

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI A DĚTI ŽIJÍCÍ MIMO VLASTNÍ
RODINU**

Diplomová práce

Autor: Bc. Marta Příbylová

Datum odevzdání práce: 18.8.2008

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Šuleřová

Abstract: The care of vulnerable children and children living out-of-home

This diploma thesis is focused on psychosocial issues related to vulnerable and lonely children, especially with regard to the threat of emotional deprivation.

Theoretical part provides definitions of key terms, such as child needs, upbringing, family and its background, psychological deprivation and its consequences; substitute family care, socialization, etc.

The aim of theoretical part is to outline development and education of children in out-of-home care facilities in comparison with the care of child in its own family environment.

These differences have been analyzed in the research part of the work. The main goal was to contact several involved experts and learn their approaches and opinions regarding the vulnerable children situation in the Czech Republic, which has been facing these issues. Semistructured interview conducted by me with the above experts was focused mostly on asking questions regarding existing „imperfections“ in the Family Code and Act on social & legal protection of children, as amended, to highlight the indicators which have negative impacts on successful psychosocial development of children. To provide better picture of the researched issue, the work is complemented by the casuistics of a family with adopted child.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě/v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 18.8.2008

.....

Za odborné vedení, veškeré cenné rady a připomínky velmi děkuji vedoucí práce paní Mgr.Kateřině Šuleřové. Dále pak rodině, která mi umožnila nahlédnout do jejího soukromí a získaná fakta mi dovolila použít do této práce. Také děkuji všem odborníkům, kteří mi věnovali svůj drahocenný čas a v rámci výzkumné části práce se mnou provedli interview. V neposlední řadě též děkuji všem svým blízkým a přátelům, kteří mě po celou dobu mých studií podporovali.

Obsah

Úvod.....	7
1. Současný stav.....	10
1.1 Historický vývoj péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu.....	10
1.1.1 Historie a vývoj sociálně právní ochrany dětí v ČR před rokem 1989.....	10
1.1.2 Změny ve výchovně vzdělávací oblasti v kontextu se životem dětí umístěných do NRP.....	14
1.1.3 Historie a vývoj sociálně právní ochrany dětí v ČR po roce 1989..	16
1.1.4 Změny ve výchovně vzdělávací oblasti v kontextu se životem dětí umístěných do ústavní péče.....	18
1.2 Proces psychického vývoje jedince.....	20
1.2.1 Dětství jako původ toho odkud pochází člověk.....	20
1.2.2 Dítě a jeho psychické potřeby.....	22
1.2.3 Socializace dítěte.....	27
1.2.4 Změny ve vývoji chápání rodiny jako instituce pečující o děti.....	32
1.2.5 Odpovědnost za ochranu a péči o ohrožené děti v ČR.....	34
1.3 Ohrožené děti.....	35
1.3.1 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN).	35
1.4 Sociální patologie ve vývoji dětí.....	37
1.4.1 Vlivy vnějšího prostředí jako příčina vzniku psychických odchylek.....	37
1.4.2 Negativní faktory ovlivňující prenatální vývoj.....	38
1.4.3 Negativní faktory ovlivňující postnatální vývoj.....	39
1.4.4 Sociálně maladaptované děti.....	40
1.5 Základní typy zátěžových situací v životě dítěte.....	41
1.5.1 Frustrace.....	41
1.5.2 Konflikt.....	42
1.5.3 Stres.....	42
1.5.4 Psychická deprivace a subdeprivace.....	43
1.6 Děti žijící mimo vlastní rodinu.....	45
1.6.1 Systém péče o děti, ocitající se mimo vlastní rodinu.....	46
1.6.2 Ústavní péče.....	48
1.6.3 Problémy, objevující se ohledně fungování DD.....	50
1.6.4 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc.....	50
1.7 Náhradní rodinná péče.....	52
1.7.1 Osvojení.....	53
1.7.2 Pěstounská péče.....	59
1.7.3 Opatrovnictví.....	62
1.7.4 Poručenství.....	62
1.7.5 Zprostředkování NRP.....	63
1.7.6 Evidence dětí.....	63

1.7.7	Evidence žadatelů o NRP.....	64
1.7.8	Průběh zprostředkování NRP.....	64
2.	Cíle práce a výzkumné otázky.....	66
2.1	Účel a cíle práce.....	66
2.1.1	Hlavní cíle.....	67
2.1.2	Dílčí cíle.....	67
2.2	Výzkumné otázky, výzkumný problém.....	68
3.	Metodika.....	73
3.1	Příprava výzkumu.....	73
3.2	Design výzkumu.....	73
3.3	Techniky sběru dat.....	74
3.3.1	Případová studie.....	74
3.3.2	Zakotvená teorie.....	76
3.3.3	Charakteristika výzkumného souboru.....	77
3.4	Zpracování a analýza dat.....	79
4.	Výsledky.....	80
4.1	Případová studie.....	80
4.2	Semistrukturované interview s odborníky.....	87
4.2.1	Výchovně vzdělávací oblast v souvislosti s koncepcí DD před a po roce 1989.....	87
4.2.2	Dobrovolné ne/vyslovení souhlasu k osvojení ze strany biologických rodičů 6 týdnů po narození dítěte.....	89
4.2.3	Výchova dítěte z hlediska rozličných prostředí primární rodiny, náhradní rodiny, ústavu náhradní péče o dítě.....	91
4.2.4	Děti s poruchami socializace.....	93
4.2.5	Zájem dítěte jako priorita nebo „klišé“.....	95
4.2.6	Silné a slabé stránky péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu v rámci ČR.....	98
4.2.7	Zodpovědnost za péči o děti v ČR.....	100
4.2.8	Čím jsou dnes děti nejvíce ohrožené.....	101
5.	Diskuse.....	104
6.	Závěr.....	122
7.	Seznam použitých zdrojů.....	127
8.	Klíčová slova.....	132
9.	Přílohy.....	133

Úvod

Všichni pocházíme z dětství a dětství bychom měli prožívat ve své rodině. Tak je tomu již od pradávna až do dnešní doby. A všechny další pokusy o „umělou“ výchovu jedince v jiném, než rodinném prostředí, téměř ve všech případech selhaly. A to ať za doby Ptolemaiovyce na egyptském trůnu, Fridricha II. Štaufského ve 12.století, nacistické akce Lebensborn, nebo marxistického pojetí kolektivní výchovy dětí. (30)

Již Komenský říkal, že dobrá životní kariéra může následovat jen za dobrým životním začátkem. (4) Pravdou však zůstává, že v posledních letech stále narůstají počty děsivých kauz týraní, zneužívání a zanedbávání dětí, jež si získávají stále větší pozornost jak ze strany odborníků, ať už z praxe či z výzkumu, tak ze strany médií i široké veřejnosti. A i přesto, že ženy přirozeně přicházejí na svět s instinktivním „programem“, jenž jim umožňuje milovat své děti, chránit je, podporovat, pečovat o ně a radovat se tím, jak rostou, některé o tuto schopnost bývají ochuzeny. A to většinou tehdy, pokud je jejich rodiče v dětství využívali k tomu, aby uspokojili pouze svá vlastní přání.(27)

Také počet dětí, žijících v ústavech náhradní péče o dítě každým rokem pozvolna stoupá. Zájemců o NRP však není mnoho. Přesto ale existují lidé, kteří jsou ochotni přijmout a milovat dítě, které se sice nenarodí z jejich těla, ale zato se opravdu narodí v jejich srdcích. Stává se tak skutečným členem jejich rodiny, ve které získává šanci se plně realizovat a postupně také socializovat bez ohledů na původní genetické vazby.

Každé z těchto dětí má přitom svůj „osobní příběh“ a důvod proč se ocitlo mimo svou vlastní biologickou rodinu. Více či méně se jedná o děti, které jsou poznamenány mnohdy velmi nepříznivým působením primárního prostředí a často také následným citově chladným pobytem v ústavu náhradní péče o dítě.

Ve své práci jsem se rozhodla pojem ohrožení vykládat především v kontextu s ohrožením citovým strádáním a v neposlední řadě též s důsledky, které tento negativní jev vrhá do budoucího života dítěte.

Dle Haškovcové citové strádání dětí vyjadřuje velmi rafinovanou formu násilí. Je prý také velmi pravděpodobné, že se v naší společnosti objevuje poměrně často. Lze také konstatovat, že je nejhůře odhalitelné a ve svých důsledcích též špatně postižitelné. Zpravidla se vyskytuje v kombinaci s psychickým týráním. V případech uplatňovaného citového (psychického) týrání je rozhodujícím faktorem důvěrná znalost oběti a její přepokládaná zranitelnost na určité podněty. (7)

Odhaduje se, že v současnosti je v České republice týráno přibližně jedno až dvě procenta dětské populace. V přepočtu na absolutní čísla se jedná téměř o děsivých dvacet až čtyřicet tisíc dětí mladších patnácti let. Dle odborných odhadů na následky tohoto týrání a nevhodného zacházení u nás ročně umírá minimálně padesát dětí. Nejčastějšími oběťmi usmrcení jsou děti kojeneckého a batolecího věku. (34)

Téma „Péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu“ jsem si zvolila v souvislosti se svým niterným pocitem, že v rámci péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu se v ČR stále objevují viditelné rezervy. Také nemohu zapřít osobní zainteresovanost a zájem o pomoc dětem, které ztratily svůj původní domov a rodinu. V neposlední řadě jsem také přesvědčena o tom, že tato problematika je v dnešní době více než aktuální.

V teoretické části práce se pokusím objasnit problematiku rodiny, dítěte a jeho psychických potřeb, výchovy z hlediska stability výchovného prostředí, citové deprivace a jejích důsledků, náhradní rodinné péče (dále jen NRP), socializace a syndromu CAN. Hlavním účelem práce by mělo být podat ucelený obraz o dětech, které vyrůstají v přirozeném prostředí rodiny, ať už primární či náhradní, v komparaci s dětmi vyrůstajícími v uměle vytvořeném prostředí ústavu náhradní péče o dítě. Nad těmito rozdíly bych se chtěla zamyslet jak z hlediska vývojových zvláštností vyplývajících z jednotlivých období jejich života, tak také z hlediska jejich zařazení do společnosti v rámci uspokojivé či méně uspokojivé socializace.

Výzkumný projekt, který předložím v této práci se zaměří především na aspekty péče o děti ohrožené citovým strádáním. Jinými slovy tedy na otázku, do jaké míry je péče o takto postižené děti v ČR dostatečná, adekvátní jejich potřebám a v neposlední řadě též kvalitní. Dále se také budu snažit odpovědět na to, kdo je za péči o tyto děti

přednostně odpovědný a jak tuto problematiku vnímají a pociťují zainteresovaní odborníci v dané oblasti.

Základním materiálem pro získávání poznatků ke zpracování daného tématu bude odborná bibliografie zabývající se problematikou a výzkumem v oblasti péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu.

Pro názornou ilustraci problému práci doplním kasuistikou rodiny s osvojeným dítětem.

Jsem si vědoma toho, že tato diplomová práce nemůže podat vyčerpávající přehled informací o rozsahu a „kvalitě“ péče o ohrožené děti v ČR. Mojí snahou však bude alespoň do jisté míry pootevřít tuto oblast široké veřejnosti, nastínit její problematiku v kontextu se stanovenými cíli výzkumu a položit základy pro možnosti dalšího bádání v rámci tohoto tématu.

„Pocházím z dětství.“

A. Saint Exupéry

1. Současný stav

1.1 Historický vývoj péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu

Zájem o „dětskou populaci“ se v průběhu času různil a postupně také přirozeně vyvíjel. Ochrana dítěte je považována za jednu z nejstarších aktivit obrany a následného uchování života. V daleké historii procházel vývoj ochrany a péče o dítě nejrůznějšími stadii a etapami. V české zemi se systém ochranné sítě vytvářel po dlouhou dobu, a to především v kontextu s principy, způsoby i formami ochrany dětí v celém rozvinutém světě. Například v 19. století šlo v prvopočátku pouze o snahy snížit alarmující výši dětské úmrtnosti a podvýživy v případech, kdy matky nemohly své děti kojit. V této oblasti se zhruba za dvě stě let podařilo udělat výrazné pokroky. (23)

Svého největšího rozmachu se tento vývoj dočkal jak jinak než v průběhu 20. století. Přesto však existuje řada dětí, kterým osud dopřál málo životního štěstí v jiném směru. Například tím, že nemohou vyrůstat doma se svými biologickými rodiči, ve svém přirozeném prostředí. (23)

1.1.1 Historie a vývoj sociálně právní ochrany dětí v ČR před rokem 1989

Dle Červinkové-Riegrové je péče o ohrožené a opuštěné děti považována za jedno z nejstarších odvětví dobročinnosti. V dávných dobách byl život dospělého ceněn více než život dítěte. Malé dítě nebylo schopno materiálně zabezpečovat rodinu, ale naopak materiální pomoc vyžadovalo, což pro rodinu nebylo žádoucí. Tuto situaci řešili rodiče tak, že dítě raději usmrtili nebo jej opustili. Postupně se ale vztah k dětem ze strany silnějších dospělých emocionalizoval, racionalizoval a také socializoval.

Na základě toho se začala vyvíjet náhradní rodinná péče (dále už jen NRP), kdy dospělí lidé přijímali za své biologicky cizí dítě. Dítě pak naopak za své přijalo ty, kteří se k němu chovali rodičovsky. (24)

Zákony, které stanovovaly podmínky přijetí opuštěného dítěte náhradní rodinou, mají své kořeny ve starém Římě, a to v období republiky (509 př. n. l. – 27 n. l.). V nich se poprvé objevuje pojem „adoptio naturam imitatur“, který vyjadřuje vztah mezi osvojencem a osvojitelem. Ten by měl samozřejmě být podobný vztahu mezi dítětem a jeho biologickými rodiči. Později římské právo výrazně ovlivnilo nejen právní podstatu různých dalších oblastí, ale vycházelo z něj i uzákonění podmínek osvojení, a to takřka ve všech pozdějších evropských zemích. (23)

První zprávy o útulcích pro opuštěné a ohrožené děti se dochovaly z dob před rokem 787. Do vybraných kostelů byly instalovány zvláštní nádoby, do kterých mohly matky odložit své dítě v případě, že se o něj z nějakých důvodů nechtěly nebo nemohly starat. Později, v roce 1198 zřídil papež Inocenc III. v Římě nalezinec, který byl vybaven tzv. tornem. Jednalo se o schránku zabudovanou do zdi kláštera, která měla sloužit právě pro případné odložení dětí. Toto zařízení chránilo matku před hříchem, kterého by se dopustila usmrcením nebo odložením potomka na místě pro něj nebezpečném. (23) Na stejném principu dnes fungují i poměrně nově zřízené baby-boxy, které byly v ČR zavedeny v červnu roku 2005. I nyní baby-box chrání matku před společenskými těžkostmi a poskytuje tak možné řešení pro bezdětné páry v případě zájmu o adopci. (33)

Dle Vodáka se vývoj péče o ohrožené a opuštěné děti dostává do své druhé fáze v období středověku a novověku, a to až do konce 18. století. Díky křesťanství byl do postoje k dětem vnesen zásadní obrat. V hojné míře se počaly zřizovat nalezince a útulky pro ohrožené a opuštěné děti které jim měli zajistit potřebnou ochranu a péči. Formální adopce však byla prozatím možná jen u šlechty. Nemajetní lidé se totiž cizího dítěte často ujímali pouze ze zjištěných důvodů. Toho času děti totiž představovaly levnou pracovní sílu, měly nejnižší společenský statut. V těchto případech se z nich pak často stávali žebráci a zločinci patřící do nejnižší společenské vrstvy. (23)

Teprve osvětlením nabyla ochrana a péče o děti právního zakotvení. To bylo stanoveno na základě povinnosti státu a společnosti poskytnout ochranu a péči dětem, kterou z nějakého důvodu nemohou, nedovedou nebo nechtějí zajistit jejich vlastní rodiče v primární rodině. V té době založil Vincent de Paul první nalezince, které se

postupně staly obecnou potřebou. V podstatě byly jedním z logických projevů nastupujícího racionalizmu ve filozofii, ekonomice i v sociální politice dané doby. U nás byl pak první nalezinec zřízen roku 1789, a to pod patronací císaře Josefa II. (23)

Dále vznikaly sirotčince. Ty představovaly již pokročilejší formu ústavní péče o dítě, než nalezince. Zde nastal zásadní zlom v péči o dítě, neboť důraz ze záchranu života dítěte se přesunul na jeho výchovu. Spolu s nalezinci pak do budoucna sirotčince představovaly trvalou „zásobárnu“ dětí pro adopci a později i pro pěstounskou péči, (dále jen PP). (23)

Za další fázi historie péče o ohrožené a opuštěné děti Vodák považuje období mezi dvěma světovými válkami (1918-1939). V této době byl ve většině evropských státech proces osvojení upraven zvláštní zákony. Rozvinula se též interdisciplinární věda o dítěti, pedologie, jejímž představitelem byl profesor pedagogiky Cyril Stejskal. (23)

Další změny nastaly v době poválečné, po roce 1945. V tomto období dochází k vývoji řady aktivit, orgánů a organizací, zabývajících se ochranou a péčí o děti, matky a rodiny, a to především charitativní povahy. Tyto aktivity byly zaměřeny hlavně na podporu chudých, nemocných, postižených a jakkoli strádajících. Současně vzniká i řada nových zákonů a zákonných ustanovení, které kodifikovali nejen ochranu a péči o děti v širokém slova smyslu (například zákon o povinné školní docházce), ale také i v užším slova smyslu, (například zákon o právu domovském) apod. Rozvíjelo se i poznání o vývoji dítěte v normě a vývoji dítěte způsobem, který se normě vymyká. Dále se začala objevovat tendence vzdělávat sociální pracovníky. Co se však po 2. Světové válce dočkalo největšího rozmachu, byla sociální pediatrie na moderní úrovni, která kladla důraz především na péči o zdraví dětí a též jejich ochranu. Společně s moderní psychologíí pak tyto společné aktivity přinesly nové podněty do komplexního pojetí ochrany a péče, zvláště těch nejvíc ohrožených a postižených dětí a rodin v širším slova smyslu. (30)

V poválečné době se též začala řešit problematika NRP pro děti osiřelé, formy péče o děti postižené a také otázka ochrany dětí týraných, zneužívaných a zanedbávaných. (30)

Při návratu k demokratickým poměrům v naší zemi však úroveň pediatrie z těchto aktivit opět polevila a začala se navracet ke svému klasickému pojetí kurativní medicínské disciplíny. (30)

Roku 1952 konečně vznikl zákon č. 69/1952 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, který vnesl do péče o děti zásadní změny. Definoval sociálně právní ochranu dětí jako „výkon hromadného poručení a opatrovnictví, jako zvláštní ochranu dětí, které z nějakého důvodu nejsou nebo ani nemohou být v péči rodičů“. (51)

Postupem času se obsah a v podstatě i rozsah pojmu ochrana a péče o dítě počal formovat i s ohledem na vývoj, stav a vědecké poznání jeho potřeb, a to v kontextu práva a nejrůznějších forem péče na mezinárodní úrovni. Za jeden z prvních mezinárodních aktů o právech dítěte je považována Ženevská deklarace práv dítěte. Na tu pak v roce 1959 navazuje Charta OSN o právech dítěte, která prosazuje již hlubší pojetí dětských práv, (jako například právo na ochranu dítěte před porodem a během něho). (30)

Všechny tyto aktivity byly a dodnes jistě jsou základním kamenem novodobého pojetí péče a ochrany o ohrožené a opuštěné děti, avšak doba poválečná měla i své zápory. V 50. letech se u nás jako novinka začala dostávat do popředí kolektivní výchova, na jejíž úkor byla potlačena výchova rodinná. Po zveřejnění nepříznivých zkušeností s ústavní kolektivní výchovou ale naštěstí nastal obrat a roku 1963 byla rodina opět uvedena na první místo mezi výchovnými institucemi. Toho času vznikl i zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. Otevřela se nová perspektiva péče o dítě, byly ujasněny postupy v rámci adopci, PP a v neposlední řadě byla též otevřena cesta i dalším formám náhradní rodinné péče o dítě, (dále jen NRP). (23)

Na základě zákona č. 1/1969 Sb. pak přešla sociálně-právní ochrana dětí do působnosti nově zřízeného Ministerstva práce a sociálních věcí, (dále jen MPSV). V souvislosti s plynoucím časem lze dnes ochranu a péči o dítě chápat jako soubor aktivit, zásahů a intervencí směřujících k dítěti, které je svým způsobem neustále v ohrožení. Cílem tohoto působení je poznat to, co komplikuje a škodí dětskému jedinci, skupině, ale i celé společnosti. Současně potom odhalit, co takovéto nepříznivé působení odstraňuje, anebo alespoň zmírňuje. (30)

V závislosti na procesu vývoje chápání dětí jako samostatných jedinců se svébytným právním postavením ve společnosti pak péče a ochrana dětí nabývala dnešních rozměrů. Dnes je již známo, že jakákoli ochrana spojená s uspokojivou péčí o dítě bezesporu souvisí s prevencí vzniku sociálně patologických jevů či jakéhokoli nežádoucího působení na dětskou bytost. V této souvislosti je opět nutné zmínit důležitost výchovy jako jistého položení žádoucího vkladu do vývoje dítěte. Zde pak opět prvořadou roli hrají rodiče a škola. Ti jsou totiž odpovědni za vývoj dítěte v souvislosti s uspokojováním jeho potřeb. (30)

1.1.2 Změny ve výchovně vzdělávací oblasti v kontextu se životem dětí umístěných do NRP

Ve 20. století prošla NRP v ČR velmi složitým obdobím. Do 50. let se rozvinula v řadu alternativních forem a dosáhla poměrně značných úspěchů. V 50. letech byla z politických důvodů zrušena PP. Toho času byla rodina považována za historicky překonanou instituci a dle tamějšího režimu nemělo smysl pro opuštěné děti hledat rodinu náhradní. (23) Tehdy ztratilo zhruba šest tisíc dětí svůj domov. Většina byla umístěna ve velkých ústavech kolektivní výchovy, kde se často střídali vychovatelé, což anonymní prostředí a nemožnost vytvoření hlubších vztahů ještě více prohlubovalo. (4)

Počátkem 60. let se ukázalo, že pouze adopce, jako jediná forma NRP nestačí. V té době ředitel olomouckého kojeneckého ústavu (dále už jen KÚ) A. Mores zorganizoval první zkušební PP, v níž našlo nový domov 20 dětí. Ty byly po celou dobu sledovány a na základě výsledných poznatků Mores dospěl k závěru, že experiment se osvědčil. (23)

Začaly se hledat další formy NRP, přičemž PP byla znovu obnovena. Roku 1967 byla zavedena první individuální PP v Táboře, o kterou se zasloužil Dunovský. Ten pak na přelomu 60. a 70. let vybudoval i 1. SOS dětskou vesničku v Doubí u Karlových Varů, která v podstatě představovala první skupinovou PP. (23)

Do vesničky v Doubí bylo toho času umístěno zhruba sto dětí, které dříve žily v DD či psychiatrických léčebnách. Pro tyto děti to znamenal obrovský posun z citově chudého prostředí kolektivní výchovy do prostředí rodiny, i když náhradní a svým způsobem umělé. Základním a podstatným zjištěním bylo, že dřívější citové ochuzení dětí se začalo vyrovnávat. Prostředí tedy působilo léčebně. (24)

Největším kladem, figurujícím ve prospěch SOS dětských vesniček, byla stálost a neměnnost rodinných vychovatelů a vychovatelek. Jejich funkce nebyla vázaná na jedno stálé prostředí a čas v podobě pracovní doby. Tím byla zajištěna i minimalizaci citové neutrality vůči dítěti, která je ve vztahu k němu nežádoucí. Stále totiž platí, že jedním z podstatných znaků rodinné výchovy je trvalost a hloubka citových vztahů mezi jednotlivými členy rodiny, a to i v případě, že chybí biologické vazby. (24)

Vznik SOS vesniček předznamenal pokrok i v dalším směru. Školní prospěch dětí, přicházejících do vesniček byl většinou velmi podprůměrný, a to v rozporu s poměrně dobrou inteligencí prokázanou psychologickými testy. Bylo zřejmé, že inteligenční potenciál nebyl dříve plně využíván. Je dokázáno, že ve většině případů má dítě problémy s učením, není-li zájem. A zájem přirozeně není, není-li se pro koho učit. Teprve v momentě, kdy se v SOS vesničkách začal mezi dětmi a jejich novými rodiči utvářet citový vztah, začal být zřejmý i větší zájem o učení. Výsledkem bylo i jisté zlepšení školního prospěchu. (24)

SOS dětské vesničky znamenaly pro opuštěné a ohrožené děti naději. Děti zde začaly navazovat a následně upevňovat citové vztahy, ve kterých se nejsilněji uspokojuje jedna z nejvýznamnějších psychických potřeb jedince, a to potřeba životní jistoty. (22)

Jejich zřízením došlo též ke zmiňovanému posunu v historii NRP. Potřeba jejich vybudování byla postavena na základě potřeby stálého a vzájemného předávání citových podnětů a vzájemného citového zaujetí. Nové matky dětem poskytly ztracenou důvěru ve vnější svět a také intenzivní prožitek mateřského citu, který byl důležitý pro jejich další život. Aby se člověk mohl psychicky i fyzicky zdárně rozvíjet, musí žít v prostředí, ve kterém lidé žijí skutečně spolu a ne jen vedle sebe. (24)

1.1.3 Historie a vývoj sociálně právní ochrany dětí v ČR po roce 1989

V posledních desetiletích, po roce 1989, je vývoj ochrany a péče o děti chápán především v souvislosti s mezinárodním úsilím Organizace spojených národů, (dále jen OSN) a jeho příslušných institucí. Její nejdůležitější záštitou se v listopadu roku 1989 stala Úmluva o právech dítěte, přijatá prakticky všemi státy světa. (43)

Práva dětí

Práva dětí vychází z mezinárodních právních dokumentů sestavovaných v posledních stoletích. Mezi tyto právní dokumenty řadíme především:

- Deklarace práv dítěte (1924),
- Všeobecná deklarace lidských práv (1946),
- Druhá deklarace lidských práv (1946),
- Charta práv dítěte (1959),
- Úmluva o právech dítěte (1989), v ČR ratifikovaná 1.1.1993,
- Světová deklarace práv dítěte (1990). (7)

• Úmluva o právech dítěte

Tehdejší Česká a slovenská federativní republika tuto Úmluvu přijala a podepsala v únoru roku 1991. Podpisem Úmluvy se stát zavazuje, že bude respektovat a zabezpečovat práva stanovená Úmluvou, a to každému dítěti, bez jakéhokoli rozdílu. Podle této Úmluvy je za dítě považována každá lidská bytost do věku osmnácti let, pokud není věk dospělosti stanoven jinak. A vzhledem k tomu, že ustanovení Úmluvy nabývá mezinárodního charakteru, má tedy i vyšší právní moc než zákony dané země.

Podpisem Úmluvy se každý stát zavázal k tomu, že bude ustanovení Úmluvy nejen dodržovat, ale že o něm bude i informovat děti a širokou veřejnost. (43)

Úmluva o právech dítěte určuje základní obecná práva dítěte na optimální vývoj ve společnosti a dále také speciální práva na pomoc a ochranu dětí, které se dostaly do nějaké nepříznivé situace. Dále zmiňuje i směry, způsoby a cíle rozvoje této komplexní, multidisciplinární a mezioborové péče o dítě, zajišťované řadou státních i nestátních aktivit, služeb, orgánů a institucí, a to především v kooperaci s jeho rodinou jako nezastupitelným základním společenským útvarům, který zaujímá rozhodující roli v každé situaci dítěte. (30)

Již v preambuli Úmluvy o právech dítěte je jasně napsáno, že:

- dětství má nárok na zvláštní péči,
- rodina je základní jednotkou společnosti a přirozeným prostředím pro růst a blaho dítěte a v neposlední řadě i to, že
- děti mají nárok na ochranu a pomoc. (43)

Úmluva o právech dítěte by v podstatě měla být výrazem toho, že společnost (i v globální rovině) není vůči specifickým potřebám dětí a také ohrožení dětské populace současným stavem světa lhostejná. (15)

„Nejlepší zájem dítěte musí být předním hlediskem při veškerých postupech týkajících se dětí, ať už konaných veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnymi orgány.“ (43)

Úmluva o právech dítěte, článek 3, odst.1. OSN, New York, 1989

1.1.4 Změny ve výchovně vzdělávací oblasti v kontextu se životem dětí umístěných do ústavní péče

V 90. letech 20. století vynikala ČR nad ostatními postkomunistickými zeměmi především v úrovni pediatrické péče, a to především zásluhou Matějčka a jeho kolegů. Díky jejich dlouhodobému výzkumu máme jako jediní na světě skutečné empirické důkazy o tom, že ústavní péče je ze všech možných řešení pro zdravý vývoj dětí to nejhorší. Ne však vždy se výsledky těchto výzkumů promítají do praxe ohledně způsobů péče o děti. (34)

Velmi nelichotivě pro ČR však po roce 1989 vyznělo konstatování ostatních zemí, že vzhledem k počtu obyvatel vykazujeme na rozdíl od jiných postkomunistických zemí, dlouhodobě nejvyšší počet dětí umístěných v ústavech. Děti romského či jiného etnického původu bývají navíc často potenciálními náhradními rodiči odmítány z důvodu zakořeněných předsudků či obav z budoucího nepřijetí ve společnosti. (34)

Z celkového počtu dětí ocitajících se mimo vlastní rodinu je v ČR do NRP umístěna pouze přibližně jedna čtvrtina. Zbylé tři čtvrtiny nadále zůstávají v ústavech, přičemž v ostatních státech EU je tomu přesně naopak. Každým rokem u nás několik desítek dospívajících, odcházejících ze svých „dočasných domovů“, žádá o bydlení v domech na půl cesty. Ty sice představují dočasné řešení situace, ale míst je stále nedostatek, a tak někteří z nich bohužel končí na ulici. (34)

Co se týká změn ve výchovně vzdělávací oblasti v souvislosti s chodem DD, po roce 1989 se začaly ku prospěchu dětí využívat netradiční formy a metody práce. Rozvíjela se zájmová činnost, byl prohlouben individuální přístup k dětem. DD se více začaly otevírat veřejnosti. Došlo k užší spolupráci s biologickou rodinou. Výchovný režim se uvolnil a na řadu nastoupila kreativní práce s jedincem. (47)

V tomto období se též začalo pracovat se sponzory a nadacemi. Zvýšila se profesní úroveň pracovníků DD a otevřela se cesta pro lepší možnosti vzdělávání odborníků. Do popředí se dostalo důslednější dodržování dětských práv. Začala být

využívána psychoterapie, v jejímž rámci se děti více podíleli na organizaci svého života v DD a v neposlední řadě též na utváření kvalitnějších mezilidských vztahů.

V oblasti výchovně vzdělávací se též zlepšily i materiální podmínky. Jednalo se především o vznik soukromých DD, také o navázání kontaktu se zahraničím.

Z výčtu změn je patrné, že po roce 1989 došlo v ČR k velmi zásadnímu a pozitivnímu posunu zejména díky využívání netradičních forem a metod psychosociální práce, odpolitizování procesu výchovy a posílení individuálního přístupu k jednotlivci.

Stále nelichotivé však byly velké rezervy ve spolupráci s primární rodinou a se sponzory. Bylo také zaznamenáno velice malé množství uskutečněných adopcí a pěstounských péčí.

Změny v práci DD ale souviseli a i dnes samozřejmě souvisejí se změnami celé společnosti. Dnešní doba je více nepřející dětem, které jsou nuceny z DD po dosažení své plnoletosti odejít a začlenit se do „vnější společnosti“. Setkávají se s daleko většími existenčními problémy než tomu bylo v dřívějších dobách. To vše je dáno především zvýšenou nezaměstnaností a nedostupností bydlení. Tyto skutečnosti ve výsledku vedou k tomu, že tito lidé po opuštění DD často inklinují ke komunitám bezdomovců, extrémistů, drogově závislých apod. Díky těmto faktům je zapotřebí děti v DD na podobné situace dlouho dopředu připravovat, hledat řešení ve správné volbě povolání a orientaci k pozitivním hodnotám.

