zahlcením. To naruší pocit bezpečí a jistoty. Traumata způsobují sníženou schopnost ovládnutí základních tělesných funkcí, jako je tep, dech. Snižují ovládnutí emocí. Jedinci po prožití traumatu mohou reagovat na různé podněty neadekvátně hněvem, agresí, nebo strachem. V pozdějším věku mají tendenci k vyhubým reakcím na podněty, které mohou podvědomě připomínat traumata. Mohou nastat problémy s tím, umět se ponaučit z prožitých zkušeností. Dítě s traumatem může narušit fungování celé jeho rodiny, ať už vlastní, nebo adoptované. Nicméně je pro dítě důležitý láskyplný přístup, který mu v mnohých směrech může pomoci. Raná traumata se mají u každého jedince zcela jiné následky. Může jít například o následující problémy v oblastech:

- Sebeuvědomění
- Citového vnímání
- Se socializací a navazováním vztahů
- Se smyslovým vnímáním
- S vnímáním vlastního těla
- S vnímáním reality
- Poruchami spánku
- Úzkostným chováním
- Asociálním chováním
- Kontroly emocí
- Problémy s příjmem potravy
- Vyjádření pocitů

(ARCHER, 2001., MATĚJČEK, 2005., DUNOVSKÝ, DYTRICH, MATĚJČEK 1995)

2.4 Funkce rodiny a její význam pro život

„Deklarace práv dítěte, přijatá VS OSN 20. listopadu 1959 a Úmluva o právech dítěte přijatá v roce 1989, deklaruje rodinu jako základní jednotku společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí, která musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc, aby mohla plnit svou úlohu.“(MPSV. Sociálně právní ochrana

děti – obecný úvod. : Co znamená, když se řekne sociálně právní ochrana dětí. Mpsv.cz [online]. ©2009. [cit. 2009-07-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7242>)

Dle různých odvětví a pohledů má rodina spoustu definicí a vymezení. Zjednodušeně můžeme říci, že rodina je určitá skupina nejméně dvou lidí, kteří žijí ve společné domácnosti, kteří jsou spojení manželskými, pokrevními, nebo adoptivními svazky. Pokud žijí ve společné domácnosti jen rodiče a děti, nazýváme tuto rodinu jako nukleární. Společnou domácnost, kde žijí ještě další členové, jako např. prarodiče, nazýváme rodinou rozšířenou. Rodina je prvním socializačním činitelem v životě jedince. Je od pradávna základní jednotkou naší společnosti.

(Giddens, 2003, s. 156)

V rodině mají její členové určitou roli, která je důležitá pro studii funkce rodiny. Role otce se v posledních desetiletích významně změnila. V dnešní době jsou otcové mnohem více spjatí s dětmi a jsou s nimi mnohem více v užším kontaktu, než to bývalo dříve, kdy tato pozice, či role příslušela hlavně matce. Role matky byla dříve spatřována hlavně ve výchově dětí a starání se o domácnost. To byla čistě ženská záležitost. Matčino výchovné působení začíná již v období těhotenství a je doprovázeno velmi silnými citovými pouty. Dnešní doba ale pro ženy přináší velké množství nároků v oblasti profesní, která často vede k přetíženosti žen, což narušuje zdravé fungování rodiny a má negativní vliv na děti. I zde jsou ale různé názory. Dle Koří (2004, s. 39) se nemusí čas věnovaný dětem u zaměstnané a nezaměstnané matky striktně lišit. Nezaměstnaná matka se mnohem více věnuje fungování rodiny, to znamená uklízení, vaření teplých obědů a večeří a mnohým jiným věcem. Zaměstnaná žena tak nelpí na tom, aby její domácnost byla v naprosto precizním pořádku, a většinou nevaří obědy. Dle mého názoru ale dítě utváří již pouhá přítomnost matky, která se mu třeba přímo nevěnuje, protože peče v kuchyni, ale dítě má kdykoliv možnost za ní přijít, případně ji pomoci a při práci komunikovat. Dle mě je to součástí určité přirozené výchovy, která je u pracovně vytížených rodičů často dotvářena nepřirozeně o víkendech. Další důležitou rolí v rodině je role sourozence. Sourozenci jsou děti stejných rodičů. Jsou tedy vychováváni stejnými lidmi, mají společné rodinné zázemí, jsou většinou vychováváni ve stejném prostředí a každý ze sourozenců charakterizuje rodinu svými specifickými a jedinečnými vlastnostmi. Děti jsou důležitými činiteli v utváření rodiny. Utvářejí rodinu dle svého počtu, pohlaví, věkem apod. Zatímco dříve bylo pro rodinu typické, že obsahovala čtyři a více dětí, dnes stále více přibývá rodin, kde vyrůstá samotné dítě s dospělými. Výchova samotného dítěte v kvalitního jedince prospěšného společnosti je

velmi náročná, protože se stává, že dítě je často omlouváno a vše za dítě řeší rodiče. Zde je ve výchově velice důležitá důslednost a důraz na empatii, aby z dítěte nevyrostl rozmazlený egoista. Na druhou stranu dle psychologických testů bývají jedináčci v průměru duševně vyspělejší a mívají zpravidla lepší prospěch. (Jedlička, Klíma, Kořa, Němec, Pilař, 2004, s. 39)

Funkce rodiny se odvíjí dle vývoje společnosti. Můžeme říci, že tak jak se mění hodnoty a potřeby společnosti, stejně tak se v závislosti na potřebách mění i funkce rodiny. Některé funkce rodiny jsou neměnné a stabilní, jen se mění jejich důležitost. Dá se říct, že rodina je v neustálé dynamické interakci s okolní společností. Rodina má tyto funkce: emocionální, biologickoreprodukční, sociálně – ekonomická, ochranná, socializačně výchovná a relaxační.

Jednou s funkcí rodiny je uspokojování potřeb. (Matějček, s. 15-16, 1986) Jedná se zejména o potřebu učení, potřebu stimulace, potřebu pocitu bezpečí a jistoty, potřebu společenského uznání a potřebu otevřené budoucnosti.

(Kraus, 2008, s.54– 58, Jedlička, Klíma, Kořa, Němec, Pilař, 2004, s.38-40)

3 PROBLEMATIKA KOJENECKÝCH ÚSTAVŮ

V české republice je 34 kojeneckých ústavů, kterými ročně projde přes 2000 dětí. V evropské unii patříme k zemím, s nejvyšším počtem dětí umístěných do těchto zařízení. Momentálně má vláda v plánu učinit zásadní změny v systému fungování ústavní výchovy v české republice. Úmyslem vlády je úplné zrušení kojeneckých ústavů, což sebou přináší různé názory veřejnosti, které se ne vždy shodují.

3.1 Cíl a specifikace kojeneckých ústavů

Kojenecký ústav je zdravotnické zařízení, které poskytuje péči nejmladším dětem od narození do jednoho, případně tří let a je určené pro děti, o které se nemohou, nechtějí, nebo neumějí postarat vlastní rodiče. Kojenecký ústav se pojí s dětským domovem do tří let věku. O děti pečuje zkušený personál, jako např.: zdravotní dětské sestry, psycholog, dětské lékaři, rehabilitační sestry a sociální pracovníce a ti poskytují dětem komplexní péči.

Fungování kojeneckých ústavů a dětských domovů do tří let věku upravuje § 20 vyhlášky č. 242/1991 Sb.

ODDÍL ŠESTÝ ZVLÁŠTNÍ DĚTSKÁ ZAŘÍZENÍ

§ 20

(1) Kojenecké ústavy poskytují ústavní a výchovnou péči dětem, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, a to zpravidla do věku jednoho roku.

(2) Dětské domovy poskytují ústavní a výchovnou péči dětem, o něž nemá kdo pečovat nebo jimž nelze ze sociálních důvodů zajistit péči ve vlastní rodině, popřípadě náhradní rodinnou péči a to ve věku od jednoho do tří let, pokud ze zdravotních nebo sociálních důvodů ji není nutné poskytovat starším dětem.

(3) Kojenecký ústav a dětský domov se podle místních podmínek spojí ve společné zařízení. Nové kojenecké ústavy se nezřizují.

3.2 Historie kojeneckých ústavů v ČR

O zaopatřování dětí v české republice pojednával zákon už v roce 1920, jedná se o Zákon o zemské péči o mládež. V roce 1922 vznikl první kojenecký ústav v Praze pod

vedením ředitele ústavu dr. Manna a krátce na to vznikl kojenecký ústav v Ostravě. Děti byly přijímány z důvodu ztráty rodičů, či jako ochrana před nemocnými rodiči, nebo jako opatření pro zdravotně ohrožené děti.

Velký rozvoj kojeneckých ústavů nastal v období komunistické vlády v ČR. Komunistická ideologie podporovala vznik různých zařízení pro děti, které měly suplovat rodinu. Byly to zařízení jak dlouhodobé, tak krátkodobé, jako například týdenní školky a podobně. V roce 1951 bylo zřízeno velké množství kojeneckých ústavů a dětských domovů a to proto, že byla státem úplně zrušena pěstounská péče. Ústavní péče měla v dětech vytvářet, rozvíjet a podporovat národní ideologii. Děti byly odebírány nejen z důvodů osiření, špatných sociálních a zdravotních podmínek, ale také z důvodu ohrožujícího politického postavení rodičů. Vzhledem k tomu, že kojenecké ústavy pečují o děti do tří let věku, zachovávaly si ale pořád ještě svůj zdravotnický charakter. To znamená, že poskytovaly dětem péči hlavně v oblasti zdravotní a tělesné. Počátkem 60. let se psychologové začali zajímat o to, jaký dopad má ústavní výchova na psychiku dítěte. Začala se řešit psychická deprivace dětí, které vyrůstaly v ústavní výchově a možnosti předcházení tohoto dopadu. V kojeneckém ústavu v Luhačovicích vznikla jako první tzv. metoda rituálů. Základem této metody bylo navazování vztahu sestry s dítětem při jakékoliv manipulaci s ním, stejně tak, jak to přirozeně dělá matka s dítětem, které vyrůstá v rodině. To znamená, že sestry začaly s dětmi komunikovat, zpívat jim, usmívat se na ně apod. Postupně se metoda rituálů rozšířila do všech kojeneckých ústavů u nás. Roku 1963 byl vydán zákon o rodině (č. 94/1963 Sb.), který popisuje možnosti umístování dětí do náhradní rodinné péče. *„Podle zákona má za každé dítě odpovědnost jeho zákonný zástupce, zpravidla rodič. Pokud dítě nemá zákonného zástupce, přinejmenším v jednom z rodičů, může být soudem svěřen jiné osobě.“*

(JANOUSHKOVÁ, Marie. *Klasifikace zemí EU s využitím demografických údajů se zaměřením na náhradní rodinnou péči*. kdem.vse.cz [online]. ©2011. Dostupné z: <http://kdem.vse.cz/resources/relik10/PDFstudenti/Janouskova.pdf>)

Postupem času, se zlepšujícími se podmínkami ve společnosti a v rodinách, ubývá zdravotních příčin umístování dítěte do ústavní péče, ale přibývá důvodů sociálního rázu. Důležitým datem pro změnu fungování kojeneckých ústavů je revoluční rok 1989. Po tomto roce výrazně klesá počet narozených dětí. Z tohoto důvodu klesá i počet umístovaných dětí do kojeneckých ústavů. Postupně došlo ke zrušení 15 kojeneckých ústavů a výrazné redukci počtu dětí v jednotlivých zařízeních. Mění se také důvod přijetí. Původně, když

vznikaly kojenecké ústavy, byly příčiny umístování dětí hlavně zdravotní, či osiřené, později, se zkvalitňováním životních podmínek byly příčiny spíše sociální. Po roce 1989 se výrazně zvyšuje počet rodičů, kteří jsou závislí na drogách a děti jsou do kojeneckých ústavů umístovány převážně z těchto důvodů. Dále přicházejí změny v oblasti financování kojeneckých ústavů. Vzhledem k tomu, že se změnilo politické smýšlení státu, snížil se přísun financí do zařízení tohoto typu, což mělo negativní dopad na odbornost a počet zaměstnanců v kojeneckých ústavech. Velkým pozitivem po roce 1989 je to, že se daří navracet vyšší počet dětí zpět do původních rodin a i pěstounská péče je mnohem více podporována.

V dnešní době se kojenecké ústavy potýkají převážně s problémem financování, který je doposud nevyjasněný a také s problémem řešení problému citové deprivace dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních. Z těchto důvodů je otázkou, jestli mají kojenecké ústavy nějakou budoucnost. Pokud ano, určitě budou zavedeny různé změny a redukce.

