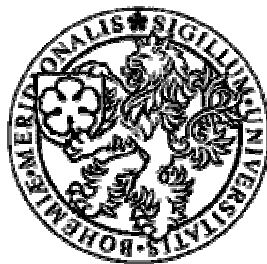


Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

PROBLEMATIKA SOS VESNIČEK SE ZVLÁŠTNÍM ZŘETELEM NA PSYCHOLOGICKÉ OTÁZKY



Vedoucí práce: PhDr. Jan Polivka

Autor práce: Renata Tomešková
Studijní obor: Pedagogika volného času
Ročník: VII.

České Budějovice 2011

Prohlašuji, že svou diplomovou práci jsem 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 elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

31. března 2011

Renata Tomešková

Děkuji PhDr. Janu Polivkovi
za odborné vedení mé práce, cenné rady, konzultace, podporu a trpělivost.

Děkuji Miloslavu Cibochovi, staviteli první SOS DV v Doubí u Karlových Varů
za jeho zájem o lidi a pomocnou ruku pro každého, kdo to potřebuje.

Děkuji Věře Rousové (mamince dříve působící v SOS DV Doubí, dnes na penzi),
která mi podala cenné informace a materiály.
Povzbudila mě svým elánem, pokorou a láskou zapálenou k dětem...

Taktéž děkuji za spolupráci a umožnění průzkumu ředitelce SOS vesničky
v Brně-Medlánkách Mgr. Marcele Troubilové a všem matkám-pěstounkám
za jejich účast v průzkumu.

V neposlední řadě děkuji svému manželovi, dětem, rodičům a drahým přátelům
za skvělou podporu i vřelé povzbuzení.



*„... podle mého názoru není na světě nic
důležitějšího než péče o dítě.“¹*

Hermann Gmeiner

¹ Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček, SOS Kinderdorf International, 2004. s. 9.

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST:	10
1. SOS DĚTSKÉ VESNIČKY	10
1. 1 Historie SOS dětských vesniček	10
1. 2 Poslání a principy SOS dětských vesniček	12
1. 3 Pracovníci péče o děti a mládež v SOS DV	13
1. 4 Standardy SOS dětských vesniček	15
1. 4. 1 Povinnosti SOS matky-pěstounky	16
1. 4. 2 Profesionální výběr a příjem zaměstnanců	18
1. 4. 3 Výcvik SOS matky-pěstounky	18
1. 5 Přehled SOS dětských vesniček	18
1. 5. 1 Dětská SOS vesnička v Doubí u Karlových Varů	19
1. 5. 2 Dětská SOS vesnička Chvalčov	20
1. 5. 3 Dětská SOS vesnička Brno – Medlánky	20
1. 6 Podpůrné akce SOS DV	21
1. 7 Specifika SOS DV	22
1. 8 Život mimo SOS DV	23
2. PROBLEMATIKA SOS VESNIČEK	24
2. 1 Psychická deprivace - terminologie a pojmové vymezení	24
2. 2 Přehled potřeb	26
2. 2. 1 Základní psychické potřeby	27
2. 3 Historie pojetí a příkladů deprivace	30
2. 3. 1 Vlčí děti	30
2. 3. 2 Ústavní děti	32
2. 3. 3 Děti v náhradní rodině	32
2. 4 Historický vývoj psychické deprivace	33
2. 5 Typy deprivované osobnosti ústavního dítěte	35
2. 5. 1 Sociální hyperaktivita	35
2. 5. 2 Sociální provokace	35
2. 5. 3 Útlumový	36
2. 5. 4 Náhradní uspokojení potřeb	36
2. 5. 5 Relativně dobře přizpůsobivý	36
2. 6 Kategorie případů psychické deprivace	36

2. 7	Podmínky vzniku psychické deprivace	37
2. 8	Následky psychické deprivace	37
2. 8. 1	Izolace	37
2. 8. 2	Separace	38
2. 9	Projevy psychické deprivace	38
2. 9. 1	Psychické problémy vzniklé z předchozí rodiny či kojeneckého ústavu	38
2. 9. 2	Problémy se vztahy v rodině	40
2. 9. 3	Problémy se vztahy k sourozencům	40
2. 9. 4	Problémy se vztahy k původní rodině a důležitým osobám minulosti	41
2. 9. 5	Problémy s vyrovnáním se s minulostí	41
2. 9. 6	Problémy s postižením z dětství	41
2. 9. 7	Problémy s okolím	41
2. 9. 8	Problémy s odchodem	42
2. 10	Rozpoznání následků psychické deprivace a subdeprivace	42
2. 10. 1	Náprava deprivčních poruch	42
2. 10. 2	Zásady nápravy psychické deprivace	43
2. 10. 3	Rozpoznání následků psychické subdeprivace	45
3.	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	46
3. 1	Vymezení termínu náhradní rodinná péče	46
3. 2	Historie náhradní rodinné péče	47
3. 2. 1	Historické fáze adopce	47
3. 2. 2	Historie pěstounské péče	48
3. 3	Náhradní rodinná péče dnes	49
3. 3. 1	Adopce (osvojení)	50
3. 3. 2	Poručenství	52
3. 3. 3	Pěstounská péče	52
3. 4	Nové formy náhradní rodinné péče	53
3. 4. 1	SOS vesničky forma pěstounské péče	54
3. 5	Ochrana a práva dítěte	55

II. PRAKTICKÁ ČÁST:	58
4. PRŮZKUM – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	58
4. 1 Cíl průzkumu	58
4. 2 Metodika práce	58
4. 2. 1 Charakteristika zkoumaného vzorku	58
4. 2. 2 Realizace dotazníkového šetření	59
4. 2. 3 Charakteristika položek	59
4. 2. 4 Organizace průzkumu	60
4. 2. 5 Zadání a průběh	60
5. SBĚR DAT A VYHODNOCENÍ	61
5. 1 Vyhodnocení jednotlivých položek dotazníku	61
5. 2 Závěreční shrnutí	76
ZÁVĚR	78
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	79
Seznam literatury	79
Závazné dokumenty Organizace SOS DV	82
Internetové zdroje	83
Seznam příloh	85
Příloh	86
Abstrakt	90
Abstract	100

ÚVOD

Dnes již není pochyb o tom, že pro zdravý a šťastný vývoj a život dítěte je nejlepší, vyrůstá-li ve své biologické rodině. Pokud však rodina není funkční a nemůže se z různých důvodů o dítě starat, je nutné, aby stát zajistil dítěti péči náhradní. Tou může být umístění dítěte do ústavní výchovy a nebo svěření dítěte do péče náhradní rodiny. Děti, které nemají možnost být umístěny v adoptivní či individuální pěstounské péči, mají příležitost vyrůstat v rodinném prostředí, které nabízí SOS dětské vesničky. V roce 2005 jsem se setkala s panem Miloslavem Cibochem, stavitelem a spoluotcem myšlenky postavit první SOS vesničku u nás (v tehdejší Československu) v Doubí u Karlových Varů. Jeho životní příběh a vyprávění o počátcích SOS vesniček u nás mě uchvátil natolik, že jsem se rozhodla zajímat se o jednu z alternativ pro opuštěné děti, o SOS dětské vesničky.

Tématem předkládané diplomové práce je *Problematika SOS vesniček se zvláštním zřetelem na psychologické otázky*.

Cílem mé diplomové práce je pomocí přečtené literatury představit práci SOS dětské vesničky, vysvětlit systém náhradní rodinné péče, popsat psychickou deprivaci a psychologické problémy, které se vyskytují v náhradní rodinné péči. Konkrétně se zaměřím na SOS dětské vesničky, které jsou jednou z forem profesionální pěstounské péče. Toto téma jsem si vybrala, protože mě zajímá, jak se psychická deprivace projevuje v nových rodinách (rodinách v SOS vesničkách) a jaký má vliv na další život dítěte.

Co mě také nutí zamyslet se nad náhradní rodinnou péčí, je ta skutečnost, že jsem matkou dvou dětí a mnohokrát jsme s manželem přemýšleli nad možností vzít si dítě, kterému bychom „zpříjemnili“ život. Při psaní diplomové práce se mi znovu otevřela otázka: Zvládla bych se postarat o „cizí“ dítě a vychovávat je? Při hlubším prostudování tohoto tématu si uvědomuji, jak náročné to musí být.

Práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V praktické části jsem použila dotazníkové šetření, abych zjistila, s jakými problémy psychické deprivace se setkaly maminky-pěstounky u svých dětí.

V první kapitole najdete seznámení s historií, principy a posláním SOS vesniček.

Druhá kapitola je věnována psychické deprivaci, její historii, vývoji, příkladům, typům deprivované osobnosti ústavního dítěte, vzniku, následkům, projevům, rozpoznání a nápravě deprivace.

Třetí kapitola informuje o náhradní rodinné péči, její historii, nových formách náhradní rodinné péče: adopci, pěstounské péči a poručenství.

Praktická část diplomové práce navazuje na teoretickou. Ve 4. kapitole představím dotazníkové šetření provedené v SOS vesničkách. Jednotlivé výsledky jsou uvedeny v 5. kapitole.

Práci uzavírá několik užitečných příloh.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. SOS DĚTSKÉ VESNIČKY

Cílem této kapitoly je poskytnout přehledné informace o SOS dětských vesničkách² v České republice, které dávají dětem šanci vyrůstat v rodinném prostředí.

1.1 Historie SOS dětských vesniček

Myšlenka SOS DV vznikla v Rakousku v roce 1949 jako jeden ze způsobů, jak zajistit opuštěnému dítěti péči náhradních rodičů. Jejím původcem a následně realizátorem byl Rakušan dr. Hermann Gmeiner, který ideu spojit opuštěné děti s matkami, jež děti nemají, uvedl ve skutek založením Sdružení SOS vesniček v Imstu v Rakousku. Tehdy byla tato péče zaměřena především na válečné sirotky a v důsledku války opuštěné děti. Základem bylo přiblížit podobu této náhradní péče co možná nejvíc skutečné rodině – matka s dětmi žije v samostatném domě, zásadou je nerozdělovat od sebe sourozence. Prvnímu domu dal Hermann Gmeiner název Dům míru, posléze vznikaly další. Do dnešního dne je Imst vzorem pro další země, jak prakticky a relativně levně realizovat náhradní rodinnou péči o děti. Dnes fungují SOS vesničky celkem ve 132 zemích světa.³

Za zmínku stojí také samotný název SOS vesnička. Jeho původ totiž není v anglické zkratce SOS (save our souls), jak by se mohlo na první pohled zdát. Název má představovat zkrácený latinský výraz Societas socialis (sociální společnost) s cílem pomoci dětem v nouzi. V roce 1950 byl název „Societas socialis (SOS)“ přeměněn na „SOS-Kinderdorf“ (SOS dětská vesnička).⁴

Životopis Hermanna Gmeinerja

Hermann Gmeiner se narodil 23. června 1919 ve Vorarlbergu v Rakousku. Ještě v mládí zažil smrt své matky. Jeho nejstarší sestra Elsa vychovávala všechny sourozence této početné zemědělské rodiny. H. Gmeiner byl talentovaný, a proto mohl dostat stipendium na gymnázium.

² Dále jen SOS DV

³ O tématu SOS dětských vesniček je jen několik málo zmínek v literatuře o náhradní rodinné péči, informace k této kapitole jsem čerpala z materiálů Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček, SOS Kinderdorf International, 2004 s. 10.

⁴ *SOS Villages D'Enfants Benin* [online]. Abomey-calavi, [cit.2011-03-18].

Dostupné na WWW: <<http://www.sosvillagesenfantsbenin.org/whoware/history.asp>>.

Jako voják zažil hrůzy 2. světové války, když sloužil v Rusku. Stal se vychovatelem mládeže a ujal se osiřelých dětí, které byly po válce bez rodičů a domova. Otřesen poválečnými fakty došel k poznání, že žádná pomoc nebude tak působivá jako ta, když děti dostanou možnost nového domova. Tak vznikla myšlenka SOS DV. Se 600 šilinky v peněženke se pustil do díla a v roce 1949 založil H. Gmeiner spolek SOS DV. V témže roce položil základní kámen první vesničky v Imstu v Tyrolsku. Práce na tomto konceptu jej časově tak zaneprázdnila, že se vzdal studia medicíny.