Po roce 1989 došlo ve výchovně vzdělávací oblasti i k určitému režimovému uvolnění. Zhoršila se úroveň dětí, které do DD přicházejí. Stále častěji se objevují děti, které mají sklony k agresivnímu jednání. Do DD se více dostávají děti ze sociálně slabých rodin, neboť jejich rodiče nemají práci a dostatek finančních prostředků na to, aby zvládali výchovu a péči na požadované úrovni. Aktuálním se též stal problém alkoholových a drogových závislostí, a to především z důvodu jejich snadné dostupnosti. V důsledku těchto změn jsou současné děti v DD také mnohem méně ochotny a schopny podřizovat se autoritám. (47)

Kladem však zůstává, že se po přelomovém roce 1989 přece jen podařilo uskutečnit několik docela zásadních pozitivních změn v souvislosti s touto formou péče o dítě. Velkokapacitní DD se pomalu, ale jistě stávají minulostí a četnost internátních

DD se také stále snižuje. Na druhé straně je ze všech stran podporován rozvoj rodinných DD a v jejich rámci pak i rodinných buněk, sloužících dospívajícím s ukončenou ústavní výchovou jako odrazový můstek do jejich dospělosti. (47)

1.2 Proces psychického vývoje jedince

Rodina je od pradávna až dodnes považována za nejstarší společenský útvar. V případě člověka příroda jeho potomstvo pojistila hned dvojnásob, a to v první řadě láskou mateřskou a posléze láskou otcovskou. Její primární funkcí ve vztahu k dítěti je jeho ochrana. A zde se otevírá otázka péče o děti. Neboť jedině u dítěte, u kterého je zajištěn bezpečný život a jeho prosperita můžeme začít uvažovat i o jeho psychických potřebách a také o tom, kdo a jak mu dané potřeby uspokojuje. (4)

Na rodinu můžeme však z hlediska prosperity dětí pohlížet z mnoha různých úhlů pohledu. Jisté je, že jinak ji bude definovat psycholog, jinak sociolog, právník, ekonom apod. (4)

1.2.1 Dětství jako původ toho odkud pochází člověk

Poznání dětství z nejrůznějších úhlů pohledu poukazuje na to, jak je vývoj jedince ve svém základu složitý. Důležitou roli zde hrají podněty, které k dítěti vysílá jeho okolí, rodina a také přirozené procesy, ze kterých se dítě prostřednictvím socializace postupně vymaňuje tak, aby dosáhlo vlastního místa ve společnosti. Postupem času tedy získává pocit sociálního statutu a vědomí vlastních rolí ve společnosti. Aby bylo možno dosáhnout kýžené socializace u jedince, je nutné uspokojovat jeho potřeby a požadavky ve správné míře, času a také prostoru. (4)

Dle Dunovského lze dětství chápat jako sociální jev či konvenci, jehož pojetí, hodnota i trvání závisí nejen na biologických a psychologických faktorech, ale také na faktorech společenských. Dítě jako pokračovatel rodu začíná dětství chápat jako

přípravné období, ve kterém se musí začlenit do života, pochopit a osvojit si úkoly jedince ve společnosti, které jsou od něho očekávány.(4)

V posledních letech proběhly rozsáhlé změny ve statutu dětí. Ty mají pozitivní dopad na vývoj a užití služeb sociální pomoci a sociální péče o děti. Děti jsou stále více chápány jako autonomní členové rodiny, kteří mají právo se samostatně rozhodovat. Na sociálně-kulturní úrovni lze vysledovat, že tyto změny mají vzrůstající trend. Děti mají možnost jednat v rámci svých vlastních práv a v neposlední řadě jsou aktivně účastny na tvorbě svých vlastních životních osudů. Důraz na individuální přístup a rozdělení rodiny vyvrcholil díky nárůstu násilí v rodinách a zneužívání dětí. Rodina začala být považována za místo konfliktu a násilí, rozdílů mezi pohlavími a generacemi a rozdílů mezi muži, ženami, dospělými a dětmi. (38)

Šporcová a Winkler uvádí základní druhy citových vazeb mezi rodiči a dětmi: Vztah rodiče – děti popisují jako základní společenský vztah, který je pro dítě rozhodující. V nejranějším období dětství jde především o vztah matka-dítě. Vzájemné vztahy mezi matkou a dítětem byly poprvé popsány J. Bowlbym, který vyšel z koncepce reakcí malého dítěte v momentě odloučení od své matky. Jako nejčastější projev byl pozorován stres a úzkost, v krajním případě až k psychická deprivace. Bowlby chápe vztah matka-dítě jako fenomén, který má základní význam pro přežití dítěte v raných fázích jeho vývoje.

Pro každé dítě je nejdůležitější Mateřské pouto. Přirozeně je pocíťováno již v průběhu těhotenství, k dosud nenarozenému dítěti. Jde o citový vztah, vytvářející se v druhém a třetím trimestru těhotenství. Původní výzkumy a poznatky předpokládaly, že vztah matka-dítě se vytváří až po porodu a to na základě signálního chování dítěte. V současné době je ale již přihlíženo spíše k názoru, že vztah matka-dítě je komplexní a postupně se měnící proces. Jisté je, že fyzické povědomí o dítěti má každá matka již pět měsíců před porodem.

Tvrdí se, že rozvinuté mateřské pouto také s největší pravděpodobností přispívá ke snížení počtu předčasných porodů a postnatálních vývojových obtíží. Je prokázáno, že pokud si matka vytvoří k dítěti silné mateřské pouto, je posléze schopna lépe zvládnout obtíže spojené s mateřstvím a v prvních měsících života dítěte mu dokáže

poskytovat relativně „lepší“ péči. Lze tedy předpokládat, že slabě vyvinuté mateřské pouto k dítěti je jednou z hlavních příčin jeho opuštění, které má ve většině případů za následek ústavní péči. I přes objektivní obtížnost vytvořili odborníci několik postupů, jak identifikovat mateřské pouto. Winkler roku 1999 provedl několik pozorování v české populaci. Výsledky prokázaly, že intenzita mateřského pouta v těhotenství je posléze podobná poutu mezi matkou a dítětem v prvním roce jeho života.

Citová vazba mezi rodiči a dětmi se rozvíjí v průběhu dlouhého času. Dle Winklera i jiných autorů lze říci, že podle charakteru citové vazby mezi rodiči a malým dítětem je ovlivňován další vývoj a utváření interpersonálních vztahů v dospělosti. (40)

1.2.2 Dítě a jeho psychické potřeby

Vztahy s druhými lidmi jsou pro každého jedince důležité k tomu, aby mohl rozvíjet svoji osobnost. Za základem těchto budoucích vztahů stojí mateřská a otcovská láska. Orientační rodina ve velké míře ovlivňuje rodinu prokreační. Znamená to, že dítě se chová dle rodičovského vzoru, v podstatě napodobuje rodiče stejného pohlaví. Pokud se dítě mohlo ztotožnit s chováním rodiče, je pak jeho identifikace lehčí. Na druhou stranu nepřítomnost rodičovského vzoru znamená pro dítě jistou deprivaci. (40)

Dle strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže bývá vzniklé problémové chování často důsledkem neuspokojení nebo deformování základních potřeb dítěte. V mnoha případech se jedná o nenaplněnou potřebu lásky, komunikace a zařazení do určité společnosti. U jiných jedinců jde například o nedostatečnou stimulaci k vytvoření pozitivních životních cílů atd. (44)

Uspokojování psychických potřeb v dětském věku je totiž důležitý předpoklad emocionálních prožitků jedince v budoucnosti. (24)

Matějček mezi tyto potřeby zahrnuje:

- *Potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů, potřeba stálosti, řádu a smyslu v podnětech, (tzn. potřeba smysluplného světa).*

U této potřeby se jedná především o individuálně přiměřenou stimulaci jedince. Matějček říká, že již prenatální a postnatální výzkumy ukazují, že plod v posledních měsících těhotenství již plně vnímá všemi svými smysly. Je tedy důležité, jak matka svou graviditu prožívá. Pro tuto stimulaci je nejdůležitější období do tří let věku dítěte, neboť dostatečný přívod podnětů dále souvisí s psychomotorickým vývojem daného jedince. Nástrojem vztahu každého člověka k vnějšímu prostředí je řeč. Čím je dítě starší, tím více podnětů přijímá od svého okolí.

Uspokojení vědomí smysluplnosti světa každému jedinci umožňuje si z prozatím chaotických a nezpracovatelných podnětů vytvořit zkušenosti a budoucí strategie. Dítě v útlém věku potřebuje především zkušenosti. (26)

Výchova je v podstatě výchovou k odpovědnosti. V dnešním světě žijeme ve společnosti nadbytku materiálních statků, v prostředí informačních explozí. Chce-li jedinec obstát v této záplavě podnětů, které přinášejí například masová media, musí vědět, co je důležité a co nepodstatné, jinými slovy, co má smysl a co ne. (6)

Dle Frankla však v životě nejde pouze o dávání smyslu jednotlivým věcem, či skutečnostem, ale právě o hledání tohoto smyslu. Toto hledání se posléze stává procesem, jež je kupředu veden svědomím, provázejícím daného jedince po celý jeho život. (6)

- *Potřeba prvních emocionálních a sociálních vztahů.*

Uspokojování této potřeby je velice důležité pro utváření základních citových a sociálních vztahů, a to hlavně v prvních letech života jedince. V tomto období dítě hledá bezpečí v matčině náruči, která je také osobou poskytující mu veškeré zajištění. Při překonávání výše zmíněné separační úzkosti dítě postupně rozšiřuje svoji zónu nejdříve

z užší rodiny na rodinu širší. Během adolescence se tento sociální okruh rozšiřuje na přátele a následně i na životního partnera. Postupným odpoutáváním se od primární rodiny se naplňování citových vztahů přesouvá na bedra nově vzniklé rodiny. Ta přejímá zodpovědnost za uspokojování této potřeby. Pokud k naplnění nedochází, dostavuje se nedostatek schopnosti utvořit specifický vztah. (26)

➤ *Potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.*

Uspokojení této potřeby je velice důležité pro zdravé uvědomění si vlastního já, své vlastní identity. Toto vědomí svého jáství je totiž podmínkou pro osvojení nezbytně nutných sociálních rolí a hodnotných cílů celoživotního snažení.

➤ *Potřeba otevřené budoucnosti, životní perspektivy.*

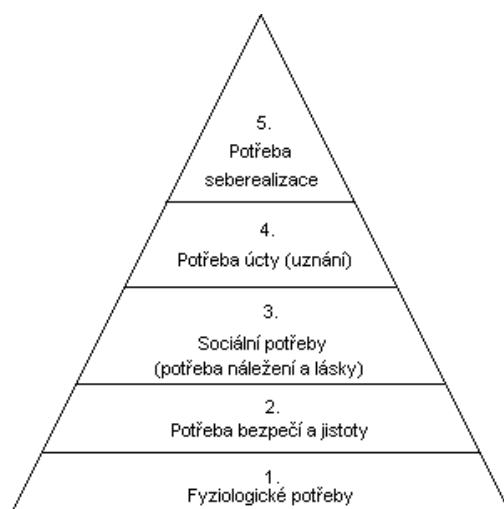
Uspokojení této potřeby dává lidské bytosti vědomí časového rozpětí a podněcuje v ní a udržuje její životní aktivitu. (25)

Tyto potřeby lze však hodnotit pouze ve vztahu k individualitě dítěte a ke společnosti, v níž vyrůstá. Důsledkem jejich dlouhodobého neuspokojování se často stává, že se jedinec špatně přizpůsobuje situacím, jež jsou v naší společnosti naprosto běžné a žádané. Chová se zvláště, svým způsobem „asociálně“, ve společnosti je nápadný a hůře zapojitelný. (45)

Rogers říká, že ústřední potřebou každého jedince je tendence k seberealizaci, která je jedním z nejvýznamnějších motivačních faktorů v životě člověka. Vedle uspokojování základních fyziologických potřeb zahrnuje také snahu o duševní růst, o rozvíjení vztahů k lidem, o vlastní zdokonalování se. Naproti tomu desauthentizace (popření svého vlastního já) pak nutně vede k různým potížím a krizím. S desauthentizací souvisí ztráta pocitu životního naplnění, ohrožení smyslu života jedince, zoufalství, hluboká rezignace, cynismus atd. (29)

Rogers říká, že člověk je vrozeně dobrý. Byl přesvědčen, že pouze vlivem vnějších tlaků a nepříznivých životních zkušeností se u něho projevuje nepřátelské, odmítavé, egoistické nebo neurotické chování. Jsou-li takovému člověku, tím spíše pak v raném věku, poskytnuty příznivé podmínky, jaké vytváří chápající a nemanipulující atmosféra důvěrného vztahu, má šanci se vlivem svých vnitřních sil znovu rozvíjet žádoucím směrem. (14)

Podle A. H. Maslowa má každý jedinec na tomto světě vrozenou tendenci k rozvíjení svého psychického potenciálu. Na základě těchto poznatků Maslow sestavil pyramidu těchto potřeb:



Maslow říká, že toto hierarchické uspořádání potřeb člověka je dáno nejen vývojově, ale také naléhavostí s jakou potřeby vystupují ve vědomí. Obecně platí, že vývojově vyšší potřeby se projevují jako naléhavé teprve v momentě, kdy jsou, alespoň do jisté míry, uspokojeny potřeby vývojově nižší. Do popředí se bezesporu dostává potřeba seberealizace, která tvoří vývojové jádro „potřeb růstu“. Maslow ji charakterizuje jako tendenci „být vším tím, čím člověk může být“, tzn. realizovat svůj lidský potenciál. Tato potřeba však může vystoupit pouze u lidí se zajištěnou existencí. Z toho vyplývá, že děti vychovávané v jiném prostředí, než v prostředí své rodiny jen velmi těžce pociťují potřeby umístěné na nejvyšších stupních, neboť se jim ve většině

případů nedostává potřeb nižších. Ve výsledku to tedy může znamenat, že rozvoj jejich osobnosti nemusí vést k rozvoji úplně nejvyššího stupně. (29)

I maďarský psychoanalytik Sandor Ferenczi kladl důraz na význam rodičovské lásky a péče v dětství. Zdůrazňoval, že její nedostatek má vliv na pozdější vznik neuróz a jakýkoli náhradní rodič/vychovatel by dítěti měl poskytnout uspokojení této nenaplněné potřeby lásky v podobě vytvoření vřelé výchovné atmosféry. (14)

V situaci ztráty důležité hodnoty vzniká prožitek smutku. V souvislosti s touto bezradností pak úzkost apod. Řada emocí, které se u člověka objevují souvisí s interpersonálními vztahy, se socializací a emočním prožíváním v budoucnosti. (11)

Profesor Matějček říká, že neexistuje jiné místo, kde by mohly být přirozeněji naplňovány psychické potřeby dítěte, než fungující rodina. A to i z důvodu, že ve vztahu dítě-rodič dochází k určité přirozené a samozřejmé reciprocitě životních radostí i starostí. (4)

Kovařík pak vychází z koncepce psychické deprivace, kterou ve svých studiích popsal Langmeier spolu s Matějčkem. Dále pak tyto potřeby nastiňuje ve vztahu k psychickému týrání. Lze říci, že to, co je považováno za specifickou deprivaci na úrovni jednotlivých psychických potřeb, vyjadřuje především následky zanedbávání. (30)

Další často užívaná teorie, zmiňovaná v souvislosti s psychickým týráním je teorie životních stadií a životního cyklu Erika H. Eriksona. Ten říká, že špatné zacházení s dítětem podmiňuje, komplikuje či naprosto znemožňuje jedincovo úsilí zvládnout úkoly a krize jednotlivých vývojových období v životě člověka.

I Bowlby a Aisworthová rozlišují čtyři základní vzorce specifické citové vazby, a to:

1. *bezpečná*
2. *ambivalentně-resistentní*
3. *vyhýbavá*
4. *dezorganizovaná-dezorientovaná a dezorientující.*

V souvislosti se vztahem potřeba-uspokojení/neuspokojení je možné zmínit ještě teorii přijetí (akceptace) a odmítnutí (rejekce), kterou sestavili manželé Rohnerovi. Ta vychází z primárně rodičovské empatie, akceptace a vřelosti na straně jedné a na straně druhé pak agrese, lhostejnost, a nezájem rodičů o své dítě.

Ohledně potřeb však toto není zdaleka všechno, co rodina dítěti dává, (v horším případě nedává). Rodina dítěti ukazuje též modely sociálních vztahů, kdy se dítě identifikuje se svým „vzorem“. Kromě postojů v interpersonálních vztazích se dítě od svých rodičů učí též postojům k věcem, myšlenkám, zálibám a dovednostem, k ideálům a mravním principům.

V rodině dále funguje systém odměn a trestů. V podstatě jde o jakési nepedagogické chování v jehož rámci si děláme radost bez zásluhy a odpouštíme si bez odčinění. A to právě proto, že „se máme rádi“.

Není však rodina jako rodina. Bohužel existují i rodiny, které onen „největší dar“ samy v sobě svým dětem nedávají, anebo jen nedokonalým způsobem či jaksi „nenormálně“. (30)

1.2.3 Socializace dítěte

Kojenecké období (do 1 roku života)

Ve 20. letech 20. století byly ve vídeňské škole Charlotty Bühlerové a v yaleském institutu Arnolda Gesella položeny základy dosud platných poznatků o vývoji dítěte v kojeneckém věku. Nové poznatky pomohly k lepšímu pochopení psychického a fyzického vývoje a vývojové diagnostiky. (19)

Socializaci v kojeneckém období se věnoval Spitz. Zajímal se především o vývoj dětí, které vyrůstaly v ústavech a neměly příležitost vytvořit si pevný vztah k jedné osobě. Zjištěné těžké deprivací poruchy posléze podaly podnět ke zkoumání toho, jak se vyvíjejí vztahy dítěte k „objektu“, který uspokojuje jeho základní potřeby. (19)

Dle Spitze dítě v prvním roce svého života projde třemi kvalitativně odlišnými

stádii. Pro jeho psychický vývoj je nejdůležitější poslední stádium, tzv. stádium „objektu“, které začíná mezi šestým a osmým měsícem života dítěte. Právě v té době začne matka v citovém životě dítěte zaujímat jedinečné místo. (19)

Poté, co si dítě tento vztah vytvoří, nesnese, aby byl zpřetrhán. Pokud se tak stane, dochází k výrazné poruše, kterou Spitz nazval anaklitická deprese. Jedná se o depresi, která je založena na ztrátě pouta k objektu, který dosud uspokojoval sebezáchovné potřeby dítěte. (19). V důsledku tohoto stavu se může stát, že dítě upadne do apatie, ztratí zájem o výživu a následně umře. (17)

Dle Schaffera a Callendera mohou být podobné depresivní reakce vyvolány nejen fyzickou nepřítomností, ale i její psychologickou a emoční nedostupností.

Ustavení mateřského pouta k matce je v tomto věku jedním z nejdůležitějších mezníků ve vývoji dítěte. Velmi významný pro toto období je však také utvářející se vztah s otcem.

Z výzkumů vyplývá, že k optimálnímu vývoji dítěte dochází tam, kde o ně pečuje matka nebo několik osob jemu důvěrně známých. Nebezpečí vzniká v případě častého střídání sociálního prostředí, v odlučování od rodiny, v péči mnoha neznámých osob. Například umístění do KÚ přináší pro dítě v tomto věku vždy obrovské riziko, které je jen těžko kompenzováno obligátní péčí ošetrovatelského personálu. (19)

Již v rané fázi kojeneckého věku dochází ke konfrontaci domova a cizího prostředí. Kojenec odlišuje lidi „své“ a „cizí“. Tato schopnost mu také umožňuje dosáhnout velkého pokroku v jeho intelektuálním i citovém vývoji. (24)

Batolečí období (2. až 3. rok života)

V období mezi druhým a třetím rokem života zůstává dítě ještě stále plně závislé na matce či na několika jiných dospělých členech rodiny. (19)

Pokud v tomto období dochází k častému přemísťování dítěte, může to mít za následek přechodný regres vývoje. V důsledku přerušování vztahu dítě-matka se může dále projevit i separační úzkost. (13)

Projevy separační úzkosti jsou znakem naprosto normálního emočního vývoje každého dítěte. Naopak nežádoucí bývá situace u ústavních dětí, bez specifického vztahu k jedné osobě, u kterých se tyto emotivní reakce neobjevují. V důsledku těchto okolností bývá jejich osobnostní vývoj v základech ohrožen. Neboť specifický vztah k matce je základem rozlišených, intimních a spolehlivých vztahů k lidem vůbec. Bývá také pokládán za prototyp přátelských, partnerských a rodičovských vztahů. (19)

I krátkodobé odloučení od matky u dětí často vyvolává prudké reakce zmiňované separační úzkosti, které poprvé popsali Robertson a Bowlby. Jednalo se o děti staré 18 až 24 měsíců, které byly prvně ve svém životě odloučeny od svých matek a umístěny v nemocnici. Byly zjištěny tři typické fáze. První je fáze protestu, ve které dítě pláče a volá matku. Ve druhé fázi se objeví zoufalství, kdy dítě postupně ztrácí naději na přivolání matky. Třetí fáze je charakteristická tím, že se dítě od matky odpoutá a potlačí své city k ní. V ten moment je schopno připoutat se k jiné dospělé osobě, která mu mateřskou péči bude plně nahrazovat. V opačném případě ztrácí svůj vztah k lidem a začíná se poutat spíše k věcem. V této poslední fázi se už jedná pouze o obranné reakce dítěte, které často působí jako překážka v dalším osobnostním vývoji.

Ve skutečnosti se děti v tomto období samy začínají oddalovat od matky. A to tím více, čím starší jsou. Trvá-li však toto nepřírozené odloučení déle, vzniká nebezpečí celkového opoždění psychomotorického vývoje a narušení základů osobnosti. Mnohé děti se vývojově vracejí na nižší úroveň svých návyků. Někdy se v tomto důsledku zhoršuje i somatický stav, v jehož důsledku se dítě déle nebo špatně uzdravuje z nemocí. (19)

V této době si jedinec rozšiřuje okruh svých sociálních vztahů a pozvolna vzniká vědomí rodinné příslušnosti. Začíná vrůstat do rodinných vztahů a uvědomuje si svou svébytnost. Získává rodinnou identitu a tím také odpověď na otázku, kdo jsem já a kam patřím. (5) Dítě si též začíná vytvářet první základy sebepojetí. Mahlerová toto období charakterizuje jako období „zrodu psychologického já“. (19)

V této etapě lidského vývoje se vědomí „vlastního já“ utváří lépe a rychleji pouze tehdy, jestliže dítě žije ve vztahu trojstranném, tzn. já-ty-on. V reálu to znamená, že prožívá jeden vztah s matkou, druhý s otcem a taktéž je svědkem třetího vztahu a to

vztahu matka-otec. Z tohoto trojúhelníku mu pak vyplyne vědomí vlastní svébytné osoby, neboť „matka vede dítě k člověku a otec k lidem“. (45)

Předškolní období

V tomto období jedinec dospívá k poznání, že jeho lidé se neztrácejí, když nejsou právě s ním. Začíná si uvědomovat, že jsou stálí v čase, ale ve svém chování, ve svém vztahu k němu, že v nich má jistotu, ať jsou kdekoli. (24).

Předškolní období je časem mateřské školy. Domov se čím dál více stává místem odpočinku, sdílené radosti, řádu ve věcech a tím i místem útočiště, neměnného „spolehnutí“. (24)

Rodina stále zůstává tím nejvýznamnějším prostředím, které zajišťuje primární socializaci jedince, tzn. uvádí jej do společenství lidí. (24)

Socializační proces se skládá ze tří vývojových aspektů. Vývoj sociální reaktivity, neboli vývoj hojně diferencovaných emočních vztahů k lidem v bližším i vzdálenějším okolí. Dále pak vývoj sociálních kontrol a hodnotových orientací. V něm je kladen důraz na vývoj norem, které se vytvářejí v rodinném prostředí a jejich selhání představuje nebezpečí vzniku dalekosáhlé hodnotové ignorace, která může vést až k „anetické psychopatii“, neboli delikventnímu chování. Posledním vývojovým aspektem tohoto socializačního procesu je osvojení si sociálních rolí, tzn. takových vzorců chování a postojů, které jsou od jedince očekávány ostatními členy společnosti, a to vzhledem k jeho věku, pohlaví, kultuře, společenskému postavení apod.

Socializace pak nadále probíhá po celý zbytek života jedince, a to v souvislosti s rozmanitými interakcemi s druhými lidmi. (19)

Školní období

Věk, ve kterém je dítě připravené na to, aby pravidelně navštěvovalo školu, je u každého jedince individuální. Podle Komenského a jeho Informatoria školy mateřské je pro vstup do školy nejvhodnější právě období 6 let. Může se ale stát, že je v tomto věku dítě ještě nepřipravené nebo z nějakého důvodu opožděné. (21)

Právě tato opožděnost byla zjištěna u dětí vychovávaných v ústavech náhradní péče o dítě. Kromě tělesné a kognitivní zralosti je pro vstup dítěte do školy potřeba také zralost emoční, motivační a sociální, která se u dítěte rodí v rodinném prostředí. (19)

Pro dítě v NRP znamená škola jedno specifické nebezpečí. Souboj dítěte o jeho vlastní identitu totiž začíná vstupovat do své rozhodující fáze. Školní vrstevníci tvoří jednu z nejdůležitějších referenčních skupin, tzn. skupin, v nichž dítě nachází své místo a postavení a díky tomu se pak o sobě dovídá, jak ho vidí druzí. Dítě, které má zajištěné dobré zázemí a zná svou pravdivou životní historii, má cestu ke své identitě snazší. Neboť to, že se dítě vyzná ve své životní situaci, je předpokladem k tomu, aby ji umělo řešit a podle okolností určité životní etapy také chápat a měnit. (39)

Střední školní věk

Psychologické výzkumy ukazují, že toto období je mimořádně důležitým vývojovým mezníkem, ohraničeným přibližně dobou mezi osmým a dvanáctým rokem života, ve kterém se diferencují životní role dle pohlaví jedince.

Z výzkumů vyplynulo, že právě toto období, které Freud pokládal za dobu „latence“, kdy se něco připravuje, ale v podstatě nic neděje, má velký význam pro vývoj konečných fází dvou důležitých funkcí. Jednou z nich je vědomí své vlastní identity podle pohlaví a druhou budoucí rodičovské chování vůči malému dítěti.

I v SOS dětských vesničkách se tato teorie potvrdila. Děti v období 8 až 12 let se v případě sourozeneckých vazeb začaly o své mladší bratry a sestry intenzivněji starat a dohlížet na to, aby bylo vše ohledně péče o ně v nejlepším pořádku. (24)

Období adolescence

V období dospívání se naše já rozšiřuje o další dimenze. Do popředí se dostává otázka fyzické přitažlivosti. Člověk zjišťuje, zda je schopen se zamilovat a zda se někdo zamiluje do něj. Schopnost milovat se ale odráží již v lásce a věrnosti primárních vychovatelů. Nejsou-li dítěti tyto city dopřány již v raném věku, vzniká nebezpečí, že v budoucnu nebude schopno lásky partnerské. V takovém případě je nadále negativně ovlivněna i schopnost přijetí a fungování v rámci rodičovské identity. (24)

Období dospělosti

Období dospělosti úzce souvisí právě se vztahem ke zmiňované rodičovské identitě. Rodičovská identita je v životě člověka jedním ze základních rozměrů osobnosti. To jak se v rodičích a vychovatelích utváří, má později dalekosáhlý vliv na sociální vývoj dítěte, dále pak i dětí tohoto dítěte atd. (24)

„Udříme si jen tu lásku, kterou rozdáme.“

Elbert Hubbard

1.2.4 Změny ve vývoji chápání rodiny jako instituce pečující o děti

Koncem 20. století u nás došlo ke značnému oslabení v chápání pojetí rodiny jako instituce. Zmizela širší, multigenerační rodina, nad kterou převážila rodina „nukleární“, dvougenerační. Dále se zvyšuje rozvodovost a stoupá počet rodin s jedním rodičem. Na celém světě se také v průměru zvyšuje procento dětí, které se narodí svobodné matce. (46)

Avšak již za 2. světové války v Anglii se ukázalo, že domov a jeho lidé jsou pro zdravý vývoj jedince to nejdůležitější. Při bombardování Londýna byly některé malé děti z důvodu bezpečnosti nuceny opustit svůj domov a odejít do klidnějšího venkovského prostředí. Některé byly umístěny do hostitelských rodin, jiné do improvizovaných dětských domovů (dále už jen DD). S několika z těchto dětí se na venkov přestěhovaly i jejich matky či další členové rodiny. Jiné děti zůstaly se svými rodiči v Londýně, v místě zvýšeného ohrožení a napětí. I přesto, že byly tyto děti vystaveny zvýšenému tlaku vnějšího prostředí, psychologické sledování ukázalo, že v průměru trpěly nejméně, neboť nezměnily ani místo ani rodiče. Děti, které se přestěhovaly s někým z rodiny na tom byly také poměrně dobře. Nejhůře byly postiženy ty děti, které dočasně ztratily oboje, místo domova i své blízké. Do obdobné situace ohrožení se dostává dítě například v případě rozvodu či jakémkoli jiném závažném zásahu do rodinného zázemí. (24)

Psychoanalyticky zaměřený badatel René Spitz, vydal roku 1945 svou práci „Hospitalismus“, ve které zkoumal vývoj dětí, narozených delikventním matkám v době jejich pobytu ve výkonu trestu. Sledoval různé indikátory stavu a vývoje těchto dětí. Část z nich byla umístěna v ústavech s dobrými hygienickými a materiálními podmínkami a část zůstala u matek v ne zrovna ideálních prostorech věznice. Z jeho výzkumu vyplynulo, že děti, které zůstaly se svými matkami se jednoznačně vyvíjely lépe a byly celkově odolnější, než děti, které byly matkám odebrány. (17)

V 50. a 60. letech 20. století proběhl další výzkum pod vedením Matějčka. Jednalo se o výzkum několika tisíc dětí, umístěných v zařízeních tzv. kolektivní výchovy. Tyto děti byly sledovány v komparaci s vývojem mnoha stovek dalších dětí, umístěných v NRP. I z tohoto výzkumu zcela zřejmě vyplynulo, že jakákoli forma NRP je pro opuštěné dítě tím nejlepším možným řešením. (24)

Funkční rodina versus rodina dysfunkční:

Funkční rodina:	Dysfunkční rodina:
Atmosféra důvěry,	Nepřátelství mezi jednotlivými členy,
citlivost k potřebám druhých,	potřeby jsou odmítány,
ocenění, podpora,	kritika, trestání,
živá komunikace, srozumitelné sdělování,	zmatky, nedorozumění, protitahy,
spolupráce rodičů, jasné hranice mezi generacemi,	mocenské boje,
funkční provoz domácnosti, rodiče jako ti, co rozhodují,	domácnost nefunguje, chybí kompetence,
společná a jednotná výchova dětí.	nejasnosti a nejednotnost v požadavcích v rámci výchovy dětí.

(31)

1.2.5 Odpovědnost za ochranu a péči o ohrožené děti v ČR

V ČR stát pověřuje představitele resortů patřících pod Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo zdravotnictví, vnitra, spravedlnosti a Ministerstvo školství tím, aby konkrétní případy jakkoli ohrožených dětí řešili co nejodpovědněji a především v zájmu dítěte.

Činnost těchto tzv. kompetentních orgánů by měla odrážet, nikoli nahrazovat, postoj celé společnosti. Již v roce 1994 se „spoluúčast“ každého občana českého státu stala obsahem novelizace trestního zákona. Touto novelizací byla všem občanům našeho státu udělena povinnost oznámit jakékoli týrání či podezření z týrání dítěte příslušnému státnímu orgánu. Nesplnění této povinnosti je trestné.(37)

1.3 Ohrožené děti

1.3.1 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)

Dunovský definuje syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, (CAN- z anglického Child Abuse and Neglect) jako jakékoli preventabilní, nenáhodné, vědomé (v některých případech i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele či jiné osoby vůči dítěti, jež je v dané společnosti nepřijatelné nebo normou odmítané. Toto počínání poškozují tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte. V nejhorších případech způsobuje i jeho smrt.

Rodiče, vychovatelé či jiné osoby ubližují dětem z důvodu snahy uspokojit nejruznější nutkání a frustrace či tenze. Jde o lidi, kteří mají psychopatické sklony. Jedna ze základních podmínek identifikace CAN je příčinná souvislost mezi aktivitou pachatele vůči dítěti a přímými a nepřímými důsledky této aktivity pro stav a vývoj dítěte.

V anglické terminologii pojem abuse (zneužívání) zahrnuje veškeré formy násilí, agrese či aktivní nedostatečné péče (např. izolace dítěte do tmy apod.). Pojem neglect (zanedbávání) představuje všechny škodlivé formy „nepéče“ o dítě. To má za následek negativní vývoj života jedince, a to jak v oblasti fyzické, psychické, tak i v oblasti emocionální a sociální. (5)

V české terminologii je syndrom CAN chápán především jako týrání, nebo-li užití síly vůči dítěti. Jde o vyvíjení jakékoli aktivity, mající násilnou povahu, směřující k dítěti. Termín zneužití bývá v ČR chápán hlavně v souvislosti s pohlavním zneužitím, kde mnohdy bezprostřední násilí nemusí hrát roli. (44)

Formy a projevy syndromu CAN:

- *Aktivní tělesné týrání* dítěte (dítě je opakovaně ohrožováno přímým násilím),

- *pasivní tělesné týrání dítěte* (dítěti nejsou dostatečně uspokojovány základní životní potřeby),
- *aktivní psychické týrání* (např. nadměrné psychické tresty apod.),
- *pasivní psychické týrání* (nedostatek zájmu, lásky, porozumění, apod.- často psychická deprivace),
- *sexuální zneužívání* (dětská pornografie, obchodování s nezletilými, apod.),
- *zanedbávání* (ve většině případů bezprostředně navazuje na pasivní formy tělesného týrání, nedostatek podnětů, nevyhovné prostředí na socioekonomicky nízké úrovni). (5)

Vytěsnění v dětství utrpeného brutálního zneužívání vede v budoucnosti například k tomu, že takto kdysi zneužívaný člověk nyní ničí životy druhých, mstí se „vlastenectvím“, apod. A to vše jen proto, aby sám před sebou skryl pravdu a necítil již zoufalství trýzněného dítěte, které v něm stále volá o pomoc. Jiní v tomto utrpení, jež kdysi zakusili na vlastní kůži, sami aktivně pokračují a své počínání považují za osvobozující.