(Bruthansová, Červenková, Pechancová, 2004. s. 9 – 45)

3.3 Příčiny a proces umístění dítěte do kojeneckého ústavu

Do kojeneckých ústavů jsou umístovány děti, o které se nemohou, neumějí nebo nechťejí postarat rodiče. O umístování do kojeneckého ústavu rozhoduje soud, který se opírá o názor sociálního pracovníka, nebo rodič, který chce dítě do kojeneckého ústavu umístit. Z důvodu zanedbání péče může do kojeneckého ústavu poslat dítě i lékař. Hlavní příčiny umístování dítěte do kojeneckých ústavů se postupem času měnila, stejně jako se měnily životní podmínky ve společnosti. Když začaly vznikat první kojenecké ústavy, měly hlavně zdravotnický charakter. Do kojeneckých ústavů byly umístovány děti osiřelé, ale také děti, které trpěly nějakou nemocí. V čele kojeneckých ústavů byli většinou odborní lékaři a o děti se staraly vyškolené dětské sestry. Stejně tak, jako se zlepšovala životní úroveň ve společnosti, tak se zlepšovaly i zdravotní podmínky dětí. Důvody umístování dítěte do kojeneckého ústavu se stále méně týkaly zdravotního stavu dítěte, či rodičů, ale přibývalo důvodů sociálního rázu. Byly to například rozvraty v rodině, nezletilost matky, špatné sociální a finanční zázemí apod. Po roce 1989 začalo přibývat případů, kdy byly do kojeneckých ústavů umístovány děti rodičů závislých na drogách, či alkoholu.

(Janoušková M., 2011)

V dnešní době je do kojeneckých ústavů téměř polovina dětí umísťována ze sociálních důvodů, asi třetina bývá umísťována ze zdravotních důvodů a ostatní děti bývají umísťovány do kojeneckých ústavů ze sociálně – zdravotních důvodů. Jedná se o děti, které trpí určitým tělesným handicapem, ale není u nich zapotřebí trvalá odborná péče. Ročně od roku 2004 je do kojeneckých ústavů ročně přijato kolem 2 000 dětí.

Ze statistických údajů vyplývá, že délka pobytu dětí mladších tří let v ústavní péči přímo souvisí s příčinami jejich umístění a tím i způsobem propuštění.

- *Děti, které se následně vrací do vlastní rodiny, tráví ze 60 % v ústavu dobu kratší než dva měsíce, avšak u 14 % se jedná o dobu delší než jeden rok. Otázkou jsou důvody těchto umístění a možnosti rychlé reakce formou podpory rodiny, zejména u delších pobytů.*
- *Děti, které jsou následně osvojeny se souhlasem rodičů, pobývají v ústavu nejčastěji 3 až 5 měsíců (43 %) nebo do dvou měsíců (34 %). Lze předpokládat, že se jedná o zákonnou šestitýdenní lhůtu k udělení souhlasu a dále o souhlasy rodičů udělené s ohledem na vývoj situace v rodině.*
- *Děti, které jsou osvojeny na základě nezájmu rodičů nebo zbavení rodičovské odpovědnosti, pobývají v ústavu zpravidla déle než rok (61 %, resp. 64 %). Tento jev, který je z hlediska negativních dopadů ústavní péče pro děti kritický, souvisí zejména s nepružným právním systémem ČR.*
- *Děti umísťované do jiné formy náhradní rodinné péče (pěstounská péče, případně poručenství) tráví ve více než 70 % v ústavu dobu delší než jeden rok. Dítě přitom může být do pěstounské péče umístěno již z titulu nařízené ústavní výchovy.*
- *Dobu delší než jeden rok tráví v ústavech též děti, které následně pokračují do jiného typu ústavní péče (dětský domov, ústav sociální péče). Lze předpokládat, že se jedná o dobu související s věkovým limitem daných zařízení.*

(REDAKCE ČÍ JE DÍTĚ. *Analýzy*. cijedite.cz[online]. ©2011. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=23>)

3.4 Sociálně právní ochrana dětí

Podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí 359/1999 Sb., se dle §1 (1) Sociálně-právní ochranou dětí (dále jen "sociálně-právní ochrana") rozumí zejména

- a) ochrana práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- b) ochrana oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění,
- c) působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.

(Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí)

Sociálně právní ochrana by dítěti měla zajistit veškeré jeho práva na život, příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. Dítě má svá práva ještě před narozením. Jedná se o ochranu rozsáhlého souboru práv a je zahrnuta v různých právních odvětvích a v právních předpisech. Právní ochrana dětí se promítá především do těchto oblastí: rodinněprávní, sociální, školské, zdravotní, daňové, občanskoprávní, trestní apod. (MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí – obecný úvod. : Co znamená, když se řekne sociálně právní ochrana dětí.* Mpsv.cz [online]. ©2009. [cit. 2009-07-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7242>)

Dle listiny základních práv a svobod je dle článku 32 rodičovství a rodina pod ochranou zákona. Zvláštní ochrana je zaručena dětem a mladistvým. Dle listiny mají stejná práva děti narozené v manželství i mimo něj, bez rozdílů rasy, pohlaví, jazyka, barvy pleti a národnostního, etnického nebo sociálního původu. Právní ochrana je poskytována bezplatně.

Přesto, že děti mají své právo na rodičovskou výchovu, mohou být z rodiny za určitých okolností odebrány i proti své vůli rozhodnutím soudu na základě zákona. Dále se v listině uvádí, že rodiče, kteří pečují o dítě, mají právo na pomoc státu. (PŘEDSEDNICTVO ČESKÉ NÁRODNÍ RADY. *Listina základních práv a svobod.* psp.cz [online]. ©?. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>.)

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí dle §4 zajišťuje orgány sociálně právní ochrany. Jedná se o:

- b) obecní úřady obcí s rozšířenou působností,
- c) obecní úřady,
- d) ministerstvo,
- e) Úřad.

§4 (2) Sociálně-právní ochranu dále zajišťují

- a) obce v samostatné působnosti,
- b) kraje v samostatné působnosti,
- c) komise pro sociálně-právní ochranu dětí,
- d) další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně-právní ochrany pověřeny, (dále jen "pověřená osoba").

Dle §10 zákona č. 359/1999 je obecní úřad povinen působit na rodiče, aby plnili povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti, projednat s rodiči odstranění nedostatků ve výchově dítěte a sledovat, zda je zamezováno v přístupu dětí do prostředí, které je z hlediska jejich vývoje a výchovy ohrožující. Obecní úřad s rozšířenou působností např. musí dle zákona sledovat nepříznivé vlivy působící na děti a zjišťovat příčiny jejich vzniku a činit opatření k omezení působení nepříznivých vlivů na děti. Sociálně-právní ochrana je zaměřena hlavně na ohrožené děti. Jedná se hlavně o děti, které jsou z afunkčních rodin. Jsou to děti, jejichž rodiče jsou alkoholici, neplní rodičovské povinnosti, nevykonávají, nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské povinnosti. Může se jednat o děti, kterým rodiče zemřeli. Sociálně právní ochrana se také zaměřuje na děti týrané, zneužívané, na děti, na kterých byl spáchán trestný čin, na děti, které mají různé problémy v oblasti chování, školní docházky apod. Dále se sociálně právní ochrana zaměřuje na oblast náhradní rodinné péče. Děti, o které nejsou schopni, nebo nechtějí se z různých důvodů starat rodiče, mají právo na zvláštní ochranu poskytovanou státem.

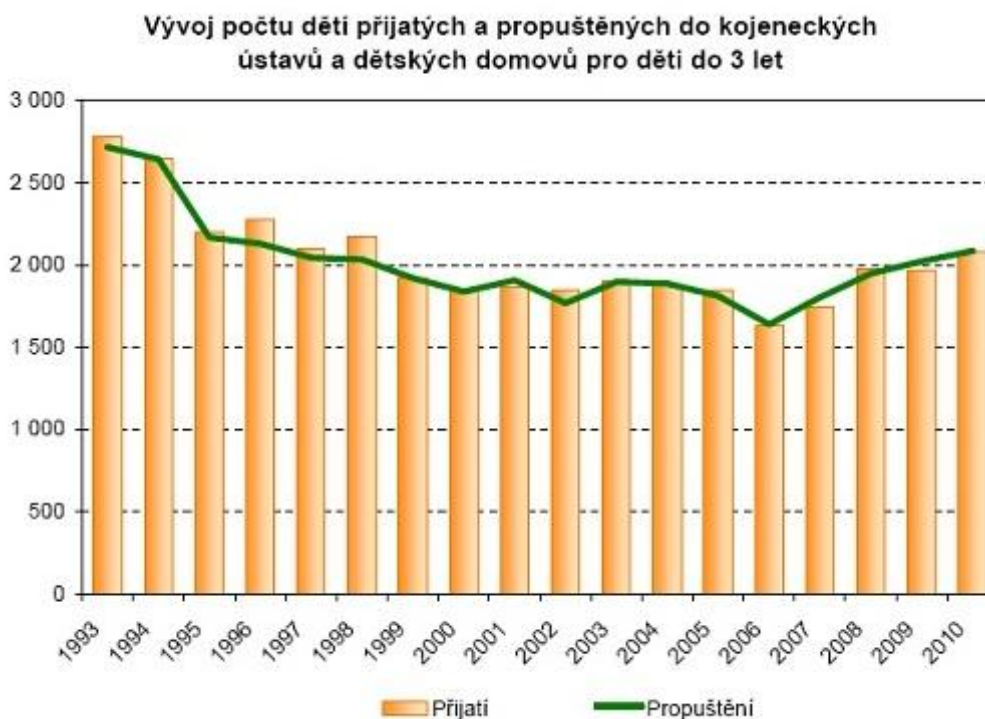
3.5 Ústavní péče a její systémy v zemích EU

Ve druhé polovině dvacátého století měla naše země nejlepší péči v kojeneckých ústavech v porovnání s jinými zeměmi. Bylo to dáno tím, že komunistický systém velmi podporoval rozvoj ústavních zařízení tohoto typu a to z důvodů ideových. Zatímco v jiných zemích měla ústavní péče jak pro děti od tří let, tak i pro děti od narození do tří let podobu

spíše sociální a charitativní, u nás stáli v čele kojeneckých ústavů doktoři, pediatři a školné sestry. Bohužel to bylo na úkor rozvoje pěstounské péče, která byla postupně potlačena a úplně zrušena.

V dnešní době, hlavně tedy nyní, kdy je velmi prodiskutovaná chystaná změna v ústavní výchově se velmi hovoří o tom, že jedna ze zemí, kde je nejvyšší počet dětí umístovaných do kojeneckých ústavů a podobných zařízení. (tabulka 3) Naše země se podílí 10% na počtu dětí žijících v ústavním zařízení v EU, přestože se počtem obyvatel v EU podílí pouze 2%.

Tabulka 3



„Během roku bylo z kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let propuštěno 2085 dětí, z nichž 54 % se vrátilo do vlastní rodiny, 23 % bylo osvojeno a 9 % bylo propuštěno do jiné formy náhradní rodinné péče. Mimo rodinné prostředí bylo propuštěno 277 (13 % propuštěných) dětí. Stejně jako v roce 2009 přešlo 8 % propuštěných dětí do dětského domova pro starší děti (resort ministerstva školství), 2 % byla předána do ústavu sociální péče a 3 % dětí byla propuštěna jinam (klokánky atp.). Více než ¼ dětí strávila v kojeneckém ústavu více než 1 rok.“

(REDAKCE ČÍ JE DÍTĚ. *Analýzy. : 11 000 dětí žije v ústavní péči.* cijedite.cz [online]. ©2011. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=2>
2)

Na to, že je nutné, abychom učinili zásadní změny v systému ústavní výchovy, jsme byli evropskou unií přímo upozorněni. Je to hlavně z toho důvodu, že v některých zemích evropské unie byly kojenecké ústavy úplně zrušeny a děti je zakázané do určitého věku (většinou tří let, výjimečně šesti let) do ústavní péče zařazovat. Jedná se například o země, jako jsou Švédsko, Finsko, Rakousko, Švýcarsko apod. V těchto zemích lze dítě umístit do ústavní péče pouze krátkodobě a to za specifických podmínek. Místo ústavní péče se tady klade důraz na pěstounskou péči, pomoc rodinám v krizi, osvojení a zařazení do speciálního zařízení. Pěstounská péče je zde mnohem častější, jak osvojení a pěstouni velmi často spolupracují a jsou v kontaktu s biologickými rodiči dítěte. Vyskytující se problémem u tohoto systému péče o dítě je fakt, že mnohé děti vystřídají během svého života více pěstounských rodin, což pro ně může být mnohdy větším rizikem, než život v jednom kvalitně fungujícím ústavu. Pravdou ale zůstává, že vzhledem k tomu, že tento systém v zemích funguje delší dobu, je propracovanější a stále se zlepšující. Například Velká Británie se potýkala s problémem spolupráce a propojenosti jednotlivých výkonných orgánů. V dnešní době je v Británii velmi propracovaný systém fungování sociálních pracovníků, které mají na starost ročně pár rodin, v řádu několika desítek ročně, kdežto v porovnání s našimi sociálními pracovníky, které mají ročně nestarost rodiny v řádu stovek je to velký rozdíl. Také systém financování je v Británii mnohem vypracovanější.

Dalším rozdílem v zemích, kde byly kojenecké ústavy zrušeny a celkově ústavní výchova omezena je fungování různých zařízení pro celé rodiny, kam docházejí rodiny pravidelně, nebo v nich přímo krátkodobě pobývají. Rodiny pak jsou pod přímým vedením odborníků a je s nimi pracováno tak, aby se zabránilo rozpadu rodiny. Jedná se o prevenci, která v naší zemi není příliš rozvinuta.