Další desítky let byly naplněny starostí o vývoj konceptu, který by se blízce podobal rodině: matka – sourozenci – dům – vesnička.

H. Gmeiner vedl vesničku v Omstu a zakládal další SOS DV po celém Rakousku a po celé Evropě. Roku 1960 byla založena centrála SOS DV a také mezinárodní organizace SOS DV, jejímž prezidentem H. Gmeiner byl. V následujících letech rostla idea SOS DV přes hranice Evropy. Senzační akcí byl „rýžový klas“, kterým bylo získáno mnoho finančních prostředků pro založení vesniček na americkém a africkém kontinentu.

H. Gmeinerovi se podařilo do roku 1985 založit 233 SOS DV v 85 zemích světa. Za svou práci obdržel mnohá ocenění. Nikdy nezapomněl dodat, že toto dílo neslo a nese spousta dárců. H. Gmeiner zemřel v roce 1986 v Innsbrucku a byl pohřben v SOS vesničce v Imstu.⁵

Dětské SOS vesničky v České republice

H. Gmeiner přijal pozvání České pediatrické společnosti a představil svůj projekt v tehdejší Československu v roce 1967. O rok později vzniká Kruh přátel SOS DV a později Sdružení SOS dětské vesničky. Posléze je založeno Konto 777, které má sloužit pro účely SOS DV. Na kontě se v roce 1969 objevila částka 28 miliónů Kč (na tu dobu velmi mnoho). Téhož roku začala výstavba vesničky v Doubí u Karlových Varů. V roce 1970 tato vesnička zahajuje činnost. V témže roce je položen základní kámen vesničky ve Chvalčově u Kroměříže. V roce 1972 se začíná stavět v Brně-Medlánkách.

Režim nepřál žádné formě občanských iniciativ, a tak v roce 1974 byly vesničky převedeny pod pravomoc státu a o rok později bylo Sdružení zrušeno. Po listopadové revoluci Sdružení opět zahájilo svou činnost a jeho členům byly předány fungující vesničky v Doubí a Chvalčově a roku 1996 byla znovu zahájena výstavba vesničky v Brně-Medlánkách. Otevřena byla v roce 2003. V dnešní době provozuje sdružení SOS dětských vesniček v České republice tři SOS DV.

⁵ Srov. [cit.2011-01-06]. Dostupné na WWW: <http://de.wikipedia.org/wiki/Hermann_Gmeiner>.

V roce 1993 bylo Sdružení SOS dětské vesničky přijato za řádného člena mezinárodní organizace SOS Kinderdorf International se sídlem v Rakousku.⁶

Do SOS vesniček přicházejí děti z dětských domovů, děti z patologických rodin (kdy se jejich původní rodina nechtěla nebo nemohla o ně postarat) či od rodičů, kteří byli zbaveni rodičovských práv, nebo děti nemající rodiče. Péče ve vesničkách umožňuje dětem žít plnohodnotný život v rodině a vytvořit nové vazby. Děti jsou připravovány na samostatný život.

Základní myšlenkou vesničky je poskytnout dětem péči v prostředí co možná nejpodobnějším poměrům v běžných rodinách. Důležité je nerozdělovat sourozence původní rodiny. Péči obstarávají náhradní rodiče nebo jen matka v samostatné komunitě v jednom z domů vesničky.

1. 2 Poslání a principy SOS dětských vesniček

Poslání SOS DV je jasné a srozumitelné, následně uvádím v bodech.

- Zakládání rodiny pro potřebné děti
- Pomoci dětem formovat vlastní budoucnost
- Dávat dětem možnost budovat dlouhotrvající rodinné vztahy v rámci rodiny
- Umožnit dětem žít v souladu s jejich vlastní kulturou a náboženstvím
- Pomáhat dětem uvědomit si a vyjádřit jejich individuální schopnosti, zájmy a nadání⁷

Čtyři základní pilíře nebo také dlouhodobý model NRP je založen na čtyřech principech:

• **Matka.** Každé dítě má svou novou matku. Náhradní matky jsou pečlivě vybírány a jsou to osoby, které se rozhodly zasvětit svůj život péči o svěřené děti. Rozhodly se dobrovolně dávat svou lásku potřebným. Matkou je žena ve věku 24–40 let, s minimálně středoškolským vzděláním, bez vlastních dětí. SOS matka-pěstounka vytváří úzký vztah s každým dítětem.

⁶ Srov. SOS dětské vesničky. *Naše činnost* [online]. [cit 2011-01-06]. Dostupné na WWW: <<http://www.sos-vesnicky.cz/>>.

⁷ Materiály Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 10

Poskytuje bezpečí, lásku, stabilitu. Jako profesionální pečovatelka ovlivňuje vývoj dítěte a sama řídí chod domácnosti. Uznává a respektuje původní rodinu každého dítěte.

- **Rodina.** Rodinu tvoří většinou 7–8 dětí různého věku, které tvoří se svými náhradními rodiči přirozenou rodinu. Sourozenci, pokrevní bratři a sestry, se nikdy nerozdělují a jsou umístěni v jedné SOS rodině.

- **Dům.** Každá rodina má svůj dům. Děti se vychovávají co možná nejvíc podobně jako v přirozené rodině. Každé dítě má svou postel, polici na knihy, skříňku, ale i povinnosti týkající se chodu domácnosti či péče o mladšího sourozence. Také úklid a nákupy jsou samozřejmostí. Dům je pro děti útočištěm, kam se vracejí i jako dospělí lidé. Dům je domovem rodiny a má svou vlastní atmosféru, rytmus a každodenní pravidelný řád.

- **Vesnička.** Mívá okolo 12–15 rodinných domů, dům ředitele a zázemí pro pedagogy, psychologa nebo logopeda. Vesničky jsou záměrně situované na okrajích obcí, děti chodí do veřejných škol a školek a navazují vztahy mimo prostředí vesničky. Vesničky jsou vedeny tak, aby děti byly propojené s okolím a zároveň jim byla poskytnuta speciální výchovná péče, kterou jim vesnička nabízí. Ředitel SOS vesničky zabezpečuje i odbornou pomoc rodičům.⁸

1.3 Pracovníci péče o děti a mládež v SOS DV

Pracovníci sociálního zaměření musí splňovat mnoho kritérií, aby mohli kvalitně pomáhat a přitom žít svůj vlastní život. Potřebné vědomosti, dovednosti a osobní vlastnosti jsou samozřejmostí a nesmí chybět žádnému profesionálnímu pracovníkovi. V práci v SOS DV jsou důležité také empatie a „srdce“. V této podkapitole uvádím profese, které se v každé SOS DV objevují.

V SOS vesničkách žijí s dětmi pracovníci, kteří nesou zodpovědnost za jejich správný vývoj. Základem péče je rodina, která pomáhá uspokojit potřeby dítěte. Náhradní rodinná péče by byla ideální v úplné rodině – manželském páru. V historii SOS vesniček mělo několik párů snahu vytvořit úplnou rodinu pro svěřené děti. Ale v mnoha případech manželství nevydrželo a děti byly opět vystaveny náporu stresu z rozchodu rodičů-pečovatelů. Myslím si, že je velmi obtížné najít v dnešní době manželský pár, který by svůj život cele věnoval dětem, péči o ně a přitom s nadhledem řešil svůj partnerský vztah či kariéru.

⁸ Materiály Organizace SOS DV - Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 10

Hlavou SOS rodiny je většinou matka-pěstounka. Musí to být žena ochotná vydat se cele dětem. Při shánění materiálů ke své diplomové práci jsem se setkala s dvěma maminkami, které jsou dnes už v penzi, ale v SOS vesničce strávily několik let péčí o děti. Musím říci, že se mě setkání s nimi vnitřně dotkla. V obou případech to byly ženy statečné, silné a zároveň pokorné. Vyzařovala z nich láska a добрota. Samy přiznaly, že ne vždy bylo jednoduché (hlavně za minulého režimu) o děti pečovat a vychovávat je podle jejich dobrého vědomí a svědomí. Ale zvládly to, protože měly před sebou děti, které právě je potřebovaly.

SOS matka-pěstounka je zodpovědná za individuální přístup ke každému dítěti a pomáhá mu ve vývoji. Jejím úkolem je vytvářet zdravý domov, vést rodinu, zajišťovat blaho dítěte, vést děti k zodpovědnosti, dbát na svou duševní hygienu, podílet se na životě v SOS DV.

Vedoucí (nebo pracovník) komunity mládeže pomáhá při rozvoji mladistvých v komunitě mládeže a vede je s samostatností. Dohlíží na osobní, studijní a profesní rozvoj lidí žijících v komunitě.

Pomocný personál má za úkol posilovat rodinu, pomáhat matkám-pěstounkám a dětem při jejich rozvoji.

SOS tety a asistentky SOS rodiny pomáhají SOS matkám-pěstounkám. SOS tety žijí v SOS dětské vesničce, zatímco asistentky žijí mimo vesničku. Podporují a zastupují matky-pěstounky v případě nepřítomnosti (návštěva lékaře, školení) a také působí jako vzor pro děti.

Další pracovníci rozvoje osobnosti dítěte jsou **vychovatelé, psychologové a sociální pracovníci**. Tyto profese mají své konkrétní místo a specifické zaměření. Sociální pracovník pomáhá v procesu přijímání dětí a získávání informací o původu dítěte a jeho rodiny. Má zmocnění k právním úkonům. Psycholog zajišťuje kvalitní odbornou pomoc a vychovatel podporuje rodinu formou doučovacíh a výchovných programů.

Administrativní personál (správce, účetní, sekretářka) zodpovídá za fungování systému administrativy a financí uvnitř každé SOS rodiny. O údržbu vesničky, budov, vozidel a pozemků se stará pomocný personál. Tvoří ho údržbář, řidič, zahradník a uklízečka.

Ředitel vesničky je zodpovědný za všestranný rozvoj dětí a přímo podporuje každou SOS matku-pěstounku. Zodpovídá za efektivní fungování vesničky, včetně financí a lidských

zdrojů. Je podřízený národnímu řediteli. V České republice je jen jeden ředitel SOS DV, a to ve Chvalčově u Bystřice pod Hostýnem. Další dvě SOS vesničky vedou ředitelky. Myslím si, že je velmi dobré, aby v čele vesniček byli muži. Ne že bych měla něco vůči ženám ve vedení, ale domnívám se, že děti potřebují mít před sebou také mužský vzor.⁹

Tabulka č. 1 Rozdělení povinností v SOS dětských vesničkách¹⁰

Ř E D I T E L V E D N Í Č K Y	SOS MATKY-PĚSTOUNKY A VEDOUcí KOMUNITY MLÁDEŽE Zajišťují dětem pocit bezpečného domova v SOS DV a dbají na jejich zdravý rozvoj v souladu s jejich potenciálem a schopnostmi tak, aby se z nich stali nezávislí a aktivní členové společnosti	
		SOS TETY A ASISTENTKY SOS RODINY Pomáhají SOS matkám-pěstounkám a podle potřeby je zastupují
	Vedoucí pracovník oblasti rozvoje osobnosti dítěte	PRACOVNÍCI ROZVOJE OSOBNOSTI DÍTĚTE Pedagogové, sociální pracovníci, psychologové zajišťují podporu SOS matkám-pěstounkám a vedoucím komunity mládeže formou služeb zaměřených na rozvoj osobnosti dětí
	Vedoucí pracovník administrativy	PRACOVNÍCI ADMINISTRATIVY A ÚDRŽBY Správce, účetní, sekretářka, údržbář, řidič zahradník a uklízečka zodpovídají za přehledné vedení administrativy a správu majetku vesničky

1. 4 Standardy SOS dětských vesniček

Průběh péstounské péče ve vesničkách řídí standardy Organizace SOS DV. Uvádím přehled deseti standardů.

1. SOS model náhradní rodinné péče o dítě vymezuje rámec naší práce
2. SOS matka-pěstounka vede SOS rodinu
3. Děti jsou umístěny v SOS rodině, kde jsou jejich potřeby nejlépe uspokojovány
4. Rozvoj dítěte je aktivně podporován
5. Programy péče o mládež nabízejí možnosti samostatného rozvoje

⁹ Srov. Materiály Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 13–15.

¹⁰ Tabulka vlastní, dle informací z Materiálů Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 18.