Ženy, které byly v dětském věku sexuálně zneužívány, své dětské vzpomínky potlačují a bolest, před kterou jsou neustále na útěku zahání pomocí alkoholu, drog, nebo dokonce i přehnaným podáváním výkonů.

Takovéto vytěsnění dětského trápení neurčuje jen samotný život jedince, ale i společenská tabu. Dětské zážitky jsou totiž natrvalo přítomny v nevědomí a jaké možnosti vyjádření si mohou najít je otázka, jejíž odpověď se často dovídáme až v dospělosti. (27)

Trestně právní úprava týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte

Týráním, zneužíváním či zanedbáváním dítěte se osoba, která je trestně odpovědná dopouští skutku, který může naplnit znaky skutkové podstaty několika trestných činů zároveň. A to zejména trestného činu týrání svěřené osoby, pohlavního zneužívání, znásilnění, zanedbávání povinné výživy, ohrožování mravní výchovy mládeže, vraždy, opuštění dítěte, kuplířství, ohrožování mravnosti, únosu a obchodování s dětmi za účelem pohlavního styku. (41)

Odhady a statistika

Přesná statistika počtu dětí, které jsou v dnešní době jakýmkoli způsobem týrány neexistuje, neboť právě u tohoto jednání předpokládáme mimořádně vysoké procento skryté kriminality. Odhaduje se, že obdobně jako v jiných západních zemích je u nás týráno přibližně jedno až dvě procenta dětské populace. V přepočtu na absolutní čísla se jedná zhruba o děsivých dvacet až čtyřicet tisíc dětí mladších patnácti let. Dle odborných odhadů u nás ročně na následky týrání a nevhodného zacházení umírá minimálně padesát dětí. Nejčastějšími oběťmi usmrcení bývají děti kojeneckého a batolecího věku. (34)

1.4 Sociální patologie ve vývoji dětí

1.4.1 Vlivy vnějšího prostředí jako příčina vzniku psychických odchylek

Životní podmínky jedince do jisté míry ovlivňují rozvoj dědičných předpokladů. V průběhu vývoje se u každého z nás formují osobnostní rysy, neboli fenotyp. V podstatě se jedná o konkrétní realizaci jedincova genotypu v daném prostředí. Tato interakce vrozených dispozic a působení prostředí je u každého člověka variabilní a individuální.

Člověk si od dětství jistým způsobem fixuje minulou zkušenost, která má schopnost se později projevit. Následná reakce na podobný nebo totožný podnět se tedy touto zkušeností posléze i modifikuje. (44)

„Minulost obsahuje odpovědi pro budoucnost.“

Paulo Coelho

V průběhu života však přicházejí ale i tzv. kritická období, ve kterých je daný jedinec zvýšeně citlivý k různým vnějším podnětům, (například nebezpečí citové deprivace v útlém věku dítěte apod.). (26)

Do jisté míry člověk sám aktivně ovlivňuje reakce vnějšího prostředí, a to jak v pozitivním, tak i v negativním slova smyslu. A vzhledem ke kvalitě genotypu, vlivu fenotypu a jejich kombinaci je známo, že u člověka vznikají nejen varianty průměrné, (normální), ale i varianty okrajové, čili abnormální.

Může být omezena nebo nějakým způsobem potlačena genetická dispozice. Vlivy prostředí pak nestačí na to, aby se žádoucí vlastnost rozvinula.

Nebo jsou potlačeny/omezeny vlivy prostředí, přesto, že genetické předpoklady jedince jdou ruku v ruce s normou, (například citová deprivace). (44)

1.4.2 Negativní faktory ovlivňující prenatální vývoj

V tomto období života jedince jsou veškeré vnější vlivy zprostředkovávány skrze matku. Za jedny z nejvíce nežádoucích pro budoucnost dítěte jsou považovány teratogenní vlivy, které poškozují normální vývoj.

Teratogenní vlivy mohou být:

- fyzikální, (např. mechanické poškození plodu),
- chemické, (např. působení OPL),
- biologické (např. působení virů). (44)

1.4.3 Negativní faktory ovlivňující postnatální vývoj

Pro zdárný vývoj jedince jsou velice důležité podněty vedené z vnějšího prostředí. Pokud však nemají potřebnou kvalitu nebo nepůsobí v žádoucí míře, mohou narušovat psychický vývoj jedince. Nesprávným nebo nedostatečným působením posléze dochází ke vzniku patologických variant. (44)

Somatogenní vlivy:

Psychická a somatická složka jedince spolu působí ve vzájemné kooperaci a ovlivňují tak centrální nervový systém. Psychický stav člověka tedy do jisté míry působí i na různá somatická onemocnění. Naopak psychické odchylky vznikají v rámci somatického působení zprostředkovaně, sekundárně. Somatické onemocnění vážnějšího charakteru však může vést až k trvalým osobnostním změnám. (44)

Psychogenní vlivy:

Každý člověk již od dětství nabývá určité negativní zkušenosti. Většinou jde o to, že mu nejsou dostatečně uspokojovány všechny potřeby tak, jak by si přál. Musí se tedy naučit vyrovnávat se s překážkami a umět je překonávat. Do jisté míry jsou tyto zátěže užité, neboť sekundárně podněcují jedince ve vlastní aktivitě a tím podněcují i jeho zdárný rozvoj. V případě, že se však míra zátěže zvyšuje natolik, že začíná být pro člověka neúnosná, může působit jako nežádoucí zdroj psychických potíží. (44)

1.4.4 Sociálně maladaptované děti

Pojem sociálně maladaptované děti označuje skupinu dětí, které jsou nějakým způsobem narušeny ve svém vývoji, a to především ve sféře sociálního života. Objevují se u nich výchovné potíže, poruchy chování, problémy s navazováním sociálních vztahů, potíže s adaptací v okolním světě. A to vše v takové míře, že se jejich chování vymyká normě i tradici. Tato maladaptace často vede ke školnímu, sociálnímu i morálnímu selhání. Zdroje potíží mají většinou původ v sociálním prostředí, ze kterého daný jedinec pochází. Většinou jde o rodinu. U sociálně maladaptovaných dětí se také objevují odchylky v somatickém a psychickém stavu, v jejich celkovém vývoji. (4)

Mezi predisponující faktory sociální maladaptace dětí lze zahrnout:

- Celospolečenské faktory (rozpad či oslabení rodiny, absence kladných identifikačních vzorů, umělý svět masových médií, apod.),
- individuální predispozice jedince (genotypová zátěž, apod.),
- rodinné predispozice (selhání výchovy, nerovnováha ve stylu výchovy, apod.),
- predispozice ekologické (oslabení imunity daného organismu, apod.),
- kulturní a sociální predispozice (kouření, alkohol, agresivita, apod.),
- predisponující životní okolnosti (úmrtí, nebo ztráta v rodině, neúspěchy ve škole apod.),
- predisponující situace (snadno dostupný alkohol, střelná zbraň v rodině, která láká k vyzkoušení apod.). (4)

Sociální maladaptace u dětí se může projevat vznikem nových nemocí, zhoršením původního zdravotního stavu, psychickou deprivací či subdeprivací, poruchami chování, sebepoškozováním apod. Základní obranou proti vzniku sociální maladaptace je včasné podchycení signálů, které počátek této poruchy naznačují. (4)

Výše zmíněné poruchy chování, související se sociální maladaptací, jsou velmi často diagnostikovány v dětské psychiatrii. Etiologie poruch bývá multifaktoriální.

Vždy je nutný rozbor všech vlivů, které mohly před vznikem poruchy na dítě působit.

Mezi nejčastěji diagnostikované poruchy chování patří především odpor k autoritám, nadměrné upoutávání pozornosti, záškoláctví, útek a toulky, krádeže, lhaní, agresivita, bezúčelný vandalismus, pyromanie, kleptomanie a trestná činnost jiného druhu.

Terapie není specifická. Má široký rozsah, od jednoduchého poradenského zásahu, přes psychoterapii, zklidňující medikaci až k umístění dítěte do výchovného zařízení či hospitalizaci v psychiatrickém lůžkovém zařízení. Někdy jsou nutná opatření jako je ústavní nebo ochranná výchova, u výrazně psychopatologicky podmíněných poruch potom i ochranná léčba. (17)

1.5 Základní typy zátěžových situací v životě dítěte

Většina dětí je schopna se s přechodnou zátěží ve svém životě vyrovnat. Pokud však přichází velké množství zásadních a naléhavých problémů, vyskytnou se u takového dítěte s velkou pravděpodobností dlouhodobé chronické poruchy. (44)

1.5.1 Frustrace

Frustrací se rozumí situace, ve které je člověku znemožněno uspokojit svou, subjektivně důležitou, potřebu. Frustrace je v podstatě neočekávaná ztráta naděje na kýžené uspokojení. Nejčastěji bývá překonána prostým odložením uspokojení či posílením vytrvalosti, popřípadě změnou motivu. (44)

Frustrace je relativně častá varianta zátěže jedince, která nemusí bezpodmínečně vést ke vzniku psychických obtíží. Nakonečný zdůrazňuje, že je nutné si uvědomit rozdíl mezi vnějšími (např. reakce okolní society na jedincovo počínání) a vnitřními zdroji frustrace (např. nízké sebehodnocení apod.). (29)

Důležitou roli ve zvládnání zátěžových situací u dětí hraje výchova, která má za úkol přirozeně usměrňovat jeho potřeby a tím také ovlivňovat míru frustrační tolerance. (31)

1.5.2 Konflikt

Za specifickou variantu frustrace je považován i intrapsychický konflikt. Subjektivně významným se ale stává pouze v případě, že je skutečně závažný, trvá příliš dlouho nebo zahrnuje osobně důležitou oblast a člověk není schopen ho řešit sám, ve svém potenciálu.

Z hlediska psychopatologie mohou být velmi významné konflikty vnitřní, u nichž se nejčastěji jedná o střet dvou navzájem neslučitelných, přibližně stejně silných tendencí. Jejich intenzita je však ještě nadále ovlivňována subjektivním pojetím síly těchto dvou motivů. (44)

S. Freud kdysi hovořil o konfliktu principu slasti a principu reality, neboli požadavků okolní society. Ve svém poznání došel k závěru, že obranné mechanismy, které působí jako prostředek zvládnání daného konfliktu jsou důležitou součástí našeho ega. Tyto konflikty však často bývají vytěsněny do nevědomí, čímž se člověk zbavuje akutní úzkosti a tenze. Ve výsledku ale tento způsob „zvládnutí“ střetu dvou zájmů může narušit psychickou rovnováhu jedince a posléze vést k rozvoji psychických obtíží. (3)

1.5.3 Stres

Podle kanadského endokrinologa H. Seleye se stresem rozumí suma všech adaptačních reakcí biologického systému, které byly spuštěny nespecifickou noxou. V podstatě jde o charakteristické fyziologické projevy, jimiž organismus reaguje na

různé formy zátěže. Z psychologického hlediska lze stres chápat jako stav přílišného ohrožení či zatížení jedince. (44)

1.5.4 Psychická deprivace a subdeprivace

Psychická deprivace začala být odborně zkoumána zhruba v první polovině 19. století. Je známo, že v té době existovaly popisy dětí, které vyrostly v sociální izolaci nebo byly odchovány zvířaty. Dnes jsou tyto děti nazývány jako „vlčí“. (5)

Dle Langmeiera a Matějčka můžeme psychickou deprivaci chápat jako psychický stav vzniklý následkem životních situací, ve kterých subjektu nebylo dopřáno potřebného množství lásky. (20) Znamená to, že jedinec strádá tím, že některá z jeho bazálních psychických potřeb není uspokojována v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. V důsledku toho vzniká trauma, se kterým se později vyrovnává po velmi dlouhou dobu. Důsledkem bývá, že nedostane možnost, aby své vitální potřeby rozvinul a ve svém životním prostředí následně uplatnil. (26)

Nejvíce nežádoucí se toto strádání stává v raném dětském věku. Řada výzkumů ukázala, že citová deprivace na malé děti působí mnohem negativněji než jakékoli jiné strádání. (8)

Deprivace vzniká při odloučení dítěte od rodiny do prostředí (především prostředí ústavu náhradní péče o dítě), ve kterém dané dítě nenachází osobní vztahy, nemůže se vcitovat do druhých z důvodu strachu či nepochopení a také druzí lidé se nevcitují do něho, neboť na to nemají čas či nejsou dostatečně citově zainteresováni. (20)

Je-li strádání silné a navíc probíhá-li v prvních měsících a letech života dítěte, většinou dochází ke vzniku deprivčního syndromu, který mívá dvě základní podoby. (8)

V prvním případě je dítě více méně pasivní. Je zaražené, apatické, málo se projevuje a začne se opožďovat ve svém vývoji. Působí dojmem omezených schopností, což dále nepříznivě zasahuje do jeho budoucnosti. Bývá i častěji nemocné, neboť si pro

svou celkovou ochablost není schopno řádně aktivizovat svůj obranný systém. Mezi kamarády je spíše neoblíbené a často také odstrkované.

V druhém případě se deprivací syndrom projevuje zvýšenou aktivitou, která je pro okolí často neúnosná. Dítě je považováno za dotěrné, chtivé vždy a všude upoutat pozornost okolí. Mezi svými vrstevníky se projevuje agresivně a hlučně. Opět nebývá ve společnosti oblíbené.

To, který z těchto dvou způsobů projevů deprivací syndromu se u konkrétního dítěte projeví, závisí na temperamentním typu a částečně také na okolnostech. (8)

Mezi jedinci, kteří v dospívání a dospělosti ztroskotávají a upadají do vážných životních krizí nejrůznějšího druhu, často nacházíme velmi vysoké procento těch, kteří v dětství nějakým způsobem strádali. Bývá u nich zaznamenáno vyšší procento výskytu duševních poruch, propadají různým nežádoucím návykům a závislostem, vyhledávají společnost asociálních vrstevníků apod. Téměř vždy postrádají schopnost empatie vůči okolnímu světu. V tomto důsledku se pak často dopouštějí i násilných trestných činů. (26)

Matějček říká, že pokud se dítě z nějakého důvodu ocitne mimo vlastní rodinu, právě náhradní rodina je místem, kde psychická deprivace dětí odeznívá. (23) To také dokazoval například vznikající citový vztah mezi dětmi v SOS dětských vesničkách a jejich náhradními matkami. Tímto novým poutem se na základě vzájemného prožívání hlubších emocí začala napravovat nejen psychická, ale i činnostní deprivaci těchto dětí, ke které došlo především na základě chybějící motivace. Děti začaly mít pocit, že mohou samy ovlivňovat okolnosti a tím zasahovat do procesů, které se jich bezprostředně týkají. (8)

Definice psychické subdeprivace odpovídá definici psychické deprivace, ale s tím rozdílem, že u psychické deprivace bývají vedlejší projevy méně výrazné a méně dramatické.

Psychická subdeprivace představuje závažný společenský jev. Netýká se pouze dětí v ústavních zařízeních, ale také poměrně velkého počtu dětí v rodinách. Toto mnohdy nepodchycené citové strádání pak ve zvýšené míře přispívá k budoucímu asociálnímu chování v dospělosti. (22)

Náprava bývá obtížná a zdoluhavá. Je to proces, který vyžaduje velkou míru odhodlání a trpělivosti. Trvá přibližně dvakrát tak dlouho než doba, po kterou psychická deprivace u daného jedince vznikala. (16)

„Matka hledí na dítě, jež drží v náruči, dítě hledí na tvář matky a nachází v ní samo sebe...“

Winnicott

1.6 Děti žijící mimo vlastní rodinu

V dřívějších dobách děti ztrácely rodiče převážně ve válce nebo díky úmrtí například v době řádění epidemií. Takovéto osiření se v dnešní době vyskytuje již ve velmi malé míře a označuje se jako „sociální osiření“. (4)

V ČR však žije zhruba dvacet tisíc dětí, které vyrůstá mimo vlastní rodinu. Pouhá 2% z této obrovské skupiny jsou úplní sirotci, zbylých 98% svou vlastní rodinu má. Ta se však o ně z nejrůznějších důvodů nechce nebo nemůže starat. (34)

Dalším důvodem opuštění bývá, že rodiče o své dítě neprojevují takový zájem, který by jako rodiče projevovali měli. Tento nezájem pak obvykle trvá dlouhou dobu, což zanechává negativní následky na stavu a vývoji dítěte.

Zcela zvláštní skupinu představují děti, většinou již vyššího věku, které ve své vlastní rodině samy odmítají žít. Tyto děti své rodiče z nějakého důvodu nenávidí, a tak od nich utíkají a rozhodují se pro život mimo domov. Tyto děti jsou v označovány jako „dětí ulice“, (homeless children). Děti, které jsou zachyceny na útěku, nebo se nějaký čas vyskytují mimo domov, jsou nazývány děti „na ulici“. (4)

Nepříznivá situace nastává u dětí etnicky segregovaných. U nás se jedná především o děti romské, které opouštějí jejich matky a zanechávají na nejrůznějších,

životu nebezpečných, místech. Takové děti se pak označují například jako „děti dálnice E55“.

Některé matky své děti opouštějí také z důvodu jejich „ošklivosti“, v důsledku nerozvinutí mateřského pouta. Za tímto jevem se však často skrývá v podstatě závažná problematika jejich zkušenosti z dětství, kdy samy nebyly přijaty svými vlastními matkami.

Ve všech uvedených případech se jedná o fatální selhání rodičovské funkce, v jehož důsledku je dítěti upřeno základní právo, a to právo na rodinu.

Zkušenosti většiny lékařů ukazují, že již péče o plod v těhotenství bývá u těchto dětí často nedostatečná, a to především v důsledku užívání omamných a psychotropních látek, prostituce apod. Již v 70. letech 20. století byly u více jak 85% dětí přijatých SOS dětskými vesničkami zjištěny zdravotní problémy, které vedly k jejich zařazení do dispenzární péče. Následná náprava těchto zdravotních obtíží byla pak vždy bezprostředně spjata s výsledky psychosociální péče.

V důsledku nepříznivé situace dítěte ocitajícího se bez rodiny a domova bývá často poškozen i jeho psychický stav a vývoj. Ve většině případů se jedná o již zmiňovanou psychickou deprivaci ve svých nejrůznějších formách a projevech. U takto zasažených dětí se často objevuje nedostatek důvěry k vnějšmu okolí, nízká úroveň vlastní identity a životní nejistota jdoucí až k sebeizolaci či zvýšené agresi. U mnoha dětí se též objevují znaky neuroticismu a poruchy chování. Spolu s různými nedostatky v socializaci dítěte pak tyto projevy mohou vést až k různým asociálním projevům. V důsledku organických poruch se také objevuje řada psychosomatických onemocnění. Pokud dítě trpělo těmito závažnými poruchami, je pak v dospívání nutno, mnohdy spolu s psychiatrem, sledovat možné rozvíjející se psychopatické rysy. (4)

1.6.1 Systém péče o děti, ocitající se mimo vlastní rodinu

Hledání účinného systému péče o děti žijící mimo vlastní rodinu v rozvinutých zemích směřuje k závěru, že na prvním místě by měla vždy stát maximální sanace a

podpora biologické rodiny. Až v případě, že se nepodaří dosáhnout tohoto snažení, přichází na řadu umístění dítěte do ústavu náhradní péče o dítě. (39)

Zkušenosti z USA, Německa a dalších zemí dokazují, že tento způsob podpory je velmi efektivní a také o mnoho levnější než následné řešení důsledků odcizení dítěte od jeho primární rodiny. (4)

Prvotní pomoc spočívá v rozsáhlé prevenci. Především jde o to, aby byly včas realizovány všechny zásadní změny v daném rodinném systému. Ten by měl být dle potřeby upravován tak, aby dítě nemuselo žít v cizím, citově chladném prostředí.

Pro optimální posouzení situace opuštěného dítěte je rozhodující získat co nejpodrobnější sociální anamnézu a sociální diagnózu dítěte a jeho rodiny. Ta se stává zásadním východiskem při rozhodování orgánů péče o rodinu a dítě o tom, kam dítě umístit, aby pro něj bylo vybráno co možná nejlepší řešení náhrady rodiny.

V neposlední řadě je též zapotřebí zhodnotit sociálně právní postavení dítěte, a to ve vztahu k jeho vlastním rodičům. V souvislosti se zjištěnými fakty pak navrhnout potřebné úpravy jako je zbavení či omezení rodičovských práv, ustanovení opatrovníka, svěření dítěte do adopce, PP či péče ústavní apod. Tyto návrhy nejčastěji předkládá příslušný orgán pro rodinu a děti soudu. Ten pak rozhodne o dalším osudu dítěte. (4)

Pro správné posouzení stavu osamocенého dítěte je důležitá i doba, kdy dítě rodinu ztratilo a také za jakých okolností k tomu došlo. Na jedné straně může stát například úmrtí rodičů při hromadném neštěstí, kdy se osiřelé dítě do té doby vyvíjelo zcela v normě. Na druhé straně jde například o několikaleté strádání dítěte v prostředí dysfunkční rodiny. Důležitá je i délka života mimo rodinu a vše, co v té době s osamocením souviselo. Prognóza, týkající se stavu a vývoje dítěte žijícího v odloučení je jiná v situaci, kde se rodiče o své dítě nemohou postarat jen dočasně a v případě, kdy je dítě po dlouhou dobu zanedbáváno, nebo ponecháno v ústavu, aniž by se mohlo vrátit zpět do prostředí své primární rodiny. Smutné je, že příslušné orgány často nechávají tento stav bez povšimnutí, anebo zasahují příliš opožděně. (22)

Avšak úplně nejtěžší a nejsložitější jsou ty situace, ve kterých musí být dítě, nebo dokonce více dětí rodičům odebrány. Nejčastěji se tak stává proto, že tito rodiče svým

dětem ubližují, zneužívají je a týrají. Dle zákona o rodině tak hrubým způsobem zneužívají svá práva a neplní své povinnosti.

Pro dítě se také stává nežádoucí, střídá-li opakovaně různá místa, například v DD či PP. Přitom platí, že čím je dítě v momentě opuštění mladší, tím jsou škody na jeho osobnosti závažnější a hůře napravitelné.

V ČR se též velkým problémem stává péče o opuštěné děti po osmnáctém roce jejich života. Ve většině případů jsou totiž ekonomicky nezajištěné, nesamostatné a někdy také bohužel ne zcela socializované. (4)

1.6.2 Ústavní péče

Dosavadní praxe u nás je taková, že děti, o které se rodiče nemohou, nechtějí nebo nejsou schopni starat, končí nejčastěji v ústavu náhradní péče o dítě. A to hlavně v případech, kdy rodina z nějakých důvodů v péči o dítě selhává a není možné nebo vhodné zvolit osvojení či PP. (4)

Podle § 46 zákona o rodině může soud ústavní výchovu i nařídit, a to především v případech, je-li výchova dítěte v dané rodině vážně ohrožena. (18)

Každým rokem do ústavní péče v ČR přichází zhruba čtyři tisíce nových dětí. Jedná se o svěření dítěte do péče zcela neosobní instituce, v níž vychovatelé přejímají jen dílčí odpovědnost. Dálkovým opatrovníkem dítěte se v tomto případě stává sociální pracovníce. (34)

V mnoha situacích znamená umístění dítěte do ústavní péče další trauma a prohloubení psychického strádání. V důsledku umístění dítěte do ústavní péče často dochází i k přerušení sourozeneckých vazeb. A to především v důsledku toho, že péče o opuštěné děti je stále v kompetenci několika ministerstev. Děti ve věku do tří let jsou umístovány do zařízení v působnosti Ministerstva zdravotnictví (KÚ nebo DD pro děti mladší tří let). Děti nad tři roky odcházejí do zařízení v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV). Přitom ať už děti pocházejí z jakkoli dysfunkční

rodiny, většinou právě tam, kde selhávají rodiče, bývají sourozenecké vazby o to více silné. (23)

Umístění dítěte do ústavu kolektivní výchovy, především DD internátního typu, má zejména u malých dětí za následek prohloubení či vznik psychické deprivace. Ta se projevuje celkovou retardací ve vývoji a negativně ovlivňuje neuropsychický vývoj dítěte.

Negativní následky působení ústavní výchovy se ve většině případů přenášejí i do dalších generací. Ústavní děti obvykle nejsou schopny navazovat kvalitní a trvalé citové vztahy a jako rodiče často selhávají. Nemají v sobě totiž potřebné množství vzorců rodičovského chování.

Po dosažení plnoletosti ročně opouští brány ústavů několik stovek dětí, které se často nemají kam vrátit, a tudíž nemají kam jít. Mnohdy pak končí na ulici, v delikventních partách apod., v lepším případě v azylových domech, odkud je cesta také velmi trnitá. (23)

Naprostá většina dětí je do ústavu umístěna v důsledku týrání, zneužívání, zanedbávání, alkoholismu, trestné činnosti rodičů apod. (5) Skladba dětí, přicházejících do ústavní péče se mění. Stále přetrvává vyšší podíl chlapců, přibývá dětí romského původu, dětí starších, dětí, jejichž biologičtí rodiče nejsou současně rodiči ve smyslu psychosociálním a dětí, které pocházejí z rodin zatížených sociální patologií a závislostmi. (23)

Důležitou povinností pracovníků sociálně právní ochrany dětí je zbytečně neprodlužovat pobyt dětí v těchto zařízeních na dobu delší, než je nutná. Jejich snahou by mělo být dítě co nejdříve umístit do některé z forem NRP. Anebo v případě, že se upravily podmínky v jejich původní rodině, pro které bylo dítě odebráno, je na místě, aby se co nejdříve vrátilo zpět do této rodiny. (4)

1.6.3 Problémy, objevující se ohledně fungování DD

Největším problémem se postupem času staly obtíže se získáváním ubytování a pracovního uplatnění pro svěřence s ukončenou ústavní výchovou. Na dalším místě jde o vymáhání výživného, a to především ošetřovného na úhradu nákladů ústavní výchovy od biologických rodičů. Základním problémem bývá nedostatek finančních prostředků na provoz DD a zvyšující se procento dětí s poruchami chování. Problematické je i umístění a uplatnění dětí se smyslovým či mentálním postižením, které se nechtějí nebo z nějakých důvodů nemohou vrátit do svých původních rodin a rozsah jejich postižení není tak velký, aby musely být umístěny v ústavech sociální péče. A zájem o tyto děti je z pohledu rodiny často mizivý. Dalším nechvalným faktem je i to, že DD nemají dostatek kvalitních pedagogických pracovníků, přičemž ani jejich a jejich kvalifikace na pedagogické úrovni nebývá zcela adekvátní.

Další otázky, které DD řeší, jsou nedostatky v legislativě jako například provádění běžných právních úkonů bez souhlasu zákonných zástupců při zastupování dětí ohledně vyřízení občanství apod. Mezi další problémy patří zdlouhavá práce soudních orgánů, špatný technický stav budov, nezájem místních podnikatelů o sponzorské dary apod. (47)

1.6.4 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Podle § 46 odst. 1 a 2 novely zákona o rodině může soud umístit dítě nejen do ústavu, ale v první řadě do zařízení vyžadující okamžitou pomoc. V případě nutnosti není umístění v tomto ústavu nijak časově omezeno. V podstatě se jedná o dobu, dokud se dítě nemůže vrátit do své původní rodiny, nebo dokud není umístěno do vhodné NRP. Novela zákona také říká, že pokud zařízení poskytuje rodinnou péči má stoprocentní přednost před umístěním dítěte do ústavu. Bohužel ne vždy je tato teze v praxi skutečně uplatňována. (10)

Klokánek

Klokánek je právě jedním ze zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jedná se o projekt, zaštitěný Fondem ohrožených dětí (dále jen FOD). Jeho hlavním cílem je změnit dosavadní nevyhovující systém ústavní výchovy a nahradit jej v co největší míře přechodnou rodinnou péčí. A to na dobu, než se dítě po vyřešení nebo zlepšení situace v původní rodině může vrátit zpět domů, nebo než je pro něj nalezena trvalá náhradní rodina. (12)

Principy péče o děti v Klokánku:

- O děti je pečováno podobně jako v rodině,
- děti lze přijímat i bez soudního rozhodnutí, a to na jejich vlastní žádost, žádost rodičů nebo na žádost OSPOD s následným souhlasem rodičů,
- Klokánek může poskytovat i pomoc dětem proti vůli jejich rodičů (hlavně v případě dětí postižených syndromem CAN), a to až do té doby než soud rozhodne o předběžném opatření,
- v „klokání“ rodině jsou zpravidla umístěny maximálně čtyři děti, více jen v případě sourozenců,
- Klokánci přijímají děti bez ohledu na jejich věk (nerozdělují sourozence jako je tomu v případě ústavní péče),
- starší děti jsou vedeny k rodičovství tím, že pomáhají s péčí o děti mladší,
- příjem dětí do Klokánku lze provést i bez předchozího pobytu v ústavu,
- pokud je to možné navštěvují děti svou původní školu (neztratí tedy kamarády, spolužáky ani prostředí, na které jsou zvyklé),
- v Klokáncích jsou děti jen po dobu nezbytně nutnou,
- „klokání rodiče“ jsou psychologicky vyšetřováni tak, aby se prokázal dobrý vztah k dětem, dostatek empatie a schopnosti vytvořit podnětné prostředí
- děti v Klokáncích mohou udržovat vztah se svými rodiči,
- péče o děti v Klokáncích je v průměru o padesát tisíc korun/rok lacinější, než péče o dítě v ústavu. (12)

1.7 Náhradní rodinná péče

Historicky nejstarším problémem v rámci péče o děti je pomoc dětem, jejichž rodiče se o ně nemohou, nechťejí nebo neumějí starat. (44) NRP se rozumí péče o opuštěné děti a děti osiřelé, které z nějakého důvodu ztratily svou primární rodinu nebo ji vůbec nenalezly. To vše potom v prostředí, které se rodině podobá nebo alespoň částečně přibližuje. (4)

Do nedávného období přelomu 60. a 70. let minulého století byl sled možností NRP velice chudý. Nabízela se buď adopce anebo péče ústavní. Dnes je tomu naštěstí již jinak. (23)

Mezi nejdůležitější psychologická kritéria NRP dle Matějčka patří především hloubka a intimita citových vztahů mezi dítětem a jeho náhradním rodičem. Dále pak trvalost v čase, místě, osobách a v neposlední řadě též perspektiva otevřené budoucnosti. NRP představuje pro opuštěné dítě nejlepší alternativu toho, jak se znovu začlenit do společnosti. Tímto začleněním je dítěti umožněn rozvoj a vznik nových citových vztahů uprostřed náhradní rodiny i mimo ni. (22)

Je spíše výjimkou, přichází-li do NRP dítě, které by nebylo nějakým způsobem poznamenáno životem v předchozím nevyhovujícím prostředí. I přes všechna zmiňovaná zlepšení, ke kterým za poslední desetiletí došlo v rámci ústavní péče o dítě, je nutno počítat s tím, že dítě přicházející z KÚ či DD bude s velkou pravděpodobností citově deprivované. A to v různých stupních i různých podobách. (26)

V případě umístění dítěte do NRP je víc než žádoucí, aby nové rodinné prostředí bylo stálé a stabilní. A to především právě z důvodu, že děti přicházející do NRP mají už zpravidla za sebou nějaké životní „ztráty“, jejichž vliv může stabilitu nového společenství narušovat. Situace dítěte, které se v NRP ocitne, klade skutečně velké nároky na jeho schopnost adaptovat se. V nezvykle náročných situacích, které se často objeví, pak děti reagují často až nesnesitelně. Zkušenost z PP uvádí, že je ze strany náhradních rodičů potřeba být trpělivý a přijímat provokace spíše jako projevy nejistoty nebo pokusy o hledání nové citové vazby. (24)

Dítě v NRP by mělo mít prostřednictvím svých náhradních rodičů možnost plně rozvinout celou svou osobnost, kompenzovat nedostatky z minulosti a vytvořit si adekvátní obraz sebe sama. (13)

1.7.1 Osvojení

Nejpřirozenější a nejdokonalejší formou NRP je osvojení neboli adopce (z anglického překladu adoption). Adopcí se rozumí přijetí dítěte za vlastní na základě rozhodnutí soudu po náležité přípravě a šetření jak osvojovaného dítěte tak osvojujících rodičů. (44)

Právní proces osvojení upravuje zákon č.94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů a také zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. (49, 52)

Osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem právní vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Náhradní rodiče mají ke svému osvojenému dítěti rodičovskou zodpovědnost při výchově. Vzájemná práva mezi osvojencem a jeho původní rodinou osvojením zanikají. Dítě tak získává i příjmení svých nových rodičů. Vztah mezi dítětem a příbuznými osvojitelů je taktéž příbuzenský. Legálně osvojit lze pouze dítě nezletilé a právně volné. Dokud tedy osvojení nenabude právní moci, povinnosti biologických rodičů, přinejmenším vyživovací, jim nadále zůstávají. O procesu osvojení rozhoduje soud. Před jeho rozhodnutím je dítě na dobu minimálně tří měsíců svěřeno svým budoucím osvojitelům do tzv. „předadopční péče“. Po tuto dobu jsou žadatelé o osvojení povinni o dítě pečovat na vlastní náklady. (49)

V ČR se osvojitelem mohou stát pouze fyzické osoby. A to buď manželská dvojice, manžel či manželka rodiče dítěte a výjimečně i osamělá osoba. Společně mohou osvojit dítě jen manželé, nikoli druh a družka či registrovaní partneři. Mezi osvojencem a jeho osvojitelem též musí být přiměřený věkový rozdíl.