Zajímavostí je taky řešení zbavování práv rodiče na dítě. U nás se velmi často debatovalo o tom, co je to vlastně zájem, či nezájem dítěte. U nás je člověk zbaven rodičovství, pokud o dítě neprojeví zájem nejméně 2 měsíce. To znamená, že pokud rodič jednou za dva měsíce projeví nějaký zájem, např. pošle pohled apod., rodičovství není zbaven. V Anglii musí trvat nezájem rodiče nejméně pět let, což má na jednu stranu podporovat fungování a návrat dítěte do původní rodiny, ale na stranu druhou je dítě po celých pět let života vystaveno nemožnosti adopce, což já osobně považuji za ztrátu šance dítěte na nor-

mální rodinný život. V zemích EU téměř vymizely kojenecké ústavy, nicméně existují malé jednotky, kde jsou děti bez rodin umístěny. Tyto jednotky mají podobu našich ústavů, co se vybavení týče. Nicméně zde pobývá mnohem méně dětí, které nejsou odděleny dle věku. Také mají mnohem více rodinný charakter.

Díky tomu je existence kojeneckých ústavů v zemích evropské unie naprosto ojedinělé. Většinou se kojenecké ústavy vyskytují v zemích bývalého Sovětského svazu. Pro většinu zemí EU jsou kojenecké ústavy pouhým přežitkem, které jsou typické pro méně vyspělé státy, mezi které se bohužel řadí i česká republika. Nechci tím ale naznačit, že je to z tohoto důvodu. Česká republika bojuje s různými problémy, které se týkají financí, školství, rodiny, politického vedení, což na nic před EU vrhá velmi negativní stín. Pozice naší země v evropské unii je natolik nicotná a špatná, že bude velice těžké, obhájit fungování kojeneckých ústavů, pokud se usoudí, že jejich existence je v našem státě potřebná. To ale, jestli je opravdu nezbytná nedokážu posoudit já, ale je to otázkou názoru více specializovaných odborníků.

3.6 Negativa a pozitiva kojeneckých ústavů

Kojenecké ústavy zajišťují odbornou péči a to jak dětem zdravým, tak dětem s určitým postižením, ať už tělesným, či jiným. Díky odborné pomoci můžou kojenecké ústavy, tedy odborníci v něm, pomoci dítěti překonat různá traumata, které si sebou přináší z původní rodiny. Dále tu máme děti různého etnického původu, o které je mezi pěstouny menší zájem. V kojeneckých ústavech mají děti stejná práva, bez rozdílu pohlaví, či etnického původu. Odbornou pomoc kojenecké ústavy poskytují i dětem s různými zdravotními problémy, či handicap. I o tyto děti bývá v náhradních rodinách menší zájem, hlavně z důvodu problematičnosti zajištění potřebné péče, která je v kojeneckých ústavech odborná. V některých kojeneckých ústavech jsou ve výjimečných situacích přijímány i matky s dětmi. Jedná se většinou o kojící, velmi mladé matky, které se v tomto zařízení naučí základní péči o dítě, nebo budoucí matky dítěte. Dle odborníků, největším problémem u dětí, které vyrůstají v kojeneckých ústavech, je citová deprivace, se kterou se musejí děti potýkat a která poznamenává zbytek jejich života.

Dle PhDr. Mgr. Jeronýma Klimeše Ph.D., se dopad ústavní výchovy u dítěte projevuje negativně v nižší inteligenci a díky málo podnětnému prostředí také dochází k opož-

děnému vývoji řeči. Vzhledem k tomu, že jsou děti vystaveny psychické deprivaci ve velmi raném věku, trpí později neschopností vydržet klidový stav.

Dalším problémem je systém kojeneckých ústavů. O osm dětí se většinou starají dvě sestry, je to z toho důvodu, že na víc zaměstnanců nejsou finanční prostředky, což ale není problémem samotných zařízení, ale systémového fungování. Jednou z nevyjasněných záležitostí je také financování kojeneckých ústavů. Kojenecké ústavy jsou ve své podstatě poměrně drahé instituce, které se většinou neobejdou bez finanční pomoci různých sponzorů.

3.6.1 Vliv institucionální péče na socializaci dítěte

Socializace je určitý proces učení, ve kterém si jednotlivec osvojuje společenské základy, kulturu a principy vlastní společnosti a stává se sociální bytostí s vlastní individualitou. Prvním socializačním činitelem je rodina. Jak už bylo dopodrobna popsáno v kapitole s názvem Funkce rodiny a její význam pro život, plní rodina podstatnou roli v životě dítěte a je pro jeho zdravý vývoj velice důležitá. Hlavně je to přirozená forma první socializace dítěte, která jej formuje. Pokud dochází k absenci tohoto socializačního činitele, nastupuje zde některá z náhrad suplující rodinu. Náhradní rodinná péče je ta přirozenější forma náhradní péče, která funguje jako socializační činitel poměrně přirozeně. Pokud ale náhradní rodinná péče není možná, nahrazuje rodinu ústavní péče, která se v mnoha směrech klasické rodině nemůže vyrovnat. U kapitol, kde jsem rozebírala vývoj dítěte do tří let věku je popsáno, jak podstatně se na psychice dítěte podepisují faktory již ve velmi raném věku a v podstatě již ve věku prenatálním. Proto je důležité nahlížet na důsledky ústavní péče v procesu socializace již od narození.

U dítěte se během jednoho dne v kojeneckých ústavech vystřídá až osm různých osob, které se o dítě starají. Na všechny osoby si dítě musí zvyknout, přesto, že je mu třeba pár dní, nebo pár měsíců. K žádné si ale nevytvoří takové citové pouto, jaké by měl ke své matce. To se pak odráží v problematickém navazování a fungování partnerského vztahu v dospělosti.

U dětí, které žijí v některém z typů ústavu, se může vyskytnout derealizační a depersonalizační syndrom a poruchy identity. To znamená, že dětem připadá život jako nějaká hra, něco co není doopravdy, což doprovází pocit apatie a bezvýznamnosti života. Dalším dopadem na tyto děti je mnohdy kompulzivní sociabilita a separační reakce, což je neustálé nutkání mít někoho na blízku a neschopnost být sám např. v bytě.

3.7 Chystané reformy kojeneckých ústavů a náhradní péče

Česká republika patří mezi země, s nejvyšším počtem dětí umístěných do ústavní péče v EU. Dle Miloslava Macela, ředitele odboru rodiny a dávkových systémů, Ministerstva práce a sociálních věcí (2011) by měla být od 1. ledna roku 2014 v platnosti taková právní úprava, která zamezí umístění dětí do 3 let do ústavní péče. Dle slov ministra Jaromíra Drábka je představa taková, že děti budou pouze v péči individuální a do roku 2016 se toto rozhodnutí rozšíří i na děti do sedmi let věku. Z tohoto důvodu je potřeba jako první vytvořit příslušné alternativy. Ministerstvo se chce zaměřit na sociálně slabé rodiny, aby děti, které jsou v kojeneckých ústavech z těchto důvodů, mohly zůstat v původní rodině. Děti, které nezůstanou v původní rodině, budou umístovány do pěstounské péče. Proto bude dalším krokem vlády rozšířit množství pěstounů. Dle mluvčí ministerstva Viktorie Plívové bude potřeba získat až 500 nových pěstounských rodičů. K tomu je potřeba udělat nové úpravy v zákoně. Jedním z úprav bude dle ministerstva plat pěstounů, který by měl být mírně vyšší, než je průměrný plat v české republice. Dle ministerstva by se měly časem kojenecké ústavy úplně zrušit a nahradit se systémem různých alternativ, které by měly podporovat rizikové rodiny a pěstounské rodiny.

Většina kojeneckých ústavů spekuluje o tom, kdo se postará o děti, které trpí určitým traumatem, děti, které byly zneužívány, nebo o děti, které mají nějaký zdravotní handicap a potřebují odbornou pomoc. Z těchto důvodů by mělo dojít u pěstounů k odbornému školení. Dle ministerstva je ale potřeba využívat odborníky v okolí, jako je pravidelná docházka k psychologovi, logopedovi a jiným odborníkům, tak jak se děje v klasických rodinách. Účelem všeho je, aby dítě vyrůstalo v co nejpřirozenějším prostředí, které se podobá co nejvíce klasické rodině. Hlavními důvody, proč ke změnám musí dojít, je dle ředitele odboru rodiny a dávkových systémů ministerstva Miloslava Macela to, že českou republiku k tomuto kroku vyzvala mezinárodní organizace zastupující práva dětí UNICEF a také dle Macela z důvodu zdravého emočního vývoje dítěte, které je v kojeneckých ústavech nezvratně poškozeno.

Novela zákona o výkonu ústavní výchovy prošla ve Sněmovně prvním čtením. Cílem této novely by mělo být vytvoření podmínek pro práci s rodinami, aby zde byly co nejlepší podmínky pro to, aby mohlo dítě zůstat ve svém přirozeném prostředí, ve své rodině.

„Novela zavádí pevné postupy do práce orgánů sociálně-právní ochrany, zavádí mimo jiné standardy kvality sociálně-právní ochrany, a orgány sociálně-právní ochrany by se tak měly stát první úřední agendou v zemi, která bude na základě standardu kvality pracovat.

Novela klade důraz na systematickou práci s rodinami a dětmi.

Novela vrací pěstounskou péči jejímu původnímu účelu, kterým nemá být často skryté osvojení, ale péče o děti, jejichž rodiče mají zcela nebo částečně zachována rodičovská práva. Novela přichází s pěstounskou péčí na přechodnou dobu, nebo chcete-li, aby to zaznělo, s profesionalizací pěstounství. Novela zvyšuje podporu pěstounů v oblasti hmotného zabezpečení a ze strany odborných služeb. Na druhou stranu ale také klade důraz na vyšší kvalitu péče poskytované pěstouny.

Novela stanovuje pravidla pro činnost osob, které jsou pověřeny k výkonu sociálně-právní ochrany zejména v oblasti zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Považte totiž, že zatímco služby pro všechny ostatní cílové skupiny, kterými mohou být senioři, zdravotně postižení nebo třeba bezdomovci, mají pro svoji činnost stanoveny zákonné mantinely a standardy, paradoxně služby pro tu nejcitlivější skupinu, kterou jsou děti, podobná pravidla prostě stanovená nemají.“

(ČECHLAVSKÝ, Jan, poslanec. PSP. *První čtení*. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2010ps/stenprot/033schuz/s033087.htm>)

V návrhu zákona o sociálně-právní ochraně není navrhováno rušení kojeneckých ústavů, novela činnost ústavů neřeší, pouze vytváří předpoklady pro to, aby počet dětí, které se do ústavu dostanou, byl co nejnižší. (ČECHLAVSKÝ, 2012)

(PSP. *Novela zákona o výkonu ústavní výchovy*. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=574&CT1=0>)

Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí a novela zákona o výkonu ústavní výchovy prošly prvním čtením. Jsou navrhovány k jednání na 2. 5. 2012. Na webové adrese <http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=77502>, je možné si stáhnout celý návrh zákona, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Můžeme se zde dočíst, jak například zákon upravuje dávky pěstounské péče. Dle §47 činí výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte za kalendářní měsíc:

3 680 Kč pro dítě ve věku do 6 let,

4 508 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let,

5 175 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let,

5 430 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let.

Financování dítěte závislého na druhé osobě se odvíjí dle stupně závislosti a věku dítěte.
(tabulka 4)

Tabulka 4

<i>Dítě ve věku</i>	<i>Dítě ve stupni závislosti I (lehká závislost) Kč</i>	<i>Dítě ve stupni závislosti II (středně těžká závislost) Kč</i>	<i>Dítě ve stupni závislosti III (těžká závislost) Kč</i>	<i>Dítě ve stupni závislosti IV (úplná závislost) Kč</i>
<i>do 6 let</i>	4 000	4 400	4 800	5 200
<i>6 – 12 let</i>	4 900	5 390	5 880	6 370
<i>12 – 18 let</i>	5 625	6 188	6 750	7 313
<i>18 – 26 let</i>	5 900	6 500	7 090	7 680

(PSP. *Novela o sociálně-právní ochraně dítěte*. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=77502>)

Dále dle §47 výše odměny pěstouna činí za kalendářní měsíc, není-li dále stanoveno jinak

- a) 8 000 Kč, je-li pečováno o jedno dítě,
- b) 12 000 Kč, je-li pečováno o 2 děti,
- c) 20 000 Kč

Výše příspěvku při převzetí dítěte činí, jde-li o dítě ve věku

- a) do 6 let 8 000 Kč,
- b) od 6 let do 12 let 9 000 Kč
- c) od 12 let do 18 let 10 000 Kč.

Příspěvek při převzetí dítěte se vyplatí jednorázově.