6. Každá rodina žije jako součást obce
7. S finančními prostředky a majetkem nakládáme zodpovědně
8. Plánování a hodnocení zajišťuje kvalitní prostředí péče o dítě
9. Podporujeme vzdělávání a rozvoj zaměstnanců
10. Ředitel vesničky řídí SOS dětskou vesničku¹¹

K podrobnějšímu prostudování jsem si vybrala standard č. 2. Týká se SOS matky-pěstounky. Plné znění standardu zní takto: „*SOS matka-pěstounka žije spolu s dětmi, kterým poskytuje emocionální jistotu a příležitost rozvíjet nové a trvalé vztahy v láskyplném prostředí SOS rodiny. SOS matka-pěstounka současně dětem poskytuje profesionální péči a při naplňování jejich potřeb spolupracuje s ostatními zaměstnanci SOS dětské vesničky.*“¹²

Herman Gmeiner viděl úlohu matky-pěstounky jako velmi důležitou a vyjádřil to slovy: „...*musíme učinit profesi matky-pěstounky v SOS dětské vesničce atraktivní jak v intelektuálním, tak i v duchovním smyslu. Tím musíme vytvořit novou moderní ženskou profesi podobnou profesi zdravotní sestry nebo sociální pracovnice.*“¹³

Maminka-pěstounka je hlavou SOS rodiny a snaží se vytvářet láskyplnou rodinnou atmosféru, ve které se děti budou moci uzdravit z psychické újmy a kde budou mít možnost zažít dobré věci pro svůj budoucí život mimo vesničku. Dále by měla být pro každé svěřené dítě dobrým a starostlivým rodičem. Při svém rozhodnutí pracovat v SOS DV se zavázala k dlouhodobé péči o děti.

1. 4. 1 Povinnosti SOS matky-pěstounky

- Zodpovídá za péči o každé ze svých dětí a jejich rozvoj
- Vede děti k nezávislosti a soběstačnosti
- Vede a podporuje děti v důležitých rozhodnutích (např. výběr školy, studia)
- K naplnění svých povinností využívá odborné poradenství pracovníků SOS DV

Tabulka č. 2 Kariéra SOS matky-pěstounky je přehledně strukturována¹⁴

¹¹ Srov. Materiály Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 11-12.

¹² Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 25

¹³ Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 25

¹⁴ Tabulka vlastní, dle informací z Materiálů Organizace SOS DV – Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 28.

Nábor a výběr	Potenciální žadatelka má před výběrem možnost v SOS DV pobývat, aby toto povolání lépe pochopila. S vybranou uchazečkou je sepsána pracovní smlouva a začíná kariéru jako SOS matka-pěstounka-kandidátka.
SOS matka-pěstounka-kandidátka První dva roky zaměstnání	První dva roky kariéry SOS matky-pěstounky se skládají ze tří měsíců teoretické výuky z oblasti péče o dítě a 21 měsíců praktického školení při práci. Tři měsíce celodenní teoretické výuky je minimální požadavek, přičemž delší období vzdělávání je považováno za výhodu. Předtím, než SOS matka-pěstounka-kandidátka zahájí teoretickou výuku, by měla absolvovat alespoň dvoutměsíční praktickou přípravu ve vesničce. Tato zkušenost zvyšuje efektivitu výuky. Po dobu prvního půl roku ředitel vesničky měsíčně pořádá schůzky a poskytuje kandidátce pečlivé vedení. Vyhodnocuje její činnost a SOS matka-pěstounka-kandidátka získává lepší orientaci v životě SOS DV. SOS matce-pěstounce-kandidátce je také přiřazena zkušená SOS matka-pěstounka, která jí jako učitelka poskytuje podporu a zpětnou vazbu. Po dvou letech přípravy se SOS matka-pěstounka-kandidátka může stát profesionálně kvalifikovanou SOS matkou-pěstounkou. Tento důležitý krok v kariéře je možný, jestliže: a) SOS matka-pěstounka-kandidátka zodpovídá za vlastní SOS rodinu b) a hodnocení vypracované ředitelem vesničky ukazuje, že se může na základě svého výkonu a schopností stát profesionální SOS matkou-pěstounkou. Po ukončení dvouletého období zácviu se ve vesničce uspořádá oslava na počest toho, že tato žena rozšířila řady profesionálních SOS matek celého světa.
SOS matka-pěstounka	Každá SOS matka-pěstounka musí každé dva roky povinně absolvovat minimálně dva týdny dalšího vzdělávání. Cílem je reflexe každodenní práce s dětmi, výměna zkušeností mezi SOS matkami-pěstounkami z různých vesniček a rozvoj nových dovedností. Navíc jsou ve vesničce alespoň jeden týden v roce pořádány doškolovací vzdělávací programy. Náplň těchto programů zpravidla vychází z podnětů SOS matek-pěstounek. Představují je jednodenní nebo dvoudenní kurzy, semináře a diskusní kroužky, které vedou pracovníci vesničky nebo externí odborníci. SOS matky-pěstounky mohou také strávit dva až tři dny ročně v soukromí. Je to doba určená pro reflexi a SOS matka-pěstounka je tráví na vhodném místě mimo vesničku. Mimo život ve vesničce si SOS matky-pěstounky nacházejí čas pro sebe, ať už jednotlivě nebo jako skupina.
Příprava Na odchod Do důchodu	SOS matka-pěstounka je na důchod připravována v dostatečném předstihu prostřednictvím osobních pohovorů a seminářů. Příprava začíná alespoň tři až čtyři roky před vlastním odchodem do důchodu. Ideální je, je-li složení SOS rodiny plánováno tak, aby v době jejího odchodu do důchodu nebyly v rodině již žádné děti mladší čtrnácti let. Když SOS matka-pěstounka odchází do důchodu, vesnička s ní nadále udržuje kontakt prostřednictvím programů pro SOS matky v důchodu. Alespoň jednou do roka ji vesnička kontaktuje a zve ji k účasti na slavnostních událostech. Trvalý vztah mezi SOS matkou-pěstounkou a jejími dospělými dětmi je žádoucí a měl by být podporován.

1. 4. 2 Profesní výběr a příjem zaměstnanců

Proces výběru je velmi náročný, což má být zárukou přijetí vhodných SOS matek-pěstounek. Každá uchazečka o povolání SOS matky-pěstounky absolvuje pohovory a různé testy. Na základě jejich vyhodnocení se zjišťuje, zda adeptka splňuje vysoká kritéria a zda odpovídá potřebám povolání SOS matky-pěstounky. Proces výběru řídí ředitel vesničky za podpory zástupkyně SOS matek-pěstounek a/nebo jiného spolupracovníka z vesničky či mimo ni.

1. 4. 3 Výcvik SOS matky-pěstounky

Po přijetí absolvuje uchazečka dvouletý vzdělávací program, aby se potom mohla stát profesionálně kvalifikovanou SOS matkou-pěstounkou. Po dobu získávání vzdělávání má titul SOS matka-pěstounka-kandidátka. Vzdělávací výcvik zahrnuje minimálně 3 měsíce teoretické výuky z oblasti péče o dítě a 21 měsíců praktické instruktáže při práci. V průběhu celé své kariéry se matka-pěstounka vzdělává. Po roce přebírá zodpovědnost za SOS rodinu. Podmínkou svěřením zodpovědnosti za vlastní rodinu je jeden rok práce ve vesničce a absolvování tříměsíčního teoretického školení. Ředitel SOS maminku-pěstounku vede, podporuje ji a pomáhá jí všemožnými způsoby. Nejdůležitější je, aby byl vždy snadno a přímo dostupný.

Po formální stránce by uchazečka o povolání SOS matky-pěstounky měla mít věk 25 až 40 let a absolvovat minimálně osmi- až desetileté školní vzdělání. Uchazečky jsou obvykle svobodné, rozvedené nebo ovdovělé ženy, které nemají vlastní nezaopatřené děti. Jsou v dobré fyzické i duševní kondici a mají schopnosti a dovednosti potřebné k péči o děti.

V sedmdesátých letech musely uchazečky o práci maminky-pěstounky absolvovat tzv. kolečko po různých dětských zařízeních typu kojenecký ústav, dětský domov, jesle, školka, dětská psychiatrie. Vysloužilé maminky-pěstounky v důchodu hodnotí navštívení těchto zařízení jako velmi přínosné a obohacující pro práci s dětmi.¹⁵

1. 5 Přehled SOS dětských vesniček

Pro ucelení informací uvádím přehled tří SOS DV u nás v České republice.

¹⁵ Příručka Sdružení SOS dětských vesniček. SOS Kinderdorf International, 2004 s. 26.

1. 5. 1 Dětská SOS vesnička Doubí u Karlových Varů

Tuto vesničku jsem navštívila a byla jsem mile překvapena pokrokovostí, s jakou byla tehdy před 40 lety stavěna. Rodinné domy působí příjemně a celkově hezky a funkčně zapadají do celkového komplexu vesničky. Domy jsou moderní a bydlení v nich je určitě příjemné. Viz fotografie v příloze č. 3.

Výstavba SOS DV byla zahájena v roce 1969 a již za rok vesnička přivítala první pěstounské rodiny. Tato vesnička je nejstarší v České republice. Celkem je v SOS DV Doubí k dispozici 12 rodinných domů, kdy každý dům slouží jedné pěstounské rodině. V období roku 2000–2001 byla provedena rekonstrukce domů a z organizačních důvodů v roce 2005 vesnička přešla do útlumového režimu a byla přeměněna na školicí centrum mezinárodní asociace SOS Kinderdorf International. Ta celosvětově zastřešuje jednotlivé národní asociace SOS DV. Svoji činnost obnovila vesnička v Doubí v lednu 2007 a začaly do ní postupně přicházet nové pěstounské rodiny. V současné době bydlí ve vesničce 23 dětí v 7 pěstounských rodinách. Jedna z rodin žije mimo areál SOS DV. Z důvodu neobsazenosti všech rodinných domů poskytuje vesnička dva domy Dětskému domovu Ostrov. Zbýlé čtyři domy čekají na nové pěstouny a nové děti. V blízkosti 12 domů jsou také 2 domy s menšími byty pro pěstounky na penzi a jeden dům v Dalovicích pro odrostlou mládež.¹⁶

Tabulka č. 3 Přehled SOS dětských vesniček v ČR¹⁷

SOS dětské vesničky	Počet domů v SOS DV	Počet dětí v SOS DV	Počet matek-pěstounek	
Doubí Karlovy Vary		12	23	7
Chvalčov		9	34	7
Brno		10	48	10
Celkem		31	105	24

SOS dětské vesničky	Rodina žijící mimo SOS DV	Pronájem SOS domu DD	Pěstounky v penzi žijící v Dalovicích	
Doubí Karlovy Vary		1	2	4
Chvalčov		0	0	0
Brno		0	0	0
Celkem		1	2	4

Vysvětlivky DD=dětský domov.

¹⁶ Srov. SOS dětské vesničky. [online]. [cit 2011-01-06].

Dostupné na WWW: <<http://www.sosvesnicky.cz/nase-cinnost/sos-detske-vesnicky/>>.

¹⁷ Tabulka vlastní.

1. 5. 2 Dětská SOS vesnička Chvalčov

SOS DV ve Chvalčově vznikla jako druhá v pořadí. Základní kámen k její výstavbě byl položen 4. 10. 1970 za přítomnosti prof. Dunovského a prof. Matějčka (zakladatel Sdružení přátel SOS DV u nás). V současnosti žije ve vesničce 34 dětí v osmi pěstounských rodinách. Specifikum chvalčovské vesničky je v tom, že se v ní stará o děti také jeden manželský pěstounský pár.

Vesnička si prošla těžkým obdobím. Hned po dokončení výstavby v roce 1974 byla zestátněna a Sdružení bylo rozpuštěno. Chod vesničky převzal do péče stát a její činnost podle principů organizace SOS Kinderdorf International zanikla – nadále sloužila jako „ubytovna“ pro pěstounské páry. V následujícím roce se SOS DV Chvalčov stala zařízením OÚSS (Okresní ústav sociálních služeb) Kroměříž. Až roku 1992 byla vesnička státem navrácena obnovenému Sdružení SOS DV. V letech 1997–2001 probíhala postupná rekonstrukce rodinných domů a přilehlých budov a prostranství. V roce 2002 byla ve vesničce zahájena příprava projektu Komunity mládeže. Dnes jsou všechny rodinné domy až na jeden obsazeny pěstouny a dále se navyšuje počet dětí.