V dnešní době zatím není možné, aby mezi osvojencem a osvojitelem byl příbuzenský vztah v přímém pokolení (prarodiče a děti) nebo vztah sourozenecký. V těchto případech je využíváno jiných typů NRP, a to zejména PP. (49)

V ČR rozlišujeme osvojení:

➤ Osvojení prosté („zrušitelné“)

Tento typ osvojení je též nazýván jako osvojení „zrušitelné“. Jedná se o péči, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listě dítěte zůstávají uvedena jména původních rodičů. Prosté osvojení lze z vážných důvodů na návrh osvojence či osvojitele soudně zrušit. Tím pak znovu vznikají vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a jeho původní rodinou. Tento typ osvojení je využíván, respektive je podmínkou, v případě osvojení dítěte mladšího jednoho roku. (49)

➤ Osvojení nezrušitelné

Dalším typem je osvojení 2. stupně (osvojení nezrušitelné), které je v praxi využíváno častěji. Od adopce „zrušitelné“ se odlišuje hlavně tím, že jména osvojitelů jsou na základě rozhodnutí soudu zapsána do rodného listu dítěte, namísto jmen biologických rodičů. Toto osvojení nelze zrušit a vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a osvojitelem existují natrvalo. (49)

Osvojení zrušitelné může být změněno na osvojení nezrušitelné, naopak však nikoli. V praxi jsou tedy novorozenci většinou osvojováni zrušitelně a po dosažení věku jednoho roku se toto osvojení na základě žádosti rodičů soudně změní na osvojení nezrušitelné. (49)

➤ Mezinárodní osvojení

Mezinárodní osvojení je upraveno Úmluvou o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, kterou vypracovala a přijala Haagská konference mezinárodního práva soukromého, a to 29.5.1993. V ČR vstoupila v platnost 1.6.2000 a spolu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, umožňuje osvojení dětí z a do ciziny.

Haagská úmluva stanovuje postup tohoto osvojení. Určuje povinnosti a kompetence jednotlivých institucí, definuje právo na přednostní osvojení v zemi svého původu, biologickým rodičům zaručuje anonymitu a vylučuje jakékoli zisky z mezinárodních adopcí. Zároveň signatářským státům nařizuje, aby na svém území určily jeden ústřední orgán, který bude za tato osvojení zodpovědný. U nás je tímto orgánem Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně. (49)

➤ Přímá (otevřená) adopce versus běžné osvojení

Jde o adopci, při které dítě do předadopční péče svěřují konkrétním osvojitelům sami rodiče (nebo jiní zákonní zástupci). Cílem je, aby dítě přišlo do nové rodiny co nejdříve, s vyloučením pobytu v KÚ. Náš stát však tento typ osvojení v dnešní době již nezprostředkovává. Ustanovením § 20 zákona o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, tuto formu adopce vyňal ze své kompetence, a to za účelem předejít neuváženým rozhodnutím matek v době šestinedělí. (34)

MPSV ustanovuje, že přímou adopci si dnes mezi sebou mohou dohodnout pouze sami biologičtí rodiče a budoucí osvojitelé, pokud se navzájem znají. Jestliže ale rodiče nikoho vhodného, kdo by chtěl osvojit jejich dítě, neznají, jeho cesta vede přímo do KÚ. Dle zákona tedy ani osoba pověřená výkonem sociálně-právní ochrany dětí, což je i FOD, nemůže rodičům vhodnou prověřenou rodinu doporučit. (51)

FOD však i nadále zprostředkování tohoto typu osvojení rodičům umožňuje. Důvodem je prý především to, že rozdíly mezi přímou adopcí a běžným osvojením jsou v ČR velké. V rámci přímé adopce totiž dítě přichází k novým rodičům hned

z porodnice, a to ve stáří maximálně několika dnů, čímž je také ušetřeno pobytu v KÚ. Rodiče a budoucí osvojitelé se pak podle svého přání mohou, ale také nemusejí setkat. (34)

Fakt, že biologičtí rodiče mohou vyslovit dobrovolný souhlas k osvojení jejich dítěte bez vztahu ke konkrétním osvojitelům nejdříve 6 týdnů po narození, se u nás však stává problémovým. Tento souhlas mají právo odvolat do doby, než je dítě na základě rozhodnutí soudu umístěno do péče budoucích osvojitelů, tzv. „předadopční péče“. (34)

Podle § 68 zákona o rodině není souhlasu biologických rodičů třeba pouze v případech, byli-li soudem pravomocně zbaveni rodičovských práv, dále pak jestliže po dobu nejméně dvou měsíců po narození neprojevovali o dítě žádný zájem, ačkoli jim v jeho projevení nebránila závažná překážka, anebo po dobu nejméně šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě, čímž se míní pravidelné návštěvy, plnění již zmíněné vyživovací povinnosti atd. (49)

Vzhledem k závažnosti právních důsledků soudního vyslovení nezájmu, stanovuje novela zákona o rodině povinnost soudně ověřit, zda-li jsou podmínky pro takové osvojení dány, popřípadě nikoli. Po tuto dobu však dítě musí „čekat“ v zařízení náhradní péče o dítě, a to až do doby rozhodnutí soudu. (10)

Optimální věk dítěte do osvojení je dle odborníků stanoven co nejdříve od chvíle, kdy se dítě ocitne v ústavu náhradní péče, přičemž je ale zákonně možné až do věku 18-ti let dítěte. Osvojení v pozdějším věku bývá však ve většině případů už velice výjimečné. (34)

Osvojitelé bývají motivováni především snahou o rozšíření své rodiny z důvodu neplodnosti či jiných zdravotních problémů, pro které jim není umožněno mít děti vlastní. Avšak požadavky na „kvalitu“ osvojeného dítěte jsou mnohdy až příliš vysoké, a tudíž bývá jejich žádost, jak potvrzují údaje sociálních pracovníků a MPSV, vyřízena v průběhu nejdříve tří až pěti let. To je pak také důvodem, proč celkový počet žadatelů o osvojení každoročně významně nenarůstá. (23)

Osvojení dětí se specifickými potřebami je také spíše ojedinělé. Tyto děti, vyžadující zvláštní péči, jsou umisťovány spíše do PP. Většina z nich však ale stejně končí v péči ústavních zařízení. (39)

Matějčkova studie 60-ti dětí osvojených v kojeneckém věku, kterým bylo v době výzkumu 6 let, ukázala, že i přesto, že původní představa rodičů-osvojitelů byla naplněna jen v 50%, rodiny dobře fungují. Z této studie rovněž vyplynulo, že osvojitelé jsou v průměru o deset let starší než původní, biologičtí rodiče. Příčinou tohoto posunu se stala doba, po kterou trvalo léčení neplodnosti, rozhodování o podání žádosti o osvojení a v neposlední řadě též čekání na dítě. (22)

Také se ukázalo, že mezi osvojenými dětmi je daleko větší procento dětí s různými drobnými zdravotními riziky jako je například nedonošenost, alergie, anémie, apod., které se v nové rodině plynule upravují. (22)

Vybrané právní aspekty osvojení

Právní aspekty osvojení jsou popsány a vymezeny v zákoně o rodině č. 94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a to v hlavě čtvrté, §63-77 a také v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb, ve znění pozdějších předpisů. (49, 52).

§ 67 (1, 2) z. o rodině říká, že k osvojení je třeba souhlasu zákonného zástupce osvojovaného dítěte. Je-li toto dítě schopno posoudit dosah osvojení, je třeba také jeho souhlasu, ledaže by tím byl zmařen účel osvojení. K osvojení je nadále třeba souhlasu rodiče, i když je nezletilý.

§ 68 (1) z. o rodině pak upravuje nutnost souhlasu s osvojením, a to tak, že, pokud jsou zákonnými zástupci osvojovaného dítěte jeho rodiče, není třeba jejich souhlasu v případě, že po dobu nejméně šesti měsíců soustavně neprojevovali opravdový zájem o dítě, zejména tím, že dítě pravidelně nenavštěvovali, neplnili pravidelně a dobrovolně vyživovací povinnost a neprojevují snahu upravit si v mezích svých možností své rodinné a sociální poměry tak, aby se mohli osobně ujmout péče o dítě. Anebo po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte neprojevili o dítě žádný zájem, ačkoliv jim v projevení zájmu nebránila závažná překážka.

O splnění podmínek uvedených v odstavci 1 § 68 rozhoduje ke dni podání návrhu orgánem sociálně-právní ochrany dětí jako opatrovníkem dítěte, popřípadě rodičem dítěte soud.

Dle § 68a, z. o rodině souhlasu k osvojení dítěte ze strany jeho biologických rodičů, kteří jsou zákonnými zástupci, není třeba v případě, jestliže tito dají souhlas k osvojení předem bez vztahu k určitým osvojitelům. Souhlas předem musí být dán osobně přítomným rodičem, a to písemně před soudem nebo před příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Souhlas rodičem může být dán nejdříve šest týdnů po narození dítěte. Odvolat lze poté až do doby, než je dítě na základě rozhodnutí umístěno do péče budoucích osvojitelů.

§ 69 (1), z. o rodině říká, že před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě nejméně po dobu tří měsíců umístěno do péči budoucího osvojitele, a to na jeho náklad.

§ 70a, z. o rodině stanovuje, že dítě nemůže být osvojeno, dokud rozhodnutí soudu v řízení o určení otcovství zahájeném na návrh muže, který o sobě tvrdí, že je otcem osvojovaného dítěte, nenabude právní moci. (49)

§ 20, z. o sociálně-právní ochraně dětí pak upravuje zprostředkování osvojení a PP orgány sociálně-právní ochrany dětí.

Dle § 20 (3), z. o sociálně-právní ochraně dětí se zprostředkování osvojení neprovádí v případě, že biologičtí rodiče dítěte dali souhlas k osvojení předem ve vztahu k určitým osvojitelům, nebo podal-li návrh na osvojení manžel rodiče dítěte nebo pozůstalý manžel po rodiči nebo osvojiteli dítěte. Podobně jako osvojení se neprovádí ani PP, a to v případě, podala-li návrh na svěřeni dítěte do PP fyzická osoba dítěti příbuzná nebo fyzická osoba blízká dítěti nebo jeho rodině. (52)

Pravda o osvojení

Přestože je osvojení chráněno jako anonymní svazek, je doporučováno, aby bylo dítě o svém původu zavčas informováno. A to především z důvodu, že hrozí prozrazení nevhodným způsobem a hlavně v nevhodné době. Dle výzkumů však této rady dbá jen polovina ze všech osvojitelů. (23)

Matějček říká, že pokud se osvojitelé domnívají, že o jejich tajemství nikdo neví, ví o něm minimálně zhruba dvacet lidí. A soudí-li, že o něm ví jen několik nejbližších a spolehlivých přátel, má o tom povědomí minimálně sto dalších. (25)

Podle Matějčka se tedy pravda těžko utají. Z toho plyne, že o své minulosti by se osvojené děti měly dovědět. A nejen to, rodiče by jim tuto skutečnost měli opakovat a také jim zdůraznit, že se mohou na cokoli ptát. A to hlavně z důvodu, aby předešli hrozcím nepříjemnostem souvisejícím s nevhodným vyzrazením. To totiž ve svém důsledku bývá zpravidla závažnější než důsledky náležité informovanosti. (25)

„ Správně vidíme jen srdcem. Co je důležité, je očím neviditelné.“

Antoine De Saint-Exupéry

1.7.2 Pěstounská péče

Druhou významnou formou NRP je PP. Jedná se o státem garantovanou formu NRP, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujmou. Jedinou hmotně právní podmínkou PP je zájem dítěte. A tím je to, aby bylo svěřeno do rodiny přirozené, již existující, anebo uměle vytvořené. (35)

Do PP je tedy možné přijímat i děti, které nemusí být právně volné, ale nemohou žít ve své biologické rodině. Dále také děti handicapované, chronicky nemocné a děti romské, nemající tolik šancí na osvojení. (23)

O svěřeni dítěte do PP u nás dříve rozhodoval zákon č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči, avšak ten byl zrušen a jednotlivá ustanovení přešla do níže uvedených zákonů. (35)

O PP dnes rozhoduje soud, a to dle zákona č. 94/1963 Sb. o rodině, ve znění pozdějších předpisů. (10) Dále je PP upravena též v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (zprostředkování PP, zařízení pro výkon PP), v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (dávky PP) a v právních předpisech o sociálním zabezpečení (nemocenské a důchodové pojištění pěstounů). (51, 50)

Pěstouni mají právo rozhodovat pouze o běžných věcech dítěte. Ohledně mimořádných záležitostí musí vždy zažádat o souhlas biologické rodiče. To však jen za předpokladu, že nebyli zbaveni rodičovských práv. V případě, že ano, o dítěti pak rozhoduje soudem stanovený opatrovník. Mimořádná rozhodnutí může též v některých případech vyřknout i samotný soud. (23)

Vlastní výběr vhodných pěstounů je prováděn za úzké spolupráce orgánů péče o rodinu a dítě, psychologů, lékařů a dalších odborníků, většinou za řízení speciálních útvarů MPSV. Koordinací této činnosti je pověřen k tomuto určený pracovník, podléhající přímo MPSV ČR. (4)

PP je částečně dotována státem, přičemž odměna je považována za určitý projev společenského uznání osobě, která pečuje o cizí dítě v PP. Výše odměny činí součin částky na osobní potřeby pěstouna a koeficientu 0,50 za každé svěřené dítě. Pečuje-li pak pěstoun alespoň o tři děti, činí koeficient 3,00. Za čtvrté a další dítě nebo v případě dítěte se zdravotním postižením se odměna pěstouna dále zvyšuje. (50)

V ČR rozlišujeme PP

➤ skupinová PP

Skupinová PP je ztotožňována s většími pěstounskými rodinami v čele s manželskými páry, nebo matkou- pěstounkou. V druhém případě se jedná o SOS dětské vesničky, kde pěstouni působí na základě pracovní smlouvy či dohody o pracovní činnosti. (23)

➤ individuální PP

PP individuální označujeme také jako PP „klasickou“. Mezi tuto lze zařadit PP vykonávanou prarodiči, popřípadě jinými příbuznými. (23)

➤ Terapeutická či profesionální PP

V našich podmínkách není tento druh PP zatím využíván. Jedná se o NRP pro skupinu opuštěných, zdravotně a sociálně znevýhodněných dětí. Tato forma PP je již po několik let úspěšně využívána v ostatních vyspělých zemích a byla by jistě aplikovatelná i u nás. (35)

Zřízením této PP v ČR by vznikla i nová profese, a to pěstoun-terapeut. Jejím hlavním smyslem by byla diagnostika dítěte v přirozeném prostředí rodiny. Přijímány by byly především děti vyžadující zvláštní péči. Během pobytu v terapeutické PP by byla stanovena psychosociální a zdravotní diagnóza a také následná prognóza daného dítěte.

Cílem tohoto modelu PP je v první řadě prevence ústavní výchovy. (25)

1.7.3 Opatrovnictví

Dle zákona č.94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, se opatrovnictvím rozumí soudní svěřením dítěte do péče jiného občana než rodiče, a to z důvodu omezení rodičovské zodpovědnosti, v případě střetu zájmů mezi rodiči a nezletilým dítětem nebo v řízení o osvojení, přičemž se jedná pouze o dočasné řešení situace. Opatrovník se nestává zákonným zástupcem dítěte. Vykonává pouze některá z rodičovských práv a dočasně za dítě nese odpovědnost. Soud této osobě přesně vymezí rozsah práv a povinností vůči dítěti. Opatrovníkem se může stát pouze fyzická osoba, která je plně způsobilá k právním úkonům a s opatrovnictvím souhlasí. (49)

1.7.4 Poručenství

Dle zákona č.94/1963 Sb., o rodině, ve znění vedlejších předpisů, se poručník dítěti ustanovuje v případech, kdy biologičtí rodiče dítěte zemřeli, byli-li zbaveni rodičovské zodpovědnosti, byl-li pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti, anebo nejsou-li způsobilí k právním úkonům. (10)

Poručník i dítě mají nárok na hmotné zabezpečení. Stává se jeho zákonným zástupcem a tím má k dítěti i určitá práva a povinnosti. Mezi nejdůležitější patří svědomitá výchova, zastupování dítěte ve věcích veřejných a správa jeho majetku. Každým rokem pak poručník soudu předkládá zprávy o dítěti. Pokud je však zapotřebí ohledně dítěte rozhodnout nějakou podstatnou věc, je zapotřebí schválení soudu.(36)

I v případě ustanovení opatrovníka by měl soud sledovat především zájem dítěte. Tzn., že by měl brát na zřetel citové vazby dítěte, výchovné souvislosti a také odpovědnost poručníka, který bude stát na místě rodičů. Měl by brát též ohled na vazbu na další členy širší rodiny, stabilitu budoucího výchovného prostředí a také na to, kdo dosud o dítě dbal po stránce citové, rozumové i mravní. (36)

1.7.5 Zprostředkování NRP

Zprostředkování osvojení a PP spočívá ve vyhledání dětí vhodných k osvojení nebo ke svěřením do PP a na druhou stranu též v nalezení vhodných osvojitelů nebo pěstounů pro tyto děti. Žádost o toto zprostředkování může podat pouze fyzická osoba. Zprostředkování NRP v ČR zajišťují krajské úřady a MPSV dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Osvojení dětí z ciziny nebo do ciziny zajišťuje výše zmiňovaný Úřad pro mezinárodně právní ochranu dětí se sídlem v Brně. (54)

1.7.6 Evidence dětí

Do evidence krajského úřadu jsou děti nahlašovány obecním úřadem obce s rozšířenou působností, který ve spolupráci s ústavními zařízeními a obcemi vyhledává děti, které jsou vhodné do NRP.

Pro osvojení jsou vhodné děti, u kterých se předpokládá méně problémový zdravotní a psychomotorický vývoj a které je možno do NRP umístit již v raném věku. V neposlední řadě též musí být právně volné.

Pokud krajský úřad nezprostředkuje osvojení nebo PP do tří kalendářních měsíců od zařazení dítěte do evidence, zašle do patnácti dnů kopii údajů dítěte ministerstvu. To potom dítě zařadí do svojí evidence a následně NRP zprostředkovává již samotné ministerstvo. Pokud se ani jemu nepodaří do tří kalendářních měsíců nalézt pro dítě vhodné rodiče, je nadále kopie údajů o dítěti zaslána Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí v Brně, který zprostředkovává mezinárodního adopci. (54)

1.7.7 Evidence žadatelů o NRP

Evidence žadatelů o NRP obsahuje manželské páry i samožadatele, kteří mají zájem stát se osvojiteli nebo pěstouny, a kteří byli na základě žádosti o zařazení do této evidence vhodní stát se pěstouny či osvojiteli. Toto zařazení je v kompetenci krajského úřadu. K žádosti o přijetí dítěte do NRP jsou žadatelé povinni přiložit ještě další dokumenty a vyplnit další formuláře, (k dostání na OSPOD).

Pokud do dvanácti měsíců od zařazení do evidence není žadatelům NRP zprostředkována, je pak kopie jejich údajů zaslána ministerstvu. Pokud žadatelé souhlasili s mezinárodním osvojením, tato kopie je nadále po šesti měsících od zařazení žadatelů do evidence ministerstva zaslána i Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí v Brně. (54)

1.7.8 Průběh zprostředkování NRP

V každém kraji pravidelně zasedá poradní sbor pro NRP, který je složený z pracovníků krajského úřadu, DD, KÚ či jiných ústavních zařízení. Tento sbor posuzuje jednotlivé případy osamocených dětí vedených v evidenci dětí a v evidenci žadatelů pak konkrétním dětem hledá vhodné budoucí rodiče. V evidenci žadatelů bývají pro dané dítě vytipovány minimálně tři páry vhodných rodičů, kterým tento sbor stanoví pořadí.

Pokud mají vytipovaní rodiče skutečný zájem a odhodlání dítě navštívit, je jim s pomocí krajského úřadu domluvena návštěva v ústavním zařízení, kde dítě žije. Zde se rodiče doví podrobnější informace o životě dítěte. Poté proběhne samotný kontakt s dítětem. Dítě si však bohužel nelze odvézt hned při první návštěvě. (54)

K převzetí dítěte může dojít až za určité časové období, a to samozřejmě jen v případě, pokud je vše jak má. Kojence je možné si domů odvézt již po vyřízení nezbytných formulářů, většinou při druhé návštěvě. U větších dětí zpravidla proběhne více návštěv, a to především z důvodu, aby se dítě s budoucími osvojiteli nejprve lépe

poznalo. Dítě může do rodiny natrvalo odejít až tehdy, když začne být zřetelné, že se vztahy mezi žadateli a dítětem vyvíjejí zdárně. (54)

2. Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Účel a cíle práce

V souvislosti se zkoumaným problémem, aktuálností tématu v dnešní době i mými zájmy a zkušenostmi jsem účel práce situovala především do roviny intelektuální, praktické a v neposlední řadě též personální. Vymezením účelu této práce bych ráda přispěla k rozšíření odborného poznání negativních stránek zkoumaného jevu a také možnosti praktického využití výsledků dané studie, a to například jako podkladového materiálu pro položení základů dalších, hloubkovějších bádání.

Účel intelektuální

Účelem je poukázat na skutečnost, že citově strádající děti v dnešní době stále existují a toto citové strádání se v podobě negativních důsledků a doprovodných vedlejších projevů promítá až do jejich daleké budoucnosti. Dále pak také přinést poznatky o příčinách a průběhu psychické deprivace u dětí dlouhodobě strádajících.

Účel praktický

Získané informace mohou být využity jako podkladový materiál a podnět k realizaci pozitivní změny v souvislosti s průběhem a zprostředkováním náhradní rodinné péče ze strany státních institucí v ČR. V neposlední řadě mohou též posloužit k informování odborné i široké veřejnosti o tom, jak předcházet vzniku citové deprivace apod.

Účel personální

Již od útlého věku jsem si přála pracovat v oblasti práce s potřebnými dětmi. A jelikož také jednou toužím být matkou, která svým chováním do značné míry ovlivňuje a utváří budoucnost svého dítěte, domnívám se, že je pro mě osobně významné prozkoumat toto téma a utvrdit se v důležitosti citové investice do dětské bytosti ze strany matky.

2.1.1 Hlavní cíle

Hlavním cílem práce bylo zmapovat život a výchovu dítěte v prostředí primární rodiny, ústavu náhradní péče o dítě a náhradní rodiny, z pohledu osvojitelské rodiny s vlastními dospělými dětmi a adoptovaným nezletilým dítětem a z pohledu odborníků zabývajících se NRP. To vše pak ve vztahu s uspokojivou či méně uspokojivou socializací dětí vyrůstajících v těchto různých výchovných prostředích.

2.1.2 Dílčí cíle

- Prvním dílčím cílem bylo zjistit názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na změny ve výchovně vzdělávací oblasti v souvislosti s koncepcí DD před a po roce 1989.
- Druhým dílčím cílem bylo zjistit názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na současnou praxi v ČR týkající se péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu.
- Třetím dílčím cílem bylo zjistit názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na

úpravu Zákona o rodině č. 91/1998 Sb. a § 20 odst. 3 Zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Zejména zjistit, jaké negativní faktory, ovlivňující a oddalující proces osvojení, které narušují žádoucí socializaci daného jedince zde odborníci nacházejí.

- Čtvrtým dílčím cílem bylo zjistit názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na život a výchovu dítěte z hlediska rozličných prostředí primární rodiny, náhradní rodiny, ústavu náhradní péče o dítě.
- Pátým dílčím cílem bylo zjistit názory a zkušenosti odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, s dětmi s poruchami socializace, zejména s ohledem na výchovné zázemí těchto dětí.
- Šestým dílčím cílem bylo v rámci případové studie zmapovat a popsat neblahé důsledky citové deprivace. Snažila jsem se zjistit, zda v rodině, ať primární či náhradní, tato deprivace odeznívá a prostředí rodiny na osobnost dítěte působí léčebně.

2.2 Výzkumné otázky, výzkumný problém

V teoretické části práce jsem se snažila popsat pojetí rodiny a psychické potřeby dětí uprostřed ní, důležitost identifikačních vzorů, výchovy a v neposlední řadě jsem se také pokusila alespoň částečně vylíčit formy, projevy a také důsledky psychického strádání v dětském věku. Z vybraných citací odborné literatury a také z formulovaných cílů výzkumu jsem pak stanovila **základní výzkumné otázky** této studie, a těmi jsou:

- Jaký rozdíl ve výchově dítěte v primární rodině v komparaci s výchovou dítěte v ústavu náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině spatřují odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče?
- Jaký rozdíl ve výchově dítěte v primární rodině v komparaci s výchovou dítěte v ústavu náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině spatřují

členové osvojitelské rodiny s dvěma vlastními dospělými dětmi a jedním adoptovaným nezletilým dítětem?

Tyto základní výzkumné otázky jsem ještě rozšířila o *podotázky*, a to:

- Jakým způsobem a proč se dle odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče projevuje citové strádání dětí v ústavu náhradní péče o dítě a jaké může mít následky na budoucí socializaci v životě dítěte?
- Jakým způsobem a proč se dle členů osvojitelské rodiny s dvěma vlastními dospělými dětmi a jedním adoptovaným nezletilým dítětem projevuje citové strádání dětí v ústavu náhradní péče o dítě a jaké může mít následky na budoucí socializaci v životě dítěte?

Účelem této práce je posouzení současné běžné péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, dále pak zákonem stanovených norem upravujících zprostředkování a limity NRP v ČR. Toto hodnocení by mělo proběhnout ze tří aspektů, a to z pohledu odborné literatury, z pohledu odborníků spolupracujících na výzkumu, z pohledu respondentů adoptivní rodiny a také v souladu se stanovenými základními výzkumnými otázkami a dílčími cíli studie. Na tomto místě můžeme vyřknout i další *specifické výzkumné otázky*:

- Jaké mají odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, názory na změny ve výchovně vzdělávací oblasti v souvislosti s koncepcí DD před a po roce 1989.
- Jaké jsou názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na současnou praxi v ČR týkající se péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu.
- Jak odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče hodnotí úpravu Zákona o rodině č. 91/1998 Sb. a

§ 20 odst. 3 Zákona o sociálně-právní ochraně dětí, jaké negativní faktory, ovlivňující a oddalující proces osvojení, které narušují žádoucí socializaci daného jedince zde odborníci nacházejí.

- Jaké jsou názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na život a výchovu dítěte z hlediska rozličných prostředí primární rodiny, náhradní rodiny, ústavu náhradní péče o dítě.
- Jaké zkušenosti mají odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, s dětmi s poruchami socializace, zejména s ohledem na výchovné zázemí těchto dětí.
- Jaké neblahé důsledky citové deprivace u dítěte vyrůstajícího v prostředí ústavu náhradní péče o dítě lze konstatovat. Odeznívá tato deprivace v rodině, ať primární či náhradní díky léčebnému působení rodiny?

Abych mohla zodpovědět specifické dílčí výzkumné otázky a následně také základní výzkumnou otázku, je zapotřebí nejprve nalézt odpovědi na otázky, které jsou odvozené z teorie a tyto posléze porovnat z výše uvedených dalších aspektů. Některé ze stanovených otázek lze však spíše charakterizovat jako otázky popisného typu, jejichž odpovědi nalezneme především v odborné bibliografii ze současných i předchozích let, například v rozmanitých studiích uznávaného Prof. Matějčka.

Ze základní výzkumné otázky jsem odvodila několik základních proměnných. Jednak je to proměnná „péče o dítě v rozličně podnětném prostředí“, dále se jedná o „dopad citového strádání na socializaci dítěte“. Teoretické vymezení těchto i dalších souvisejících pojmů jsem se pak snažila popsat v teoretické části práce.

V rámci této diplomové práce jsem se snažila vylíčit a posoudit problematiku péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, a to především v kontextu umístování opuštěných dětí do NRP. Posouzení do jaké míry je zkoumaná oblast na poli zákonných norem a předpisů problematická či vyhovující by mělo vycházet především z toho, jak danou oblast hodnotí samotní odborníci, jež se touto sférou zabývají a jak ji vnímá jedna z adoptivních rodin, jež procedurou procesu osvojení prošla před několika

lety. To vše pak zejména ve vztahu k rozsahu péče o citově strádající děti ze strany státu.

Na základě výše definovaných výzkumných otázek byl v předchozí kapitole této práce vymezen i pojem citového strádání (psychické deprivace). Dále to, jak se může toto strádání projevovat, jakým způsobem ovlivňuje proces socializace a jaké mohou být dopady strádání na životní situaci takto postiženého dítěte. Následně jsem se snažila poodhalit to, jakým způsobem se k danému problému staví náš stát a poukázat na případné mezery a nedostatky v zákonných normách předurčujících osudy mnoha dětí.

Na proces zprostředkování NRP v ČR je tedy možno pohlížet z více aspektů. Jednak z hlediska sociálních objektů, jimiž je dítě v tíživé životní situaci a také žadatel/é o NRP, na druhou stranu pak z pohledu státu, který je jako subjekt této složité politiky zodpovědný za to, aby na prvním místě zajistil především nejlepší zájem dítěte a posléze zájem biologických rodičů a žadatelů o NRP.

Dosáhnout sociálního konsensu je však v mnoha případech velice obtížné. Přesto by ale stát měl dbát na to, aby v tomto procesu na prvním místě skutečně zohledňoval především potřeby citově strádajícího dítěte, podmíněné jeho dlouhodobou životní situací, jeho sociálním prospíváním. Na sociální prospívání lze však z mnoha důvodů pohlížet mnohodimenzionálně. Při posuzování deficitů v sociálním prospívání dítěte by měly být brány v potaz všechny dimenze a úrovně, neboť pouze všestranný pohled na životní situaci ohroženého dítěte může státu a zainteresovaným odborníkům poskytnout nejširší úhel pohledu na problematiku tohoto jevu a poukázat na směr, kterým by se stanovování a úprava zákonných norem měla ubírat tak, aby naplnila svůj hlavní cíl, kterým je dosáhnout co nejlepší péče o ohrožené a osamocené děti, v kontextu dané doby, společenských a kulturních podmínek.

Ohrožení citovým strádáním dětí je v dnešní době problémem, který se dotýká nejen životů a socializace samotných dětí, ale také celé society, která je za kvalitu péče o takto ohrožené děti i míru socializace budoucích generací do značné míry odpovědná. A tudíž jsem se rozhodla **výzkumný problém** definovat jako proces psychického vývoje jedince sledovaného v souvislosti s ohrožením negativními dopady citového strádání.

Podrobněji je výzkumný problém definován a takéž rozsah jeho záběru popsán v teoretické části práce.

3. Metodika

3.1 Příprava výzkumu

Na základě popisovaného jevu, kterým je péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, jsem zvolila indikátory tohoto jevu. Množství těchto ukazatelů bylo bohužel omezeno možnostmi přístupu k jejich zjištění. Výběr tedy vycházel především z informací získaných v odborné literatuře zabývající se tématem, dále pak z informací podaných odborníky, kteří se tímto jevem zabývají, a také rodinou, která mi se vši laskavostí dovolila nahlédnout do jejího soukromí a tato fakta posléze použít jako výzkumná data pro případovou studii.

Indikátory vypovídajícími o této problematice se staly výchova dítěte v prostředí primární rodiny v porovnání s výchovou dítěte v ústavech náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině. Dále pak působení důsledků citové deprivace na osobnost dítěte, ne/vyslovení souhlasu k osvojení šest týdnů po narození dítěte, následné ne/projevování zájmu o dítě v ústavu náhradní péče o dítě ze strany biologických rodičů a v neposlední řadě též výchovně vzdělávací oblast před a po roce 1989 v kontextu s životem dětí v ústavech náhradní péče o dítě. Všechny zvolené indikátory vyplynuly z daných cílů, které byly stanoveny v rámci kvalitativního výzkumu.

3.2 Design výzkumu

V této práci byly použity metody kvalitativního výzkumu. Dle Hendla se kvalitativním výzkumem rozumí proces hledání porozumění, který je založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník, (tazatel) by měl vytvářet holistický obraz, analyzovat různé typy

textů, informovat o názorech účastníků výzkumu a provádět zkoumání v přirozených podmínkách. (9)

Výzkum v této práci se snaží porozumět a poodhalit souvislosti mezi zkušenostmi odborníků v citované bibliografii, rodiny s osvojeným dítětem a také zkušenostmi zainteresovaných odborníků, kteří se daným jevem zabývají.

Jako design kvalitativního výzkumu jsem zvolila případovou studii a zakotvenou teorii.

3.3 *Techniky sběru dat*

V souladu s výzkumnými cíli a zákonem o ochraně osobních údajů a jejich uchování v informačních systémech (48) jsem na prvním místě zvolila design případové studie. Jako metody sběru dat jsem použila metodu dotazování, techniku semistrukturovaného rozhovoru se členy zvolené rodiny, dále nestrukturované pozorování a obsahovou analýzu dokumentace adoptovaného dítěte.

Pro dokreslení a objasnění zkoumaného problému jsem posléze v rámci designu zakotvené teorie provedla sběr dat pomocí metody dotazování, techniky semistrukturovaného interview s odborníky pečujícími o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní péče o dítě.

3.3.1 *Případová studie*

Dle Hendla se jedná o podrobné studium jednoho nebo několika málo případů. (9) Miles a Huberman definují případ jako fenomén, objevující se v určité vymezené hranici a v daném kontextu. (28) Švaříček a Šed'ová pak říkají, že studium případové studie je možno chápat jako pomocnou ruku při snaze porozumět složitým sociálním jevům. (42)

Na základě slibu dodržení anonymity dat, které mi poskytla tato adoptivní rodina, užívám pro oslovení adoptivní dívky fiktivního jména Anna Nováková.