„Obecné cíle právní úpravy:

- vytvoření podmínek pro zabezpečení výchovy a všestranného rozvoje dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí nebo v náhradním rodinném prostředí*
- změna orientace systému směrem k prevenci, díky níž odpadne nákladná a v mnoha případech neúčinná práce s dlouhodobě neřešenými problémy⁵⁷*
- zvýšení kvality systému zavedením standardů kvality a sjednocením postupů sociálně-právní ochrany dětí a osob pověřených k výkonu sociálně-právní ochrany dětí*
- vytvoření alternativ k nadměrnému umístování dětí do institucionální péče rozvojem a profesionalizací pěstounské péče“*

(PSP. Novela zákona o výkonu ústavní výchovy. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=574&CT1=0>)

(PSP. Novela o sociálně-právní ochraně dítěte. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=77502>)

II. EMPIRICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Ve své práci jsem se zaměřila na probíhající změny týkající se kojeneckých ústavů. Chtěla jsem zmapovat, jaké názory na transformaci mají zaměstnanci kojeneckých ústavů a pěstouni, kterých se budou změny velmi významně změny týkat.

4.1 Stanovení cíle

Hlavním cílem výzkumu je zmapovat kladné i záporné názory zaměstnanců kojeneckých ústavů a pěstounů na chystanou transformaci kojeneckých ústavů.

4.1.1 Dílčí cíle

1. Zmapovat jaká je momentální situace kojeneckých ústavů – počet dětí, počet zaměstnanců, ekonomické zajištění, zdravotní zajištění apod.
2. Zmapovat a porovnat kvalitu života dítěte v kojeneckém ústavu a v pěstounské péči.
3. Zmapovat pozitivní a negativní názory zaměstnanců kojeneckých ústavů na chystanou transformaci kojeneckých ústavů.
4. Zmapovat přínos umístování dětí do pěstounské péče.
5. Zmapovat nedostatky v přípravě chystané transformace kojeneckých ústavů.
6. Zmapovat rizika, která sebou přináší transformace kojeneckých ústavů.

4.1.2 Výzkumné otázky

1. Jak děti poznamenává ústavní výchova?
2. Potýkají se kojenecké ústavy s nějakými finančními problémy, které by měly negativní vliv na jejich fungování?
3. Jak kvalitní péče je v kojeneckém ústavu poskytována dětem?
4. O jaké děti umístěné v kojeneckém ústavě je z hlediska pěstounství menší zájem?
5. Co děti umístěné do kojeneckého ústavu postrádají?
6. Co dítě umístěné do pěstounské rodiny negativně poznamená?
7. Jaké výchovné problémy řeší rodiče u dětí v pěstounské péči?
8. Jaká je spolupráce mezi kojeneckými ústavami a pěstounskými rodinami?
9. Jaké mají zkušenosti zaměstnanci kojeneckých ústavů a pěstouni s biologickými rodiči dětí?

10. Je pro dítě vhodnější péče pěstounská více, než péče ústavní?
11. Jaká rizika plynou z transformace ústavní péče?
12. Jaké jsou pozitiva transformace ústavní péče?

4.2 Výzkumný vzorek

Pro svůj výzkum jsem si vybrala zaměstnance pracující v kojeneckém ústavu, kteří mají zkušenosti s výchovou a péčí o nejmladší děti, které musejí vyrůstat v kojeneckých ústavech. Z tohoto důvodu jsem předpokládala, že budou mít spousty poznatků z této oblasti a budou schopni zaujmout určitý postoj k transformaci ústavní péče a také zhodnotit některé nedostatky, které z transformace mohou vyplynout. Vzhledem k tomu, že jsem chtěla, aby můj výzkum byl objektivní, vybrala jsem si dále jako výzkumný vzorek pěstouny, kterých se změny budou velmi významně týkat. Z důvodu objektivnosti jsem chtěla mít stejný počet rozhovorů s lidmi, pracujícími v ústavním zařízení a s lidmi, kteří mají děti v pěstounské péči.

Při realizaci výzkumu jsem se střetla s problémy, které plynuly z časové vytíženosti některých zaměstnanců kojeneckých ústavů. Rozhovory jsem nakonec uskutečnila v kojeneckém ústavu v Olomouci a v kojeneckém ústavu v Plzni. Hledání pěstounů také nebylo úplně jednoduché. Oslovila jsem Sdružení pěstounských rodin, kde jsem komunikovala se sociální pracovnící Poradny NRP. Ta mi nemohla sdělit přímo kontakt na pěstounské rodiny, ani jim nemohla přeposlat můj mail s prosbou o rozhovor, protože se na sdružení pěstounů obrací spousta studentů s podobnou prosbou. Bylo mi ale umožněno zúčastnit se semináře pro pěstouny a oslovit tam pěstouny, kteří by si na rozhovor se mnou udělali čas.

Celkem jsem uskutečnila osm rozhovorů. Čtyři rozhovory s pěstouny a čtyři rozhovory se zaměstnanci kojeneckého ústavu.

4.3 Druh výzkumu

Pro svoji práci jsem zvolila kvalitativní výzkum. Myslím si, že bylo velmi důležité, setkat se při realizaci výzkumu s respondenty osobně. To z důvodu objasnění tématu, případně zodpovězení otázek týkajících se transformace ústavní péče, protože informovanost o změnách v ústavní péči, byla pro některé respondenty neúplná. Dalším důvodem bylo to,

že jsem chtěla získat různé informace, které plynuly s rozhovorů dle individuálních zkušeností respondentů.

4.4 Metoda výzkumu

Jako metodu výzkumu jsem zvolila polostrukturovaný rozhovor. Výhodou této metody je to, že můžu měnit pořadí otázek a upravovat formu otázek dle toho, jak rozhovor plyne a dle znalostí a zkušeností respondenta. Zároveň jsem díky připraveným otázkám věděla, že nezapomenu na žádnou důležitou oblast pro můj výzkum. Další výhodou této metody je, že jsem mohla dát respondentovi doplňující otázky, které plynuly z rozhovoru. Tato metoda mi dala možnost flexibility při rozhovorech, zároveň také určitou strukturu a směr rozhovorů.

4.5 Organizace a průběh výzkumu

Sběr dat jsem prováděla formou polostrukturovaných rozhovorů. Otázky pro pěstouny se lišily od otázek pro zaměstnance kojeneckých ústavů. Rozhovory jsem rozdělila do následujících okruhů:

Pro zaměstnance kojeneckých ústavů:

- Otázky na provoz kojeneckých ústavů.
- Otázky týkající se profese zaměstnance.
- Otázky týkající se speciálního odborného zajištění péče v kojeneckých ústavech.
- Otázky týkající se rozvoje dětí umístěných v kojeneckých ústavech.
- Otázky týkající se spolupráce mezi státem, kojeneckými ústavami a pěstouny.
- Otázky týkající se chystané transformace kojeneckých ústavů.

Otázky pro pěstouny:

- Otázky týkající se rodiny dotazované osoby.
- Otázky týkající se kvality dítěte umístěného do pěstounské péče.
- Otázky týkající se nedostatků a pozitiv pěstounské péče.
- Otázky týkající se názorů pěstounů na transformaci ústavní péče.

K mému výzkumu jsem potřebovala získat informace jak o kojeneckých ústavech a jejich fungování, což mi mohli nejpřesněji poskytnout přímo zaměstnanci kojeneckých ústavů, tak informace o pěstounských rodinách a jejich fungování. Důležité pro mě byly odpovědi obou skupin respondentů, jak pěstounů, tak zaměstnanců kojeneckých ústavů na

transformaci ústavní péče. Otázky z této oblasti jsem měla nachystány jak pro pěstouny i zaměstnance kojeneckých ústavů a to právě proto, abych se vyvarovala zkreslenosti výzkumu. Přepokládala jsem totiž, že zaměstnanci kojeneckých ústavů budou mít nekritický pohled na ústavní výchovu, na rozdíl od pěstounů, kteří budou zásadně proti ústavní výchově. V mém výzkumu mi šlo hlavně o osobní názor respondentů na transformaci ústavní péče a veškeré změny z ní plynoucí. Proto si myslím, že vyjádření respondentů na otázky, přesto že neznají veškeré informace o transformaci ústavní péče, pro mě byly přínosem.

Rozhovory, které mi respondenti poskytli, byly důležité pro můj výzkum hlavně díky názorům, které plynou z jejich každodenních zkušeností s ohroženými dětmi bez vlastních rodin, a to bylo mým záměrem. Chtěla jsem se odpoutat od teoretických poznatků a získat názory plynoucí z praxe a zkušeností dotazovaných osob.

Vzhledem k tomu, že neznám osobně žádné pěstouny, oslovila jsem Sdružení pěstounských rodin s prosbou o uskutečnění rozhovoru s pěstouny. Byla mi nabídnuta účast na semináři, kde jsem oslovila pěstouny pro svůj rozhovor. Měla jsem obavy, že nikdo z pěstounů nebude mít čas poskytnout mi rozhovor, znejistila mě i informace sociální pracovnice, že se na Sdružení pěstounských rodin obrací více studentů, kteří potřebují pro svůj výzkum rozhovory s pěstouny. Nakonec jsem ale byla překvapená, protože pěstouni byli velice ochotní. Uskutečnila jsem rozhovor s dvěma pěstouny a dvěma pěstounkami, které chtějí zůstat v anonymitě a to z důvodu toho, že se snažili v rozhovoru odpovídat upřímně.

Zaměstnance kojeneckých ústavů jsem oslovila prostřednictvím e-mailu. Přesto, že je tato cesta oslovení nejspíš neosobní, tak jsem ji z důvodu vzdálenosti kojeneckých ústavů od mého bydliště musela zvolit. Problémem bylo ale to, že většina kojeneckých ústavů na můj e-mail nereagovala. Myslím, že to bylo hlavně z toho důvodu, že se s těmito prosbami obrací na kojenecké ústavy více studentů, jak mi bylo řečeno sociální pracovníci poradny NRP. Nakonec na můj mail zareagovala vrchní sestra v Olomouci, která byla velice milá a vstřícná. Nejen, že mi poskytla možnost uskutečnit v kojeneckém ústavu v Olomouci rozhovory, ale také mě celým areálem kojeneckého ústavu provedla a seznámila mě s chodem kojeneckého ústavu a některými zaměstnanci. Dále mi prostřednictvím mého kamaráda bylo umožněno setkat se s dvěma dětskými sestrami pracujícími v kojeneckém ústavu v Plzni, takže jsem získala rozhovory zaměstnanců dvou různých kojeneckých ústavů.

Rozhovory jsem prováděla na klidném místě, kde jsme nebyli rušeni. Pět rozhovorů jsem si mohla nahrát. U ostatních tří jsem si musela dělat zápisky, protože respondenti ne-

chtěli být nahráváni a já jsem jejich přání respektovala, přesto, že to pro mě bylo náročnější. Všem respondentům jsem slíbila anonymitu. Nebudou uvedeny jejich jména, pouze u zaměstnanců kojeneckých ústavů jsem uvedla jejich pozici v zaměstnání.

4.6 Zpracování dat

Pro zpracování dat jsem si pro svůj výzkum vybrala trsy s tématickým přeryvem. Tato metoda spočívá ve vytvoření určitých kategorií pojmenovaných příslušným názvem. Do těchto kategorií jsou poté seskupovány pojmy dle jejich významu. Jednotlivé kategorie jsou doplněny citacemi z rozhovorů. (Strauss, Corbinová, 1999)

Všechny rozhovory jsem nejprve přepsala, poté důkladně prostudovala. Podle příslušných informací jsem sepsala trsy a na základě těchto trsů jsem sepsala jednotlivé kategorie.

5 VÝSLEDKY VÝZKUMU

Jednotlivé kategorie výsledků výzkumu jsem rozdělila do třech oblastí. První oblast se týká kojeneckých ústavů, druhá oblast pěstounské péče a poslední oblast je společná jak pro ústavní péči, tak pro pěstounskou, proto je označena pojmem „nezařazené kategorie“.

5.1 Kategorie výsledků výzkumu

a) Oblast týkající se kojeneckých ústavů

Kategorie č. 1 - Organizace a provoz v kojeneckém ústavu

Kategorie č. 2 - Individuální péče o jednotlivé děti

Kategorie č. 3 - Děti a jejich zdravotní stav

Kategorie č. 4 - Citová deprivace u dětí

Kategorie č. 5 - Děti v kojeneckých ústavech a jejich biologičtí rodiče

Kategorie č. 6 - Materiální zajištění

b) Oblast týkající se pěstounské péče

Kategorie č. 7 - Vztahy v pěstounské rodině

Kategorie č. 8 - Kvalita pěstounské péče

Kategorie č. 9 - Problematika výchovy dětí v pěstounské péči

Kategorie č. 10 - Biologičtí rodiče

Kategorie č. 11 - Odchod dětí z pěstounské péče

c) Nezařazené kategorie

Kategorie č. 12 - Spolupráce kojeneckých ústavů a pěstounských rodin

Kategorie č. 13 - Negativa transformace ústavní péče

Kategorie č. 14 - Pozitiva transformace ústavní péče

Kategorie č. 15 - Náš stát X transformace ústavní péče

a) Oblast týkající se kojeneckých ústavů**Kategorie č. 1 – Organizace a provoz v kojeneckém ústavu**

Trsy použité v této kategorii: materiální zázemí, oddělení, provoz, zaměstnanci

Zajímalo mě materiální zázemí, organizace, provoz a vzdělání zaměstnanců. Kojenecké ústavy byly rozděleny na jednotlivé oddělení. Jedno oddělení bylo pro děti od narození do jednoho roku a druhé pak od jednoho roku do tří let. Obě zařízení, které jsem navštívila, umožňovaly na určitou dobu pobyt biologického rodiče s dítětem, pro které byly vyhrazené prostory. Také nebyl problém, pokud chtěl být v kojeneckém ústavu ubytován po nějaký čas pěstoun, který žádal o svěřeni dítěte z kojeneckého ústavu.