1. 5. 3 Dětská SOS vesnička Brno-Medlánky

Historie vzniku vesničky se datuje od přelomu 60. a 70. let 20. století. Přestože byl získán dostatek financí, k výstavbě nedošlo. Vesnička si musela počkat přibližně 30 let, aby v roce 2003 zahájila svou činnost. Dnes má vesnička 10 domů se 48 dětmi, o které se starají SOS rodiny.¹⁸

Každá vesnička žije svým životem a pořádá pro děti mnoho zajímavých akcí, například Poznávání přírody. Děti se zábavnou formou seznamují s ochranou životního prostředí, tématy jako recyklace odpadů, zásahy člověka do přírody, ohrožené druhy rostlin a živočichů. Dále mají děti vyžití sportovní, výtvarné, hudební. Organizují se různé vánoční, velikonoční besídky. Nechybějí také výlety, víkendové pobyty, lyžařské výcviky a tábory.

¹⁸ Srov. SOS dětské vesničky. [online]. [cit 2011-01-06]. Dostupné na WWW: <<http://www.sosvesnicky.cz/nase-cinnost/sos-detske-vesnicky/>>.

1. 6 Podpůrné akce SOS DV

Loni oslavilo Sdružení SOS DV v Imstu 60 let od založení vůbec první vesničky. V České republice je to 40 let. Během oslav 40. výročí bylo vypuštěno 400 bílých balónek s kartičkou nesoucí poselství od dětí z SOS DV. Sečteme-li všechny děti, které prošly českými SOS vesničkami a našly v nich rodinu, dojdeme k číslu 400, proto ta symbolika počtu balónek. Cílem akce bylo zaujmout veřejnost a motivovat lidi k poslání dárcovské DMS v hodnotě 30 Kč i k dalším způsobům dárcovství pro činnost Sdružení SOS DV. Akci organizovala společnost Samsung, která je dlouholetým partnerem a sponzorem SOS vesniček.

Jako velmi dobrý nápad hodnotím nový projekt s podařeným názvem „SOS zahradník“ na sociální síti Facebook.



Obrázek č. 1 SOS Zahradník¹⁹

Smyslem projektu je informovat společnost o činnosti SOS DV a také získat finanční prostředky, které budou použity na nákup vybavení či k zaplacení různých vzdělávacích programů pro děti. Na stránkách²⁰ SOS DV můžete zhlédnout poutavé video pro budoucí podporovatele. Takto zní jeho přepis:

„Sdružení SOS DV poskytuje náhradní domov opuštěným dětem. Tyto děti jsou úplně stejné jako ostatní děti. Ze všeho nejvíce chtějí prožít pěkné dětství. Nejde jim jen o hračky a plyšáky, ale jde především o osobní rozvoj nadání a talentů těchto dětí. To ovšem vyžaduje hodně peněz, kterých se sdružení SOS vesničky nedostává. Proto nás požádali o pomoc. Rozhodli jsme se vytvořit takový způsob komunikace, který by nebyl jednorázový, kdy dárci

¹⁹ SOS Zahradník. [online]. 2001 [cit 2011-03-10].

Dostupné na WWW: < <http://www.sos-vesnicky.cz/podporte/individualni-darci/sos-zahradnik-facebook/> >

²⁰ Tamtéž.

nebo sponzor daruje určitou částku, a na děti pak zapomene. Chtěli jsme přijít s konceptem, který by podporoval pravidelné příspěvky. Hluboce jsme se zamysleli a pak nás to trklo: FACEBOOK! Co jiného. Vytvořili jsme facebookovou aplikaci jménem Zahradník. Uživatel se přihlásí do této aplikace a stane se tak zahradníkem dětských snů. Na jeho profilu se objeví květináč. Posláním dárcovských DMS takto zalévá dárek, který si vybere. Postupně mu tak v květináči vyrostou fotbalový míč pro sponzoring fotbalového kroužku, housle pro hudební školu, kuchařská čepice pro kuchařský kroužek a další... O každém zalití se dozvědí všichni přátelé, které má uživatel ve svém profilu. Tímto způsobem se přirozeně nabalují další a další dárci a sponzoři. Uživatelé Facebooku mají o zábavu postaráno. A děti v SOS vesničkách dostávají prostředky pro svůj rozvoj jako ostatní děti, co měly to štěstí a mají svou rodinu.“²¹

1. 7 Specifika SOS DV

1. Dřívější povinností žen-pěstounek bylo setrvat v náhradní rodině bez možnosti mít partnera, dnes tato povinnost byla nahrazena svobodnou volbou, zda maminka-pěstounka zůstane na výchovu dětí sama, či se vdá. Důvody, proč žena měla vychovávat děti sama, vycházely ze zkušeností z Rakouska, kde mnoho pěstounských párů neuneslo problémy spojené s výchovou dětí a došlo k rozvodu. Taková situace je další šok, se kterým se už tak zraněné děti musí vyrovnat.

V současnosti jsou tedy přijímány jak samotné pěstounky, tak i pěstounské páry. Konkrétně v SOS vesničce Chvalčov je jeden pěstounský pár.²² Sdružení tak chce vyhovět variantě vychovávat děti a pečovat o ně v úplné náhradní rodině. Reaguje tak na výtky, že děti v SOS vesničkách nemají ve výchově zastoupen mužský prvek.

2. Výběr pěstounů není vůbec lehký. Ze statistik vyplývá, že každý rok žádá asi 80 žen o informace ohledně možností stát se maminkou-pěstounkou. Ale do samotné SOS vesničky po roční přípravě nastoupí tak 2 až 4 ženy. Je třeba vybrat lidi odolné vůči zátěži, zralé, schopné milovat a pečovat, ale také schopné spolupracovat s ostatními z členů týmu SOS DV. Také při psychologických vyšetřeních jsou kritéria vhodnosti přísnější vzhledem k náročnosti a specifikům profese pěstouna.

²¹ Srov. SOS dětské vesničky. [online]. [cit 2011-03-10].

Dostupné na WWW: <http://www.sos-vesnicky.cz/podporte/individualni-darci/sos-zahradnik-facebook/>

²² Od roku 2008.

3. V náhradních rodinách obvyklých v SOS DV chybí otcovský prvek, přičemž mateřský prvek je silně zdůrazňován. Nepřítomnost mužského prvku a chybějící identifikace s mužským vzorem má vliv na další vývoj dítěte. V jednom výzkumu mezi dětmi z náhradních rodin a ústavní péče byla zjištěna poměrně vysoká trestná činnost mladých mužů vyrostlých v SOS DV.²³ Aby byl v působení na děti zastoupen i mužský prvek, podporuje Organizace SOS DV, aby byli muži v různých profesích v SOS vesničkách – ředitel vesničky, pedagogický a sociální pracovník, psycholog, údržbář a řidič.

1. 8 Život mimo SOS DV

Mladí lidé vychovávaní v SOS DV jsou v čase dospívání vedeni a povzbuzováni, aby se zapojili do komunity mládeže.²⁴ Mladiství se v určitém stupni individuálního vývoje stěhují z SOS domku do komunity mládeže. Tam vedoucí komunity vede mladistvé a organizuje pro ně programy, ať už vzdělávací či zaměřené na budoucí zaměstnání. Za podpory a pod vedením vedoucího členové komunity mládeže sami zodpovídají za hospodaření a chod domácnosti. Mladí lidé se po dosažení plnoletosti mohou osamostatnit a bydlet ve svém „vlastním“ formou podnájem nebo vlastnictví pod podmínkou, že mají stálé zaměstnání. Za normálních okolností nepřesahuje pobyt v komunitě mládeže 4 roky a po uplynutí této doby by měli být mladiství připraveni na program nezávislého bydlení.

²³ MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ V., KOVAŘÍK J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997, s. 36.

²⁴ Komunita mládeže je výchovné zařízení Sdružení SOS dětských vesniček, které navazuje na pěstounskou péči vykonávanou matkou-pěstounkou v SOS dětské vesničce.

2. PROBLEMATIKA SOS VESNÍČEK

O psychické deprivaci se v posledních letech mnoho diskutuje a píše. Někdy to vypadá jako by deprivace začala být aktuální až v dnešní moderní době, ale psychická deprivace tady vždy byla, jen okolnosti jejího vzniku, intenzita a projevy se mění.

2. 1 Psychická deprivace – terminologie a pojmové vymezení

Problematika duševního strádání se objevuje všude tam, kde dítě nedostává potřebné impulsy k správnému vývoji. Bowlby činí závěr, že „... dítě v útlém věku má být vychovááno v ovzduší citové vřelosti a má být připoutáno k matce (nebo k náhradní mateřské osobě) intimním a trvalým citovým svazkem, který je pro oba zdrojem uspokojení a radosti. Situace, v níž dítě strádá nedostatkem takového citového pouta, vede k řadě poruch duševního zdraví, které podle stupně a trvalosti takové deprivace jsou různě těžké a popřípadě nenapravitelné.“²⁵

Deprivace (deprivation) – značí ztrátu něčeho, strádání nedostatkem uspokojení nějaké důležité potřeby. Nejde o strádání fyzické, ale výlučně o nedostatečné uspokojení základních potřeb duševních (psychická deprivace)²⁶. Dítě potřebuje k zdravému vývoji emocionální podporu. Pokud ji dostává, nevádí mu nedostatek hraček či nedostatečné vzdělání. Každý potřebuje být bezpodmínečně milován.

V psychologickém slovníku je deprivace P. Hartlem popsána jako – „*strádání; nedostatečné uspokojování základních potřeb*“.²⁷

Částečná deprivace (partial deprivation) – „... je tam, kde nedošlo k přímému odloučení matky od dítěte, ale kde jejich vztahy jsou z nějakých příčin ochuzené a neuspokojivé“.²⁸

Definice M. D. Ainsworthové pojímá deprivaci jako nedostatečnost ve vzájemné interakci mezi dítětem a mateřskou osobou. Naznačuje zajisté správně dynamickou povahu vztahu dítěte k okolí, ale omezuje tento vztah přece jen na osobu matky nebo osoby, která ji nahrazuje.²⁹

²⁵ BOWLBY. *Psychická deprivace v dětství*. In LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. Praha: Avicenum, 1974, s. 14.

²⁶ LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 19.

²⁷ HARTL, P. *Psychologický slovník*. Praha: 1996, s. 34.

²⁸ LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 19.

²⁹ AINSWORTHOVÁ, M. D. *Psychická deprivace v dětství*. In LANGMEIER J., MATĚJČEK Praha:

Bratři Clarkovi pokládají za deprivaci „každou zevní událost nebo konstelaci událostí, které významně překážejí normálním vývojovým procesům dítěte a které tak nepříznivě ovlivňují jeho mentální a fyzický stav“.³⁰

J. Langmeier a Z. Matějček na podkladě literatury a výsledků z výzkumů s dětmi vyrůstajícími mimo rodinu došli k této velmi výstižné definici. „Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“.³¹ Psychickým stavem se zde rozumí trvalejší, nikoli však neměnná charakteristika člověka, kterému nebyla poskytnuta možnost rozvinout své psychické potřeby a uplatnit je ve svém životním prostředí. Tento stav psychické nerovnováhy vzniká nedostatkem určitých žádoucích podnětů.

Od pojmu deprivace odlišujeme pojem zanedbanost. Deprivaci definujeme jako výsledek životní situace, kdy dítěti nejsou uspokojovány jeho základní potřeby po dlouhou dobu. Zanedbanost je spíše důsledek vnějších nepříznivých vlivů. Zanedbané dítě vyrůstá obvykle v primitivním prostředí, s nedostatečnou hygienou, bez dobrých vzorů vyspělého chování. Nechodí řádně do školy a nemá dostatečnou příležitost k psychického rozvoji.

Subdeprivace – lehčí forma psychické deprivace. Subdeprivace má určitý podíl na výskytu agresivity, šikanování a jiných forem uspokojování psychických potřeb, projevujících se skrze delikvenci, toxikomani a četné poruchy rodinného soužití.³²

Společenská závažnost psychické subdeprivace je velká, netýká se jen malého počtu dětí v ústavech, ale mnohem většího počtu dětí v rodinách, které jsou na první pohled nenápadné. Citové ochuzení z rodiny je ornou půdou pro pozdější asociálnost.