Výzkumná data pro případovou studii jsem získávala formou několika polostrukturovaných rozhovorů s příslušníky dané rodiny. Prostřednictvím těchto cenných poznatků jsem měla možnost lépe porozumět jednotlivým vztahům i celkovým souvislostem zkoumaného jevu.

Zkoumání daného sociálního jevu jsem prováděla opakovaně, s matkou a dcerou zmiňované rodiny, v přirozených podmínkách jejich domova. K výběru a následnému oslovení rodiny mě přivedla osobní známost mé matky s matkou Anny a také její otevřený postoj a touha seznámit vnější svět s příběhem její rodiny.

Pro získání relevantních údajů v rámci případové studie jsem jako metodu sběru dat používala především dotazování, techniku polostrukturovaného rozhovoru doplněného o nestrukturované pozorování, a to za účelem získat zhuštěný popis jednání, které jsem neměla předem přesně vymezené. Okruhy otázek z rozhovoru (viz Příloha 1).

Díky pozorování jsem byla též více schopna zachytit neverbální projevy i průběh rutinních situací, o kterých respondenti mluvili jen zřídka, a to proto, že si je sami neuvědomovali. Nejprve jsem začala formulovat okruhy otázek, které připouštěly otevřenost k novým, neočekávaným situacím. Celý proces hledání rozličných odpovědí byl doprovázen analýzou poznámek, na jejichž základě bylo možné formulovat nová témata, která utvářela základ pro další zkoumání.

Důležitou součástí pokládání otázek a dotváření celého obrazu dané skutečnosti byly také citově zabarvené otázky a otázky typu: „Co jste v daný moment prožívala?“, „Jak zmiňovaná situace proběhla?“, apod. Během našeho rozhovoru jsem stále sledovala okruh mých otázek. Uvědomovala jsem si, že je důležité, abych na něco zásadního neopomněla. Také jsem paní Novákovou v těžších chvílích podporovala. V momentech, kdy jsem cítila, že je to vhodné, tak jsem též s jejími tvrzeními sympatizovala. Během všech našich setkání jsem se snažila, aby naše povídání bylo příjemné a aby z mé strany paní Nováková cítila pochopení a sounáležitost.

Občas jsem se též paní Novákové zeptala, chce-li ještě dodat něco, co zde ještě nezaznělo, co si myslí, že je důležité sdělit apod. Dále jsem jí také několikrát ujistila, že

na druhou stranu se může i ona mě na cokoli zeptat, co by ji zajímalo, nebo se ještě zpětně vyjádřit k nějakému tématu, které jsme během našeho rozhovoru probírali.

Adoptivní rodinu Anny jsem navštívila celkem třikrát a pokaždé jsem zde strávila zhruba tři hodiny. V rámci sběru dat potřebných pro účely výzkumu bylo nutné utvořit si co nejcelistvější obraz daných skutečností a z něj pak také zodpovědně složit úplný a pravdivý příběh Aničky, která se svou rodinou žije již sedmým rokem.

Na začátku rozhovorů byli respondenti informováni o mém výzkumu a také ujištění o anonymitě a nezneužití mnou získaných informací. Projevili ústní souhlas s použitím získaných informací pro účely této práce. V závěru našeho posledního setkání jsem paní Novákové poděkovala za její čas i ochotu podělit se se mnou o takto cenné zážitky a zkušenosti a nabídla jí, že kdykoli by ji napadlo, že bych jejich rodině mohla nějakým způsobem pomoci, budu ráda nápomocna.

3.3.2 Zakotvená teorie

V rámci zakotvené teorie jsem jako metodu sběru dat použila dotazování, techniku semistrukturovaného rozhovoru. Miovský vysvětluje pojem semistrukturovaného interview jako výzkumnou techniku, v jejíž přípravě si vytváříme určité schéma, které dále specifikuje okruh otázek, na které se ptáme. (28) Nejprve jsem definovala tzv. jádro interview. Na něj se pak nabalovalo množství rozličných doplňujících témat a otázek, přímo spojených s výzkumnými cíly a výzkumnými otázkami. Odpovědi na ně byly velmi užitečné a pomohly mi lépe uchopit zkoumaný jev, kterým jsem se zabývala. Dle Švaříčka, Šed'ové je cílem tohoto interview získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu. (42)

V rámci uskutečnění semistrukturovaných interview jsem se v první řadě snažila oslovit odborníky, kteří mají delší dobu praxe ve svém oboru, a to hlavně z důvodu předpokladu rozmanitosti jejich zkušeností s ohroženými, citově deprivovanými dětmi. Na prvním místě jsem se snažila oslovit odborníky, pracující v ústavech náhradní péče o dítě, neboť ti se s citově strádajícími, zanedbanými dětmi jistě setkávají ve značné míře.

Dále jsem oslovila několik psychologů a také pedagogů, kteří se pohybují ve výchovně vzdělávací oblasti. Od těch jsem chtěla zjistit především jejich názory na rozdíly v péči o děti v rámci výchovně vzdělávací oblasti, a to v kontextu komparace této péče před a po roce 1989. V neposlední řadě jsem také oslovila několik pracovníků oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Od těch jsem chtěla zjistit jejich názory na zákonné normy a limity upravující proces zprostředkování a průběh NRP v ČR.

Většinou dotazovaným jsem se nejprve telefonicky či elektronicky představila a slušně je požádala o jejich cenný čas pro poskytnutí semistrukturovaného interview na téma „Péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu“. Posléze jsme si ujasnili přesný čas a termín naší schůzky. Nakonec jsem jim předběžně poděkovala za jejich ochotu i čas vynaložený na naši spolupráci a pro případ jakékoli změny na sebe zanechala telefonický i mailový kontakt. V předem stanovených termínech pak proběhly osobní schůzky, které trvaly v průměru jednu hodinu.

3.3.3 Charakteristika výzkumného souboru

V kvalitativním designu výzkumu by nasycenost výzkumného souboru měla být určována nikoli reprezentativností jedinců vůči populaci, ale reprezentativností problémů vůči souboru všech možných otázek a dimenzí daného jevu. (28)

V tomto výzkumu bude tedy velikost výzkumného souboru určena především nasyceností problému. Výzkumný soubor bude rozdělen do dvou skupin, a to do první skupiny, kterou tvoří adoptivní rodina a druhé skupiny, jež se skládá z 25 fundovaných odborníků z různých oblastí práce s ohroženými dětmi.

První soubor tvoří tříčlenná osvojitelská rodina s adoptovanou dcerou Annou.

Další skupina dotázaných se skládá z výše zmiňovaných 25 odborníků. Jimiž byli: 2 lékaři pracující s dětmi v ústavu náhradní péče o dítě, 3 lékaři působící v oboru dětské psychiatrie a 4 kliničtí psychologové zabývající se prací v oblasti poradenského zařízení pro děti a rodiče a krizového centra pro děti a rodinu. Dále jsem oslovila 9 pracovníků DD, a to 2 ředitele, 6 vychovatelů s pedagogickým vzděláním a 1 sociální

pracovníci. Posledním vzorkem tohoto výzkumného souboru se stalo 7 pracovníků z oddělení sociálně-právní ochrany dětí.

Strategie výběru respondentů

Kriterii výběru rodiny s adoptovaným dítětem se stala především dostupnost a ochota podhalit své soukromí a alespoň částečně seznámit širokou veřejnost s problematikou adopce.

Hlavním kritériem pro strategii výběru dotazovaných respondentů z řad odborné veřejnosti se stala především jejich dostupnost, ochota a časové limity, které určovaly strop možností rozsahu spolupráce na zkoumaném jevu. V neposlední řadě též léta praxe v daném oboru, co nejširší zastoupení rozličných profesí, které se ve své praxi setkávají, setkaly anebo mohou setkat s citově strádajícími, (nedostatečně socializovanými) dětmi, vyváženost pohlaví dotázaných respondentů atd.

Co se týče výběru respondentů vhodných pro semistrukturované interview, jsem si vědoma, že v rámci kvalitativního výzkumu může dojít k určitému zkreslení výsledků. To může být ovlivněno náhodným výběrem respondentů, jež mají podobně vyhraněné názory na určitý sledovaný jev, a to již z důvodů svého profesionálního působení na stejném pracovišti, zkušenostmi s týž ohroženými dětmi apod. Proto se budu své výsledky z převážné části snažit diskutovat především s odbornou literaturou, která o studovaném jevu polemizuje a s autory, jež se výzkumem v dané oblasti již dlouhodobě zabývají či ve svém životě zabývali.

Oblast výzkumu

Oblast, ve které výzkum proběhl, byla vymezena na území Jihočeského kraje. Do této oblasti stejně tak spadá i rodina, která mi poskytla cenná data pro případovou studii.

Výzkum proběhl ve druhé polovině roku 2007 a první polovině roku 2008.

3.4 Zpracování a analýza dat

Nejprve jsem analyzovala výzkumná data získaná v rámci případové studie pomocí semistrukturovaných rozhovorů s jednotlivými členy rodiny, jejich nestrukturovaným pozorováním a obsahovou analýzou dokumentace osvojeného dítěte. Výsledky jsem následně interpretovala pomocí kasuistiky.

Na základě výsledků této studie a stanovených cílů výzkumu jsem definovala tzv. jádro interview s odborníky. To bylo provedeno s odborníky z definovaného výzkumného souboru. Pro fixaci a následné zpracování dat jsem zvolila metodu záznamového archu (viz Příloha 2). Jednotlivé odpovědi jsem posléze analyzovala a interpretovala v rámci výzkumného designu zakotvené teorie v kapitole výsledky.

V závěru této studie jsem se snažila nalézt odpovědi a spojitosti mezi cíly výzkumu, jednotlivými výsledky a výzkumnými otázkami. Poté jsem se pokusila interpretovat zkoumaný jev v širších souvislostech.

Zpracování a interpretace dat v rámci výzkumného designu případové studie a zakotvené teorie spočívalo ve stanovení hypotéz, které v rámci výzkumu umožnila analýza sebraných dat.

4. Výsledky

4.1 Případová studie

V rámci prvních dvou setkání s rodinou Novákových byla přítomna pouze maminka Anny, u posledního jsem zhruba 30 minut měla možnost hovořit s maminkou i s Aničkou dohromady. U žádného z rozhovorů nebyl přítomen otec Aničky, a to z důvodu velkého pracovního vytížení kolem domu a nedostatku volného času.

Pro navození atmosféry klidu a důvěry jsme při prvním setkání s paní Novákovou debatovaly nejprve o nesouvisejících, všedních tématech. Po nějaké době začala paní Nováková sama vyprávět o Aničce, jejích kamarádech, škole atd. Hned zpočátku jsem paní Novákovou ujistila, že všechny poznámky, které si budu případně dělat poslouží pouze pro výzkumné účely této práce a jména, která zde uvedu, budou fiktivní. Posléze jsem od paní Novákové dostala ústní souhlas s tím, že mohu získané informace pro účely této práce použít, a to za předpokladu změny pravých jmen na jména fiktivní.

Na paní Novákové bylo zřejmé, že cítí potřebu se vypovídat. Její vyprávění začalo vzpomínáním na období dospívání jejích dvou dětí, které měla se svým manželem velice brzy a které se také brzy osamostatnily a začaly žít svůj vlastní, dospělý život. Toto období prý bylo pro ni i jejího manžela velice náročné, neboť začali pociťovat tíhu prázdnoty a nevěděli, co si s budoucím životem ve velkém rodinném domě počít. Během vyprávění se paní Nováková několikrát rozplakala radostí a upřela pohled na společnou fotografii svých dvou dospělých dětí a stále „malé“ Aničky...

V období krize ze „ztráty“ svých dětí se tedy manželé Novákové tehdy rozhodli, že svou energii a nadbytečnou lásku věnují směrem k opuštěným a nešťastným dětem z dětských domovů, které potřebují jejich pomoc.

A tak na jaře roku 2000 podali žádost o adopci. Nejprve od obecního úřadu získali veškeré informace o podmínkách stát se osvojiteli. Posléze s nimi byl proveden rozhovor o důvodech jejich rozhodnutí a představách o dítěti. Poté na úřad podali žádost o osvojení a začalo probíhat šetření (doma, v zaměstnání apod.) Brzy poté byli pozváni

na Krajský úřad v Českých Budějovicích, kde proběhlo psychologické šetření, které mělo za úkol prokázat, zda jsou vhodnými žadateli o osvojení. Kladný závěr tohoto posouzení znamenal jejich zařazení do evidence žadatelů o NRP. Poté už jim nezbývalo nic jiného než počkat, až pro ně úřad vyhledá vhodné dítě.

V rámci povídání o testování vhodnosti rodičů bylo na paní Novákové zřetelné velké rozčarování. Několikrát po sobě zopakovala, že i kdyby měl mít jeden z budoucích rodičů kupříkladu cukrovku, anebo jakoukoli tělesnou vadu, apod. neznamená to přeci, že se tím zmenšují jeho rodičovské kvality a predispozice stát se dobrou matkou či otcem a že v každém případě je pro dítě více žádoucí žít v rodině s rodičem s „tělesným postižením“ než v ústavu náhradní péče o dítě. Toto konstatování pro mě bylo velice přínosným podnětem pro zamyšlení se nad otázkou náročnosti požadavků na žadatele o NRP v ČR.

Vzhledem k tomu, že si uvědomovali svůj věk v té době- 39 let paní Nováková, 40 let pan Novák a vzhledem k podmínce přiměřeného věkového rozdílu mezi osvojitelem a osvojencem neměli zas tak velké šance stát se osvojiteli, nepřidali prý ke své žádosti požadavky na českou národnost a věk dítěte.

Před Vánoci 2001 tak do jejich rodiny přišla krásná míšenka Anna. V té době ji její maminka popisovala jako velmi plachou, citově zranitelnou, nesebevědomou dívku a do jisté míry i duševně zaostalou, která se ze svého trápení dostávala několik let. Trvalo prý velmi dlouho, než se její rány na duši zhojily a Anna se svým novým rodičům otevřela a začala jim plně důvěřovat.

Když mi paní Nováková vyprávěla o tehdy sedmileté Aničce, bylo vidět, že se v ní mísí pocity lítosti s pocity radosti. Z jejího výrazu bylo však zřejmé, že je velmi šťastná, že Anička přišla do jejich rodiny a svého rozhodnutí, i přes všechna úskalí, kterými doposud všichni prošli, v žádném případě nelituje. Jediné čeho prý oba manželé Novákovi litují je to, že se pro žádost o adopci tehdy nerozhodli mnohem dříve. Také prý biologické matce Anny zazlívají, že nedala souhlas k adopci hned po jejím odebrání orgánem péče o dítě a Anna tak neměla možnost vyrůstat v jejich rodině od co nejtěplejšího věku. Nejhorší, co však paní Nováková shledává na celém procesu zprostředkování NRP v ČR je půlroční časová lhůta, po kterou musí dítě čekat v ústavu

na to, zda-li jeho biologičtí rodiče projeví o své dítě zájem či nikoli. Říká, že pokud se matce narodí dítě, jde o zázrak a v žádném případě si neumí představit to, že by své dítě někdy odložila, nebo svých chováním dopustila to, aby jí bylo odebráno. Z toho důvodu by prý na místě státu, který hlásá „dítě na prvním místě“, nečekala na to, než se biologičtí rodiče rozhoupou a v případě nezodpovědného chování či dobrovolného opuštění takto postiženým dětem okamžitě hledala náhradní rodinu, ve které by našli štěstí a lásku tak, jako Anna.

Dokonce i sama Anička říká, že je škoda, že ve své rodině nemohla vyrůstat již od malička. Na zlé minulé časy však již nemyslí a je moc ráda, že už má konečně milující maminku i tatínka a dva dospělé sourozence, kteří jí stále vozí pěkné dárky a po sestře dědí moderní oblečení. Žádnou jinou rodinu by prý nechtěla a do budoucna si také přeje, aby byla tak fajnovou maminkou, jako je její maminka dnes a měla tak hodného manžela, jako je její tatínek.

Osobní anamnéza- Anna

Anna se narodila roku 1994 do neúplné rodiny, a to matce, která byla v tíživé životní situaci, bez finančních prostředků. Otec neznámý.

Pochází z třetího těhotenství, o jehož průběhu se mnoho neví. Předpokládá se však, že biologická matka Anny prožila těhotenství v nevyhovujících a stresujících podmínkách. Svě životní počátky Anna strávila s matkou, která ji dlouhé hodiny nechávala samotnou, hladovou a celkově zanedbanou, a to jak po stránce fyzické, tak i po stránce psychické. Ve věku tří let byla Anna od své matky orgánem péče o dítě odebrána a umístěna do DD. Od té doby ji její matka ještě rok a půl občasně navštěvovala a tvrdila, že až se vylepší její finanční situace, bude chtít Annu zpět do své péče. Z důvodu nevyhovujících sociálních poměrů to však prý zatím není možné. Po roce a půl své kontakty přerušila a od poslední návštěvy Anny v DD se svou dceru již nikdy nepokusila zkontaktovat ani ji navštívit. Svůj souhlas k umístění Anny do NRP však nikdy nepodepsala.

Teprve ve věku pěti let se tedy Anna stala „právně volnou“ a začala se u ní

zvažovat alternativa umístění do NRP. Vzhledem k tomu, že byla Anna již „starší“ než ostatní právně volné děti a navíc je míšenka, byly její šance na umístění do NRP menší než u ostatních dětí.

Z období, které Anna strávila se svou biologickou matkou si moc nepamatuje. Vzpomíná si akorát na tmavý byt a postýlku, ve které často plakala. Adoptivní maminka Anny, paní Nováková, dodnes vzpomíná na to, jak moc se Anička bála tmy, když přišla do jejich rodiny. Dlouhé měsíce musela Aničku s přicházející nocí konejšit a uspávat pouze za světla a své přítomnosti. Tento fakt paní Nováková přikládá skutečnosti, že byla Anna citově zanedbaná, neuspokojená a velmi často zůstávala sama doma do dlouhých nočních hodin. Strach ze tmy se u Anny definitivně odboural až po několika letech života v rodině Novákových.

Z období, které Anna prožila v DD si pamatuje mnoho, ale nerada na tyto časy vzpomíná. Neměla tam prý žádnou kamarádku ani tetu, která by ji měla ráda tak, jako maminka dnes. Toto konstatování paní Novákovou velice dojíká a je u ní zřetelná lítost, kterou dodnes cítí a nese velice špatně.

V období, kdy se ve svých sedmi letech Anna dostala nejprve do předadopční péče, později do adopce manželů Novákových, byla ve svém vývoji lehce opožděná, citově velmi zranitelná a o něco nižší a štíhlejší než jsou děti v jejím věku. Paní Nováková říká, že Anna byla sice krásné děvčátko, ale na svůj věk neadekvátně vyvinuté. Její sociální a hygienické návyky nebyly zcela v normě. Říká, že Annu musela učit poměrně základní věci ohledně fungování v koupelně i kuchyni. Bála se, aby se Anička nepopálila o horké plotýnky, na které nebyla vůbec zvyklá, musela ji učit, jak si sama umýt vlasy, vysvětlovat jí, které přípravky jsou určeny na tělo, které na druhou stranu na hygienu domácnosti apod. Paní Nováková říká, že na tyto záležitosti je nikdo předem neupozornil, a tak byla velmi udivená a rozlícená, kolik málo věcí se dítě v ústavní péči naučí. Chápe prý, že tamější vychovatelky nemají příliš času na individuální čas věnovaný jednotlivým dětem, ale na druhou stranu ji není jasné, jak může být dítě ve věku sedmi let tolik nezkušené a zranitelné.

Po ročním odkladu navštěvovala první třídu ZŠ. Paní Nováková často vzpomíná, jak náročný byl první rok Anny u Novákových, a to jak na poli rodinném, tak i v rámci

školního prospívání. Její nálady se prý měnily jako počasí a nikdo nikdy předem nedokázal odhadnout, co se bude dít za pár minut. Často se prý stávalo, že Anna vstala s úsměvem na tváři a do deseti minut dostala záchvat vzteku a neutěšitelně se rozplakala. Nebyla schopna se ve škole koncentrovat, byla neklidná, na druhou stranu se stranila svým spolužákům a dlouho ji trvalo, než se zapojila do kolektivu třídy. Paní Nováková říká, že toho na ni v této době bylo prostě až příliš. Za několik měsíců se začala přizpůsobovat kolektivu a velmi ožila. Pociťovala potřebu se prosadit, a to prostřednictvím vyrušování a častým zlobení při hodinách i o přestávkách.

V osmi letech pak byla Anna přistižena u první krádeže. Jednalo se o mobilní telefon jednoho ze spolužáků. Za svou krádež se omluvila a projevila lítost nad tím, co udělala. Na základě těchto skutečností dostala napomenutí a důtku třídního učitele. Doma se Anna se svými rodiči snažila alespoň trochu vycházet, ale často odmlouvala a byla drzá. Občas také lhala, a to i kvůli naprostým drobnostem. Maminka Anny na toto období vzpomíná s přesvědčením, že Anička v té době volala o pomocnou ruku v souvislosti s nalezením sama sebe ve změti předchozích událostí.

I přes všechno snažení pana i paní Novákových však problémy ve škole stále přetrvávaly. Anna čas od času svým spolužákům odcizila nějakou drobnost, nadále zlobila, vyrušovala, byla neklidná a projevovala odpor vůči autoritám učitelů.

Na základě doporučení z pedagogicko psychologické poradny vzaly Annu její rodiče k dětskému psychiatrovi. Ten jí vyšetřil a předepsal Atarax. Anna pak nadále navštěvovala psychiatrii ambulantně.

Závěr psychiatrického vyšetření

V roce 2003 byla Anně zjištěna diagnóza nesocializovaná porucha chování F 911. Tyto problémy s největší pravděpodobností vznikly v důsledku citového strádání a nevyhovujícího prostředí primární rodiny a následně i ústavu náhradní péče o dítě (viz. Příloha 3) Psychiatr pak Anně i rodičům nabídl farmakoterapii, se kterou souhlasili. Mentální kapacita Anny byla v té době v normě, avšak ne zcela odpovídala současnému

školnímu výkonu. Nepříliš valné školní výsledky byly podle rodičů Anny i lékaře způsobeny neschopností se koncentrovat v souvislosti s dosavadním dozníváním emočního strádání z primárního nevyhovujícího prostředí.

Občasné projevy zbrklosti a neadekvátního hněvu a rozčilení souviseli s hledáním sebe sama i svého domova a prostředí, kam a ke komu Anna vlastně patří.

Co se týkalo citové vybavenosti, Anna byla v té době velmi citlivá, až přecitlivělá, avšak citově ne zcela přípustná. Své emoce skrývala a projevovala v přeneseném podání v situacích, které se nedaly předvídat. Situační emoce však neskrývala. Snadno a rychle se rozplakala anebo rozhněvala. Zájem o kolektiv a kamarády projevovala nevšedně, a to především výše zmiňovanými krádežemi a neadekvátním upoutáváním pozornosti.

Terapie

Anna se léčbě nebránila a také souhlasila s jejím zahájením pomocí medikace Chlorprothixenem (neuroleptikum se sedativním účinkem). Z následujících ambulantních návštěv jasně vyplynulo, že léčba pomalu začíná plnit svůj účel. Maminka Anny dodnes chválí lékaře i aplikovaný lék. Říká, že pomocí terapie se Anny chování až na drobnější výkyvy stabilizovalo. I výsledky ve školním prospěchu se pohnuly směrem k lepšímu. I po „lékových prázdninách“, které proběhly v období letní dovolené rodiny Novákových, se Anička zdála být vyrovnaná, ve své adoptivní rodině spokojená a optimistická. Sama svou léčbu zpětně hodnotí pozitivně a říká, že ji pomohla se adaptovat na nové prostředí rodiny i školy a dnes již nepozoruje žádné výrazné výkyvy ve svých náladách.

Současnost

V současné době je Anna již celkem v pořádku. Problémy ve škole se téměř nevyskytují a většinu volného času věnuje svým psům a kočkám, které miluje a také

tanci, kterému se závodně věnuje již druhým rokem. Již od dětství ji prý zajímala hudba a toužila se stát světově známou zpěvačkou či tanečnicí.

Také se zajímá o oblékání a domácí práce. Ráda se několikrát za den převlékne a dělá rodičům módní přehlídky, které Novákovi prý vždy velice pobaví. V období Vánoc pak ráda pomáhá mamince s pečením cukroví. Do budoucna by chtěla být profesionální tanečnicí, pokud to nevyjde, tak cukrářkou.

Problémy doma i ve škole jsou až na občasné projevy puberty již vcelku zažehnány, prospěch průměrný. Mezi kamarádkami a v kolektivu známých lidí je Anna velice živá a upovídaná. Paní Nováková však počítá s tím, že v tomto období puberty se u Anny mohou problémy opět objevit a že může opět přijít obtížné období.

Za problémy, které u Anny vyvstaly vidí paní Nováková její minulost. Říká, že kdyby se Anna do jejich rodiny dostala dříve, měla by větší šanci se dříve adaptovat na nové prostředí, zahojit rány na duši z předchozího citového strádání a zapomenout na ošklivé vzpomínky z častého opouštění její biologickou matkou. I její nástup do nového prostředí školy a vrstevníků by pro ní byl jistě snazší.

Problematika sdělení o adopci

Vzhledem ke svému věku, ve kterém Anna přišla do své adoptivní rodiny, o nebiologickém příbuzenství svých rodičů samozřejmě ví od samého začátku. Rodina Novákových tak byla ušetřena strachu z nevhodného vyzrazení, v nevhodnou dobu. Již po krátké době Aniččina života u Novákových své adoptivní rodiče začala oslovovat mami a tati.

Dodnes paní Nováková dojatě vzpomíná na chvíli, kdy ji Anička poprvé řekla, že ji má ráda. Toto sdělení ji prý dodalo obrovskou sílu bojovat se všemi problémy, které se v dané době objevovali a také pocit, že to, co s manželem udělali má víc než velký smysl.

Prozatím se prý Anna ještě nikdy ve zlém nezmínila o tom, že rodiče nejsou její vlastní. Paní Nováková však počítá s tím, že s přicházející pubertou se to v nějaké ze špatných chvil může stát.

4.2 Semistrukturované interview s odborníky

V souladu s cíli výzkumu, výzkumnými otázkami a v neposlední řadě též poznatky získanými v odborné literatuře a informacemi, poskytnutými rodinou, která mi umožnila získaná data použít pro účely tohoto výzkumu jsem dospěla k formulacím tzv. jádra otázek pro interview. To jsem pak prováděla s odborníky výše zmiňovaného souboru, kteří pracují v různých oblastech práce s dětmi. Otázky jsem tématicky seřadila dle jejich návaznosti a v kontextu se stanovenými cíli studie.

4.2.1 Výchovně vzdělávací oblast v souvislosti s koncepcí DD před a po roce 1989

Na otázku jak dotazovaní respondenti hodnotí změnu, ke které došlo v období po roce 1989, a to v souvislosti transformace DD internátního typu na DD typu rodinného, se všech 25 respondentů vyjádřilo shodně. Veskrze všichni respondenti projevíli souhlas s tím, že se většina velkých DD postupně začala přetransformovávat na malé, rodinné DD. Touto zásadní změnou dle jejich názoru došlo k velice výraznému posunu směrem k lepšímu. Jednoznačně hájili názor, že DD rodinného typu, nebo rodinné buňky, se ve své koncepci výchovy i prostředím v porovnání s velkokapacitními, internátními DD, mnohem více blíží modelu výchovy dítěte v rodině.

Jako hlavní důvody pozitivní stránky této změny ve většině případů uváděli to, že v rodinných typech DD se bezesporu uplatňuje větší emoční fixace, jenž dává šanci na vznik a následné udržení stabilnějších citových vazeb dětí ke svým vychovatelům. V DD internátního typu dle jejich názorů toto možné není, a to ať už z důvodu

anonymity prostředí, často se střídajícího personálu, nedostatku času ze strany pracovníků apod.

Většina respondentů na tomto místě zmínila i lepší možnost utváření identifikačních vzorů, které mají děti z rodinného typu DD šanci vidět ve svých „tetách“. Ty jsou dle jejich názoru velice důležitou, neodmyslitelnou součástí procesu socializace dítěte do vnějšího světa. V neposlední řadě také prý umožňují ztotožnění se s osobou vychovatele, která dítěte do jisté míry nahrazuje biologického rodiče.

Dále se také jeden z dotázaných ředitelů zmínil o důležitosti sourozeneckých vazeb, které DD rodinného typu, na rozdíl od většiny DD internátních typů umožňují. V dnešní době se prý tedy často stává, že v jednom a též DD spolu žijí sourozenci s podstatným věkovým rozdílem. Tuto alternativu DD internátního typu z důvodu rozdělení dětí dle věkových kategorií prý neumožňovali a děti tak trpěli nejen ztrátou rodičů, ale také „ztrátou“ sourozence, jenž žil odděleně například v jiném patře budovy apod.

Další nespornou výhodou DD rodinného typu oproti DD internátního typu dotázaná vychovatelka DD shledala v možnosti uplatňování individuálního přístupu ke klientům, který napomáhá jednou nebo vícekrát opuštěnému či jinak postiženému dítěti v utváření pocitu svébytnosti a jedinečnosti. Hovořila o tom, že si nedokáže představit, jak ve starých typech velkokapacitních DD tamější pracovníci vůči dětem tento přístup mohli uplatňovat a být tak citliví a ostražití k jedinečným potřebám každého z dětí.

Jako další klad figurující ve prospěch plno hodnotnějšího rozvoje dětí v těchto typech DD zmínilo několik dotázaných též větší časový prostor umožňující rozvoj tvůrčí práce s dětmi, rozvoj kreativity a potenciálu každého z nich.

Dle všech 25 dotázaných respondentů DD rodinného typu dítě mnohem lépe připraví na budoucí život mimo ústav. Děti v těchto typech DD jsou totiž od prvopočátku vedeny k samostatnosti. S postupem věku se učí hospodařit s penězi a v dospívání mívají již bohaté zkušenosti s chodem domácnosti. V rámci sourozeneckých vazeb i mimo ně se také učí výchově a vedení mladších dětí. Dospívající dívky většinou poměrně dobře zvládají „ženské práce“ a dospívající chlapci mívají zkušenosti s běžnými opravami v domácnosti apod.

Děti z DD rodinných typů jsou dle všech dotázaných odborníků též jednoznačně lepšími rodiči než děti, které pocházejí z DD internátního typu.

DD rodinného typu dle všech respondentů učí děti zvládat přicházející všednosti obyčejného života, prostě vše, co za ně dříve dělal DD internátního typu.

Podstatný pokrok směrem k lepšímu vidí jedna z dotazovaných vychovatelek DD v „možnosti volby“, kterou děti v rodinném DD dostávají. Mají tak možnost uslyšet „vyber si“, chceš „to či ono“ apod. Tato možnost volby je podle jejího názoru pro dítě nesmírně důležitá. Pokud ji totiž člověk pozná až ve své dospělosti může to znamenat jeho zmatení v zaběhnutých rituálech, což může být pro takového jedince nebezpečné. Tato možnost volby člověka vede k samostatnosti a učí ho umění se rozhodnout.

Dle zkušeností dotázané dětské psychologičky jsou také děti, které se dostávali z internátních typů DD do NRP, více opožděné ve svém vývoji a citově deprivované, než děti, přicházející z DD rodinného typu. V NRP je pak zapotřebí, věnovat jim více lásky, času i individuální péče, v jejímž rámci se dítě postupně začleňuje do chodu své nové rodiny.

Jedna z pracovnic OSPOD se též okrajově zmínila o dávném vyprávění rodičů s adoptivním dítětem o tom, jak jejich syn poprvé na vlastní oči spatřil syrové kuře až po příchodu do jejich rodiny. V internátním domově prý dostával kuře jen upečené a naporcované a do kuchyně je prý nikdy nikdo nevzal. V souvislosti s touto vzpomínkou táž pracovnice zdůrazňovala důležitost transformace internátních DD na DD rodinné. Dle jejího názoru je evidentní, že dítě v rodinném typu DD, nejlépe pak v NRP, má mnohem větší šance zažívat rutinní situace běžného života, dítě v internátním typu DD pak nikoli a není tudíž připraveno na život mimo ústavní zařízení.

4.2.2. Dobrovolné ne/vyslovení souhlasu k osvojení ze strany biologických rodičů 6 týdnů po narození dítěte

Celkem 24 z 25 respondentů shledává tuto dobu, vzhledem k potřebám dítěte, za příliš dlouhou a v souvislosti s evropskými možnostmi naprosto neadekvátní. Pouze

jeden z dotázaných dětských lékařů se k době šesti týdnů nevyjádřil úplně jednoznačně. Polemizoval nad otázkou ochrany matky v šestinedělí v komparaci upřednostňování potřeb dítěte na prvním místě. Po nějaké době váhání se však, stejně jako zbylí respondenti, přiklonil spíše k názoru, že pokud matka dítě opravdu chce, je o tom přesvědčená již před jeho narozením.