Vzdělání zaměstnanců starajících se o děti je středoškolské a vysokoškolské.

Při prohlídce kojeneckého ústavu jsem byla překvapená opravdu pěkným, útulným prostředím. Místnosti byly vybaveny koberci, postýlkami, hračkami apod. Prostory byly vymalovány barevně a vyzdobeny dětskými motivy. Na balkónech byly umístěny kočárky, ve kterých spaly za vhodného počasí děti. V budově se samozřejmě nacházel i pokoj, kde jsou umístovány děti nemocné.

Celkově hodnotím materiální zázemí kojeneckého ústavu jako velmi dobré.

Tato kategorie částečně odpovídá na výzkumnou otázku číslo dva: Potýkají se kojenecké ústavy s nějakými finančními problémy, která by měla negativní vliv na jejich fungování?

„V našem kojeneckém ústavu je zaměstnáno 75 osob, z toho 40 sester, zaměstnanci mají středoškolské a vysokoškolské vzdělání. Kapacita kojeneckého ústavu je pro 55 dětí, dalších pět lůžek je zde pro matky, nebo náhradní rodiče.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

„V prvním patře je oddělení novorozenců, mladších a starších kojenců a v přízemí máme oddělení pro děti s postižením. Kapacitu máme pro 67 dětí.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

„I ty nejmenší děti u nás pobývají pravidelně, pokud to teda počasí dovolí, na čerstvém vzduchu.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

Kategorie č. 2 - **Individuální péče o jednotlivé děti****Trsy použité v této kategorii:** individuální péče, čas na děti

V této kategorii mě zajímalo, jestli mají sestry prostor a čas na individuální péči o děti. Zajímalo mě, jestli mají prostor a čas hrát si třeba jen s jedním dítětem a blíže jej poznat. Díky teoretické části své práce vím, jak je i pro kojence důležitý kontakt s dospělou osobou, která na něj mluví, která mu zpívá, apod.

Všichni pracovníci kojeneckých ústavů, se kterými jsem dělala rozhovor, mě ujistili, že na individuální péči o dítě mají zaměstnanci dostatek prostoru. U dětí se pravidelně střídají dvě, maximálně tři sestry, které je mají na starost. Děti jsou různého věku a mají různý režim, takže když třeba jedno dítě spí, sestra má možnost se věnovat druhému. Do centra chodí také různé praktikantky a také stálí dobrovolníci, kteří zaměstnancům pomáhají a dětem se věnují, takže sestry se mohou více zaměřit na jedno dítě.

Děti v kojeneckých ústavech nedostávají tolik citu, jako děti v pěstounské rodině a určitě jim nic nevyhradí rodiče, ale prostoru pro individuální péči mají zaměstnanci dostatek. V této kategorii najdeme částečnou odpověď na výzkumnou otázku číslo tři: Jak kvalitní péče je v kojeneckém ústavu poskytována dětem?

„Přímo o děti se z našich zaměstnanců stará 40 sester, 3 lékaři, 2 sociální pracovníce, psycholog a rehabilitační pracovník.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Režim dne je přizpůsoben věku dítěte a jeho individuálním potřebám.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

„Starám se o 5 až 6 dětí různého věku od 3 měsíců, po 4 roky. Dvě z těchto dětí jsou sourozenci, čtyřletá holčička a roční chlapeček. Díky tomu, že jsou děti různého věku, mají také různý režim a já se tak můžu věnovat individuálně dítěti staršímu, když mladší spí.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„My sice máme na starost 5-6 dětí, ale nemusíme vařit, neděláme žádné domácí práce, takže v konečné fázi můžeme mít na ty děti více času, než matky, které mají 3 – 4 děti, starají se o domácnost a chodí do práce. My se po celou pracovní dobu věnujeme opravdu jenom dětem“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

Kategorie č. 3 - Děti a jejich zdravotní stav

Trsy použité v této kategorii: nemoc, handicap, postižení, zdravotní stav, zdravotní problém, odborná péče

Děti, které se nacházejí v kojeneckém ústavu, mohou být úplně zdravé, ale mohou se potýkat s různými zdravotními problémy. Tyto děti potřebují určitou odbornou péči. Mě v této kategorii zajímalo, v jakém zdravotním stavu se děti v kojeneckém ústavu nacházejí, jaké mají nemoci a handicap a jaká je odbornost péče v kojeneckém ústavu.

Z hlediska pěstounské péče jsem se dozvěděla, že je menší zájem o děti romské, děti postižené, děti s handicapem a velmi často o děti, které navštěvují jejich biologičtí rodiče.

V této kategorii najdeme odpověď na výzkumnou otázku číslo tři a číslo čtyři: Jak kvalitní péče je v kojeneckém ústavu poskytována dětem? O jaké děti umístěné v kojeneckém ústavě je z hlediska pěstounství menší zájem?

„V kojeneckých ústavech ale nejsou jenom krásné zdravé děti, ze kterých jsou pěstouni nadšení, ale i děti s různým postižením. Momentálně tu máme například děti s oční vadou, děti, které mají hydrocefalus, srdeční vady a autismus.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Dětem je u nás poskytována odborná péče jako jsou například rehabilitace, canisterapie, znakování apod.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„Ano, pěstounská péče je pro děti výborná forma náhradní rodinné péče, ale kdo si podle vás vezme do péče dítě, které podle doktorů má žít pouze tři měsíce, při velkém štěstí maximálně rok? Tím nemyslím nic zlého, protože já sama bych si takové dítě do péče vzít nedokázala, navíc v kojeneckém ústavu je mu poskytnuta veškerá odborná péče.“

(HLAVNÍ SESTRA)

Kategorie č. 4 - Citová deprivace u dětí

Trsy použité v této kategorii: citová deprivace, emoce, vztahy

Tato kategorie byla velmi důležitá pro ověření teoretických poznatků uvedených v teoretické části této práce. V této kategorii jsem zaznamenala jednu z největších odlišností tvrzení pěstounů a zaměstnanců kojeneckých ústavů. Nikdo s respondentů nepopřel, že k určité citové deprivaci u dětí vyrůstajících v ústavní péči dochází. Zatímco ale pěstouni odpovídali jednoznačně, že u dětí z ústavní péče dochází k citové deprivaci, která je velmi negativně ovlivňuje po celý život, zaměstnanci kojeneckých ústavů měli tendenci vážnost citové deprivace spíše umírnovat. Dle některých zaměstnanců děti nenavazují hluboké citové vztahy, a proto necítí tak silnou deprivaci. Děti by chtěli mít maminku, rodiče, ale čím dříve jsou umístěny do ústavní výchovy, tím rychleji se se vším vyrovnají a jsou v jistém směru spokojené. Ocenila jsem ale velmi, že děti v kojeneckém ústavu jsou zařazeny do stejného oddělení a mohou spolu vyrůstat, přesto, že jeden ze sourozenců je starší tří let.

V této kategorii najdeme odpověď na výzkumnou otázku číslo jedna: Jak děti po-
značmenává ústavní výchova?

„Citové deprivaci se snažíme předcházet individuální péčí.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

„Vztahy, které děti navazují, jsou opravdu mnohem povrchnější, než vztahy u dětí žijících v rodinách.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Děti velmi bojují o jakoukoliv náklonnost a přízeň. Zatímco děti vyrůstající v klasické rodině při poznávání cizích osob, cítí ostych a schovávají se za dospělé osoby, které znají, tak naše děti mezi sebou bojují o to, aby si jich cizí člověk všiml a oni získali přízeň dospělého a necítí vůbec žádný strach.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

Kategorie č. 5 - Děti v kojeneckých ústavech a jejich biologičtí rodiče

Trsy použité v této kategorii: biologický rodič, styk s dítětem

Vzhledem k tomu, že by chtěl stát více pomáhat rizikovým rodinám a předcházet tomu, aby byly děti umísťovány do ústavní péče, bylo pro mě důležité zabývat se i problematikou biologických rodičů. Zde se opět názory pěstounů a názory zdravotních sester trochu rozcházejí. Zaměstnanci kojeneckých ústavů se nepotýkají s nějakými zásadními problémy s rodiči, kteří své děti navštěvují. Pěstouni se ale shodují na tom, že ve většině případů mají problém s biologickými rodiči, ve styku s nimi dítěti nebrání, avšak jsou raději, když dítě jeho biologický rodič nenavštěvuje. Mnohem větší obavy jsou ale z biologických rodičů dětí, o které rodiče nejeví zájem a jsou vhodné k adopci. Jak pěstouni, tak zaměstnanci kojeneckého ústavu se obávají, že práce sociálních pracovníků s takovými rodiči, by nakonec nevedla k osvojení, ale k pěstounské péči a zájem o dítě ze strany rodičů by časem stejně vyprchal. To jsou ale pouze dojmy, otázkou je, jak vše dopadne.

V této kategorii najdeme odpověď na výzkumnou otázku číslo devět: Jaké mají zkušenosti zaměstnanci kojeneckých ústavů a pěstouni s biologickými rodiči dětí?

„Je tady možnost, aby zde na určitou chvíli pobýval s dítětem i jeho biologický rodič.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

„Měli jsme tady například mladou matku s dítětem, která se chtěla naučit jak o dítě pečovat. Byla tu šest týdnů a poté odešla a dítě zde zůstalo.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

„...jako například u jedné holčičky. Takový ten typ opravdu hezkého, líbivého děvčátka, vhodného k adopci. Matka přestala o dítě jevit zájem. Pak šla ale do vězení a tam s ní pracovaly sociální pracovníce. Matka dítěti začala pravidelně psát dopisy, takže holčička nemohla být osvojena novými rodiči. Když matku z vězení propustili, dopisy přestaly okamžitě chodit. Dívka nakonec skončila v náhradní rodině, jen o dva roky později.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„Z 25 dětí asi 10 se nepravidelně setkává se svými biologickými rodiči.“

(HLAVNÍ SESTRA)

Kategorie č. 6 - Existenční zajištění

Trsy použité v této kategorii: finanční problémy, sponzoři

Tato kategorie se zaměřuje přímo na existenční zajištění kojeneckých ústavů. Zajímalo mě, jestli tyto zařízení čelí nějakým finančním problémům, které by mohly ohrozit jejich fungování.

Oba kojenecké ústavy jsou vděčné za každý finanční dar od sponzorů, nebo dárců, ale nejsou na nich existenčně závislé a nečelí žádným vážným existenčním problémům.

V této kategorii najdeme odpověď na výzkumnou otázku číslo dva: Potýkají se kojenecké ústavy s nějakými finančními problémy, které by měly negativní vliv na jejich fungování?

„Potýkáme se tak jako nejspíš většina různých zařízení v naší republice s určitými finančními problémy. Tyto problémy ale nejsou nijak vážné, jsou spíše drobnějšího rázu. Myslím si, že zařízení, jako je například KLOKÁNEK apod. se potýkají s mnohem většími problémy než my.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Naše zařízení podporují různí sponzoři, ale nejsme na nich existenčně závislí.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Spousta lidí si představuje, že v kojeneckých ústavech jsou místnosti s bílými zdmi a v nich postýlky, kde jsou drženy děti. Pak se často setkáváme s tím, jak jsou někteří při návštěvě kojeneckých ústavů překvapeni. Snažíme se, aby děti vyrůstaly v pěkném, domácím prostředí.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

a) Oblast týkající se pěstounské péče**Kategorie č. 7 - Vztahy v pěstounské rodině****Trsy použité v této kategorii:** rodina, sourozenci, pěstouni, vztahy

V této kategorii jsem chtěla zmapovat, jaké jsou vztahy v pěstounské rodině. Zajímalo mě, jaké vztahy jsou mezi dětmi žijícími v jedné pěstounské rodině a jak děti vnímají pěstouny. Taky mě zajímalo, jestli se v rodinách změnilo vztahy, když se rozhodli přijmout dítě do pěstounské péče. Všichni dotazovaní pěstouni měli různá období, která pro ně byla těžká v překonávání. Často se zároveň potýkali s partnerskou krizí. Svěření dětí do péče hodně ovlivňuje vztahy ve fungující rodině a mnohdy může zcela některé vztahy rozbít, nebo na druhou stranu vylepšit.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumné otázky číslo šest a sedm: Co dítě umístěné do pěstounské rodiny negativně poznamená? Jaké výchovné problémy řeší rodiče u dětí v pěstounské péči?