Již J. Bowlby ve své práci *Maternal care and mental health* (1951) ukázal na závažnou problematiku poškození duševního vývoje dětí vyrůstajících v ústavech. Poukazoval na to, že ačkoli jsou uspokojovány základní tělesné potřeby dítěte, dítě přesto strádá – a to nedostatkem pozornosti, podnětů a zvláště nemožností navázat trvalý citový vztah k jedné

Avicenum, 1974, s. 21.

³⁰ CLARK, L., CLARK, W. *Psychická deprivace v dětství*. In LANGMEIER J., MATĚJČEK Praha: Avicenum, 1974, s. 21.

³¹ LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 22.

³² DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 87.

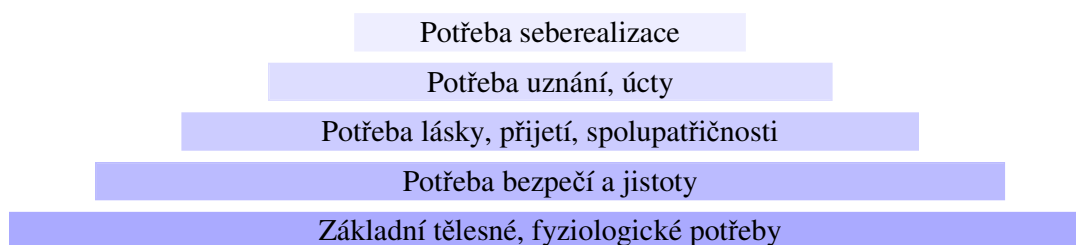
osobě či osobám v malé sociální skupině. Tak byla psychická deprivace uznána za zvláštní formu ohrožení psychického vývoje dítěte.³³

Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, obsahuje podněty působící na jeho rozvoj osobnosti. Např. R. Wroczyński definuje prostředí „... jako systém podnětů, který je složkami celé struktury obklopující jedince a vyvolávající psychické reakce“³⁴

2. 2 Přehled potřeb

Tak jak existují základní biologické potřeby (teplo, potrava atd.), jsou i potřeby psychické, které musí být od počátku života uspokojovány, má-li se dítě vyvíjet v psychicky zdravou osobnost. Americký psycholog Henry Murray definoval potřebu jako: „konstrukt označující sílu v oblasti mozku, která organizuje vnímání, myšlení, snažení a jednání v určitém směru s cílem změnit existující neuspokojivou situaci.“³⁵ Hovořil o psychických potřebách dvojího typu: primárních a sekundárních. Psychické potřeby jsou ovlivňovány vnitřním i vnějším prostředím, ve kterém se člověk v danou chvíli nachází.

Abraham Maslow sestavil pyramidu pěti základních lidských potřeb. Potřeby jsou seřazeny od nejnižší po nejvyšší.



Obrázek č. 2 Maslowova pyramida potřeb³⁶

Na nejspodnější příčce pyramidy jsou umístěny fyziologické potřeby. Např. potřeba potravin, tekutin, kyslíku, pohybu, odpočinku aj. Pokud jsou tyto potřeby patřičně uspokojovány, u jedince se pak projevují další potřeby, těsně nad nimi je to potřeba bezpečí.

³³ LANGMEIER, J., KREJČÍKOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006, s. 288.

³⁴ WROCZYŃSKI, R. *Sociální pedagogika*. Bratislava: SNP. 1968, s. 72.

³⁵ MURRAY, H. *Učebnice obecné psychologie*, In Plhánková, A. Praha: Academia, 2003, s. 367.

³⁶ Maslowova pyramida. [online]. 2008 [cit 2011-02-24].

Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida>

Všichni lidé potřebují mít jistotu ve vztazích. Např. k rodičům, kteří vědí, co je pro jejich dítě dobré, i když to tak pro dítě na první pohled nevypadá. Pouto a důvěra k rodičům upevňuje pocit bezpečí. Děti vyrůstající bez rodinného zázemí, žijící v různých zařízeních mají velký nedostatek v uspokojení této potřeby. Do této kategorie patří také stálost a řád. V okamžiku, kdy dítě nic nechybí po fyzické stránce a cítí se v bezpečí, přichází na řadu potřeba sounáležitosti. Ta se projevuje chtěním cítit lásku, náklonnost, pocit, že člověk někam patří. Nad potřeby sounáležitosti Maslow umístil potřebu uznání, pocitu sebedůvěry, sebeúcty či důstojnosti. Na vrcholu pyramidy je potřeba, která se u člověka objeví ve chvíli, kdy jsou uspokojeny všechny níže zmíněné potřeby. Potřeba seberealizace se projevuje nutkáním udělat to, čím daná osoba potenciálně je.

Vývoj a projevování potřeb je vázáno také na stáří jedince. „*U novorozenců dominují fyziologické potřeby hladu a žízně a potřeby bezpečí. Mladší děti jsou ovládány potřebami bezpečí a lásky, zatímco starší děti potřebami lásky a uznání. Na začátku adolescence se poprvé setkáváme s potřebami seberealizace, avšak lidé jsou jimi plně ovládnuti až v dospělém věku.*“³⁷

Nesmíme také zapomenout na naše české psychology Z. Matějčka a J. Langmeiera, kteří celý svůj život věnovali tomu, aby svou prací mohli pomoci ohroženým dětem. Zabývali se nejen psychickou deprivací, ale také potřebami. Na základě mnohých výzkumů sestavili seznam pěti základních psychických potřeb.

2. 2. 1 Základní psychické potřeby

- Potřeba podnětové proměnlivosti (stimulace – její dostatečná složitost a variabilita). Její uspokojení nastartovává organismus na žádoucí úroveň aktivity. Stimulace je základní psychickou potřebou člověka, a to ve všech stupních vývoje. V prvních týdnech života je stimulace nejdůležitější, jak pro dítě, tak i pro osoby v jeho blízkosti. Dítě potřebuje kolem sebe nejen hračky, pěkné prostředí, ale i lidi, co se s ním mazlí, mají ho rádi, usmívají se na ně. Tyto podněty působí pozitivně na jeho celkový vývoj, ale jejich nedostatek a nenaplnění vývoj naopak zpomalují.
- Potřeba kognitivního řádu (vnější struktury – smysluplného, srozumitelného a organizovaného uspořádání podnětů). Patří sem potřeba stálosti a její uspokojení umožňuje, aby se z podnětů chaotických a nezpracovaných staly zkušenosti

³⁷MADSEN, B. K. *Učebnice obecné psychologie*, In Plháková, A. Praha: Academia, 2003, s. 371.

a poznatky s řádem. Již v kojeneckém věku děti projevují radost, když objeví ve svém prostředí nějaký řád, pravidelnost. Změny prostředí, např. při přechodu z jednoho ústavního prostředí do druhého, dítě traumatizují, protože ztrácí to, na co si zvyklo. Jeho vývoj se může i vrátit zpět na nižší úroveň.

- Potřeba emoční vazby (specifického sociálního objektu, k němuž je dítě vázáno těsným a stabilním poutem), tj. vztahu k matce a k dalším osobám primárních vychovatelů. Uspokojování této potřeby vede u dítěte k pocitu jistoty a ta je podmínkou pro vnitřní integraci jeho osobnosti.
- Potřeba autonomie (osobně-sociálního významu – nezávislosti, sebenaplnění a zajištění osobní identity) a její naplnění je podmínkou pro osvojení užitečných společenských rolí. Každý má potřebu někam patřit, být součástí rodiny, přátel, sportovního klubu či jiné aktivity – a mít tam své místo, svou roli. Je to potřeba otevřené budoucnosti a akceptování vlastní minulosti. Společnou budoucnost má dítě v rodině. Nemůže ji nalézt jinde než právě tam. V ústavní výchově dítě prožívá nejistotu.³⁸
- Plánování budoucnosti je také nedílnou součástí života, kdy by dítě mělo pochopit, že se s ním počítá.

Děti z SOS vesniček se učí poznávat budoucnost např. při praktických věcech – jako je sběr ovoce a jeho následné zavařování pro pozdější dobu. Děti se učí, že se věci neužívají jen jednou, ale třeba za rok znovu. Některé maminky pořídily klavír, na který její děti budou v budoucnu hrát. Zkrátka, s dětmi vstoupila do rodin budoucnost. Budoucnost je duševní potřebou jak pro život rodičů, tak i pro vědomí celé rodiny, že je o dítě dobře postaráno nyní a že o ně bude postaráno, až nebudou moci.³⁹

Psychické potřeby trvají po celý život, jen se mění jejich intenzita a způsob uspokojování. K podrobnějšímu prostudování jsem si vybrala z předchozích pěti potřeb potřebu emoční vazby. Hlavní potřebou dítěte se stává potřeba specifického sociálního objektu, k němuž se váže těsným, specifickým poutem. Objektem je zde myšlena matka, později jiné významné objekty sociálního zájmu – otec, sourozenci, vrstevníci. Tato potřeba je dobře známa také jako potřeba závislosti, připoutání, lásky. Matka pro dítě reprezentuje „svět“, s kterým dítě navazuje spojení skrze různou komunikaci (verbální, nonverbální, kognitivní aj.) s matkou.

³⁸ Srov. LANGMEIER J., KREJČÍKOVÁ, D. *Vývojová psychologie 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006. s.289.

³⁹ Srov. MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 2003, s. 39.

Dítě se na matku směje, naslouchá jejímu hlasu, vyžaduje mazlení a matka odpovídá na jeho interakci. Přítomnost matky přináší dítěti uspokojení a motivuje ho k dalším výkonům a učení. Má-li se tato tendence u dítěte rozvinout, je podmínkou, aby dítě mělo „objekt“ svého specifického vztahu. Měla by to být osoba stabilní, s vřelým vztahem k dítěti, měla by sdílet aktivity dítěte. Komunikace mezi nimi musí být srozumitelná a těsná. Svět matky se stává světem dítěte a naopak. V tom spočívá intimita kontaktu. V tomto okamžiku dostává „svět“ pro dítě nový rozměr a věci v něm nabývají nějakého smyslu. V počátečním období připoutání je matka pro dítě nenahraditelná, dítě i při krátkém přerušení kontaktu vnímá nepřítomnost matky velmi bolestně.⁴⁰

C. J. Adcock vysvětluje ve své knize *Fundamentals of Psychology* potřebu bezpečí a lásky následovně. V každém člověku je zafixována tendence vyhledávat rodičovskou lásku. Novorozenec se musí umět vyrovnat se svým prostředím. Např. u ryb se rybí mládě obvykle dovede o sebe postarat. Ale lidské mládě je na rodičích zcela závislé. To je cena, kterou platíme za tvárnost komplikovaného nervového systému. Čím déle trvá dětství, tím účinnější je vybavení člověka. Avšak dlouhé dětství znamená, že rostoucímu dítěti se musí dostávat přiměřené péče a pozornosti.⁴¹

V Izraeli proběhl zajímavý výzkum, ze kterého vyplynulo, že deprivované děti se dokázaly posmívat, ale neuměly se srdečně smát.

Z. Matějček dodává: „*K tomu jim právě chyběl pocit vnitřní jistoty. Do dvou měsíců se dítě usmívá bezděky, lidově se tomu říká, že si s ním hraje andělíci, když se však na vás na konci druhého měsíce usměje vědomě, jde o jeden z prvních sociálních kontaktů. A co se stane? Vy mu úsměv vrátíte a dítěti se promění svět. Rodiče by měli být u toho. Pak se kolem čtvrtého pátého měsíce připravuje vývojová fáze, která se naplno projeví v sedmém, osmém měsíci. Jedná se o specifický citový vztah k mateřské osobě. Mateřskou osobou je člověk, který dítěti poskytuje pocit jistoty. Nemusí to být nutně matka biologická. Krmit a ošetřovat miminko může kdokoli, ale dítě za svého přijímá toho, u koho se cítí jistě.*“⁴²

⁴⁰ Srov. LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1974, s.287

⁴¹ ADCOCK C.J. *Fundamentals of Psychology*., London: Methuen & Co, 1960, s. 46.

⁴² Cit MATĚJČEK, Z., *Reflex*, 2004, č. 15, s. 21.

2. 3 Historie pojetí a příkladů deprivace

Tato podkapitola je tvořena třemi skupinami příkladů psychické deprivace.