Jedna z dotázaných vychovatelek DD se též zmínila o možnosti znovuzavedení přímé adopce, která u nás v ČR již bohužel neexistuje. Skloubením aspektů zavedení tohoto typu zprostředkování NRP a ochrany matky v šestinedělí by se prý vyřešila tíživá polemika o tom, zda-li je tato doba vzhledem k potřebám a nejlepšímu zájmu dítěte adekvátní či nikoli. Kdyby prý byla kompetentní tuto formu NRP zavést, vůbec by neváhala. V praxi by přímá adopce vypadala tak, že biologická matka by dala svůj písemný souhlas k osvojení již před narozením dítěte a posléze by z důvodu její ochrany v šestinedělí měla možnost svůj souhlas vzít zpět. Tak by bylo dítě ušetřeno prvních měsíců, někdy i roků života v ústavech náhradní péče o dítě a od prvních dnů by mohlo vyrůstat ve své nové rodině. V neposlední řadě by tímto způsobem nebyl zmařen účel zákona, který má v dobrém úmyslu ochránit matku v době šestinedělí před jakýmkoli neuváženým rozhodnutím. Je prý sice fakt, že by se v rámci zprostředkování přímé adopce náhradní rodiče vystavovali riziku nutnosti vrátit své nové dítě, ale máme-li zde hovořit o potřebách dítěte jako předním zájmu této problematiky, přímá adopce je dle jejího názoru nejlepší řešení situace dětí, ocitajících se bez rodiny.

Všech 25 dotázaných spatřuje úhlavní problém v tom, že biologičtí rodiče mohou svůj závazný souhlas k osvojení vyslovit nejdříve až po uplynutí zmiňované doby šesti týdnů, a to dobrovolně na příslušném orgánu sociálně-právní ochrany dětí. V praxi to však znamená, že většina z nich se po uplynutí této doby již neobjeví a dítě je tak nuceno prožít své začátky v ústavu náhradní péče o dítě. Těchto šest týdnů je pak ještě prodlouženo o další minimálně dva týdny, kdy se čeká na projevení nějakého zájmu. V případech, kdy je v prvních dvou měsících nějaký zájem projeven, je nutné počkat půl rok od narození na to, zda-li bude projevován opravdově a soustavně. Nejdříve tedy po této době se dítě stane právně volné a začne se u něj zvažovat alternativa NRP.

Posléze v ústavu „čeká“ až mu budou nalezena vhodná náhradní rodina. Mnoho takových dětí se ale bohužel nikdy nedočká...

Lékařka v oboru pediatrie navíc dodala, že v prvních dnech života malého novorozence je důležitý každý moment, který by měl strávit s matkou či jinou blízkou osobou. Pro ilustraci uvedla perfektní v dnešní době velice trendy zaváděný rooming-in na novorozeneckých odděleních.

Dotázaní pracovníci DD tvrdí, že v rámci této části výkladu zákona, která v souvislosti se souhlasem k umístění dítěte do NRP upravuje a nařizuje dobu šesti týdnů, následně dvou měsíců a následně půl roku, jde o velkou chybu systému.

Všichni se shodli na tom, že pokud se rodiče, respektive matka nebo otec o dítě starat nechtějí, nechápou proč zákon zohledňuje jejich potřeby více než potřeby malého dítěte a v neposlední řadě též potřeby žadatelů o osvojení, kteří by dítěti zajistili potřebnou lásku, péči a stabilní prostředí, na které má každé dítě právo.

K návrhu řešení situace znovuzavedením přímé adopce se připojilo i dalších 23 respondentů. Jeden z dotázaných sociálních pracovníků navíc zdůraznil, že by stačilo, aby byli biologičtí rodiče dítěte patřičně poučeni o tom, kam a do kdy nejdéle mohou svůj souhlas přijít „zrušit“. O tomto poučení by bylo vyhotoveno prohlášení, které by svým podpisem stvrdili jak rodiče, tak pracovník z pověřeného úřadu sociálně právní ochrany dětí. V případě, že by se pak rodiče do uplynutí doby šesti týdnů neozvali, dali by tím najevo, že o své dítě zájem nemají a mohli by se začít vyřizovat formality ohledně adopce. Dítě by tedy mohlo nadále zůstat v neměnném prostředí náhradní rodiny, čímž by bylo ušetřeno zbytečného a pro jeho vývoj naprosto nevyhovujícího pobytu v KÚ, následně v DD.

4.2.3 Výchova dítěte z hlediska rozličných prostředí primární rodiny, náhradní rodiny, ústavu náhradní péče o dítě

Všech 25 dotázaných respondentů se shodlo na tom, že rozdíly mezi způsoby a styly vedení výchovy v těchto rozličných prostředích jsou více než patrné. Primární

rodina je dle všech respondentů jednoznačně tím nejlepším a nejvíce vyhovujícím prostředím pro výchovu dítěte. Na druhou stranu se ale také shodovali v tvrzení, že právě primární rodina působí na osobnost dítěte nejlépe pouze za předpokladu, že funguje tak, jak má. Pokud je totiž dysfunkční, či zcela nefunkční na život dítěte to vrhá dalekosáhlé důsledky, které se ve svých různých formách a projevech objevují i v dospělosti.

Dále se též všichni dotázaní shodli na tom, že pokud tato rodina nefunguje správně, je víc než nutné s ní pracovat s cílem její sanace provedení žádoucích změn v celém tomto systému směrem k lepšímu.

Jedna z pracovnic OSPOD však právě v tomto stylu vedení nápravy rodinného systému vidí problém. Nemůže prý říct, že by stoprocentně souhlasila se světovým trendem sanace biologické rodiny za každých okolností. Domnívá se totiž, že pokud bylo dítě v primární rodině například týrané, zneužívané a zanedbávané, nebo citově deprivované apod., v žádném případě by se do této rodiny nemělo vracet. Nejvhodnější by podle ní byla NRP, v nejlepším případě „nejvyšší“ stupeň, a to osvojení.

Další z dotázaných ředitelů DD zastává názor, že není zrovna nejlepším řešením nápravy dysfunkčnosti rodinného prostředí nutit biologické rodiče k tomu, aby upravili své poměry v zájmu dítěte. Zájem o jakoukoli změnu by měl přicházet z jejich strany, bez zásahu úřadů. Pokud totiž rodiče nevykazují zájem o to, pečovat o své dítě tím způsobem, aby jim například nebylo odebráno a je evidentní, že své životní poměry, které pro jeho výchovu nejsou adekvátní, ponechávají bez jakýchkoli změn, je pak zřejmé, že si lásku a přítomnost svého dítěte nezasluhují. V tomto případě by měl být brán v úvahu také zájem žadatelů o dítě, kteří by svému novému členu lásku patřičně opětovali a pečovali o něj tak, jak je pro něj a jeho socializaci žádoucí. Dokonce také vyzdvihl péči některých adoptivních rodin o své biologicky cizí děti. Řekl, že má pocit, že mnohdy adoptivní rodiče svým biologicky nepříbuzným dětem rozumí, nebo se snaží porozumět mnohem více, než rodiče v klasických rodinách. A to prý z důvodu větší zainteresovanosti adoptivních rodičů o zájmy svého dítěte a úzkostnější péči o jeho individuální potřeby.

Po snaze sanovat biologickou rodinu, v tvrzení zbylých dotázaných, by měla na řadu přijít právě alternativa NRP, v nejlepším případě osvojení. Co se týče kvality výchovy i kvality rodinného prostředí, je dle jejich názoru v podstatě srovnatelná s péčí a výchovou dítěte v primární rodině. Jediné, co chybí, jsou biologické vazby, které však kvalitu výchovy v žádném případě nezaručují.

Jeden z dotázaných dětských psychologů však dodal ještě svůj poznatek o tom, že je určitě lepší, znají-li náhradní rodiče, a to alespoň okrajově, původ svého dítěte. Jsou pak často mnohem lépe připraveni na případné ne zcela běžné temperamentové vlastnosti u svého dítěte. Ty pak mohou zohledňovat ve svém přístupu k němu a v neposlední řadě též v rámci podpory a motivace k rozvoji či „útlumu“ jeho potenciálu. Výchova v ústavech náhradní péče o dítě byla všemi 25 dotázanými prezentována jako krajní řešení stojící v případě řešení situace dítěte bez rodiny až na úplně posledním místě. Také se dotázaní shodli na tom, že by umístění dítěte do ústavu náhradní péče nemělo znamenat poslední konečné řešení, nýbrž dočasné. V souvislosti s předchozími otázkami pak většina z nich nezapomněla připomenout výše zmiňované rozdíly pojetí výchovy v ústavech kolektivní výchovy a v ústavech, kde je upřednostňován typ rodinné výchovy. Přesto se ale všichni shodli na tom, že ústavní péče je pro život a výchovu dítěte, i jeho plnohodnotný psychosociální rozvoj, to nejhorší, v mnohých případech však bohužel jediné a konečné řešení. Proto by se prý tedy ústavy spolu s obcemi a zákonodárci měly snažit, aby úroveň tamější výchovy dosahovala pokud možno co nejvyššího stupně a vyhledávání vhodných žadatelů o NRP by mělo být, alespoň z hlediska času, na profesionální úrovni.

4.2.4 Děti s poruchami socializace

Na toto téma se všichni respondenti vyjádřili jednohlasně, a to, že se s nesocializovanými či nedostatečně socializovanými dětmi setkávají velmi často. Ani jeden z dotázaných dle očekávání nedokázal specifikovat hlavní příčinu ani úplnou shodu v primárním prostředí. Všichni se ale v podstatě shodli na tom, že socializace je

proces začleňování se do okolní society, který je utvářen po dlouhou dobu v průběhu života člověka a většina dětí, později dospělých lidí, majících problémy na úrovni společnosti a jejích norem, pochází z dysfunkčního prostředí určitého stupně.

Jeden z dotázaných psychologů podotkl, že v rámci socializačního procesu jde o začarovaný kruh, který je podmíněn předešlými událostmi. V praxi to vypadá tak, že pokud dítě není dostatečně socializované v rámci primární socializace, kterou by měla zajišťovat jeho rodina, na poli sekundární socializace v rámci společnosti už nemá tolik šancí začlenit se bez problémů. V souvislosti s tím pak opět zdůrazňoval důležitost výchovy, fungujícího primárního prostředí a v neposlední řadě též velmi nezbytných identifikačních vzorů apod. Za dobu své dlouholeté praxe se prý setkal s mnoha takto postiženými dětmi. V první řadě pocházely z prostředí ústavů náhradní péče o dítě, v druhé řadě z prostředí dysfunkčních či zcela afunkčních rodin.

V souvislosti s citově deprivovanými dětmi je to však prý, dle jeho názoru, nejsložitější. Tyto totiž často pocházejí právě z prostředí ústavů náhradní péče o dítě anebo z výše zmiňovaných nesprávně fungujících rodin. Největším problémem je ale rozpoznat, co je příčinou jejich poruch chování či jiných projevů asociality. Většinou jsou příčiny multifaktoriální. Dítě pochází z rodiny, která mu neposkytla potřebné zázemí, lásku, pocit jistoty a bezpečí a posléze ještě ochutnalo prostředí ústavu, ve kterém nadále citově trpělo, nemělo dostatek vzorů, motivace atd. Socializace na sekundární úrovni je pak prý velmi zdlouhavá či úplně nemožná. Dítě se po dosažení plnoletosti, po opuštění ústavu náhradní péče většinou socializuje do společnosti stejně nebo podobně postižených jedinců. Pokud se posléze někdo z vnějšího okolí, s nesprávnými úmysly rekrutuje do pozice „vůdce“, určitého vzoru těchto sotva dospělých dětí, situace je špatná a prognóza ohledně budoucnosti takového jedince taktéž.

Několik pracovníků DD sdělilo, že nejhorší momenty, ve kterých se nesocializované chování u dětí projevuje, se nejčastěji objevují u dětí, které do DD přicházejí. Ve většině případů jsou citově zanedbané, nemají žádoucí návyky z původního prostředí nefungující rodiny, chybí jim motivace- „mít pro koho“ cokoli udělat a dostatečná dávka lásky, porozumění a pocitu sounáležitosti. Nejhorší prý na

tom všem je, že se takové děti ve většině případů nedostanou hned do nějaké rodiny. Jejich DD rodinného typu, ve kterém jsou zaměstnaní, je prý na poli péče o dítě dnes již na vcelku dobré úrovni, ale přesto zde chybí máma, která by svému dítěti mohla dát víc. Většině dětem tedy dlouho trvá, než si na nové prostředí i nové lidi okolo sebe zvyknou, než se případně adaptují do školy. Toto období pak s sebou přináší mnoho problému s chováním, časté jsou také krádeže, lhaní, útoky apod. Nesocializované chování je tedy dle názoru dotázaných pracovníků DD z velké části zapříčiněno právě nedostatkem zázemí na poli rodinném a dlouhodobým citovým strádáním.

4 pracovníci OSPOD také v souvislosti s projevy asociálního chování, poruch sociality, hovořili o dětech z rozvádějících se rodin, anebo rodin s jedním vychovatelem. I v tomto případě se však jedná o pocit úzkosti, někdy až citové deprivace a zklamání v rámci zranitelných vazeb mezi dítětem a jeho rodičem. Dítě nechápe, proč jeden z rodičů odchází, dává si vinu a duševně velmi trpí. Tato traumata se později mohou projevit právě v podobě nesocializovaného chování, kterým dítě toužebně „volá“ o lásku. Pokud problémy v rodině přetrvávají delší dobu, dítě si prý ve sto procentech ponese následky z těchto situací po celý svůj život.

Dotázaný dětský psychiatr pak hovořil o případech nesocializovaných dětí v důsledku výše zmiňovaného citového strádání, které se dostaly do NRP. Zde začala deprivace pomalu odeznívat a poruchy nesocializovaného chování s ní. Příčinu vidí v tom, že socializace je podmíněná právě důležitostí citových vazeb a také neměnným prostředím rodiny, ve které dítě získá vzory a představy o tom, jak se začlenit do okolní society a vše jde přirozeně tak, jak má. Pokud se do takového prostředí nenarodí a objeví se problémy, je nezbytné pro něj nalézt prostředí náhradní, nejlépe rodinu.

4.2.5 Zájem dítěte jako priorita nebo „klišé“

Většina z dotázaných se shodla v tvrzení, že až už má být zákony sledován jakýkoli zájem, byť tolik svatý jako je zájem dítěte, nikdy se nestane, aby byl tento zájem opravdu prvořadý.

6 vychovatelů DD stále nemůže pochopit, jak je možné, že se za poslední léta v zákonech upravujících zprostředkování a proces NRP nic nezměnilo. Dle jejich názoru přece všichni zákonodárci i veškerá laická veřejnost musí o problémech opuštěných dětí a dětí, které strádají v ústavech náhradní péče o dítě vědět. Žadatelů o NRP je, dle jejich názoru víc než dostatek, avšak byrokracie na svých bedrech nese tíhu časových prodlev v procesu zprostředkování, kterému nenahrává ani dnešní legislativa. Problém prý je, že nikdo nechce být zodpovědný a ve své podstatě ani kompetentní řešit problémy takto postižených dětí. Každý se bojí přijít se zásadní změnou, která by konečně vyřešila situaci opuštěných dětí, v jejímž důsledku by citově strádajících dětí ubylo a šťastných bezdětných párů toužících po potomkovi naopak přibylo. Dle jejich názoru je to tím, že světem vládnu peníze a politika mocenského boje ve vládě. Z důvodu přílišného egoismu představitelů ČR pak na tyto problémy bohužel nezbývá čas a ni energie se jimi zabývat. Vládní představitelé mají prý co dělat sami se sebou a dostatečnou propagací své politické strany, v jejímž důsledku pak o možných změnách směrem k lepšímu v rámci péče o dítě maximálně mluví, ale po volbách opět vše zůstává tak, jak tomu bylo dříve. Dle jejich tvrzení je smutné, že péče o dítě obecně pak zůstává stát v řadě například za armádou, či péčí o samotné státníky apod.

V mnoha případech je prý, dle názoru dotázané vychovatelky z DD, evidentní, že nejlepší zájem dítěte stojí až na druhém místě za nejlepším zájmem jeho rodičů, blízkého okolí. I ve školství a školských institucích je prý zřetelné, že zájem dítěte není brán až tak vážně. Říká, že se málokdy setkáváme s tím, aby se dospělý člověk, například v roli autority pedagoga, snažil o rozvoj potenciálu u daného dítěte. Aby do jisté míry respektoval jeho slabé stránky, které jsou zapříčiněny mimovolně a snažil se hledat, motivovat a rozvíjet stránky silné a tím tak z dítěte vychoval zdravě sebevědomou osobnost, která má šanci se ve společnosti socializovat žádoucím způsobem a tím také po vzoru vychovávat další generace. Dnešní zákony prý nedbají na to, aby byli zmiňovaní pedagogové ve školství „kvalitní“, aby se opuštěné dítě co nejdříve dostalo do nové rodiny, aby společnost byla nekompromisní vůči takovým trestným činům jako je týrání, zneužívání a zanedbávání dětí ze strany dospělých, o to více pak jejich nejbližších apod.

Na druhou stranu pak jeden z dětských lékařů zastává názor, že ať už je proces pokroku v péči o dítě zdlouhavý, či v dnešní době zaostávající, je zřetelné, že se pomalu, ale jistě začínáme přibližovat k západu. Jako pozitivní zmínil například začínající diskuse o zřízení národního výstražného systému, který by zajistil lepší propojenost jednotlivých institucí v případě pohřešování dítěte či kupříkladu důvodného podezření z týrání, obchod s dětmi apod. Dále též připomenul již zmíněnou transformaci DD internátního typu na DD rodinného typu, ke které začalo celoplošně docházet již před lety, avšak v péči o dítě to znamenalo a stále znamená obrovský pokrok směrem k lepšímu. Dále zmínil nové, netradiční metody, které jsou zaváděné ve školství. Dle jeho názoru se začíná uplatňovat možnost vyjádřit svůj názor a také možnost rozvinout kreativitu, která je v péči o dítě velice důležitým krokem k učení se řešení zapletlých situací, které přináší život a také děti učí umění se rozhodnout.

Dle respondentky z řad psychologů je však smutné, že čeští zákonodárci chápou prvořadý zájem dítěte občas velice rozdílně, než jak by chápán být měl. Daná respondentka vyjádřila svůj pocit, že dětem jsou v určitých situacích ponechány nesmyslné pravomoci a dospělým autoritám takovým způsobem odebrány, že se ani nediví, jak příšerně konzumní, nesolidární a sobecká společnost se z nás vyvíjí. Když dítě uhodí učitele, za trest dostane maximálně ředitelskou důtku či dvojku z chování. V opačné situaci, když učitel uhodí žáka, přijde o místo a nezřídka se může i stát, že bude postaven před soud. Takto nesmyslně je dle jejího názoru v ČR chápán a na mnoha místech též upřednostňován nejlepší zájem dítěte. Avšak to, že děti čím dál častěji trpí nedostatečnými prvky prevence a represe, a to v důsledku sexuálního vykořisťování, týrání a zneužívání, v důsledku stoupajícího procenta rozvodovosti v ČR, tlaku vyvíjeného šikanujícími vrstevníky, dostupností alkoholu a omamných a psychotropních látek apod., s tím se jakoby nic nedělá. Největším problémem je dle této respondentky právě postoj celé dnešní společnosti ke způsobům řešení krizových situací ohledně péče o dítě obecně a nedostatek zainteresovanosti. Řešením by mohla být snad jen transformace celé vlády a nastolení nové dimenze v chápání priorit společnosti, ve které nebudou peníze a negativní vzory amerického západu nade všechno. Na prvním místě by prý mělo dojít k zásadní změně v souvislosti se zprostředkováním NRP v ČR.

Měla by být znovu zavedena přímá adopce a v případě opuštění dítěte ze strany jeho biologických rodičů pak skutečně sledovat zájem tohoto dítěte, kterým je získat novou rodinu a milující blízké lidi, kteří mu budou vzorem a napomohou mu znovu zahojit a otevřít bolavé srdce vstříc lepším zítřkům.

Jeden pracovník z OSPOD též hovořil o svém rozčarování nad stále častěji se objevujícími kauzami úmrtí dětí v důsledku usmrcení rodiči. Dle jeho názoru je víc než evidentní, že společnost obecně nemá v paměti žádný odstrašující případ v rámci ČR, který by mohl být vykřičníkem nad tím, co takového budoucího člověka čeká v případě spáchání trestného činu na dítěti. Tresty jsou podle něj příliš mírné. Tím prý česká společnost dává najevo tichý nezájem o jakékoli zastavení tohoto příšerného zla páchaného na bezmocných dětech. Aby mohl být přesvědčen o tom, že daná problematika české zákonodárce zajímá, muselo by dojít v trestání takovýchto činů k zásadním změnám. V praxi by to znamenalo nekompromisní, tvrdé tresty za jakékoli ubližování dětem a dostatečná prevence, jako je například zřízení detenčních zařízení pro sexuální devianty, vážně duševně nemocné apod., kteří spáchali kruté činy na zdraví a životech dětí, samozřejmě i dospělých.

4.2.6 Silné a slabé stránky péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu v rámci ČR

Dotázaná sociální pracovníce z DD vidí největší plus v péči o děti obecně snahu některých zainteresovaných o to, aby byl naplňován právě již zmiňovaný přední zájem dítěte v rámci organizací specifikujících svou klientelu jako dětskou. Vyjádřila se, že je pro všechny děti a mládež velice žádoucí skutečnost, že postupně přibývá nízkoprahových center, která jim slouží jak například na bázi poradenství, tak v oblasti krizové intervence v případě vyhocení zapeklité životní situace dítěte apod. Mezi významné plus v rámci péče o ohrožené děti patří jistě instituty, které u nás začaly vznikat v devadesátých letech minulého století, Mezi nejdůležitější dle jejího názoru patří především linky důvěry a bezpečí pro děti a mládež, zařízení pro děti vyžadující

okamžitou pomoc, jako je například Klokánek v rámci FOD, anonymní průzkumy, zájem a všímavost zainteresovaných učitelů, školních poradců, lékařů, učitelů, vychovatelů, sousedů apod.

Na rozdíl od těchto pozitiv však u nás, dle názorů zbylých dotázaných, v péči o ohrožené děti existují i velké mezery a nedostatky v legislativě. Jeden z dětských psychiatrů tvrdí, že na to, jak se stále pokoušíme vyrovnat západním zemím ve zřizování všemožných telefonických linek důvěry apod., pokrok v oblasti ústavní péče je stále téměř srovnatelný s dobou minulou. Samozřejmě až na výše zmiňovaná pozitiva rodinných typů DD, transformovaných z DD velkokapacitních, která v rámci pokroku v péči o dítě nejdou ČR bezesporu odepřít. Daný respondent je prý velmi mrzutý ze skutečnosti, kolik dětí dnes u nás žije v ústavech náhradní péče o dítě, aniž by jim byla nalezena vhodná NRP. Přičemž je tolik lidí, kteří by těmto dětem svou lásku rádi dali, ale například v rámci testování vhodnosti rodičů neprojdou všemi přísnými testy. Také zákony v procesu zprostředkování NRP pro opuštěné děti, dle jeho názoru, nestojí příliš na straně potřebného dítěte či mladistvého. Zdlouhavé procesy a soudní jednání ohledně právního uvolnění dítěte, či zjišťování otcovství, které zbrzdí možnost umístění dítěte do NRP, apod. zaručují osamocení dítěti dlouhý čas v ústavní péči, prohlubují citové strádání a později, čím vyššího věku dítě dosáhne, tím jsou jeho šance na osvojení mizivější. A tak tedy stát tisícům dětem v ČR v mnoha případech neponechává moc šancí na to, být šťastný a v budoucnu taktéž kvalitní rodič. Na druhou stranu ani biologičtí rodiče/rodič dítěte v případě opuštění dítěte často ke štěstí nepomáhá, ač mnoho z nich tvrdí, že pro dítě to „tak“ bude lepší. Mnoho takovýchto rodičů dítě opustí, aniž by podepsali souhlas k jeho osvojení, a tak se doba, strávená v ústavní péči, ještě prohlubuje, i přesto, že rodič o dítě už nikdy neprojeví zájem. Paradoxně v horším případě svůj zájem projeví, ale nemyslí ho tak vážně, jak by bylo potřebné a zároveň tedy ani souhlas k osvojení či PP nepodepíše, a tudíž dítě zůstává v prostředí ústavu po dlouhá léta, někdy až do své dospělosti.

Největším minusem v péči ohrožené děti v ČR se dle dotázaného respondenta z řad pracovníků OSPOD stává bezohlednost nezodpovědných rodičů a nepřítomnost vládní zaujatosti nezodpovědné rodiče za své prohřešky, spáchané na dětech, dostatečně

postihnout. Dále také to, že politika v ČR zřejmě nepokládá péči o děti obecně zrovna na první místo v důležitosti rychlých státních intervencí, a také problematice ohrožení, citového strádání, důsledkům, které může na dětskou bytost vrhnout stín zneužívání příliš nerozumí. Nejspíš se v politice nepohybuje mnoho zainteresovaných lidí, anebo prý prostě nemají čas, řešit tuto situaci jako nezbytnou.

Zbytek respondentů se k věci vyjádřil velmi podobně. Veskrze všichni ostatní dotázaní se shodli na tom, že dokud se u nás v ČR budou na prvním místě řešit kauzy, jako jsou daňové úniky vládních představitelů, korupce vysoko postavených úředníků, podvody, nelegální finanční toky apod., nebude mít nikdo čas na to, aby se péči o ohrožené děti vůbec zabýval. A takoví představitelé se pak už vůbec nebudou zabývat tím, co by se v rámci péče o děti obecně mělo změnit či nikoli, existují-li nějaké plusy a minusy v této sféře. Na druhou stranu pak plus vidí především ve fungování třetího sektoru, neziskových organizací, které se v rámci péče o dítě snaží pokroku dosáhnout při nejmenším v rámci jejich organizace. Alespoň tak se může dítě v dnešní době na někoho obrátit, v případě, že se cítí být v ohrožení.

4.2.7. Zodpovědnost za péči o děti v ČR

Dle názoru ředitele DD je nejen v ČR, ale i na celém světě za péči o dítě na prvním místě zodpovědná jeho rodina, a to především rodiče/rodič dítěte. Ti totiž v největší míře určují to, jak bude vypadat život jejich dítěte, do jaké míry bude kvalitní, jak podnětné bude pro dítě prostředí, jak moc laskavé či přísné apod. Rodiče dítěte mají největší moc nad tím, aby z dítěte vychovali „kvalitního“ člověka, který jednou s největší pravděpodobností bude taktéž kvalitním rodičem. Pokud dítě vyrůstá ve funkční rodině, ve které se primárně socializuje, má šanci se následně socializovat i sekundárně, a to ve svém okolí, mezi svými vrstevníky, ve škole. Ta totiž v zodpovědnosti za péči o dítě stojí hned za zmíněnými rodiči. V neposlední řadě jsme to také my všichni, kteří se spolupodílíme na péči o děti obecně. A to v první řadě stát a jeho zákonodárci, kteří upravují zákony, týkající se dětí, jejich práv, výchovně

vzdělávací oblastí, NRP apod. Bohužel však ne ve všech případech stát skutečně dbá na to, aby byl ohledně péče o děti brán ohled v první řadě na jejich nejlepší zájem. Pokud však selhává rodina, stát se dostává do role, ve které musí často rozhodovat o budoucím osudu dítěte. Nezřídka se však stává, že stát řeší péči o děti, kterým z nějakého důvodu selhala rodina, následnou umístěním dítěte a péčí o něj v ústavu. To je z pohledu odborníka, který se prací s ohroženými a opuštěnými dětmi zabývá již velmi dlouhá léta něco nepochopitelného. Je jasné, že ne pro každé dítě lze najít vhodná alternativa NRP či jiné vhodnější řešení než je ústavní péče. Faktem však zůstává to, že na druhou stranu ne tolik mnoho dětí by dnes muselo vyrůstat v ústavech náhradní péče o dítě, kdyby stát nastolil lepší politiku, jak o tyto děti pečovat. Jako řešení daný respondent navrhoval co nejrychlejší umístění dítěte do NRP, když není dítě právně volné, tak alespoň PP, v případě novorozence výše zmíněnou alternativu přímé adpocce (návrhy řešení viz kapitola 4.2.2).

I zbylých 24 respondentů uvedlo jako hlavní institut, zodpovědný za péči o děti, právě samotné rodiny těchto dětí. Na druhém místě potom stát a státní příslušníky a zaměstnance.

Ti jsou však, dle názoru pracovnice OSPOD, ve velké míře povinni se řídit ne svou intuicí a citem, ale zákony, které utváří stát. V posledních letech prý také na úřadech přibývá velké množství administrativy, které bohužel často stojí na prvním místě před péčí o ohrožené děti. Místo na často potřebné terénní šetření v rodinách státní zaměstnanci sedí v kanceláři a dělají „sociální práci přes počítač“. Ne, že by péče o dítě byla tímto způsobem tolik poznamenána, ale je pravdou, že ve většině případů administrativa a „práce s papíry“ vítězí nad samotnou péčí o dítě v praxi.

4.2.8 Čím jsou dnes děti nejvíce ohrožené

Sociální pracovnice z OSPOD je názoru, že nikdy nelze předem předvídat, co, popřípadě kdo může dítěti, (mladistvému) ublížit nebo ho jinak ohrozit svým úmyslným nebo nedbalým jednáním. Ohrožení bychom tedy měli chápat jako celoplošný jev, jehož

nástrahy nikdy neuhasínají. A proto, že děti, především ty malé, nejsou schopny za sebe nést plnou odpovědnost a domyslet všechny možné důsledky svého chování a rozhodování, je třeba každé dítě do určité míry považovat za ohrožené, a to nástrahami vnějšího světa. Těmi může například být alkohol, omamné a psychotropní látky, šikana, citové strádání, sexuální vykořisťování, obchod s dětmi do ciziny. Dále pak složitá traumata a psychické poruchy, projevující se v případech dětských obětí a svědků trestných činů různého charakteru, apod.

Další z dotázaných, ředitel DD, tvrdí, že nejvíce jsou v dnešní době děti paradoxně ohrožené právě svou rodinou. V případě, že nefunguje jak má, může neuvážené chování rodičů, zanedbávání výchovy nebo nedostatečně podnětné prostředí apod. totiž dané dítě ohrozit téměř nevratným způsobem. A to jak na jeho zdárné bio-psycho-socio-spirituální úrovni vývoje, tak také v důsledcích neúspěšné socializace, která jde ruku v ruce s problematikou špatně fungujících rodinných jednotek v dnešní společnosti.

Dotázaná lékařka v oboru pediatrie tvrdí, že děti v dnešní době, alespoň v rámci ČR, většinou netrpí nedostatkem jídla a pití, možností hygieny a také nepohodlím všeho druhu. Dle jejího názoru mají také vcelku dobře zajištěnou odbornou lékařskou péči. Otázkou prý však zůstává, poskytujeme-li jim ale vše potřebné pro jejich zdravý psychický vývoj? Ten je z jejího hlediska velice důležitou složkou spokojenosti a zdraví lidí obecně. Vyjma alergií různých typů a dalších civilizačních chorob jsou dle jejího názoru děti v dnešní době nejvíce ohrožené právě poruchami, které se objevují v psychickém vývoji, socializaci jedince do společnosti. Z důvodu, že většině dětí chybí kvalitní vzory, které by jim ukazovali, jak žít v souladu s přírodou i v souladu s okolním světem, je většina dnešních dětí a mládeže oploštělá v důsledku působení masmédií, virtuální reality apod. a na svět nahlíží velmi zjednodušeně, dalo by se říci až černobíle. Vínou prý neseme my všichni. Především však rodiče těchto dětí jsou odpovědní za to, jaké dospělé, jaké budoucí rodiče a generace ze svých dětí vychovají či nevychovejí. Často svým dětem neposkytují pravé rodinné zázemí. Nevysílají ke svým dětem dostatečné množství kvalitních podnětů, nemají na své děti čas, a tak je citově zanedbávají. Děti jsou pak odkázané na vlivy vnějšího světa, příliš často sledují televizi,

neadekvátně prožívají různé situace, neumí být solidární ke svým vrstevníkům a blízkým apod. V nejhorších případech pak v konečném důsledku neumí být kvalitními rodiči a problémy se přenášejí z generace na generaci.

Respondentka z řad vychovatelek DD vidí největší ohrožení dětí právě v souvislosti s čím dál častěji se objevujícími kausami psychického i fyzického týrání a strádání. Dítě, které na dětství nemá krásné vzpomínky si s sebou tuto tíhu reálného života nese po celý svůj život a ve většině případů se důsledky projeví právě na další generaci dětí těchto dětí. Ty jsou pak často svými v dětství týranými rodiči také týráni, a to hlavně z důvodu negativně předložených vzorů toho, jak to v životě chodí. Pokud dítě od svého rodiče neustále slyší, jak je nenáviděno, jak může za všechny vzniklé problémy i za ty, co teprve nastanou, je logické, že své děti později vidí ve stejném světle. Takovéto citové strádání a utrpení v dětském věku, dle názoru této dotázané, člověka poznamená takovým způsobem, že se není čemu divit, že v dospělosti sama dříve týraná bytost se taktéž stane týrající. Citové strádání a týrání pro dítě tedy představuje největší nebezpečí, a nejen pro dítě samotné, ale i pro další a další generace, které své chování odkoukají právě od svých rodičů a prarodičů. K tomuto názoru se velmi podobným způsobem vyjádřil i zbytek dotázaných respondentů.