„Ze začátku byly určité výchovné problémy s Tomáškem, lhal, byl zuřivý, dělal druhým naschvály, bylo to poměrně náročné období a taky zkouška pro mě a partnera.“

(PĚSTOUN 1)

„Problém je v tom, že spousta pěstounů očekává, že láska, kterou dětem dají, se jim stejnou úměrou i vrátí, ale to je poměrně velký omyl.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Máme v péči tři děti a dvě děti máme vlastní, což dá někdy zabrat. Ale velmi se mi líbí, že starší děti automaticky pomáhají těm mladším. Samozřejmě, v každé rodině se někdy děti „kočkují“ a my nejsme výjimkou, ale zároveň vidím, jak se mají rádi a jak bojují o to, aby byli rodinou, a to je pro mě důležité.“

(PĚSTOUN 2)

„Pozoruji, že u dětí je hrozně důležité to, že v pěstounské rodině mají možnost mít sourozence. Přesto, že nejsou vlastní, tak si třeba Tomáš hrozně zakládá na tom, že má bráchu a vlastně ho i hodně poslouchá a přejímá jeho názory. Nedokážu posoudit, do jaké míry jsou jejich vztahy hluboké, my se je snažíme co nejvíce podporovat, ale vím, že kluci to moc chtějí, mít bráchu, mít rodinu...“

(PĚSTOUN 1)

Kategorie č. 8 - Kvalita pěstounské péče

Trsy použité v této kategorii: potřeby dítěte, individuální péče, potřeba lásky

Jak pěstouni, tak zaměstnanci kojeneckých ústavů mají stejný názor na to, že dítě bez rodiny potřebuje více individuální péče a více lásky, než děti, které žijí v harmonické rodině. Individuální péči a lásku je pěstounská rodina na rozdíl od ústavní péče schopna nabídnout. Také dítě žijící v rodině vidí realitu každodenního života. Pak je tady i většinou potřeba odborné péče, velmi často psychologa. Tuto péči jsou schopni pěstouni zajistit pravidelnými návštěvami odborníka. Dle některých zaměstnanců kojeneckých ústavů je pěstounská péče pro většinu dětí vhodnější. Nicméně problém vidí v pěstounských rodinách, je jich málo, mají určité požadavky na dítě a rodiny, které mají hodně dětí, také neschvalují.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo deset: Je pro dítě vhodnější péče pěstounská více, než péče ústavní?

„Myslím si, že některé rodiny, zvláště ty které mají hodně dětí, podceňují jejich potřeby. Děti v pěstounské rodině potřebují mnohem více individuální péče a jejich výchova je mnohdy komplikovaná. Já osobně si myslím, že by pěstouni neměli mít v péči více jak tři děti.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„Nejsme možná schopni zajistit odbornost péče v kojeneckých ústavech, ale spousta rodin se střetává s různými problémy, které jsou mnohdy podobné, jako problémy našich dětí a já nevidím žádný problém v tom, že s dětmi k těm odborníkům docházíme. Ať už je to rehabilitace, nebo psycholog, je to naprosto přirozené.“

(PĚSTOUN 3)

„Nikdo nepotřebuje více lásky, jako děti bez rodiny.“

(PĚSTOUN 4)

Kategorie č. 9 - **Problematika výchovy dětí v pěstounské péči**

Trsy použité v této kategorii: výchovný problém, výchova

V této kategorii jsem chtěla zjistit, jakým výchovným problémům musí pěstouni čelit. Jestli se vůbec střetávají s některými problémy, a jaký to mělo dopad na fungování rodiny. Všichni pěstouni mi potvrdili, že děti jsou poznamenány ať už původní biologickou rodinou, nebo ústavní péčí. Mají jiné zkušenosti než ostatní děti a museli čelit různým zklamáním. Příchod do pěstounské rodiny, nové školy, nového prostředí pro děti taky není jednoduchý a každé dítě se s tím vyrovnává jinak. Vždy ale k určitým komplikacím v chování dítěte a ve výchově dojde a pěstouni musí být velmi všímaví, aby zaznamenaly různé změny, které v chování dítěte probíhají. Došla jsem k závěru, že u dětí v pěstounských rodinách je výchova mnohem komplikovanější.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo sedm: Jaké výchovné problémy řeší rodiče u dětí v pěstounské péči?

Člověk se jim snaží dát všechno, jako vlastním dětem. Snaží se je brát úplně stejně. Naše babičky nikdy nedělaly rozdíl, mezi dětmi v pěstounské péči a mezi našimi vlastními dětmi a pak se můžete setkat jakoby s naprostou lhostejností dítěte. Ale to je jasné, ty mají různé zážitky a negativní zkušenosti, když přijdou do rodiny a to je pak ovlivňuje. S manželkou jsme nikdy žádný vděk nečekali, spíš naše vlastní děti to mrzí a jistým způsobem asi i zklamalo. Petr dokonce i několikrát z domu utekl.“

(PĚSTOUN 1)

„Jistě některé výchovné věci nejsou lehké, ale vše se dá zvládnout, myslím, že tvoříme krásnou, velkou a harmonickou rodinu.“

(PĚSTOUN 2)

„Na Klárce se hodně podepsala její biologická rodina. Je ustrašená, chtěla by, abych s ní všude chodila. Je obklopená různými strachy. Má strach jít například do školy, a to proto, že dostanou oznámkovanou písemku a ona má strach, že dostane špatnou známku, má strach, že ji nebude mít ráda paní učitelka. Když začala chodit do nové školy, tak si stěžovala vždy ráno na bolest břicha.“

(PĚSTOUN 3)

Kategorie č. 10 - **Biologičtí rodiče**

Trsy použité v této kategorii: biologičtí rodiče, kontakt, vztah

Chtěla jsem porovnat zkušenosti pěstounů a zkušenosti zaměstnanců kojeneckých ústavů s biologickými rodiči dětí. Pěstouni přijímali kontakt dítěte s biologickými rodiči spíše negativně. Vnímali to jako něco, co dětem velmi často spíše ublíží, než prospěje. Také to trochu může zkomplikovat chod rodiny, nicméně je to něco, s čím musejí počítat, když si dítě do péče berou.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo devět. Jaké mají zkušenosti zaměstnanci kojeneckých ústavů a pěstouni s biologickými rodiči dětí?

„Dětem bychom samozřejmě nikdy nezakazovali styk s rodiči, ale biologičtí rodiče našich dětí se zmůžou tak maximálně na pohled, případně SMS.“

(PĚSTOUN 1)

„S biologickými rodiči nemáme moc dobrou zkušenost. Vlastně nechápu, jak můžou svým vlastním dětem tak ubližovat. Většinou jim toho hodně naslibují a pak... pak není nic a děti jsou z toho jen zklamané. Pak přijdou do pěstounské rodiny a mají obavy někomu opravdu věřit.“

(PĚSTOUN 2)

„Jednou k nám přišla biologická matka od Ladíka. Byla v podnapilém stavu a křičela po nás, že si ho odvede. Bylo to nepříjemné a byla jsem ráda, že byl Ladík zrovna u naší babičky.“

(PĚSTOUN 4)

„Někdy k nám dochází maminka od nejmladšího dítěte. Je z velmi sociálně špatných podmínek a inteligenčně je také slabší.“

(PĚSTOUN 2)

Kategorie č. 11 - **Odchod dětí z pěstounské péče**

Trsy použité v této kategorii: odchod z pěstounské rodiny, návrat do ústavní péče

V této kategorii jsem chtěl zjistit, jestli vztahy mezi pěstouny a dítětem zůstávají i po odchodu dítěte a jak se s odchodem vyrovnává dítě. Všichni dotazovaní pěstouni chtějí, aby jejich vztah s dítětem vydržel i poté co dítě z rodiny odejde. Dle dotazovaných je pro dítě nejhorší, když jej pěstounská rodina vrátí zpět do kojeneckého ústavu, nebo když musí vystřídat více pěstounských rodin.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo šest: Co dítě umístěné do pěstounské rodiny negativně poznamená?

„Nejtěžší asi je to, že člověk si k dětem vytvoří hlubší vztah, snaží se jim dát veškerou lásku, ale pořád je tu potom ten „strašák“, že si pro ně jednoho dne přijdou jejich rodiče. Ale to se stává jen ojediněle.“

(PĚSTOUN 2)

„Děti vychováváme jako vlastní, takže neřešíme to, jestli se bude chtít někdo v 18 letech osamostatnit a odejít, protože pevně věříme, že naše vztahy vydrží.“

(PĚSTOUN 3)

„Myslím si, že dítěti mnohem více ublíží, když jej vrátí pěstounská rodina zpět do ústavu, než když v tom ústavu žije celou dobu.“

(DĚTSKÁ SESTRA2)

„Myslím si, že pro děti je pěstounská rodina, pokud je to dobrá rodina, mnohem vhodnější řešení, jenom si neumím představit, jak se dítě vyrovná s tím, že projde více pěstounskými rodinami, kde si vybuduje a ztratí vztahy.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

Trsy použité v této kategorii:

b) Nezařazené kategorie

Kategorie č. 12 - **Spolupráce kojeneckých ústavů a pěstounských rodin**

Trsy použité v této kategorii: spolupráce, komunikace

Přesto, že jsem si myslela, že pěstouni velmi úzce spolupracují s kojeneckými ústavu, zjistila jsem v této kategorii, že tomu tak úplně není. Dle zaměstnanců kojeneckých ústavů není ze strany pěstounů žádný velký zájem o větší spolupráci. Většinou spolupráce probíhá v období, kdy si pěstouni chtějí o nějaké dítě zažádat. Po svěřením dítěte do péče pak spolupráce a kontakt opadá. I pěstouni potvrdili, že přesto, že se spolupráci nebrání, je pro ně příjemnější jiná forma vzdělávání v oblasti pěstounství.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo osm: Jaká je spolupráce mezi kojeneckými ústavu a pěstounskými rodinami?

„Ze strany pěstounských rodin nevnímám nějaký velký zájem o spolupráci, když jsme nedávno pro pěstouny plánovali akci s přednáškou, tak byla účast velmi malá. Spíš je to většinou tak, že když si pěstouni vezmou do péče dítě, tak jakoby chtěli, aby kojenecký ústav byl pro dítě jen mlhavou vzpomínkou, pokud možno ani to ne. Myslím, že rodiny pak chtějí mít s kojeneckým ústavem co nejméně společného.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Spolupráci s rodinami řeší většinou občanské sdružení pro pomoc náhradním rodinám. My se s pěstouny prakticky do styku ani nedostaneme.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

„Mezi námi a pěstounskými rodinami funguje spolupráce spíše formou poradenství. Zvláště pak, jde-li o dítě, které má určité zdravotní, či výchovné problémy. Tato spolupráce ale není nijak zvlášť častá.“

(DĚTSKÁ SESTRA 2)

Kategorie č. 13 - **Negativa transformace ústavní péče****Trsy použité v této kategorii:** transformace ústavní péče, negativa

V této kategorii jsem chtěla zmapovat názory respondentů na to, jaká negativa dle nich může přinést transformace ústavní péče.

Informovanost dotazovaných o transformaci ústavní péče nebyla úplná, nicméně dotazovaní se většinou obávají toho, jaký vliv bude mít zlepšení financování pěstounů na zvyšování počtu pěstounů. Zvláště zaměstnanci kojeneckých ústavů se obávají, že někteří lidé budou brát pěstounství jako jednu z možností vydělávat. Další negativa a obavy plynou z kvality zajištění péče dětem s handicapem, dětem postiženým apod. Zkrátka všem dětem, o které není z hlediska pěstounství velký zájem. Jako určité riziko vnímají dotazovaní ve spolupráci a propojenosti příslušných orgánů, které mají na starost péči a zajištění dítěte bez rodiny. Dále potom v malém počtu sociálních pracovníků, kteří nebudou mít dostatečný čas a prostor na prověřování a kontroly dětí z rizikových rodin.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo jedenáct: Jaká rizika plynou z transformace ústavní péče?

„Nemyslím si, že je uskutečnitelné, aby se pro všechny děti našli pěstouni.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Jsou děti, o které není z hlediska pěstounské péče zájem.“

(HLAVNÍ SESTRA 2)

„O postižené děti je menší zájem a navíc je málo rodin, které by byli schopny se o tyto děti postarat.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„Máme trochu obavy, aby veškeré změny byly přínosné a aby se celá transformace příliš neuspěchala.“

(PĚSTOUN 2)

„Určitě by se měly změny hodně promyslet a naplánovat, než se přímo zrealizují.“

(PĚSTOUN 1)

Kategorie č. 14 - **Pozitiva transformace ústavní péče****Trsy použité v této kategorii:** transformace ústavní péče, pozitiva

V této kategorii jsem chtěla zmapovat pozitivní názory respondentů na transformaci ústavní péče. Mezi pozitivní názory, které vyplynuly z rozhovorů, byla hlavně spolupráce s rizikovými rodinami a podpora sociálně slabých rodin. Pěstounům se také velmi líbí, že se zvýší dávky pro pěstouny. Celkově dotazovaní vnímali velmi kladně to, že je zde tendence zajistit dětem rodinu, ovšem z toho plynuly zároveň i obavy z toho, jak se vše uskuteční. Dalším pozitivem je vzdělávání pěstounů, které by mělo být na mnohem lepší úrovni.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo dvanáct: Jaké jsou pozitiva transformace ústavní péče?