První skupinu tvoří vlčí děti – děti, které byly opuštěny lidmi a začala se o ně starat zvířata. Další skupinu jsem nazvala ústavní děti. Tuto skupinu bych charakterizovala tak, že se jedná o děti, které byly také opuštěny svými blízkými z různých důvodů, ale následovně byly v péči zdravotnických či sociálních pracovníků. Děti nevyrůstaly samy, měly okolo sebe lidi, kteří se o ně starali, ale chybělo jim to pravé uspokojování jejich potřeb.

Poslední skupina jsou děti v náhradní rodinné péči. Tyto děti žijí v prostředí, kde jsou vesměs přijímány a milovány. Je o ně velmi dobře postaráno a mají konečně někoho, kdo je má rád a pomáhá jim vyrovnat se s jejich minulostí.

2. 3. 1 Vlčí děti

Jan Ámos Komenský ve své Velké didaktice píše: „*Před nemnoha léty ztratilo se skrze nešetřnost rodičů dítě v jedné vsi v Hassii, kteráž ves stromovím a zahradami naskrze prorostlá a u samého lesa ležící byla, z něhož vlci až do samé vsi vybíhali. Po některém roce vídali sedláci mezi běhajícími vlky zvíře jakési, čtvernohé sic, ale rozdílné od vlků, a kteréž ne tak čerstvě přes ploty skákalo, ukazovali je sobě často s podivením a oznámili to nejprve fojtovi, potom úředníku, až se to naposledy landkraběte doneslo, kterýž poručil na to zvíře číhati, a jak mohou, na živě ho dostali. I přičinili se sedláci a dopadli ho, a vedli do Kassel, ano na čtyřech dlapách šlo jako vlk, ale na pohledění mrzutější bylo. Když je na knížecí palác přivedli, uteklo jim a schovalo se pod lavici, hvízdalo a vylo škaredě, jako nějaká nejlítější šelma. Ale když jeho pilněji ohledovali, zdála se jakási podoba k lidské tváři a oudům; a poručil kníže mezi lidmi poněkud chovati, až by se ukázalo, co z něho bude. Ti, jimž to poručeno bylo, ujali se ho opravdově, chovali je a cvičili, ano v krátkém čase zkrotlo, potom zdvihna se, na dvou nohách choditi, naposledy i rozumně mluvití a tak člověkem býti počalo. A tu on vypravoval a vyznával, že v jámě mezi vlky bydlil a od nich chován byl, a že jemu vždycky nejlepší díl zvěřiny dávali“.⁴³*

Reverend Singh popisuje ve svém deníku zvláštní výpravu k vlčímu doupěti, kde chytil dvě vlčí děti. Mladší asi osmnáctiměsíční děvčátko pojmenoval Amala; starší asi osmileté Kamala. Starší děvčátko potom žilo deset let v lidském prostředí v sirotčinci, který vedl reverend. Trvalo poměrně dlouho, než se dívka naučila mluvit v krátkých větách, chodit

⁴³ KOMENSKÝ, J. A., *Didaktika a Informatorium*. Brno: Ústřední spolek jednot učitelských na Moravě, 1913. s. 96

vzpřímeně, zvládat drobné příkazy a práce. Svůj opožděný mentální vývoj nikdy nedohнала. Jiné divoké děti, které byly nalezeny dříve, měly větší šanci na „polidštění“.

Duševní vývoj takto podobně postižených dětí může být velmi těžce narušen. Avšak naděje na určitou nápravu je možná.

V roce 1971 byly objeveny v jedné rodině v Mělníku tři děti (věku půl roku, dva a půl roku a necelých šest let) těžce podvyživené a zanedbané po všech stránkách. Jídlo braly psovi v sousedství z misky. Příchod zdravotnických pracovníků znamenal záchranu jejich života. Výsledek psychologických vyšetření dělaných v nemocnici (dva měsíce po přijetí do nemocnice) byl: výrazné opoždění duševního vývoje. U nejmladšího dítěte dosahovalo hranice střední slabomyslnosti. Po dalších dvou měsících soustředěné péče byla patrna vzestupná tendence. Což naznačovalo, že opoždění je způsobeno zanedbaností a nikoliv vrozeným postižením. Tyto tři děti byly přijaty do jedné rodiny v naší první dětské vesničce.⁴⁴

Duševní vývoj deprivovaných dětí (např. vyrůstajících ve vlčích doupatech, jeskyních, sklepích, džungli apod.) může být výrazně narušen. Ale náprava za určitých okolností je možná, pokud se děti dostanou do nové láskyplné rodiny, která jim pomůže vyrovnat se s jejich minulostí.

L. Pelikán a kol. (1969) a zvláště podrobně J. Koluchová (1972) píše o extrémní sociální izolaci dvou chlapců – jednovaječných dvojčat – vyrůstajících až do 7 let ve zcela otřesných podmínkách. Tyto děti, jejichž matka zemřela po porodu, byly do 11 měsíců v dětském domově, pak krátce u své tety a až do 18 měsíců opět v dětském domově. Když se otec znovu oženil, vychovával chlapce spolu se svou manželkou. Nevlastní matka byla žena průměrné inteligence, ale psychopatického charakteru. Vůči chlapcům se chovala lhostejně a postupem času začala být panovačná a agresivní. Obě děti žily téměř v izolaci, v malé studené komůrce, bez kontaktu s dalšími sourozenci a s minimálním stykem s rodiči. Chlapci byli často bití, nemohli si hrát venku, trpěli hladem a žízní. Otec byl pasivní. Děti zůstaly mimo evidenci zdravotních a sociálních úřadů a teprve, když měli jít do školy, vyšly najevo tyto hrůzné skutečnosti. Chlapci byli z rodiny odebráni a umístěni nejprve v dětském domově a po různých vyšetřeních v nemocnici nakonec dány do pěstounské péče dvou žen, svobodných sester, které měly k dětem velmi pěkný, láskyplný vztah.⁴⁵

⁴⁴ MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981, s. 86.

⁴⁵ RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: SPN, 1980, s. 68-71.

2. 3. 2 Ústavní děti

Další velkou skupinu tvoří děti vyrůstající mezi lidmi, ale za zvláštních životních podmínek. Jde o děti v různých ústavních zařízeních (kojenecké ústavy, dětské domovy atd.) Dětem zde po fyzické stránce nic neschází. Mají dostatek stravy, tepla, oblečení, hraček, ale postrádají dostatek lásky, kterou tak nutně potřebují k životu. Kronikář Salimbere z Parmy zaznamenal příběh německého císaře Fridricha II., který jako zvědavý vládce hledal odpověď na otázku, která řeč lidstva je nejstarší. Zajímalo ho, jakou řečí budou mluvit děti, které nikdy lidskou řeč neslyšely. Vytvořil malý kojenecký ústav, kde bylo umístěno jen několik kojenců. Chůvám byla nařízeno, aby o děti pečovaly, ale vůbec na ně nemluvily. Experiment skončil tragicky, všechny děti zemřely dříve, než dosáhly věku, kdy by měly promluvit. Děti nemohly žít bez mateřského mazlení a milých slovíček od pěstounek.

Naproti tomu se přišlo na to, že děti, které umíraly, a na poslední chvíli se dostaly v ústavu do péče milující osoby/ošetřovatelky, se proti očekávání uzdravily. Jisté bylo, že neléčí jen léky, čistota a vzorná péče, ale i vřelost lidských vztahů.

Na začátku 60. let 20. století sledoval vývoj dětí v kojeneckých ústavech docent Jaroslav Koch. Zjistil, že ve stejné skupině dětí, v té stejné místnosti, v témže čase je nejpřitažlivější dítě až třikrát častěji v přímém kontaktu s pečujícím personálem. Naopak nepřitažlivé dítě je až šestkrát častěji ve stavu apatie a útlumu než děti, které jsou vůči dospělým samy aktivní. Pečující osoba si této skutečnosti není vědoma a myslí si, že se všem dětem věnuje stejně. Rozdíl není v ní, ale v dětech, z nichž některé vyzískají maximum, a jiné vůbec nic.⁴⁶

2. 3. 3 Děti v náhradní rodině

V kojeneckých ústavech a jiných podobných zařízeních se děti mohou upnout na sestru či jiný personál – což bývá časté. Těmto dětem hrozí nebezpečí přetrhání citového pouta (třeba změnou personálu či přemístěním do jiného ústavného zařízení), které si vytvořily s osobami, jež o ně pečují. Proto si myslím, že zařazení dítěte do náhradní rodinné péče třeba v SOS DV než do péče ústavní je lepším řešením. Může se tak předejít mnoha problémům.

Nechci zlehčovat práci kojeneckých ústavů a dětských domovů, protože vím, že jsou nezbytnými zařízeními, které mohou zachránit lidské životy. Mnohé ústavy jsou dnes moderní, reformují se a nabízejí kvalitní pomoc. Pracují v nich kvalifikovaní pracovníci, kteří vykonávají obtížnou práci a plně se v ní angažují. Velmi často nejsou za svoji práci dobře ohodnoceni a jejich práce je podceňována.

⁴⁶ MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981, s. 102-112.

Přesto mám za to, že tato „hromadná zařízení“ nemohou nahradit rodinu. V ústavech by děti neměly trvale žít. Žádné dítě si totiž nezaslouží vyrůstat od útlého věku do dospělosti jen v těchto zařízeních. Ústavní deprivace vyvolává závažné poruchy ve vývoji rozumovém i citovém.⁴⁷ Ústav může plnit spíše funkci přechodnou do doby, než se závažná rodinná situace, kterou rodina z různých důvodů (např. nemoc rodičů, ohrožení dítěte v rodině) neumí nebo nemůže řešit.

S problematikou dětí, žijících v ústavních podmínkách, se můžeme setkat i v oblasti filmových dokumentů. Život takových dětí popisují dva filmy⁴⁸:

Děti bez lásky (1963) a novější **Děti bez lásky – i s láskou** (2006). První film je o deprivacním syndromu malých dětí. Všechny vyrůstaly v jeslích a podobných zařízeních. Režisér Kurt Goldberger se dotkl velkého tabu tehdejší doby. Stát se rozhodl převzít všechnu péči o dítě a pomoci matce nastoupit co nejdříve do pracovního poměru. Film šokoval širokou veřejnost a vyvolal diskusi, která vedla k prodloužení mateřské dovolené.

Dokumentární film *Děti bez lásky – i s láskou* byl inspirován prof. Zdeňkem Matějčkem. PhDr. Veduna Bubleová, zakladatelka a ředitelka organizace Střediska náhradní rodinné péče, hovoří o psychické deprivaci, kterou zažívají děti z ústavů. „*Děti potřebují rodinu. Psychická deprivace je citové strádání a neuspokojování potřeb dětí po dlouhou dobu.*“⁴⁹ Když jsem viděla děti a jejich smutné oči a v mnoha případech neřešitelnou situaci (nemožnost umístění do rodiny v blízké budoucnosti), bylo mi jich líto. Film ukazuje nesmyslně zdlouhavý postup soudů, kvůli kterému mnoho dětí tráví své dětství zbytečně v kojeneckých ústavech a dětských domovech.

2. 4 Historický vývoj psychická deprivace

V této podkapitole bych ráda shrnula poznatky o vývoji psychické deprivace. Informace o psychické deprivaci se dostaly brzy do povědomí pediatrů, psychologů, sociálních pracovníků, pedagogů, zdravotníků a právníků. Nikdo už nemohl popřít existenci rodinné a kolektivní psychické deprivace. A bylo prokázáno, že náhradní rodinná péče má velmi pozitivní vliv na vývoj deprivovaných dětí.

⁴⁷ PRCHAL, J. *Vychováváme děti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988, s. 56.

⁴⁸ Dokumentární filmy: *Děti bez lásky*: Golberger, K (rež.), Praha, Krátký film, 1963.

Děti bez lásky – i s láskou: Václavová, L (rež.), Praha, Krátký film, 2006.

⁴⁹ Dokumentární filmy: BUBLEOVÁ, V. In *Děti bez lásky – i s láskou*: Václavová, L (rež.), Praha, Krátký film, 2006.