5. Diskuse

V rámci kvalitativního výzkumu jsem si stanovila tyto hlavní výzkumné otázky:

- Jaký rozdíl ve výchově dítěte v primární rodině v komparaci s výchovou dítěte v ústavu náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině spatřují odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče?
- Jaký rozdíl ve výchově dítěte v primární rodině v komparaci s výchovou dítěte v ústavu náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině spatřují členové osvojitelské rodiny s dvěma vlastními dospělými dětmi a jedním adoptovaným nezletilým dítětem?

Tyto obecné otázky jsem rozdělila na specifické výzkumné otázky. Jejich jednotlivé zodpovězení umožní v závěru této kapitoly odpovědět i na hlavní výzkumné otázky.

- První specifickou výzkumnou otázkou bylo: Jaké mají odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, názory na změny ve výchovně vzdělávací oblasti v souvislosti s koncepcí DD před a po roce 1989.

V tomto kontextu nelze opomíjet, že po roce 1989 došlo v rámci výchovně vzdělávací oblasti, v pojetí ústavní výchovy, k několika zásadním změnám směrem k lepšímu. Velkokapacitní internátní ústavy byly většinou ku prospěchu dětí transformovány na zařízení rodinného typu. V roce 1999 se Vocilka pokusil zmapovat všechny DD v ČR, přičemž se v části své publikace zaměřil právě na změny v pojetí výchovy v jednotlivých zařízeních zmiňovaných typů. Ve svém závěru zdůraznil, že DD rodinného typu představuje pro ohrožené a citově deprivované dítě mnohem lepší životní prostředí, které v mnoha směrech alespoň částečně nahrazuje rodinu, a

v neposlední řadě též do jisté míry dítě připravuje na budoucí život mimo něj, než DD typu internátního. (47) I výsledky semistrukturovaných interview s 25 zainteresovanými odborníky ukazují, že všichni dotázaní tuto změnu hodnotí víc než pozitivně.

Jako největší klady DD rodinného typu v komparaci s domovem typu internátního je dotázanými považována především lepší připravenost dítěte na budoucí život, umění hospodařit s penězi, nabyté zkušenosti s chodem domácnosti, zkušenosti s výchovou dětí apod. Respondenti se též jednoznačně shodli na tom, že děti pocházející z DD rodinného typu bývají ve své dospělosti výrazně lepšími rodiči, než děti pocházející ze zařízení typu internátního.

Negativní následky působení ústavní výchovy se totiž většinou přenášejí i do příštích generací. Děti prošlé ústavní výchovou totiž obvykle nejsou schopny navazovat kvalitní a trvalé citové vztahy a jako rodiče často selhávají, neboť postrádají dostatek vzorců rodičovského chování. (26)

Dle Vágnerové se citově týrané děti v mnoha případech v dospělosti stávají týrajícími rodiči. A to právě z důvodu, že jim nebylo dopřáno dostatečného množství lásky, uznání a porozumění, které by pak mohly předat svým dětem. (44)

Utváření rodičovských postojů je totiž proces probíhající od časného dětství až do dospělosti. Jeho počátky lze spatřovat již v pocitech jistoty a důvěry dítěte ke svým primárním vychovatelům, v tzv. specifickém citovém vztahu, který se u dítěte zpravidla objevuje již zhruba v sedmém měsíci života. (19)

I Matějček říká, že rodičovská identita je v životě člověka jedním ze základních rozměrů osobnosti. To jak se v rodičích a vychovatelích utváří po celý život, má později dalekosáhlý vliv na kvalitu sociálního vývoje dítěte, dále pak i dětí tohoto dítěte atd. (24).

Umisťování dětí do NRP v ČR je však dle statistik bohužel méně častým způsobem řešení situace osamělých dětí, než umisťování do ústavů náhradní péče o dítě. Velmi nelichotivě pro ČR po roce 1989 vyznělo i konstatování ostatních západních zemí, že vzhledem k počtu obyvatel vykazujeme na rozdíl od jiných postkomunistických zemí, o vyspělých zemích ani nemluvě, dlouhodobě nejvyšší počet dětí umístěných do ústavů náhradní péče. Děti romského či jiného etnického původu

bývají navíc často potenciálními náhradními rodiči odmítány, a to z důvodu rasových předsudků nebo obav z budoucího nepřijetí okolní společností. (34)

Dle Projektu NRP, který monitoruje současné problémy systému náhradní péče o dítě a celkovou situaci českých dětí a jejich práv však v ČR žije přibližně 1% dětí, v absolutních číslech tzn. okolo 18 tisíc dětí, které nemohou vyrůstat ve své vlastní, biologické rodině. Pouze 2% z nich jsou úplní sirotci, kteří ale nejčastěji vyrůstají u svých příbuzných. Většina opuštěných dětí tedy svou vlastní rodinu má, ta se však o ně z nejrůznějších důvodů nechce, nemůže, nebo neumí starat. Oproti jiným opuštěným dětem, žijícím mimo svou vlastní rodinu ve vyspělých evropských zemích, však děti v rámci ČR nemají stejnou naději vyrůstat v normálním prostředí rodiny náhradní, a to především proto, že nejrozšířenější formou péče o opuštěné děti v ČR je péče ústavní. (38)

Pro ty, kdo mají o dosažení pokroku v této oblasti opravdový zájem, je tedy zvláště bolestivé vědomí, že v procesu umisťování dětí do NRP stále dochází ke zbytečným prodlevám.

V souvislosti s výchovně vzdělávací oblastí došlo po roce 1989 k jistým pozitivním změnám. V jejich důsledku začaly být v ústavech náhradní péče o dítě využívány netradiční formy a metody práce. Jednou z nejzásadnějších byla transformace DD internátního typu na DD typu rodinného. Ten se způsobem výchovy mnohem více blíží modelu výchovy dítěte v rodině. Předpokládám, že tento fakt by měl s jistotou dokázat výrazný posun směrem k lepšímu, ke kterému po roce 1989 v této oblasti péče o dítě došlo. Počet dětí v ústavech náhradní péče se však od té doby bohužel nijak zvlášť nezměnil.

- Druhou specifickou výzkumnou otázkou bylo: Jaké jsou názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na současnou praxi v ČR týkající se péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu.

Dle tvrzení dotázaných respondentů v rámci výzkumu zájem dítěte v dnešní době není a zřejmě nikdy nebude prvořadý. Několik dotázaných pracovníků DD si též stěžuje na nedostatečně koncipovanou legislativu, která je zodpovědná za prodlevy v procesu zprostředkování NRP pro potřebné opuštěné děti. Negativa vidí v tom, že se nikdo ze státních úředníků nechce problémem zabývat, a tak je změna, i přes všechny relevantní výsledky odborných výzkumů, statistiky počtů dětí bez rodinného zázemí apod. zřejmě stále v nedohlednu. Nejsmutnější na tom všem pak je, že místo takto ožehavého tématu jsou denním chlebem vládních diskusí finance a propagace jednotlivých politických uskupení před volebním obdobím.

Sciální pracovnice z DD tvrdí, že alespoň někdo se v našem státě snaží v rámci péče o dítě naplňovat jeho přednostní zájem, a to řada neziskových organizací. V rozhovoru, který jsme spolu prováděly v rámci výzkumu zmínila alespoň některá pozitiva doby 90. let, ve kterých ku prospěchu dětí začaly vznikat nové instituce a instituty, jako je například Fond ohrožených dětí, linka důvěry, krizová centra pro děti a rodinu apod.

I výše zmiňovaná zpráva o stavu lidských práv pozitivně poukazuje na to, že velký význam v ochraně dětí před týráním, zneužíváním a zanedbáváním mají nestátní neziskové organizace a další nevýdělečné instituce.(53)

Psycholožka pracující v oblasti školského poradenského zařízení tvrdí, že zájem dítěte v dnešní době je vzhledem k jeho potřebám v rámci většinové populace chápán velice neadekvátně. Dle jejího názoru je dnešním dětem ponecháno příliš nesmyslných pravomocí v oblasti nepřiměřeného prosazování své individuality, a to na úkor skutečných psychických potřeb, přímo spojených s kvalitou vývoje jejich osobnosti. Důvodem je prý nedostatek zájmu a nesprávné postoje vycházející vně společnosti. Řešením by byla snad jen transformace v řadách státních představitelů, kteří pracují s legislativou, přirozený návrat k životu v souladu s přírodou a nastolení nové dimenze v chápání priorit společnosti.

Domnívám se, že zájem dítěte je dnes opravdu chápán velice přeneseně. Snahy o jeho naplňování z pohledu odpovědnosti státu, se podle mého názoru, často vymykají skutečnému účelu této části výkladu zákonných norem. Myslím si, že zájem dítěte by

v první řadě měl být chápán jako ochrana jeho i jeho práv, jako je například právo na rodinu, na život a dětství v neměnném a kvalitním výchovném prostředí apod.

Přičemž dle většiny dotázaných odborníků je u nás v ČR za péči o děti nejvíce odpovědná rodina daného dítěte. Pokud však tato selhává, svou hlavní roli dostává stát a jeho instituce. V neposlední řadě pak také škola a výchovná zařízení. A proto, že dětí, které se ocitly ve stavu ohrožení stále přibývá, stát by měl péči o ně věnovat mnoho úsilí a snahy jak tuto situaci změnit. Ten však dle názorů respondentů velice často nelézá řešení právě v alternativě umístění dítěte do ústavu náhradní péče. Zde dítě tráví dlouhou dobu, v horších případech se ústav stává jeho posledním útočištěm než vkročí do světa dospělosti mimo něj.

Z této vyřknuté kritiky se tedy zdá, že dnešní doba skutečně klade zájmy rodičů nad zájem dítěte, což je mj. v rozporu s Úmluvou o právech dítěte, která má za úkol sledovat hlavní princip úmluvy, a to „nejlepší zájem dítěte“. (43) K tomuto tvrzení se též přiklání většina respondentů, kteří jsou názoru, že legislativa v ČR jednoznačně upřednostňuje potřeby biologických rodičů na úkor dětí.

V souvislosti s hájením předního zájmu dítěte se myslím, že by mělo dojít k poměrně zásadním změnám v systému, a to ve prospěch potřebných dětí. Například, i po mnoha letech účinnosti novely zákona o rodině z roku 1998 se potvrdila obava pracovníků v oblasti NRP, a to, že tento zákon s sebou přinese hluboké dopady na život dětí žijících v KÚ a DD. V jejím důsledku se výrazně prodloužila délka pobytu dětí v ústavních zařízeních (v průměru o jeden rok), dále se snížily počty dětí umisťovaných do osvojení a nežádoucím způsobem se posunul celkový věk dětí přijímaných do NRP. Již před přijetím této novely zákona bylo různými institucemi upozorňováno na výsledky dlouhodobých výzkumů předních odborníků v oblasti práce s dětmi a zahraniční zkušenosti, které dokazují, že právě věk dětí, ve kterém jsou přijímány do nové rodiny, výrazně ovlivňuje jejich další vývoj a následně určuje i jejich další život. (38)

Dle projektu NRP je zřejmé, že negativní působení výkladu novely tohoto zákona je viditelné. Konkrétně se jedná především o ustanovení, která se týkají posuzování nezájmu rodičů o dítě, zrušení přímé adopce apod. (38)

Ustanovení o nezájmu rodičů/rodiče se vztahují i na nezletilého rodiče O nezájmu rozhoduje soud v samostatném řízení, za přítomnosti rodiče. Návrh na zahájení řízení o nezájmu je však oprávněn podat pouze orgán sociálně-právní ochrany dětí nebo sám rodič. K zájmu rodiče projevenému až po podání návrhu se nepřihlíží. Negativním faktem však zůstává, že řízení často trvá mnoho měsíců, někdy i let, přičemž na výsledky soudu dítě obvykle čeká dítě v ústavu. (34)

Především výše zmiňované zrušení přímé adopce považují za ne zcela vstřícný krok k nápomoci řešení situace dětí, které ztratily svou rodinu. Taktéž výsledky výzkumu prokazují, že názory odborníků ohledně zrušení přímé adopce jsou jednoznačné. Každé opuštěné dítě by mělo mít možnost získat šanci na co nejrychlejší zahájení šťastnějšího života v nové rodině. V případě, že primární rodina selhává, nejlepším řešením pro dítě je jeho, pokud možno co nejrychlejší, umístění do NRP, a to nejlépe v podobě osvojení.

Přitom např. ve vedlejších Rakousku odcházejí děti určené do NRP ke svým náhradním rodičům přímo z porodnic, a to anonymně. Náhradní rodiče tak sice riskují, že si biologičtí rodiče jejich dítěte svůj souhlas k osvojení po šesti týdnech rozmyslí, ale toto riziko není tak velké. V první řadě je tímto ustanovením opravdu hájen nejlepší zájem dítěte nad zájmy všech ostatních. Také deprivativní důsledky ústavní péče jsou zažehnány a dítě má možnost zdárně se vyvíjet již od prvních dnů svého života.

V Německu jsou pak odložené novorozenci přímo z porodnice umístováni do profesionálních pěstounských rodin, kde dva měsíce čekají na právní uvolnění a oficiální souhlas k osvojení. (34)

Pozitivní je však alespoň fakt, že FOD se nyní alespoň snaží odloženým dětem nabídnout rodinné zázemí v Klokáncích, kde by obdobně jako v Německu dítě čekalo na právní uvolnění a následné umístění do NRP. Snahy o novelizaci zákona, aby byla znovu zavedena přímá adopce jsou však ze strany této organizace až do dnešní doby bez ozvěny.

Právě dle statistik FOD, se děti v ČR, jejichž rodiče po šesti týdnech od narození přijdou svůj dobrovolný souhlas k osvojení na orgán sociálně právní ochrany dětí podepsat, ke svým budoucím osvojitelům nejčastěji dostávají až ve třech měsících.

V případech opačných, kdy se čeká na rozhodnutí soudu o nezájmu rodičů, bývá dítěti, které přichází do NRP minimálně deset měsíců a více. (34)

V posledních letech také bohužel ubývá žadatelů o NRP především pro skupinu opuštěných zdravotně a sociálně znevýhodněných dětí. Z toho důvodu se hledají možnosti nového řešení této situace a zavádějí se nové, alternativní formy NRP. Dle Projektu NRP vyplývá, že novou nadějí pomoci opuštěným dětem skýtá terapeutická či profesionální PP, která je ve vyspělých zemích úspěšně již po několik let využívána a použitelná by byla i v našich podmínkách ČR.

Model „profesionální, sociálně- pedagogické či terapeutické péče“ v ČR by byl založen na mnoha východiscích. Ze statistik počtu opuštěných dětí vyplývá, že je stále více dětí, které vyžadují zvláštní péči. Jedná se především o děti s vrozenými vývojovými vadami, děti se zvláštními vývojovými riziky, děti duševně či tělesně postižené, děti s problematickými rodiči– s tělesným postižením, vážnými nemocemi, závislými na alkoholu či OPL, trestanými apod. O NRP pro tyto děti je však málo žadatelů, péče o ně je velice náročná, vyžaduje odbornou přípravu, výcvik a dlouhodobou supervizi.

Z těchto a dalších důvodů z výsledné zprávy Projektu NRP vyplývá, že za tímto účelem by měla být zavedena profese pěstoun-terapeut, jejíž využitelnost by nebyla omezena jen na oblast náhradní rodinné péče, ale byla by uplatnitelná i v dalších oblastech sociální péče. Tito profesionální pěstouni by byli speciálně proškoleni a v odborných kursech seznámeni s psychologií, pedagogikou, zdravotními a sociálně-právní problematikou těchto dětí a také by měli projít speciálně zaměřeným sociálně-psychologickým výcvikem. V ideálním případě by profesionální pěstouni pocházeli z řad absolventů zdravotně sociálních či sociálně právních oborů.

Hlavním smyslem profesionální PP by bylo přijímání dětí vyžadujících zvláštní péči na krátkodobé i dlouhodobé pobyty, na určité azylově-terapeutické období, po které by u dítěte byla stanovena psychosociální a zdravotní diagnóza a prognóza. V optimálním případě by při souběžné, citlivé a účelné práci dítě mohlo být navraceno do původní rodiny, v případě druhém by pro něj byla vyhledána vhodná NRP. (38)

Domnívám se, že tento projekt by mohl posloužit k dalšímu rozšíření alternativ zjednodušení a urychlení umístování dětí do NRP u nás. Cílem by se stala prevence sociálního osíření a prevence ústavní výchovy, která je pro vývoj dítěte tolik nežádoucí.

- Třetí specifickou výzkumnou otázkou se stalo: Jak odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče hodnotí úpravu Zákona o rodině č. 91/1998 Sb. a § 20 odst. 3 Zákona o sociálně-právní ochraně dětí, jaké negativní faktory, ovlivňující a oddalující proces osvojení, které narušují žádoucí socializaci daného jedince zde odborníci nacházejí.

Již zpráva o stavu lidských práv v ČR z roku 1999 říká, že děti umístěné do ústavu náhradní péče jsou vyřazeny z běžného způsobu života a v tomto důsledku jsou tedy potenciálně ohroženy z hlediska svého dalšího vývoje.

Tato zpráva též kriticky zdůrazňuje, že většina ústavů náhradní péče o dítě v ČR je zastaralých a neodpovídajících současným poznatkům o žádoucím vývoji dítěte. Děti v ústavní péči jsou často přemísťovány v rámci různých zařízení, což vede k dalšímu prohlubování jejich citové deprivace. (53) Úmluva o ochraně lidských práv a svobod poukazuje na problematické rezervy v zákoně o rodině, ve znění pozdějších předpisů, který říká, že soud nemůže bez účasti rodičů rozhodovat o tom, zda o své dítě projevovali zájem či nikoli. V důsledku tohoto samostatného řízení se prodlužuje doba, než může být dítě umístěno do NRP. (53) Umístění dítěte do předadopční péče je tedy možné až poté, kdy soud rozhodne o nezájmu rodičů. Než se ale dítě do předadopční péče dostane, stráví v ústavu minimálně několik měsíců. Dalším důvodem nežádoucně dlouhého pobytu dětí v ústavech náhradní péče je dle konstatování této zprávy také zdlouhavé soudní řízení a nedostatečné využívání některých ustanovení zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Citovaný zákon totiž dle ustanovení § 45 umožňuje, aby soud, vyžaduje-li to zájem dítěte, toto dítě svěřil do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, jestliže tato osoba poskytuje záruku jeho řádné výchovy a se svěřením dítěte do své péče souhlasí. Podle zkušeností odborníků se však tohoto ustanovení téměř nevyužívá. (53)

Věřím však, že drobnou úpravou legislativních norem, které nejen ztěžují možnost umístění dítěte do NRP, ale také velmi často negativně ovlivňují zdárný vývoj jedince a jeho kvalitní utváření pevných mezilidských vztahů, by nemuselo docházet ke zbytečným prodlevám v procesu NRP.

Dle Projektu NRP jsou znatelné i další, prozatím nezminěné, rezervy v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí. Nelze hovořit o jednoznačných dopadech, ale z jednotlivých případů, reflexí z terénu a vlastních pozorování je na místě, upozornit na několik problémových částí výkladu zákona, které se objevují. (38)

I přesto, že byly posíleny počty sociálních pracovníků, velký počet případů ohrožených dětí a dětí bez rodiny a zázemí a s tím spojené administrativy jde ve svém výsledku na úkor kvality sociální práce v terénu. To do jisté míry potvrzuje i tvrzení dotázané respondentky z OSPOD, která v administrativě a velkém počtu kaus vidí značný problém. Administrativa přehlušuje tolik potřebnou terénní sociální práci, což v oblasti péče o dítě není žádoucí. Také je dle jejího názoru smutné, že zákony pracovníkům státní sféry téměř neumožňují řídit se svou intuicí a citem. Svou práci musí vykonávat v souladu se zákonem stanovenými normami a čelit tak děsivému číslu, které demonstruje počty případů ohrožených dětí a dětí bez fungující rodiny.

Také spolupráce se soudy je problematická. V praxi se jedná především o zdlouhavé procesy soudních řízení, časté rozhodování soudu, které není v souladu s Úmluvou o právech dítěte, apod. Dále Projekt NRP došel ve svých výsledcích k názoru, že je víc než nutné vymezit, urychlit a zjednodušit provádění mezinárodní adopce. (38)

Právě v souvislosti s adopcí bych se chtěla zamyslet také nad kritérii, která jsou nuceni splňovat žadatelé o NRP. Přikláním se k názoru paní Novákové, která si myslí, že není důležité, zda-li mají žadatelé o NRP zanedbatelné problémy se sluchem či zrakem nebo se na základě hodnocení zaměstnavatele úřady sociálně právní ochrany dětí doví, že jejich docházka do práce bývá čas od času opožděná. Taktéž otázky v psychologickém šetření trvajícím cca čtyři hodiny byly prý občas zarážející. Objevují se zde kupříkladu dotazy ohledně frekvence intimních styků žadatelského páru apod. Domnívám se, že otázky tohoto typu hraničí s etikou a představují ponižující zásah do soukromého života daných žadatelů, který dle mého názoru alespoň v tomto případě

nesouvisí s určením vhodnosti stát se osvojiteli. Také kurz „rodičovství“ je prý zavádějící. Dle názoru paní Novákové není přece potřeba, učit rodiče dvou dospělých dětí jak se zachovat v případě nemoci malého dítěte, jak ho krmit, přebalit apod. A navíc, v případě, že by byli Novákovi dnes mladší a rozhodli se osvojit si další dítě, museli by celou procedurou „rodičovství“ atd. projít opětovně. To je dle názoru paní Novákové pro většinu takových potenciálních osvojitelů však velmi odrazující.

V komparaci s tím, jaké ideály tedy musí splňovat pár, který touží opuštěnému dítěti dát domov je potom víc než zarážející kolika drogově závislých matek zůstávají jejich děti v péči až do doby dospělosti. Zde tedy potom názorně vidíme nepoměr mezi tím, co by měl „vhodný či správný“ rodič splňovat, jaký by měl být.

V některých případech by tedy vzhledem ke všem okolnostem stávajícího stylu života biologických rodičů dítěte a naší legislativy mohlo být výhodnější nejprve primární rodiče zbavit rodičovské zodpovědnosti a teprve potom provést osvojení bez potřeby jejich souhlasu. Je však třeba mít na zřeteli, že takovým opatřením zákon o rodině, ve znění pozdějších předpisů, sleduje osobitý cíl, nikoli usnadnění osvojení. (54)

Dle všech 25 dotázaných odborníků je totiž legislativně stanovená doba šesti týdnů, po které dítě čeká na souhlas biologických rodičů k umístění do NRP, vzhledem k jeho potřebám příliš dlouhá a neadekvátní možností v evropských rozměrech. V rámci interview s několika respondenty jsme se opět dostali k problematice přímé adopce, která je v našich podmínkách v podstatě nelegální.

Dokonce i respondent z řad dětských lékařů, který nad otázkou ochrany matky v šestinedělí váhal, je názoru, že pokud matka své dítě chce, nepřemýšlí dlouho o tom, zda si ho nechat či se dítěte vzdát.

Všech 25 respondentů se nakonec shodlo na tom, že dobrovolný souhlas k osvojení šest týdnů po narození většina z biologických rodičů podepsat nepřijde a dítě je tak nuceno své první okamžiky života, někdy i dlouhé roky, citově deprivované strávit v ústavní péči.

Po uplynutí doby šesti týdnů si pak dále ještě značná část biologických rodičů ponechává patřičně dlouhý čas na rozmyšlenou, a to především proto, že jim to zákon umožňuje. Ten jim kromě jiného dává také příležitost zohlednit své nároky na přídatky

na dítě/děti, které nemají ve své péči. Dle zákona však mají v pozici zákonných zástupců ke svému dítěti vyživovací povinnost. V praxi se prý ale často stává, že rodiče svou vyživovací povinnost neplní, neprojevují o dítě zájem, tzn. nesplňují všechny jeho zákonné podmínky současně, a přesto dle vyjádření soudu nelze vyslovit jejich nezájem. Tato fakta se následně promítají i v jejich přístupu k dítěti. Mnozí rodiče mohou své bezmocné dítě využívat ke svému prospěchu a v důsledku toho mu svým rozhodnutím znemožnit šanci na kvalitní život v náhradní rodině. (34)

I přes všechny legislativní změny, ke kterým došlo ustanovením § 20 odst. 3 zákona o sociálně-právní ochraně dětí, které zprostředkování přímé adopce vyňalo ze státní kompetence, však Zákon o rodině č.94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů, uvádí přímou adopci na prvním místě. Náš stát ji v dnešní době však již neumožňuje, a to i přesto, že je v nejlepším zájmu dítěte, aby do náhradní rodiny přišlo co nejdříve, bez mezistanice v KÚ, následně DD.

V praxi to tedy znamená to, že v případě, že se biologičtí rodiče a budoucí náhradní rodiče navzájem znají, nelze zprostředkování adopce ani PP legálně uskutečnit. § 19a (2) totiž říká, že zprostředkování osvojení a PP podle odstavce 1 písm. d) nesmí provádět jiné orgány, právnické nebo fyzické osoby, než jsou orgány sociálně-právní ochrany dětí uvedené v § 4 odst. 1, a to krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, MPSV, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí, dále také obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně-právní ochrany dětí pověřeny.(52)

FOD však i přes všechny právní úpravy ve zprostředkování přímé adopce nadále pokračuje. Dle jeho slov je tato norma zákona právně nevyhovující a pro dítě naprosto nepřijatelná. Je přece v zájmu jeho ochrany, aby ke svým náhradním rodičům přišlo hned z porodnice, co nejdříve po narození. A to tím spíše, když prověřených zájemců o adopci je víc než dost. (34)

Dotázaná lékařka tvrdí, že v životě dítěte, o to více v jeho prvních dnech, je důležitý každý moment v přítomnosti jeho matky či jiné blízké osoby. Pro dokreslení uvedla poslední dobou čím dál častěji zaváděný rooming-in na novorozeneckých

odděleních, který má za úkol napomáhat vytvoření pevného mateřského pouta mezi matkou a jejím dítětem.

Jak říká FOD, je nesporné, že v řadě případů je anonymita osvojení v zájmu dítěte. A to zejména v případě, kdy hrozí nebezpečí, že biologičtí rodiče budou do výchovy dítěte nevhodně zasahovat či jakkoli ohrožovat osvojitele. Za tuto anonymitu však u nás dítě platí vysokou daň. Na právní uvolnění čeká obvykle měsíce, někdy i dlouhá léta v ústavu náhradní péče o dítě a jeho vývoj je v tomto důsledku poškozen citovou a podnětovou deprivací. (34)

V souvislosti s poznatky získanými v odborné literatuře a zohledněním názorů dotázaných odborníků jsem přesvědčena o tom, že ústřední problém zdoluhavého procesu umístování dětí do NRP tkví tedy především ve výkladu § 68 zákona č. 94/1963 Sb. o rodině, ve znění pozdějších předpisů, který stanovuje zmiňovanou „lhůtu šesti týdnů“. Domnívám se, že obnovením přímé adopce by bylo mnoho dětí ušetřeno pobytu v KÚ a následného pobytu v DD, který s sebou přináší riziko prohloubení dosavadního psychického strádání a ohrožení procesu socializace.

Citové strádání a týrání totiž nejen dle mého názoru, ale i v souvislosti s poznatky získanými v odborné literatuře a daty získanými v rámci případové studie i zakotvené teorie, pro dítě představuje největší nebezpečí, které vrhá temný stín nejen na něj samotné, ale i na příští generace.

Na základě získaných informací v průběhu výzkumu mě otázka přímé adopce velice zaujala a po provedení všech interview jsem přemýšlela o důvodech, proč bylo její zprostředkování z našeho právního řádu vytěsněno. V dobrém úmyslu státu jistě bylo předejít neuváženým rozhodnutím matek o zavržení dítěte v době šestinedělí. Podle mého názoru se zde však naprosto rozcházejí účel zrušení zprostředkování přímé adopce a výsledek jejího zrušení.

Myslím si, že matky by mohly být v době šestinedělí chráněny i v případě, že by stát přímou adopci nadále zprostředkoval tak, jako tomu bylo dříve. Jak vyplynulo z návrhu několika respondentů, stačilo by jen předběžný souhlas k osvojení vyložit v jiném světle. V praxi by to tedy znamenalo podobné řešení situace jako v Rakousku. Biologičtí rodiče by souhlas s osvojením udělili již před narozením dítěte. Po porodu by

dítě bylo ihned umístěno do náhradní rodiny a v případě, že by si biologičtí rodiče své rozhodnutí do šesti týdnů rozmysleli, jejich dítě by jim bylo vráceno. Tak by se předešlo zbytečnému pobytu dítěte v KÚ, který může být pro jeho psychický vývoj ohrožující. Zároveň by nebyl zmařen účel výkladu této části zákona, a tím je zajištění ochrany matky v době šestinedělí po porodu.

- Čtvrtou specifickou výzkumnou otázkou bylo: Jaké jsou názory a poznatky odborníků pečujících o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, na život a výchovu dítěte z hlediska rozličných prostředí primární rodiny, náhradní rodiny, ústavu náhradní péče o dítě.

V této části práce bych ráda zdůraznila, že nejtěžejnějším prostředím, ve kterém se dítě může primárně socializovat je jeho rodina. Především na ní totiž záleží, jak se dítě bude vyvíjet, jak bude vypadat jeho budoucnost, jaké si utvoří vzorce chování a jednání a jaký si stanoví žebříček životních hodnot. V těchto zkušenostech, které dítě získá ve své primární rodině se posléze odrazí i to, jaký domov a rodinu následně vytvoří svým dětem. (24)

V souvislosti s výchovou dítěte v primární rodině lze hovořit o tzv. „interakčním modelu“. Dle Matějčka se jedná o předávání podnětů mezi dvěma nebo více lidmi, výměnu akcí a reakcí a vzájemné působení jednoho člověka na druhého. Vše, co v takovém vzájemném vztahu udělá jeden má potom vliv na vnímání a prožívání všech ostatních. V zájmu každého dítěte je, aby toto vzájemné předávání postojů a vzorců chování probíhalo v jeho primární rodině, a to pokud možno co nejlépe. (24)

Všech 25 dotázaných z výzkumného souboru se shodlo na tom, že kvalitní péče o dítě ve fungující primární rodině je tím nejlepším a nejideálnějším předpokladem pro jeho uspokojivou socializaci. Dále se shodovalo jejich tvrzení, že pokud je péče o dítě ohrožena, nebo nefunguje jak má, dítě citově strádá a jeho socializace pak bývá často narušena. Umístěním dítěte do ústavu náhradní péče se však nic neřeší. Jedná se totiž o neosobní instituci, kde dítě nemá možnost plně uspokojovat své potřeby. V tomto důsledku jeho strádání pokračuje i nadále a může mít dalekosáhlý vliv na rozvoj jeho

osobnosti. Ústavní výchova je všemi dotazovanými respondenty a také odborníky v citované literatuře kladena až na úplně poslední místo, znamenající krajní řešení situace ohroženého dítěte, které se ocitá mimo vlastní rodinu. Toto řešení by však, jak se tomu bohužel děje v mnoha případech, nemělo být konečné.

A to především proto, že to, co se dítě naučí a pozná ve svém dětství, pak bude uplatňovat i v rodině, kterou jednou v budoucnosti samo založí. (21) Pouze správnou rodinnou výchovou můžeme porušit tento bludný kruh kolem negativních postojů k rodičovství a předejít tak možnosti vzniku dalšího strádání příštích generací. (24) Proto jsem přesvědčena o tom, že důležitější než represe je prevence, v jejímž rámci můžeme vytvářením harmonického a láskyplného rodinného prostředí dítěti poskytnout dostatečné emocionální zázemí, které je pro jeho zdárný vývoj více než nezbytné. (22).

V podstatě tedy to, jací byli naši rodiče do velké míry ovlivňuje právě to, jakými rodiči budeme my. A proto bychom své děti neměli ochuzovat o lásku, zázemí, neměnné prostředí rodiny, neboť pokud dítě nenaučíme jak milovat, zmaříme tím i jeho možnost být v budoucnu kvalitním milujícím rodičem. Pokud však daná situace dítěti nenabízí jinou alternativu než život v ústavu náhradní péče, všichni dotázaní jsou toho názoru, že je jistě dobré, má-li jít o ústav, ve kterém je preferován již zmiňovaný model rodinné výchovy. I přesto se ale připojuji k tvrzení, že umístění dítěte do takového ústavu by nemělo být považováno za konečné řešení jeho situace.

Co se týče NRP, mezi nejdůležitější psychologická kritéria dle Matějčka patří hloubka a intimita citových vztahů mezi dítětem a náhradním rodičem. Dále pak trvalost v čase, místě, přítomných osobách a také perspektiva otevřené budoucnosti. Náhradní rodina pro opuštěné dítě představuje místo, kde dochází k potlačení citové deprivace a možnosti určitého nastartování pozdější primární socializace. Tou je dítěti umožněna šance jak poznat a nadále se i identifikovat se vzorem kvalitních a trvalých citových vztahů uprostřed této rodiny a posléze i mimo ni. (22)

A právě osvojení u nás představuje nejdokonalejší formu NRP, která předpokládá nalezení a zajištění náležitého socializačního prostředí, které je pro dítě tolik důležitým. (34)

- Pátou specifickou výzkumnou otázkou se stalo: Jaké zkušenosti mají odborníci pečující o ohrožené děti, děti žijící mimo vlastní rodinu a děti umístěné do náhradní rodinné péče, s dětmi s poruchami socializace, zejména s ohledem na výchovné zázemí těchto dětí.