„Výhoda by měla být v lepší spolupráci s pěstounskými rodinami ze strany státu.“

(PĚSTOUN 4)

„Tak měla by tam být určitá záruka zvýšení počtu pěstounů, protože v posledních letech jich spíše ubývalo.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Měla by se zvednout úroveň vzdělávání a profesionality pěstounů.“

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

„Bylo by dobré více spolupracovat s rizikovými rodinami.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

„Pokud by se zvýšil počet sociálních pracovníků, bylo by to dobré. Navíc to, že sociálních pracovníků je málo a proto nemají čas se věnovat rodinám a prozkoumávat různé rizika, to vidím nyní jako hodně špatnou situaci.“

(HLAVNÍ SESTRA)

Kategorie č. 15 - **Náš stát X transformace ústavní péče**

Trsy použité v této kategorii: transformace ústavní péče, stát, důvěra

V této kategorii se mi potvrdilo to, co jsem vlastně předpokládala. Neustále se střetáváme s různými skandály a korupcemi ve vládě. Také různé nové zákony jsou často nepromyšlené a následně změněny. Myslím, že naše vláda nemá důvěru lidí a v této kategorii se mi to pouze potvrdilo. Všichni respondenti by v podstatě chtěli, aby transformace u nás proběhla, protože dle některých respondentů je to velmi potřebné. Nicméně největší obava plyne z toho, že respondenti nevěří tomu, že to co vláda slíbí, to i splní. Nevěří tomu, že naše vláda je schopna dobře proplánovat a zorganizovat nový systém ústavní péče.

V této kategorii najdeme odpovědi na výzkumnou otázku číslo jedenáct: Jaká rizika plynou z transformace ústavní péče?

„Myslím si, že v naší zemi, co se týče pěstounské péče, je hlavně problém v mentalitě lidí, která je v porovnání s jinými zeměmi trochu více diskriminující. V Anglii například je okolí mnohem více tolerantní k rodinám, které si vezmou do péče dítě některé z národnostních menšin, jako jsou u nás třeba Romové.“

(HLAVNÍ SESTRA)

„Hodně se řeší, že u nás v zemi nejsou na nic peníze, ale pokud se má dělat nějaká transformace, tak by se hlavně měla udělat řada změn a opatření. Pokud by se mělo více pracovat s rizikovými rodinami, tak by to znamenalo určitě navýšení počtu státních zaměstnanců, kteří se v dnešní době spíše propouštějí. Z té finanční stránky státu, od které se odvíjí potom taky podle mě úspěšnost a kvalita veškerých změn, z té mám trochu obavy.“

(PĚSTOUN 2)

„Pochybuju o tom, že je naše vláda schopná zajistit vše co slíbí.“

(PĚSTOUN 4)

„Když se člověk podívá sem tam na zprávy a vidí, co vše je ve vládě „normální“, tak už nevěří ničemu a vůbec ne tomu, že to, co se nahoře vymyslí, bude k prospěchu společnosti.“

(PĚSTOUN 1)

„Vládě nevěřím.“

(DĚTSKÁ SESTRA 1)

...smích respondenta, a vy znáte někoho, kdo těm ... věří? “

(DĚTSKÁ SESTRA 3)

6 SHRUTÍ VÝZKUMU

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo zmapovat názory na transformaci ústavní péči respondentů, kterých se legislativní změny přímo týkají. Zajímalo mě, jaké pozitiva a negativa by dle respondentů mohly změny přinést a jaké rizika by ze změn ústavní péče mohly plynout. Dále mě zajímalo, v jakém prostředí vyrůstají ohrožené děti a jaký to má na ně dopad. Zaměřila jsem se na kvalitu života dítěte v kojeneckém ústavu a kvalitu života dítěte v pěstounské péči. To proto, že transformace ústavní péče se bude týkat v první řadě kojeneckých ústavů a pěstounské péče. Z tohoto důvodu jsem výzkum postavila na názorech pěstounů a zaměstnanců kojeneckých ústavů.

Při výzkumu jsem použila polostrukturovaný rozhovor, informovanost respondentů o tématu transformace byla totiž různá. Při rozhovoru jsem měla nachystané otázky, které jsem potřebovala mít zodpovězené, zároveň jsem ale dle situace a průběhu rozhovoru mohla dát respondentovi doplňující otázky, které mému výzkumu velmi pomohly. Když jsem pak porovnávala rozhovory, lišily se mezi sebou hlavně názory pěstounů s názory zaměstnanců kojeneckých ústavů. Právě proto jsem nechtěla, aby můj výzkum byl založený pouze na názorech pěstounů, nebo zaměstnanců kojeneckých ústavů. Měla jsem obavy ze zaujatosti respondentů, čímž by se mohlo stát, že by můj výzkum nebyl objektivní.

Přes odlišnost respondentů v působnosti s ohroženými dětmi, se ale jejich názory v jistých bodech shodovaly. Tyto body jsou pro můj výzkum nejpodstatnější. Všichni byli stejného názoru, že děti, které musejí žít bez biologických rodičů, potřebují více lásky a více individuální péče. Respondenti se také shodovali v tom, že pěstounská péče je nejlepším řešením náhradní péče pro děti, o které se nemohou, nebo nechtějí starat vlastní rodiče, ale udržují s dětmi kontakt. Zaměstnanci kojeneckých ústavů mají ale obavu z toho, že ne všechny děti je možné svěřit do pěstounské péče. Problém vidí u dětí s handicapem, postižením, u dětí jiného etnika, apod. Co se týče transformace ústavní péče, všichni respondenti mají obavu z toho, aby byly změny dobře promyšlené a aby se zavedly vhodné alternativy, které by byly pro děti prospěšné. Dále se všichni shodli na tom, že pěstounem by se měl člověk stát, pouze pokud je o tom vnitřně přesvědčený. Dle jednoho respondenta je pěstounství něco, jako poslání. Navíc podle všech odpovědí je pěstounská výchova náročná a velmi často komplikovaná. Respondenti mají obavu, že by se v naší společnosti našly osoby, které by pěstounství mohly brát jako jistou formu zaměstnání a možnost finančního zajištění. Většina respondentů se také shodovala na tom, že pokud je úmysl pracovat

s rizikovými rodinami a tím přispět k tomu, aby bylo do kojeneckého ústavu umísťováno méně dětí a navyšovat počet pěstounů, kteří by měli být lépe finančně ohodnoceni, bude potřeba radikálně navýšit počet sociálních pracovníků, kteří by dohlíželi jak na fungování rizikových rodin, tak na fungování rodin pěstounských. Jako největší problém ale spatřuji v nedůvěryhodnosti naší vlády. Nikdo z dotazovaných nevěří tomu, že naše vláda by byla schopna splnit všechny sliby, transformaci dobře promyslet a zvolit vhodné alternativy. Dále se respondenti obávají, že stát bude mít problém s financováním nového ústavního systému, proto se přejde k různým úspornějším řešením problémů, a systém náhradní péče bude v konečné fázi horší, než je nyní. Respondenti, se kterými jsem dělala rozhovory, spatřují problém i v komunikaci mezi příslušnými orgány, které mají na starost péči o ohrožené děti.

Já sama jsem očekávala, že například pěstouni budou o transformaci méně informováni. Překvapilo mě ale, že informovanost zaměstnanců kojeneckých ústavů byla velmi malá. Osobně jsem vyzorovala, že zaměstnanci mají pouze základní informace z medií, ale nijak do hloubky se zatím o transformaci ústavní péče nezajímají. Potěšil mě zájem některých respondentů, kteří mě požádali o to, abych jim poslala nějaké internetové odkazy, které by se týkaly nejen transformace ústavní péče, ale také různých jiných témat, kterými jsem se ve své práci zabývala. Zároveň jsem si ale uvědomila, jak momentálně respondentům chybí určité vzdělávání v oblasti pěstounské péče, psychologie dítěte apod. Proto spatřuji velké pozitiva v tom, že při transformaci ústavní péče se má zvýšit úroveň profesionality pěstounů.

Když zhodnotím prospěšnost své práce, tak mohu říci, že byla velkým přínosem nejen pro mě, ale myslím, že i pro respondenty, pro které byly rozhovory se mnou podnětem pro vzdělávání a věnování více zájmu o informace které se náhradní rodinné péče týkají.

Závěr

Závěrem své práce bych chtěla říct, že v ničem nevidím větší smysl, než v pomoci těm nejbezbrannějším v naší společnosti, kteří nemají zastání rodičů a nemohou se ještě sami bránit. Myslím si, že v naší společnosti se lidé více zajímají o sebe a o to, co jim chybí a co by chtěli dokázat, ale život druhých lidí, přesto, že se jedná o ty nejmenší z nás, je jim lhostejný. Možná je to určitou naší mentalitou, že to co se nás přímo netýká, to jako by šlo mimo nás. Asi se v životě člověka musí stát něco, co jej ovlivní natolik, že sám začne vyhledávat a zajímat se o věci, které jsou ve společnosti lidí důležité. Možná je to i tím, že lidé jsou přehlceni vlastními starostmi a prací a mají problém se starat o vlastní děti, proto se nezajímají o ty cizí.

Mě samotnou, když jsem procházela kojeneckým ústavem a viděla jsem tam ty malé děti spící v postýlkách, které jsou podobně staré, jako dítě které mám doma, svíral žaludek. Není nic krásnějšího než malé děti, život, který nedávno začal a je opravdu smutné je tam vidět spát a vědět, že jsou bez rodičů, že je čeká náročný život a dětství plné stesku po rodičovské lásce. Myslím si, že transformace ústavní péče je nutností, ale je potřeba, aby se opravdu dobře promyslela, a v zájmu těch dětí, kterým mohou změny ovlivnit celý život, není na místě, aby se přemýšlelo, na čem může naše země v této oblasti nejlépe ušetřit. Je potřeba učinit takové změny, které budou k prospěšnosti těchto dětí, a je potřeba, aby se společnost k těmto změnám nestavila lhostejně, ale zajímala se o ně.

Přála bych si, aby má práce byla podnětem pro druhé, aby se nad problematikou ústavní péče lidé zamýšleli a zajímali se o to, jak můžeme i my sami pomáhat ohroženým dětem.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

86429-15-6.

ARCHER, Caroline, 2001. *Dítě v náhradní rodině*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-578-4.

CICCOTTI, Serge, 2008. *Rozumíte svému děťátku? : zajímavé psychologické experimenty pro lepší pochopení nejmenších dětí*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-444-1.

DELAHAYE, Claude-Marie, 2006. *Praktický průvodce těhotné ženy*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7367-073-9.

DUNOVSKÝ, Jiří, DYTRYCH, Zdeněk, MATĚJČEK, Zdeněk a kolektiv, 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: GradaPublishing. ISBN 80-7169-192-5.

GIDDENS, Anthony. 2003. *Důsledky modernity*. vyd. 2. Praha: Slon. ISBN 80-

HINTNAUS, Ladislav. *Člověk a rodina, smysl a funkce rodiny*. Vyd. 1. České Budějovice: Jihočeská univerzita – Zdravotně sociální fakulta.

HOLINGER, Paul C., DONEROVÁ Kalia, 2005. *Co říkají děti, než se naučí mluvit*. Vyd. 1. Praha: Triton. ISBN 80-7254-634-1.

KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-383-3.

KRPÁLKOVÁ, Zuzana. *Proces adopce z pohledu rodičů a institucí*. Brno, 2010. Bakalářská diplomová práce. Masarykova univerzita, Filozofická fakulta, Ústav pedagogických věd. Vedoucí bakalářské diplomové práce Prof. PhDr. Milada Rabušicová, Dr.

MATĚJČEK, Zdeněk, 1999. *Náhradní rodinná péče*. vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Zdeněk, 2004. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-090-1.

MATĚJČEK, Zdeněk, 2005. *Výbor z díla*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-1056-6.

RAINER, Jonas, 2001. *Zázračná cesta na svět*. Vyd. 1. Praha: Slovart. ISBN 80-7209-354-1.

STRAUSS, Anselm L., CORBIN, Juliet. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu : postupy a techniky metody zakotvené teorie*. vyd. 1. Boskovice : Albert. ISBN 80-85834-60X.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Základy psychologie*. Vyd. 1. Praha: Karolinum. ISBN 80-246-0841-3.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-414-4.

Internetové zdroje

ČECHLAVSKÝ, Jan, poslanec. PSP. *První čtení*. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/eknih/2010ps/stenprot/033schuz/s033087.htm>

DREVO PRO ŽIVOT. *Dětské domovy a kojenecké ústavy v ČR podle krajů*. drevoprozi-vot.cz [online]. ©2011. Dostupné z: <http://www.drevoprozivot.cz/files/Databaze.pdf>.

JANOUSHKOVÁ, Marie. *Klasifikace zemí EU s využitím demografických údajů se zaměřením na náhradní rodinnou péči*. kdem.vse.cz [online]. ©2011. Dostupné z: <http://kdem.vse.cz/resources/relik10/PDFstudenti/Janouskova.pdf>.