Základní poznatky o psychické deprivaci

Problematika psychické deprivace začala být odborně zkoumána přibližně okolo roku 1850. Existovaly různé popisy příběhů silně deprivovaných dětí nebo šlo o pověsti (Romulus a Remus) či beletristické převyprávění.⁵⁰

Vývoj psychické deprivace, 4 období:

- 1. Období empirické** je vymezeno léty 1850–1930. Byly pozorovány děti v ústavní péči, jejich úmrtnost, odolnost před chorobami, jejich vývoj a srovnání s dětmi z úplných rodin atd.
- 2. Období alarmující** spadá do 30. a 40. let.
C. Buhlerová a H. Hetzerová sledovaly psychický vývoj v různých životních podmínkách – v sociálně slabých rodinách, v ústavech i v tehdejší pěstounské péči. W. Goldfard zjistil, že děti, které vyrůstaly trvale v ústavní péči, jsou na tom s inteligencí i osobnostním vývojem hůře než děti svěřené do pěstounské péče. J. Bowlby potvrdil, že u osob, které neprožily dostatek citu od matky, vznikají různé psychické poruchy.
- 3. Období kritické** tvoří 50. léta. Ústavní péče se zlepšila a poučila z alarmujícího období. Bylo prokázáno, že deprivací jsou ohroženy i některé rodiny.
- 4. Období experimentálně teoretické** začíná v 60. letech. Ze skutečnosti vyplynulo, že každé dítě není deprivací situací poškozeno stejně.⁵¹

Tabulka č. 4 Víceúrovňové pojetí psychické deprivace⁵²

Úroveň deprivace	Nedostatek vnějšího životního prostředí	Experimentální model
I. Deprivace podněťová	Nedostatek vnější stimulace	Deprivace senzorická
II. Deprivace významová	Nedostatek vnější struktury	Deprivace kognitivní
III. Deprivace citového vztahu	Nedostatek vnějšího objektu	Deprivace emoční
IV. Deprivace identity	Nedostatek osobně sociálního významu	Deprivace sociální

⁵⁰ Srov. KOLUCHOVÁ, J. *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha: MPSV ČR, 1992, s.16.

⁵¹ Srov. KOLUCHOVÁ, J. *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha: MPSV ČR, 1992, s.17.

⁵² Tabulka č. 4 Víceúrovňové pojetí psychické deprivace. LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 302.

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že psychická deprivace je vážné narušení psychického vývoje a má vliv na celou osobnost. Se zavedením nových forem náhradní rodinné péče se však naskytla dobrá příležitost sledovat děti s psychickou deprivací a pomoci jim zařadit se do „nového“ života v SOS DV. Za první rok pobytu v péči matky-pěstounky ve vesničce byl zaznamenán velký vývojový pokrok. U dětí školou povinných bylo shledáno zlepšení ve školním prospěchu. Maminky viděly posun také v osobních vlastnostech dětí. Děti žijící mimo vesničku navazovaly přátelské vztahy s dětmi z vesniček. Ukázalo se, že už nežijí izolovaně.

Novému rodinnému prostředí se nejlépe přizpůsobují děti malé, v kojeneckém a batolecím věku. Předškolní děti se dokáží také rychle přizpůsobit, ale dětem školního věku to jde hůř.

2. 5 Typy deprivované osobnosti ústavního dítěte

Na základě mnoha pozorování byly děti z ústavní péče rozděleny do těchto pěti typů charakteristických pro psychickou deprivaci. Z. Matějček pojmenoval typy následovně:

2. 5. 1 Sociální hyperaktivita – je takové chování, kdy dětí navazují kontakt s dospělými bez rozpaků a bez sebemenších zábran. Děti jsou poměrně inteligentní, mají mimořádný zájem o všechno dění ve svém okolí, ale vnitřně se na něm nijak neangažují. Ve škole moc neprosívají, vztahy s vrstevníky nemají moc dobré. Jsou to takové typy dětí, které se na nově přichozího vrhají, rády se s ním mazlí a předvádějí se. Chybí jim strach z neznámých lidí. Moc nerozumějí pojmu věrnost – chovají se ke každému stejně mile, ať je to matka, která přišla na návštěvu, či lékař, který provádí vyšetření. Hlubší vztah neumí navázat, činí jim problémy. Je zajímavé, že učení a práce jako by nezapadaly do jejich systému myšlení. Jako by touha po citových podnětech natrvalo převládla a zaplnila ostatní cesty do okolního světa.⁵³

2. 5. 2 Sociální provokace – projevuje se u dětí už ve věku kolem roku. Domáhají se pozornosti agresivitou, žárlivostí, rvačkami, ubližováním menším dětem, neposlušností a provokativním porušováním ústavního řádu. Ústavní personál provokují k pozornosti, chtějí jej mít jen pro sebe. Ostatním dětem berou hračky a mívají výbuchy zlosti. Druhé děti jsou pro ně nepřáteli. Nasycení hladu po citových podnětech se domáhají útokem a násilím.

⁵³ Srov. MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981, s. 106.

2. 5. 3 Útlumový – děti jsou méně aktivní a neumí si vydobýt pro sebe dostatek podnětů. Patří sem děti, které se jeví jako pasivní až apatické. U těchto dětí je třeba vyloučit, zda předpokladem jejich útlumu není mentální retardace. Pokud je mentální retardace vyloučena, děti v pěstounské péči „rozkvetou“ a později dosáhnou velmi dobrého vzdělání.⁵⁴

2. 5. 4 Náhradní uspokojení potřeb – u těchto dětí se projevuje agresivita, narcistické nebo sadistické sklony, masturbace či přejídání. Náhradní péče v jejich životě hraje velkou léčebnou funkci. Místo kontaktu s lidmi dávají přednost manipulaci s věcmi.⁵⁵

2. 5. 5 Relativně dobře přizpůsobivý – řadíme sem děti, které se v ústavu nejevily nijak nápadně, byly přizpůsobivé, oblíbené, bezproblémové.

2. 6 Kategorie případů psychické deprivace

Existují různé příčiny

- **Děti s různými zdravotními problémy, často a dlouhodobě hospitalizované** (chronicky nemocné děti s nepříznivou životní prognózou, onkologičtí pacienti apod.)
U těchto dětí je silně omezen kontakt s vlastní rodinou a s vnějším světem.
- **Děti s vážnými smyslovými nebo pohybovými defekty.** Jejich defekty jim ztěžují kontakt s okolním světem. Jejich životním prostředím se stávají nemocnice a ústavy. Rodina je psychicky opustila.
- **Děti adoptované nebo v pěstounské péči.** Jejich zvláštní chování je často nesrozumitelné (pro nové rodiče, pěstouny, školské pracovníky) a tak „starající se“ osoby neví jak správně reagovat.
- **Deprivované děti** jsou v adoptivní rodině dobře adaptovány, ale zvláštnosti v jejich chování se objeví **při specifické zátěži**, např. ve škole v přírodě, při pobytu v nemocnici apod., kdy zasuté stereotypy opět ožívají.

⁵⁴ KOLUCHOVÁ, J. *Náhradní rodinná péče*. In MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s. 84–85

⁵⁵ MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J. *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981, s. 109

2. 7 Podmínky vzniku psychické deprivace

Nejčastěji se setkáváme s psychickou deprivací v těchto případech:

- a. opuštěnost
- b. bezprizornost
- c. hospitalismus = prostředím zaviněné poškození tělesného a duševního vývoje dítěte neboli také nemocniční nemoc. Některé děti dříve bez mateřské péče neprosplvaly ani přes všechnu snahu lékařů, ale až po péči „mateřské“ ošetřovatelky se uzdravily a rozkvetly.⁵⁶

2. 8 Následky psychické deprivace

1. vývojové opoždění z vnějších příčin
2. osamělost dítěte
3. chřadnutí
4. stesk po domově
5. separační úzkost
6. zanedbanost nebo ohroženost

Podobně jako vznikají závažné poruchy z nedostatku výživy, mohou vznikat i závažné poruchy z nedostatku psychického – z nedostatku lásky, interakce mezi dítětem a rodičem, výchovy atd.) V obou případech dochází k hladovění a následky se projeví na oslabeném organismu. Hladoví-li dítě po lásce a marně se ji snaží získat, vyvine se u něho nejprve pocit prázdnoty, neuspokojení a také pocit hněvu a zášti vůči rodičům, kteří mu toto uspokojení odpírají.

2. 8. 1 Izolace

Psychické potřeby jsou uspokojovány tehdy, pokud dítě vyrůstá v dobrém rodinném prostředí a je každodenně v kontaktu s přirozeným klimatem rodiny a společenským prostředím. Pokud je jedna z těchto věcí narušena, např. izolací, dítě strádá a nemá dostatek podnětů pro život a jeho správný vývoj.

⁵⁶ MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986, s. 43.

Izolace může být:

- dokonalá (např. u tzv. „vlčích“ dětí)
- částečná (např. u národů, kde se děti živí staráním o zvířata a žijí spolu se stádem odděleně, mimo civilizaci)

Tyto izolace přináší omezení podnětů z věcného či společenského života. Psychologická izolace v rodině může vypadat tak, že rodiče na dítě nemají čas nebo se rodiče neumějí dítěti citově přiblížit. Dítě může prožívat také izolaci od vrstevníků, jednoduše tím, že bydlí s rodiči na samotě a jeho kontakty, potažmo kontakty celé jejich rodiny jsou omezené.

Sociální izolace je nejtěžší deprivacní situací. Děti, které prakticky vyrůstaly po určitou dobu v sociální izolaci, už nikdy nedoženou své vývojové opožďení.⁵⁷

2. 8. 2 Separace

Vzniká přerušáním již vytvořeného vztahu mezi dítětem a osobou, na kterou je fixováno. Dlouhodobé odloučení dítěte od matky nebo jiné osoby v prvních třech až pěti letech života vede k narušení duševního zdraví dítěte a zanechává trvalé následky v dalším vývoji jeho osobnosti.

Z. Matějček a J. Langmeier ve své knize *Psychická deprivace* uvádějí definici separace takto: „*je to situace, při níž dochází k přerušování specifického vztahu mezi dítětem a jeho sociálním prostředím*“.⁵⁸ Obecně lze říci, že nebezpečí deprivace vzniká tam, kde již dítě zažilo nějakou separační zkušenost, a to zejména v citlivém období.

Separace může být také náhlá i postupná, úplná i částečná, krátká či dlouhodobá.

2. 9 Projevy psychické deprivace

Projevy psychické deprivace jsou rozmanité. Zmíním se alespoň o těch, s nimiž přicházejí děti do náhradní rodinné péče.

2. 9. 1 Psychické problémy vzniklé z předchozí rodiny či kojeneckého ústavu⁵⁹

Deprivace způsobuje vážné poruchy ve vývoji intelektovém i emočním. Psychická deprivace také přispívá k vývoji duševních onemocnění.

⁵⁷ LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 35.

⁵⁸ LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 46.

⁵⁹ ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001, s. 71–79.

Pláč

Někteří kojenci a děti, které v raném věku zažily odloučení, nejistotu a trauma, často pláčem vyjadřují úzkost. Jiné děti jsou naopak pasivní, jsou tiché, ani nedutají. Plačícím dětem bývá obtížné pomoci. Mezi vyzkoušené metody uklidnění dítěte patří mazlení, pobrukování, tato stimulace smyslů u dítěte působí zklidnění.

Poruchy spánku

Pro některé děti je velkým problémem jít spát a usnout. Velmi často mají problém s regulováním tělesného rytmu, aktivace a míry stresu. Děti, které mívají problém s usínáním, bývají stále ve stresu, protože se bojí opuštění, zraňování a ubližování. Poruchy spánku mohou dlouhodobě ovlivnit různé terapie, jako je aromaterapie spojená s masáží. Mezi poruchy spánku patří: špatné usínání, neklidný spánek, noční můry a noční děsy.⁶⁰

Záchvaty vzteku

Záchvaty vzteku jsou součástí procesu vývoje od naprosté závislosti k nezávislosti. Pro batole představuje záchvat vzteku pokus, jak se vypořádat s pocitem bezmoci.

Problémy s jídlem

Přijímání potravy, ať v tekuté či tuhé podobě, je součástí našeho nejranějšího chování. Má-li dítě přežít, musí se krátce po porodu přisát k prsní bradavce nebo k dudlíku na láhvi a začít pít. Pokud je tato primární funkce narušena, může trvale změnit vzorce chování spojené s jídlem. Některé děti mají potíže s jídlem od raného věku. Může to být způsobeno špatným, netrpělivým krmením. Náhradní rodiče velmi často udávají problémy s jídlem v souvislosti s přejídáním.