V této souvislosti stojí za zmínku Matějčkovo tvrzení, že má-li se jedinec vyvíjet v psychicky zdravou, socializovanou bytost, musí být od samých počátků uspokojovány jeho základní psychické potřeby. (24) Důsledkem dlouhodobého neuspokojování těchto potřeb totiž bývá, že se jedinec špatně přizpůsobuje novým situacím, jež jsou v naší společnosti běžné. Chová se neobvykle, svým způsobem asociálně, je nápadný a společensky hůře zapojitelný, ve své podstatě psychicky deprivovaný. (20)

Z výsledků výzkumu vyplývá, že výskyt narušené socializace u dětí není bohužel v rámci dětské populace v ČR až tak výjimečný. Všichni dotázaní respondenti se shodují na tom, že narušená socializace má své kořeny především v primárních rodinách těchto dětí, které selhávají už ve svém základu. V neposlední řadě však také v ústavech náhradní péče o dítě, ve kterých je socializační proces dítěte nadále ohrožen a strádání dítěte vzniklé v původní rodině se nadále prohlubuje.

Tento poznatek do jisté míry potvrzovaly kasuistiky dětí ve Středisku výchovné péče v Českých Budějovicích a v Dětském domově se školou Šindlovy Dvory, se kterými jsem se setkala v rámci své odborné praxe při studiu na ZSF, JCU.

Toho času jsem byla přítomna u několika přijímacích pohovorů, které vedli tamější psychologové. Anamnézy těchto dětí byly ve většině případů velmi podobné. Tyto děti s poruchami socializace často pocházely z neúplných rodin s jedním vychovatelem, ve kterých citově či podnětově strádaly, anebo od útlého dětství procházely různými zařízeními náhradní péče o dítě. V případě dětí z neúplných rodin s jedním vychovatelem byla u pohovoru většinou přítomna matka, která byla mnohdy citově nedostupná, neboť na své dítě neměla čas. V horších případech ho považovala za „strůjce“ svých problémů, rozpadu manželství apod. Druhá kategorie dětí pocházela z prostředí s nulovým zázemím, byla poznamenána citovým strádáním z primární rodiny či ústavu náhradní péče o dítě.

Co se týče prognózy těchto dětí, dle tvrzení tamějších psychologů je velmi podobná. Děti, pocházející z dysfunkčních rodin v těchto rodinách většinou zůstanou až do své dospělosti, tudíž na ně bude mít i nadále vliv toto prostředí, které je pro ně a jejich vývoj nevyhovující. A děti, které žijí v ústavu náhradní péče o dítě budou též i nadále citově strádat a do budoucna zřejmě nebudou schopny se plně socializovat do vnější společnosti.

Na rozdíl od těchto dětí se však čas od času v SVP ČB ocitnou i děti umístěné do NRP, u kterých se vyskytly například výchovné problémy v období adolescence. Tyto však mají do budoucna větší šance na plnohodnotný rozvoj jejich osobnosti. A to především z důvodu, že u nich bylo nevyhovující prostředí změněno na prostředí vyhovující, jehož působením se mohou problémy v chování časem do značné míry vyeliminovat.

Ve všech těchto případech byli tamními odborníky za původce problémů považovány především důsledky citové ochuzenosti v ne příliš šťastném dětství.

Co se týče citově ohrožených dětí v ústavech náhradní péče o dítě, které takto utrpěly v souvislosti s jejich špatným zacházením ze strany primárních rodičů, anebo následným působením citově chladného prostředí, jednoznačně souhlasím s názory dotázaných odborníků, kteří tvrdí, že nejpřirozenější náhradou špatně fungující rodiny je právě rodina náhradní (v nejlepším případě osvojitelská).

- Šestou specifickou výzkumnou otázkou bylo: Jaké neblahé důsledky citové deprivace u dítěte vyrůstajícího v prostředí ústavu náhradní péče o dítě lze konstatovat. Odeznívá tato deprivace v rodině, ať primární či náhradní díky léčebnému působení rodiny?

Citová deprivace může ohrožovat i děti z rodin na první pohled funkčních. Tam mohou primární vychovatelé selhávat například ve smyslu své emoční nedostupnosti. V těchto případech stojí za zmínku i citová subdeprivace, která je svými projevy sice méně nápadná, ale o to více nebezpečná a ohrožující socializaci dítěte. (20)

Vágnerová říká, že dle strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže je vzniklé asociální chování většinou důsledkem neuspokojení nebo deformování základních potřeb dítěte. Velmi často se jedná o nenaplněnou potřebu lásky, komunikace a zařazení do určité společnosti, také o nedostatečnou stimulaci k vytvoření pozitivních životních cílů do budoucnosti. (44)

Na základě všech těchto zjištění se domnívám, že této problematice je v dnešní době nutno věnovat zvýšenou pozornost. Dále si myslím, že je také zapotřebí předcházet případnému vzniku citového strádání u dětí, anebo alespoň co nejdříve odstraňovat jeho následky. Také souhlasím s Křížem, který tvrdí, že právě z těchto důvodů by zákon o rodině měl umožnit častější umístování dětí do NRP, o které jejich rodiče nejeví zájem, a to do kvalitní rodiny. (17)

V souvislosti s provedenými interview s odborníky, výsledky případové studie a také informacemi dostupnými v odborné literatuře, jež se zabývá zmiňovanou problematikou, mohou být na tomto místě v rámci kvalitativního výzkumu vyřknuty hypotézy ...

H 1: Péče uspokojující v dostatečné míře potřeby dítěte ve fungující primární rodině je nejlepším předpokladem pro jeho uspokojivou socializaci.

H 2: Citově ohrožené děti a děti, žijící v prostředí mimo rodinu jsou v důsledku dlouhotrvajícího citového strádání v nestabilním a nepodnětném prostředí nedostatečně socializované.

H 3: Děti pocházející z DD rodinného typu v dospělosti dokáží lépe identifikovat a uspokojovat potřeby svých dětí, než děti pocházející ze zařízení typu internátního.

H 4: Nejpřirozenější náhradou špatně fungující rodiny pro dítě je rodina náhradní.

H 5: Umístění dítěte, žijícího v prostředí mimo rodinu, do stabilního prostředí fungující rodiny působí na jeho osobnost léčebně.

- H 6: Náhradní rodina pro opuštěné dítě představuje místo, kde dochází k potlačení následků citové deprivace a možnosti obnovení procesu adekvátní primární socializace.**
- H 7: NRP pro opuštěné dítě představuje prevenci sociálního osiření, které je pro jeho vývoj nežádoucí.**
- H 8: V důsledku zrušení „přímé adopce“ se výrazně prodloužila délka pobytu dětí v ústavních zařízeních.**
- H 9: Umisťování dětí do NRP v ČR je méně častým způsobem řešení situace opuštěných dětí, než umisťování dětí do ústavů náhradní péče o dítě.**

V souvislosti s hlavními výzkumnými otázkami této studie lze tedy říci, že vyřknuté hypotetické závěry v rámci kvalitativního designu výzkumu se odrážejí jak ve výsledcích použitého výzkumného designu zakotvené teorie tak případové studie.

Dotázaní odborníci v oblasti péče o dítě se shodují, že nejlepším místem pro život, výchovu a zdárnou socializaci dítěte je fungující rodina. Jejím působením také odeznívají následky citového strádání, psychické deprivace.

Problémy, které se u Anny objevily, byly dle tvrzení rodičů i výsledků obsahové analýzy zdravotní dokumentace úzce spjaty právě s citovým strádáním v původní rodině i v prostředí ústavu náhradní péče o dítě, ve kterém žila před osvojením. Anně se však podařilo najít fungující náhradní rodinu, kde se její problémy postupně eliminují. Anna začíná věřit v sebe i své blízké okolí, což představuje položení základů pro její zdárný budoucí život.

I přes všechny nedostatky a případné zkreslení výsledků tohoto výzkumu považuji prezentaci této práce za důležitou a do jisté míry i přínosnou v souvislosti s poodhalením této složité problematiky.

6. Závěr

Jelikož je problematika ohrožených dětí a dětí bez rodiny velice rozsáhlá a složitá, ve své práci jsem se ji pokusila vylíčit pouze z několika vybraných úhlů pohledu. V rámci přípravy výzkumu a různých podkladů pro něj jsem původně zamýšlela oslovit více adoptivních rodin. Cílem tohoto výzkumu by bylo zaměřit se především na děti v osvojení, které se narodily do disharmonických primárních rodin a posléze nějakou dobu prožily v zařízení náhradní péče o dítě, ve kterém byly vystaveny dlouhotrvajícímu psychickému strádání, jehož následky si s sebou přinesly do svých nových rodin. V souladu se Zákonem o rodině č. 94/1963, ve znění pozdějších předpisů, který nový vznikající svazek osvojení chrání anonymitou, však přístup k těmto rodinám nebyl úplně jednoduchý. Proto jsem byla velice vděčná alespoň za jednu adoptivní rodinu, která mi poskytla potřebná data pro případovou studii a dovolila tak nahlédnout do jejího soukromí. Dále jsem se v rámci získávání poznatků ohledně zkoumané problematiky zaměřila na zjišťování a následnou interpretaci názorů oslovených odborníků, kteří s ohroženými a osamocenými dětmi více či méně přicházejí do styku.

V souvislosti se zadaným tématem, výzkumnými otázkami i cíly výzkumu jsem se ve své práci soustředila především na podrobnější rozbor několika jevů, které by mohly vypovídat o faktorech, které negativním způsobem ohrožují zdárný vývoj jedince.

Pokusila jsem se popsat jakým způsobem se změnilo pojetí výchovně vzdělávací oblasti v souvislosti s prosperitou a fungováním DD před a po roce 1989. Jednoznačně jsem došla k závěru, že v této oblasti došlo po roce 1989 k výraznému posunu směrem k lepšímu. Hlavním důvodem pozitivy této změny byla prohlubující se tendence transformovat DD internátního typu na DD typu rodinného. Ten se svým způsobem pojetí výchovy totiž mnohem více blíží modelu výchovy dítěte uprostřed rodiny než DD „velkokapacitní“. Tuto změnu v rámci výzkumu všech 25 respondentů hodnotilo jako kladnou a napomáhající pokroku v oblasti péče o dítě.

Dále jsem se snažila získat názory odborníků na to, jak hodnotí dobu šesti týdnů, po kterou je dítě nuceno čekat na vyjádření svých biologických rodičů o tom, zad-li o něj pečovat chtějí či nikoli. V této souvislosti jsem pak spolu s poznatky získanými

v odborné literatuře došla k jednoznačnému závěru, že tato doba je vzhledem k potřebám dítěte příliš dlouhá a do jisté míry dítě poškozující.

Pokusila jsem se popsat vývoj dítěte z hlediska rozličných výchovných prostředí, a to především v komparaci s výchovou dítěte v primární rodině, NRP a ústavní péči. Chtěla jsem se přesvědčit o tom, zda-li má NRP ve vztahu k dítěti a jeho potřebám skutečně lepší vliv na jeho budoucí seberealizaci, utváření zralých postojů, sociálního citění, hodnotového systému apod., než péče ústavní. V souvislosti s tím jsem se také zabývala otázkou citového strádání v dětském věku, které je ve vztahu k dítěti a jeho rozvoji nežádoucí. Dotázaných odborníků jsem se ptala na jejich zkušenosti s nedostatečně socializovanými dětmi, a to v kontextu s otázkou psychické deprivace, která je ve vztahu k dítěti a jeho rozvoji nežádoucí. Většina dotázaných se shodla na tom, že poruchy nesocializovaného chování u dětí ve většině případů souvisí právě s předchozím citovým strádáním dítěte v nevyhovujícím prostředí dysfunkční rodiny či neosobní instituce- ústavu náhradní péče o dítě. Tento závěr do jisté míry potvrzuje i případ Anny (viz. kapitola výsledky, případová studie), které byla v důsledku citové deprivace z původních nevyhovujících prostředí diagnostikována F 911 s přesným názvem Nesocializovaná porucha chování.

Také jsem zjišťovala, do jaké míry jsou dotázaní respondenti přesvědčeni o tom, že dnešní zákony stojí v péči o ohrožené a osamocené děti na straně potřebného dítěte. Tito se většinou shodli na tom, že zájem dítěte bohužel nikdy nebude opravdu prvořadý. Několik z nich pak hovořilo o tom, že přednostní zájem dítěte je dnes často interpretován zcela jiným způsobem, než jak by tomu mělo být. V některých případech stojí až za zájmem rodičů, jindy zas například za zájmem státních příslušníků, kteří nemají čas ani chuť se daným problémem zabývat.

Dle Úmluvy o právech dítěte z roku 1989 však nejlepší zájem dítěte musí být předním hlediskem při veškerých postupech týkajících se dětí, ať už konaných veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány. (43)

Představitelé FOD však tvrdí, že je víc než otřesné kupříkladu to, v kolika případech dnes stojí za úmrtím dítěte neprokázané týrání nebo hrubé zanedbání jeho

péče ze strany primárních vychovatelů. Rovněž příčinou většiny demonstrativních i dokonaných sebevražd v dětském věku jsou neúnosné poměry v primární rodině, čím dál častěji se objevující týrání a obava před přehnaným trestáním, nejčastěji v souvislosti s problémy ve škole. (34)

Dílním cílem této práce bylo také poukázat na stálé rezervy v zákonem stanovených normách, které souvisí s několika podstatnými změnami, týkajícími se osvojení. V této souvislosti jsem se rozhodla podhalit skutečnosti, které mají negativní vliv na zdárný bio-psycho-socio-spirituální vývoj jedince. Z výsledků výzkumů pak jednoznačně vyplynulo, že umístění dítěte do ústavu náhradní péče o dítě by mělo být v souvislosti s řešením jeho tíživé životní situace kladeno až na úplně poslední místo. Zato NRP je všemi dotázanými považována za téměř stejně hodnotnou jako péče o dítě ve fungující primární rodině. V případě ohrožených dětí a dětí bez rodiny a zázemí, kterých se tato problematika ústředně týká, se však tyto skutečnosti bohužel nepromítají do praxe. A to i přesto, že nejen většina dotázaných respondentů, odborníků z citované literatury, ale také například orgán pověřený sociálně právní ochranou dětí jako je FOD, je názoru, že v oblasti péče o ohrožené děti se stále setkáváme s určitými rezervami v podobě průtahů v procesu umisťování dětí do NRP apod. Delší pobyt v ústavní péči totiž dítě vystavuje nebezpečnému psychickému strádání, které mimo jiné také narušuje proces jeho uspokojivé socializace. I v případě jeho následného umístění do NRP pak dítěti trvá ještě dlouhou dobu, než začne být schopno začlenit se do chodu nové rodiny i života okolní society. O to více jsou pak náhradní rodiče vystavováni zátěži v podobě nutnosti výskyt možných problémů předvídat a následně je s láskou a trpělivostí řešit.

Z výsledků výzkumu je tedy zřejmé, že je v nejlepším zájmu dítěte, aby se do své nové rodiny dostalo pokud možno co nejdříve. Změnou nevyhovujícího výchovného prostředí a životních podmínek na prostředí láskyplné a podnětné se psychické problémy dětí pomalu vytrácejí.

Nejen z výsledků výzkumu, ale také v souvislosti s poznatky nabytými v odborné literatuře lze konstatovat, že jisté prodlevy v procesu umisťování dětí do NRP mají velmi negativní vliv na zdárný vývoj jedince. Tyto se nadále odrážejí ve způsobu vedení jeho budoucího života a také v přístupu k výchově dalších generací.

Také zkušenosti Matějčka a spol. potvrzují, že v případech, kdy se dítě ocitne mimo svou vlastní rodinu, je namístě co nejrychlejší nalezení náhradní rodiny, která dítěti poskytne lásku, bezpečí, pocit jistoty a důvěry, perspektivu do budoucna apod. I v případech, kdy je jasné, že nemůžeme změnit či vrátit nevhodné působení dysfunkční rodiny či měsíce, roky strávené ústavu náhradní péče o dítě, mohli bychom alespoň zmírnit důsledky tohoto dětského neštěstí, a to právě v podobě včasného umístění dětí do NRP.

Problém dětí, které po různě dlouhou dobu nemohou vyrůstat v prostředí své vlastní rodiny, může být řešen několika způsoby. Ne všechny jsou však pro tyto děti šťastné. V posledních letech byla situace v ČR vystavena velké kritice ze strany zahraničních i domácích odborníků. Podle mého názoru tyto nedostatky částečně pramení i z toho, že péče o opuštěné děti je roztržena, v kompetenci několika ministerstev současně. Pomoc takto ohroženým dětem je pak nekoordinovaná a složitá. Proto se domnívám, že by v přednostní zájmu dětí mělo dojít nejen k úpravě právních norem, ale také ke sjednocení politik zabývajících se situací dětí obecně. Tím mám v praxi na mysli především snížení počtu dětí v ústavech náhradní péče o dítě, a to ve prospěch jejich včasějšího umístění do NRP.

V průběhu získávání podkladů pro položení základů tohoto výzkumu jsem byla velice mile překvapena tím, s jakou ochotou mě daní respondenti přijímali. Z jejich názorů a postojů vyplynulo, že daná problematika je v jejich vnímání registrována jako skutečně aktuální a jim tedy nezbyvá nic jiného než nadále pokračovat ve snaze, zlepšit stávající poměry v péči o děti obecně. Především pak v procesu vyhledávání nových rodin pro osamocené děti bez zázemí, anebo odstraňování neblahých důsledků působení citové deprivace, která je pro jejich vývoj tolik nežádoucí.

Tato práce by měla být určena hlavně těm, kteří se zajímají o zmiňovanou problematiku ohrožených dětí a dětí bez rodiny. Její hlavní možný přínos spatřuji zejména v nastínění rozličných aspektů působení výchovy na život a vývoj dítěte v primární či náhradní rodině v komparaci s životem dětí v ústavech náhradní péče. Získané výsledky mohou též posloužit jako zdroj informací pro všechny, které zajímá,

jak může výchovné prostředí různého charakteru ovlivnit vývoj jedince a jeho následné začlenění do okolní society.

Výsledky výzkumu totiž jasně poukazují na to, že nejlepší prostředí pro zdárný vývoj jedince je fungující rodina, ve které dítě nalézá oporu, emocionální zázemí a otevřenou náruč „jeho“ milujících rodičů, kteří mu poskytnou pocit bezpečí, jistoty a důvěry. V konečném důsledku pak vcelku nezáleží na tom, zda-li se jedná o rodinu primární či rodinu náhradní.

Získané poznatky by se též mohly stát jistým přínosem pro odborníky v klinické praxi. Byla bych velmi ráda, kdyby jim výsledky této práce poskytly alespoň malé impulsy k řešení stávající situace bezmocných dětí ocitajících se v ohrožení. Protože právě děti jsou přece ti, kdo následně ovlivní životy dalších dětí, utvářejících příští generace našeho lidstva.

Jedním z možných návrhů řešení by podle mého názoru bylo již výše zmiňované obnovení přímé adopce, která by dítě ušetřila pobytu v ústavu. Ten s sebou často přináší riziko vzniku či následného prohlubování citového strádání.

Doufám, že mi v mém profesním či osobním životě bude umožněno věnovat se pomoci takto ohroženými dětem.

Svou práci bych ráda ukončila slovy váženého profesora Matějčka, který říká, že pokud dítě prožije své dětství šťastně, je větší naděje, větší pravděpodobnost, že jednou také připraví šťastné dětství svým dětem. A právě tato větší naděje, větší pravděpodobnost závisí především na nás. Je v našich rukou, našich vědomostech a v našem svědomí jak se k věci postavíme. (5)

...“ protože každý z nás je anděl s jedním křídlem, abychom mohli létat, musíme se obejmout“...

7. Seznam použitých zdrojů

1. BOLDIŠ, Petr. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690-2: Část 1- Citace: metodika a obecná pravidla*. Verze 3.3. © 1999-2004, poslední aktualizace 11.11. 2004. Dostupné z <<http://www.boldis.cz/citace/citace1.ps>>. <<http://www.boldis.cz/citace/citace1.pdf>>.
2. BOLDIŠ, Petr. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: Část 2-Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokumentů*. Verze 3.0 (2004). © 1999-2004, poslední aktualizace 11.11. 2004. Dostupné z <<http://www.boldis.cz/citace/citace2.ps>>. <<http://www.boldis.cz/citace/citace2.pdf>>.
3. *Carl Gustav Jung*. [online].[cit 2008-03-09]. Dostupné z <<http://jung.sneznik.cz/freud.htm>>.
4. DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 248 s. ISBN 80-7169-254-9.
5. DUNOVSKÝ, Jiří. – DYTRYCH, Zdeněk. – MATĚJČEK, Zdeněk. Ilustroval Josef Bavor. *Týrané zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.
6. Frankl, Viktor. E. *Vůle ke smyslu*. 2. vyd. Brno: Cesta, 1997. 212 s. ISBN 80-85139-63-2.
7. Haškovcová, Helena. *Manuálek o násilí*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.
8. HELUS, Zdeněk. *Psychologie*. 2. vyd. Praha: Fortuna, 1998. 120 s. ISBN 80-7168-406-6.
9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
10. HOLUB, Milan.- NOVÁ, Hana. *Zákon o rodině: komentář a předpisy související*. 6. vyd. Praha: Linde, 2004. 751 s. ISBN 20-7201-451-X.

11. CHODURA, Vladimír. *Psychiatrie*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta, 1999. 80 s. ISBN 80-7040-365-9.
12. *Klokánek: rodinná alternativa ústavní péče*. [online].[cit. 2008-03-05] . Dostupné z <<http://www.fod.cz/stranky/klokaneek/principy.htm>
13. KOLOUCHOVÁ, Jarmila. *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. 1. vyd. Praha: MPSV ČR, 1992. 140 s. ISBN 80-85529-01-7.
14. KRATOCHVÍL, Stanislav. *Základy psychoterapie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-657-8.
15. Kraus, Blahoslav.- Poláčková, Věra.- Lorenzová, Jitka. *Člověk-Prostředí-Výchova*. 1. vyd. Brno: Paido, edice pedagogické fakulty, 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
16. KREJČOVÁ, Hana. *Prožívat několik životů: autentická svědectví z pěstounských rodin*. České Budějovice: Společnost otevřená rodina, 2000. 60 s.
17. KRÍŽ, Josef. *Duševní poruchy chování u dětí a mladistvích*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zemědělská fakulta, 2000. 155 s. ISBN 80-7040-386-1.
18. KRÍŽ, Josef. *Soudní psychiatrie*. 2. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zemědělská fakulta, 2004. 43 s. ISBN 80-7334-054-2.
19. LANGMEIER, Josef.- KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. 344 s. ISBN 80-7169-195-X.
- 20.. LANGMEIER, Josef.- MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1963. 300 s. ISBN 08-078-63.
21. MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 3. vyd. Praha: Portál, 2000. 143 s. ISBN 80-7178-494-X.
22. MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.
23. MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.

24. MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. 1. vyd. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.
25. MATĚJČEK, Zdeněk.- KOLOUCHOVÁ, Jarmila.- BUBLEOVÁ, Věduna. *Osvojení a pěstounská péče*. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. 155s. ISBN 80-7178-637-3.
26. MATĚJČEK, Zdeněk.- KOVAŘÍK, Jiří .- BUBLEOVÁ, Věduna.. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. 70 s. ISBN 80-85121-89-1.
27. MILERROVÁ, Alice. *Dětství je drama: Hledání cesty k pravému já*. 1. vyd. Praha: Lidové noviny, 1995. 92 s. ISBN 80-7106-090-9.
28. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
29. NAKONEČNÝ, Milan. *Základy psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 1998. 590 s. ISBN 80-200-0689-3.
30. *Násilí na dětech: "Násilí nezná hranice, ale zanechává stopy"*. Praha: Humanitas –Profes, o.p.s., 2003. 112 s. ISBN 80-903392-0-4.
31. NESNÍDAL, Rostislav. *Kurz krizové intervence I.: Pracovní sešit*. České Budějovice: Linka důvěry o.p.s. České Budějovice, 2007. 51 s.
32. *Nesocializovaná porucha chování F 911*. [online].[cit 2008-04-15]. Dostupné z <<http://www.ciselnikdiagnoz.cz/f-nemoci-dusevni-a-poruchy-chovani/f911-nesocializovana-porucha-chovani.html>>.
33. NOVÁ, Hana. *Babyboxy: schránky pro odložené novorozené děti z pohledu právní úpravy*. [online],[cit 2007-11-20]. Dostupné z <<http://www.statim.cz/27-clanek.php>>.
34. *Osvojení (adopce)*. [online].[cit 2008-04-08]. Dostupné z <http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm#11>>.
35. *Pěstounská péče* [online].[cit 2008-04-08]. Dostupné z <http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/pest_pece.htm>.
36. *Poručenská péče* [online].[cit 2008-04-08]. Dostupné z <http://www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/por_pece.htm>.

37. Pöthe, Petr. *Dítě v ohrožení*. 1.vyd. GpluG, 1999. 143s. ISBN 80-901896-5-2.
38. *Projekt NRP: Současné problémy systému náhradní rodinné péče a monitorování situace českých dětí a jejich práv*. [online].[cit 2008-03-12]. Dostupné z <<http://www.adopce.com/beta/adopce/grafy.php?stranka=6#1>>.
39. SCHOOLEROVÁ, Jayne E. *Adopce: vztah založený na slibu*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2002. 217 s. ISBN 80-7255-066-7.
40. SOVJÁKOVÁ, R. *Proces rozhodování o umístění dítěte do ústavní péče*. Brno, 2007. Bakalářská práce na Masarykově univerzitě, oboru sociální politika, sociální práce. Vedoucí bakalářské práce Jiří Winkler.
41. Špeciánová, Šárka. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. 1. vyd. Praha: Linde, 2003. 156 s. ISBN 80-86131-44-0.
42. Švaříček, Roman.- Šedřová, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
43. *Úmluva o právech dítěte*. [online].[cit 2008-03-09]. Dostupné z <<http://www.crdm.adam.cz/publikace/umluva/umluva.htm>>.
44. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychik*. 3.vyd. Praha: portál, 2002. 444s. ISBN 80-7178-678-0.
45. VÁGNEROVÁ, Marie. *Variabilita a patologie psychického vývoje*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1993. 187 s. ISBN 80-7066-794-4.
46. VELEMÍNSKÝ, Miloš. *Vybrané kapitoly z pediatrie*. 3. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zemědělská fakulta, 2000. 183 s. ISBN 80-7040-445-0.
47. VOCILKA, Miroslav. *Dětské domovy v České republice: charakteristika jednotlivých domovů*. 1. vyd. Praha: Aula ve spolupráci s MŠMT ČR a Nadací Terezy Maxové, 1999. 268 s. ISBN 80-902667-6-2.
48. Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a jejich uchování v informačních systémech, ve znění pozdějších předpisů.
49. *Zákon o rodině*. [online].[cit 2008-01-16]. Dostupné z <<http://www.malchika.estranky.cz/clanky/rodinne-pravo/zakon-o-rodine-iii>>.

50. Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sociální zabezpečení: Úplné znění*. Číslo 445. Ostrava: Sagit, 2004. 480 s. ISBN 80-7208-438-0. V platném znění.
51. Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: *Rodinné právo. Sociálně-právní ochrana dětí. Dítě a mezinárodní právo: Úplné znění*. Číslo 412. Ostrava: Sagit, 2004. 128 s. ISBN 80-7208-403-8. V platném znění.
52. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí. [online].[cit 2008-01-16]. Dostupné z <<http://zakony-online.cz/?s149&q149=all>>.
53. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice v roce 1999*. [online].[cit 2008-04-07]. Dostupné z <http://www.vlada.cz/assets/cs/rvk/rlp/dokumenty/zpravy/zprava1999_1.pdf>.
54. *Zprostředkování náhradní rodinné péče* [online].[cit 2007-11-25]. Dostupné z <[http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=371&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=371&par[lang]=CS)>.

8. Klíčová slova

Rodina,
dítě a jeho psychické potřeby,
výchova,
zázemí,
náhradní rodinná péče,
psychická deprivace,
socializace.

9. Přílohy

Příloha 1: Okruhy otázek k semistrukturovanému interview v rámci případové studie

Příloha 2: Záznamový arch k semistrukturovanému interview s odborníky

Příloha 3: Nesocializovaná porucha chování F 911

Příloha 1: Okruhy otázek k semistrukturovanému interview v rámci případové studie

1. Kdy a za jakých okolností jste s manželem začali uvažovat o NRP....?
2. Co, popřípadě jaké okolnosti se vám vybaví, řekne-li se proces zprostředkování osvojení...? (Co se Vám na procesu zprostředkování NRP v ČR líbí a co byste případně změnila...?)
3. Než k vám do rodiny přišla Anička, jakou představu jste měli s manželem o tom, jak by mělo vaše dítě vypadat...?
4. Jak byste dnes zhodnotila situaci a okolnosti, za kterých Anna přišla poprvé domů....?
5. Jaké pocity vás s manželem provázeli v prvních dnech vašeho společného soužití....?
6. Jaké pocity vás provází dnes...? (Jak byste se ohledně adopce dítěte rozhodovali dnes...?)
7. Objevily se za dobu vašeho společného života u Anny nějaké problémy...? (Pokud ano jaké a jak jste je řešili...?)
8. Co si myslíte o rozsahu a „kvalitě“ péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu...?
10. Chtěla byste k našemu povídání ještě něco dodat, co třeba ještě nezaznělo...?

Příloha 2: Záznamový arch k semistrukturovanému interview s odborníky

Úvodní část:

Dobrý den, jmenuji se Marta Příbylová a jsem studentkou Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Chtěla bych Vás touto cestou požádat, zda-li byste byl(a) tak laskavý(a) a věnoval(a) mi chvíli Vašeho cenného času pro zodpovězení několika otázek týkajících se výzkumu, který provádím v rámci své diplomové práce na téma „*Péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu*“. Vaše názory a zkušenosti pro mě budou velmi cenným materiálem k realizaci výzkumu a v neposlední řadě mi též pomohou lépe uchopit a zpracovat problematiku vybraného tématu. Předem Vám mnohokrát děkuji a zavazuji se slibem, že Vaše anonymita bude zaručena.

Jádro interview:

/1/ Před rokem 1989 u nás ještě existovaly pouze velké DD internátního typu. Po roce 1989 se většina z nich transformovala na DD rodinného typu. Co byste řekl(a) k této změně v souvislosti s mírou uspokojivé socializace...

/2/ I v případě, že jsou rodiče rozhodnutí vzdát se svého dítěte a umožnit mu život v náhradní rodině již před jeho narozením, přesto mohou svůj souhlas k osvojení dle Zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, vyslovit nejdříve 6 týdnů po jeho narození. Jak hodnotíte tuto dobu vzhledem k potřebám dítěte...

/3/ Jaký rozdíl shledáváte mezi výchovou dítěte v primární rodině, v ústavech náhradní péče o dítě a výchovou v náhradní osvojitelské rodině. To vše v souvislosti s mírou socializace daného dítěte...

/4/ Máte nějaké zkušenosti s nesocializovanými dětmi? V případě že ano, z jakého prostředí (úplná/neúplná rodina, primární či náhradní rodina, ústav náhradní péče o dítě apod.) dané dítě/děti pocházely a co mohlo být důvodem ...

/5/ Jaký je váš názor na tvrzení, že dnešní zákony stojí v péči o ohrožené a osamocené děti na straně potřebného dítěte...

/6/ V čem spatřujete největší plus a největší minus v péči o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu v rámci ČR...

/7/ Kdo si myslíte, že je u nás v ČR nejvíce zodpovědný za péči o děti obecně (rodina, zákonodárci, apod.).....

/8/ Čím jsou děti v dnešní době v rámci ČR podle vás nejvíce ohrožené...

Mnohokrát Vám děkuji za Vaši ochotu a čas, který jste věnoval(a) našemu interview.

Prostor pro reflexe a další „poznámky“:

Příloha 3: Nesocializovaná porucha chování F 911,

Kategorie diagnózy (F Nemoci duševní a poruchy chování)

Chování je základní výrazový prostředek, kterým dítě vládne a kterým komunikuje se svým okolím. Symptomy poruch chování prolínají diagnostické okruhy z mnoha skupin, v převážné většině těchto poruch jde o poruchy chování spojené s agresí, útoky, krádežemi apod. Může se jimi též projevovat i prepsychotický a psychotický stav. Objevují se u dětí a adolescentů, a to v 10-15 %.

Velký počet studií prokázal přetrvávání nesocializované poruchy chování F 911 z dětství do dospělosti. Tato porucha bývá často spojena se společenským klimatem, socioekonomickou úrovní a disharmonickým rodinným prostředím (poruchy chování u rodičů, kriminální a antisociální chování rodičů, nezaměstnanost, výchova bez kontroly a motivace, absence struktury volného času apod.

Symptomy těchto poruch se prolínají širokým diagnostickým spektrem a tvoří podstatnou část klientů v pedopsychiatrických ambulancích. Zmenšit, zmírnit nebo odstranit problém je možné farmakoterapií. (32)

Rozdělení z hlediska prognózy

Prognosticky špatné:

Jedná se o poruchy trvalé a kontinuální od útlého dětství, přes disharmonický vývoj v adolescenci až po disociální poruchu osobnosti v dospělosti.

- *Dezinhibovaná přichylnost v dětství F 94.2,*
- *Nesocializovaná porucha chování F 91.1.*

Prognosticky lepší:

Bývají reakcí na určitá prostředí nebo vznikají při skupinových aktivitách.

- *Porucha chování ve vztahu k rodině F 91.0,*
- *Socializovaná porucha chování F 91.2 (32)*