KLIMEŠ, Jeroným. *Dopad ústavní výchovy na dítě*. klimesmysteria.cz [online]. Dostupné z: http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/prechodna_pp_recenze.html.

MĚŠEC. *Dávky pěstounské péče*. Mesec.cz [online]. ©1998 – 2012. Dostupné z: <http://www.mesec.cz/mzdy-a-duchod/socialni-podpora/socialni-davky/pruvodce/davky-pestounske-pece/>.

MPSV. *Konec kojeneckých ústavů? (ČT 24)*. mpsv.cz [online]. ©2011. [cit. 2011-08-26]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/11316>.

MPSV. *Pěstounská péče na přechodnou dobu*. Mpsv.cz [online]. ©2009. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/7296/Pestounska_pece_na_prechodnou_dobu.pdf.

MPSV. *Sociálně právní ochrana dětí – obecný úvod. : Co znamená, když se řekne sociálně právní ochrana dětí*. mpsv.cz [online]. ©2009. [cit. 2009-07-14]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7242>.

PARTNERS, MEDIA s.r.o. *Peníze, které vám dá stát: Dávky pěstounské péče*. Penize.cz [online]. ©2000 – 2012. Dostupné z: <http://www.penize.cz/davky-pestounske-pece/61567-penize-ktere-vam-da-stat-davky-pestounske-pece>.

PETERKOVÁ, Michaela. *Prenatální a perinatální období*. psychotesty.psyx.cz [online]. ©2009. Dostupné z: <http://www.psychotesty.psyx.cz/pdf/pdf-tpspx-prenatalni-a-perinatalni-obdobi.pdf>.

PŘEDSEDNICTVO ČESKÉ NÁRODNÍ RADY. *Listina základních práv a svobod*. psp.cz [online]. ©?. Dostupné z: <http://www.psp.cz/docs/laws/listina.html>.

PSP. *Novela zákona o výkonu ústavní výchovy*. Psp.cz [online]. ©2012. Dostupné z: <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=6&CT=574&CT1=0>

REDAKCE ČÍ JE DÍTĚ. *Analýzy. : 11 000 dětí žije v ústavní péči.* cijedite.cz [online].

©2011. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=22>.

REDAKCE ČÍ JE DÍTĚ. *Analýzy.* cijedite.cz [online]. ©2011. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/analyzy/analyzy.html&comment=23>.

Zákony

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

SEZNAM PŘÍLOH

Rozhovor se zaměstnanci kojeneckých ústavů

Rozhovor s pěstouny

Příloha P I: Rozhovor s pěstouny

- Kolik je vám let?
- Jaké je vaše dosažené vzdělání?
- Jste vdaná/ženatý?

Otázky týkající se rodiny dotazované osoby.

Jak dlouho fungujete jako pěstounská rodina a kolik dětí vám již bylo svěřeno do pěstounské péče?

- Co vás přivedlo k rozhodnutí vzít si první dítě do pěstounské péče?
- Máte vlastní děti? Pokud ano kolik a jak staré?
- Kolik dětí máte nyní v pěstounské péči?
- Přemýšlíte o tom, že si vezmete do pěstounské péče další dítě?

Otázky týkající se kvality života dětí umístěných do pěstounské péče.

- S jakými problémy se u dětí nejčastěji potýkáte po svěřeni do péče?
- Jak vás děti vnímají? Jak vás oslovují?
- Mají děti tendenci na sebe navzájem žárlit?
- Jaký je váš vztah s dětmi, které dospějí a odejdou z vaší rodiny?
- Jaké změny u dětí pozorujete, když porovnáte, v jakém psychické, či fyzickém stavu přišly k vám do rodiny a v jakém se nacházejí nyní?
- Má svěřeni do pěstounské péče na dítě vliv i ve školních výsledcích?
- Máte někdy pocit, že nemůžete dětem v pěstounské péči poskytnout veškerou odbornou péči, kterou by potřebovali?
- Potřebují vám svěřené děti nějakou odbornou péči?
- Navštěvujete s některým z dětí nějakého odborníka?
- Má některé z dětí vám svěřených nějaké výchovné problémy? Jestli ano jaké a jak tyto problémy řešíte?

Otázky týkající se nedostatků a pozitiv pěstounské péče.

Díky tomuto okruhu otázek zmapuji, jaké jsou momentální nedostatky ve fungování pěstounské péče v ČR. Porovnáám výhody pěstounské péče s péčí ústavní.

- Na jak dlouhou dobu vám byly děti svěřeny do péče?

- Jak se vaše rodina vyrovnává s představou odchodu dětí z vaší pěstounské péče? Jak se s tímto faktem vyrovnávají děti?
- Co dle vás dětem v kojeneckých ústavech chybí?
- Jaké pozitiva dle vás pro děti přináší pěstounská péče?
- Když k vám do rodiny přišly děti, jak se vyrovnávaly s adaptací na prostředí a s novými citovými vztahy, které rodina přináší?
- Myslíte si, že proces umístění do pěstounské péče je zdlouhavý? Jaká je dle vás příčina?
- Setkali jste se již s tím, že některé z vašich dětí se chtělo vrátit zpět do kojeneckého ústavu? Z jakého důvodu?
- Myslíte si, že jsou děti, pro které je pěstounská péče nevhodným řešením? Jestli ano, uveďte příklad.

Otázky týkající se názorů pěstounů na transformaci ústavní péče.

- Jaký je váš názor na chystané změny v systému kojeneckých ústavů?
- Jaké spatřujete rizika v odstranění kojeneckých ústavů?
- Jak by měl dle vás spolupracovat stát s pěstouny?
- Myslíte si, že nyní stát dostatečně podporuje pěstounské rodiny? Jakou pomoc státu byste uvítali?
- V čem si myslíte, že je v ČR problém v porovnání s jinými státy evropské unie, kde byly kojenecké ústavy téměř zrušeny?
- Myslíte si, že se najdou rodiny, které se budou snažit řešit finanční problémy tím, že budou usilovat o svěřeni dětí do pěstounské péče?
- Jaký je váš názor na placenou pěstounskou péči?
- V čem dle vás by měla nejvíce spočívat pomoc pěstounským rodinám?
- O jaké děti je dle vás nejmenší zájem v umístění do pěstounské péče. Kladete si nějaké podmínky při vybírání dětí do péče?
- Dokážete si představit, že byste měli v pěstounské péči dítě se zdravotním postižením?
- Přemýšleli jste někdy nad tím, vzít si do péče dítě s nějakým zdravotním postižením? Jestli ano, jaký postoj zaujala rodina k tomuto rozhodnutí?
- Je dle vás reálné, aby v naší republice došlo k tak velkým změnám v ústavní péči do roku 2014?
- Jaké rizika spatřujete v transformaci ústavní péče?
- Myslíte si, že transformace ústavní péče je nezbytně nutná?

- Co je dle vás nutností změnit v nynějším fungování ústavní péče a pěstounské péče?
- Myslíte si, že ekonomická krize a nepoměry v našem státě mohou mít vliv na chystanou transformaci?
- Věříte v to, že vláda splní všechny podmínky, které byly přislíbeny při plánování transformace ústavní péče?
- Věříte v to, že vláda je schopná zajistit veškeré opatření potřebné k transformaci ústavní péče? V čem si myslíte, že by mohl nastat problém?

Příloha P II: Rozhovor se zaměstnanci kojeneckého ústav

Otázky na provoz kojeneckého ústavu

V této kategorii otázek zmapujeme organizaci provozu kojeneckých ústavů.

- Kdy byl zřízen váš kojenecký ústav.
- Kolik osob je zaměstnáno ve vašem kojeneckém ústavu?
- Kolik zaměstnanců se stará o děti ve vašem kojeneckém ústavu?
- Jaké mají tyto zaměstnanci vzdělání?
- Jaká je kapacita dětí ve vašem kojeneckém ústavu?
- Kolik máte momentálně dětí ve vašem kojeneckém ústavu?
- Jaký je režim dne ve vašem kojeneckém ústavu?
- Na jaké oddělení je rozdělen váš kojenecký ústav?
- Potýká se váš kojenecký ústav s ekonomickými problémy? Jestli ano, v čem spatřujete zásadní problém?
- Jaké instituce finančně podporují váš kojenecký ústav? Do jaké míry je váš kojenecký ústav na těchto finančních darech závislý?

Otázky týkající se profese zaměstnance

- Kolik máte let?
- Jak dlouho pracujete ve svém oboru?
- Jak dlouho pracujete ve vašem kojeneckém ústavu?
- V jaké pozici pracujete v kojeneckém ústavu?
- O kolik dětí se staráte?
- Jaké děti máte na starost?
- Kolik času máte na individuální péči o jednotlivé děti?

Otázky týkající se speciálního odborného zajištění péče v kojeneckých ústavech

- Nachází se ve vašem kojeneckém ústavu i děti zdravotně postižené?
- S jakými nemocemi, vrozenými vadami a postižením se u vás momentálně děti nacházejí?
- Jaká speciální péče je u vás věnována dětem se zdravotním postižením?
- Jak se snažíte předcházet citové deprivaci u dětí? Je to vůbec nějak možné?
- Myslíte, že pěstounské rodiny by nebyly schopné zajistit tak odbornou a dobrou péči, jako váš kojenecký ústav?

Otázky týkající se rozvoje dětí umístěných v kojeneckých ústavech.

- Co dle vás dětem v kojeneckých ústavech nejvíce chybí?
- Co dle vás dítě vyrůstající v kojeneckém ústavu ohrožuje nejvíce v procesu socializace?
- Jak se dle vašeho názoru dítě vyrovnává s tím, že je umístěno do kojeneckého ústavu?
- Jak reaguje dítě na umístění do kojeneckého ústavu?
- Jezdíte s dětmi na výlety, či dovolené?

Otázky týkající se spolupráce mezi státem, kojeneckými ústavami a pěstouny.

- S kolika pěstounskými rodinami spolupracujete?
- Jak probíhá spolupráce mezi pěstounskými rodinami a kojeneckým ústavem?
- Nabízí kojenecký ústav pěstounským rodinám i nějaké aktivity, přednášky apod.? Jestli ano, tak jaké?
- Pokud chce pěstounská rodina svěřit do péče dítě, co vše tomu musí předcházet a jakým způsobem pěstouni komunikují s kojeneckým ústavem?
- Je nabízena nějaká speciální péče dětem před umístěním do pěstounské péče?
- Jaký blízký citový vztah by měla pěstounská rodina navázat s dítětem a na jak dlouhou dobu je dítě do pěstounské péče umístěováno?
- Je možnost přijetí dítěte i s jedním z rodičů? Jestli ano, jaké jsou podmínky?
- Kolik dětí navštěvují pravidelně jejich biologičtí rodiče?
- Jaké zkušenosti máte s komunikací mezi biologickými rodiči dětí a kojeneckým ústavem?
- Kolik dětí se vrátí z kojeneckých ústavů zpět do své rodiny?
- S jakými státními orgány spolupracuje váš kojenecký ústav?
- Máte již i nějaké špatné zkušenosti s pěstounskými rodinami? O jaké zkušenosti se jedná? Jaký to mělo dopad na dítě?
- Jakým způsobem podporuje stát pěstounské rodiny? Jakým způsobem stát s rodinami spolupracuje?

Otázky týkající se chystané transformace kojeneckých ústavů.

- Co spatřujete jako chybu v současném systému náhradní rodinné péče?
- Máte pocit, že v posledních letech pěstounských rodin přibývá, nebo spíše ubývá?
- Je uskutečnitelné zajistit všem dětem z kojeneckých ústavů pěstounskou péči?
- O které děti je z hlediska pěstounů menší zájem a z jakého důvodu?

- Myslíte, že se do roku 2014 podaří vybudovat takový systém, který nabídne vhodnou alternativu všem dětem z kojeneckých ústavů?
- Jaké podmínky dle Vás by měla splňovat pěstounská rodina? Jakou představu máte pod pojmem profesionální pěstounská rodina a v čem by se měla lišit od nynějších pěstounských rodin?
- V čem jsou dle Vás klady pěstounské péče?
- Myslíte si, že pokud bude stát více podporovat rizikové rodiny a více s nimi spolupracovat, bude to mít vliv na počet dětí umísťovaných do kojeneckých ústavů?
- Myslíte si, že momentálně je podpora sociálně slabých rodin a rizikových rodin nedostatečná? Pokud ano, v čem vidíte největší nedostatky?
- V čem si myslíte, že je v ČR problém v porovnání s jinými státy evropské unie, kde byly kojenecké ústavy téměř zrušeny?
- Myslíte si, že ekonomická krize a nepoměry v našem státě mohou mít vliv na chystanou transformaci?
- Věříte v to, že vláda splní všechny podmínky, které byly přislíbeny při plánování transformace ústavní péče?
- Věříte v to, že vláda je schopná zajistit veškeré opatření potřebné k transformaci ústavní péče? V čem si myslíte, že by mohl nastat problém?
- Jaké nedostatky spatřujete v plánu transformace ústavní péče?