Regrese

Mnohdy se stává, že dítě přirozeně sklouzne na nižší vývojovou úroveň, když je přivedeno do nového domova anebo kdykoliv prožívá napětí. Malé děti se někdy potřebují vrátit jakoby zpátky v čase, aby si znovu zažily „určité, konkrétní období“ ve svém dřívějším životě. K regresi může dojít ve chvíli, která je nečekaná.

⁶⁰ KOLUCHOVÁ, J., Vavrdová H. *Vybrané kapitoly z psychologie dítěte*. Olomouc: Pedagogické fakulta Univerzity Palackého, 1977, s. 74.

Agresivita

Úplně v pořádku je, když dítě dá občas prudce najevo zklamání, nespokojenost, hněv. Ale agresivní nebo destruktivní chování v raném věku nejlépe předpovídá násilné chování i v dospělosti.⁶¹

Další problémy:

- celkové opoždění psychomotorického vývoje.
- nižší inteligence
- nedobrý školní prospěch
- nesoustředěnost
- neustálá potřeba lásky
- poškození řeči
- špatná schopnost podřizovat se autoritám a řádům
- špatné navazování vztahů

2. 9. 2 Problémy se vztahy v nové rodině

Vazba mezi matkou a dítětem je pro dítě prvním a nejdůležitějším vztahem v životě. Pokud se primární vazbu nepodaří vybudovat, může mít dítě po celý život problémy s navazováním vztahů.⁶² V současné době jsou adoptovány i starší děti než dříve a s nimi je třeba sdílet také skutečnost o jejich původu, ale přiměřeně jejich věku. U dětí přijatých do pěstounské péče je situace odlišná. Děti si na vlastní rodiče pamatují a ti často nevhodně zasahují do nové rodiny. Kontakty z původní rodiny dělají pěstounům starosti a je to jedno z nejzávažnějších úskalí pěstounské péče.

2. 9. 3 Problémy se vztahy k sourozencům

Žárlivost mezi dětmi je velice častá. Znepříjemňuje společný život v rodině. Děti, které byly v minulosti zraněny, zanedbávány, zneužívány se neumějí dělit o rodiče a osobní prostor. Pokud přijme rodina skupinku sourozenců, přinese to s sebou mnoho problémů z původní rodiny. Například některé dítě mohlo být upřednostňováno, a jiné bylo v roli obětního beránka. Další problémy mohou nastat, pokud mezi jednotlivými přírůstky není několikaletý odstup, ať už jde o děti adoptované nebo vlastní.⁶³

⁶¹ ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001, s. 80.

⁶² ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál, 2001, s. 92.

⁶³ Tamtéž 93.

2. 9. 4 Problémy se vztahy k původní rodině a důležitým osobám minulosti

Kontakt s původní rodinou je velmi individuální záležitost. Ať původní rodina byla jakkoliv nefunkční a na dítě měla velmi špatný vliv s nenávratnými následky, byla a stále bude jeho součástí. Dítě, které se ocitlo v ústavu bez jakékoliv dokumentace, těžko naváže sebemenší spojení s původní rodinou. Ale může mu být zprostředkován kontakt s jinými důležitými osobami z minulosti – s personálem kojeneckého ústavu, sociální pracovníci apod. Jsou děti, které si idealizují svou matku nebo oba rodiče. Děti se mohou v nové rodině ptát, kdy za nimi maminka přijde a kdy s ní půjdou domů. V takových situacích je třeba vysvětlit, že jejich maminka se o ně nemohla starat, a proto teď mají novou maminku, která se o ně bude starat napořád.

2. 9. 5 Problémy s vyrovnáním se s minulostí

Dětem, které neměly snadný start do života, je třeba pomoci, aby se o sobě dozvěděly co nejdříve a nejvíce. Pokud děti nevědí, čím prošly, nedokážou se ve svém životě vyznat, a nemohou se tím pádem vyléčit z prodělaného traumatu. Čím mladší dítě, tím kratší minulost. Dozvíme-li se o genetických dispozicích, průběh těhotenství o porodu a také o vývoji a výchově až do doby převzetí do náhradní rodinné péče, je zřejmé, co si dítě s sebou přináší. Zatím si ze svého života sice moc nepamatuje, o svých pocitech a prožitcích neumí mluvit, ale uvnitř sebe dobře ví, jak to s ním je. Někteří náhradní rodiče si přejí, aby dítě zapomnělo vše zlé, co prožilo a domnívají se, že až k nim přilne, bude mu nejlépe. Ale skutečnost je složitější, vzpomínky nejdou jen tak vymazat z duše člověka. Proto je dobré pomoci dítěti vzpomínky zpracovat a naučit je přistupovat k životu zodpovědně.

2. 9. 6 Problémy s postižením z dětství

Kromě bolesti a zranění z minulosti si dítě s sebou také možná nese určité postižení. Například není schopno důvěry, protože strávilo určitou dobu v nemocnici a v důsledku toho nevěří lidem. Dítě také prožívá strach z toho, co by mohlo zničit jeho nově vzniklé citové pouto. Jde především o strach ze smrti nových rodičů anebo jejich rozvodu.

2. 9. 7 Problémy s okolím

Dítě může špatně komunikovat v navazování kontaktů s druhými lidmi. Objevují se problémy se spolužáky, kamarády i s hledáním životní partnera.

2. 9. 8 Problémy s odchodem

Mezi problémy, s kterými se musí mladí dospělí vyrovnávat při odchodu z SOS DV, je překonání nedůvěry k okolnímu světu. Mohou mít také problémy s adaptací v zaměstnání a celkově s přijetím zodpovědnosti za svůj život.

2. 10 Rozpoznání následků psychické deprivace

Příznaky psychické deprivace mohou být velmi různé, proměnlivé, mohou být lehce či těžce rozeznatelné. Příznaky mohou být rázu neurotického, psychopatického, psychotického, somatického a mohou být vyvolány i jinými činiteli endogenními či exogenními. Psychologové často psychickou deprivaci zaměňují za mentální retardaci a časté jsou případy, kdy bylo dítě označeno za imbecilní a školsky nevzdělatelné, ale po přechodu do pěstounské péče se jeho vývoj urychlil a dosáhlo velmi dobrých výsledků (středoškolského či vysokoškolského vzdělání).⁶⁴

V praxi musíme provést několik nálezů v anamnéze a odborných vyšetřeních.

Anamnéza – musí být spolehlivá, pečlivě a podrobně vedená.

Somatické vyšetření – pomáhá vyloučit jinou možnost vzniku zachycených psychických poruch nebo stanovit jejich podíl na psychické deprivaci. Do somatického vyšetření spadá také speciální vyšetření neurologické.

Psychologické vyšetření – dítě je dlouhodobě zkoumáno a pozorováno v přirozeném prostředí.

Psychiatrické vyšetření – jde o rozlišení deprivace od psychických poruch (psychóz).

2. 10. 1 Náprava deprivčních poruch

Situace v nefunkční rodině či kojeneckém ústavu, v níž dítě strádá nedostatkem citového pouta, vede k mnoha poruchám duševního zdraví a trvání takové deprivace napáchá na dítěti velké škody. Následky déle trvajících psychické deprivace v časném věku jsou hluboké a poškození velmi ovlivňuje další oblasti života. Pokud již jednou dítě postižení dosáhlo, nepomůže jen jeho umístění do lepšího prostředí (náhradní rodinné péče), ale je třeba aktivně dítěti pomoci vyrovnat se v novém prostředí s jeho minulostí. Náprava je snadnější tehdy, pokud má dítě poruchy mírnější. Pomoc není beznadějná, ale nemůžeme ani říct, že je

⁶⁴ MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina*. Praha: SPN, 1992, s.128.

jednoduchá. „Čím důkladněji dítě poznáme, čím hlouběji nápravná opatření zasáhnou a čím dříve s nimi započneme, tím větší je naděje na úspěch.“⁶⁵

2. 10. 2 Zásady nápravy psychické deprivace

1. Neexistuje jedno paušální řešení, každé dítě je individuální případ (tj. individuální výchova, sociální a léčebná opatření).
2. Čím lépe dítě poznáme, čím hlouběji nápravná opatření zasáhnou a čím dříve s nimi začneme, tím je naděje na úspěch větší.
3. Dítě má být vytrženo z deprivativního prostředí a převedeno do prostředí terapeutického (tj. stimulačně bohatšího, chápavějšího). Předtím je třeba prozkoumat vlastní rodinné prostředí tak, aby deprivace v ní nadále nepokračovala, ale ustupovala.
4. Existuje čtyřstupňové nápravné schéma z 60. let, podle Langmeiera a Matějčka 1974.⁶⁶

Reaktivace. Jestliže časná deprivace způsobila hluboké poruchy duševních procesů, pomůže dítěti vytržení z takové situace a je třeba zajistit podněty nové, v láskyplném prostředí. Nejmenším dětem, kterých se to týká, může pomoci adaptační terapie, která zahrnuje i farmakologické léčení centrální nervové soustavy. Pro rozvoj motoriky a normálních funkcí smyslových orgánů je potřeba zajistit posilující léčbu, rehabilitaci, nápravu smyslových vad atd.

Redidaxe. U některých dětí lze deprivativní následky odstranit „přeucením“. Dítě dostane podněty, které zpevní žádoucí chování. V podstatě jde o vytvoření nových účelnějších návyků, které vystřídají staré nevhodné návyky. Uplatní se zde „discentní“ terapie, ale můžeme sem zařadit také speciální výukové metody – nápravu a rozvíjení řeči, nácvik motorických dovedností, doplňování a rozvíjení praktických znalostí a dovedností.

Reedukace. Jde především o nápravu vztahů dítěte k jeho sociálnímu a předmětnému okolí. Povahové vlastnosti dítěte se musí znovu formovat a přetvářet jeho charakter. Uplatní se zde psychoterapie. Dosáhnout nového citového vztahu u deprivovaných dětí je velmi těžký úkol. Dítě si totiž vytváří své vlastní prostředí, ve kterém je mu dobře a ve kterém se nemusí měnit a přizpůsobovat.

⁶⁵ Cit. LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974, s. 316.

⁶⁶ MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina*. Praha: SPN, 1992, s. 130.

Resocializace. Dítě je třeba zapojit do společnosti a umožnit mu osvojit si společenské role. Uprostřed společnosti a pomocí společnosti se dítě zbavuje deprivacních následků a utváří si nové vztahy, které jsou důležité a potřebné. Tuto cestu můžeme nazvat „socioterapií“, která zahrnuje rodinnou a skupinovou formu terapie.

Je zřejmé, že každé dítě je jiné a potřebuje individuální přístup. Uvedené body 1. až 4. nebude v konkrétních případech nutné dodržovat, ale mohou být pomoci.

V získávání pocitu jistoty např. u dětí přicházejících do SOS DV je důležitá skutečnost, že rodina bydlí samostatně v domečku a sama si jej zařizuje a vytváří v něm svůj domov. Konkrétně v SOS DV Doubí děti (první nastěhované do vesničky) mohly pozorovat, jak se staví další domečky a podílet se na jejich budování – jako brigádníci, i když třeba jen symbolicky. Děti si mohly uvědomovat, jak se vytváří domov, rodina, pospolitost.

Dalším problémem nápravy deprivace je vyrovnání se se svou minulostí a přijetí nové identity. Dítě musí napřed pochopit jak to s ním bylo dříve a jak je to s ním dnes. Až potom může pochopit, uklidnit se a vyrovnat se s nepěknou minulostí.

Velkou příležitostí pro ověření nápravy psychické deprivace byl rozvoj nových forem péče o děti žijící mimo vlastní rodinu, např. SOS DV. Psychický vývoj těchto dětí byl překvapivě dobrý. Jejich celkový vývoj a řeč se urychlila. Vyrovnávání se s deprivacním postižením trvalo různě dlouhou dobu podle závažnosti a situace, kterou dítě v minulosti prožilo. Bylo publikováno několik případů dětí, které vykazovaly nápadné a trvalé zlepšení, ale to byla jen hrstka výjimek. Ve skutečnosti je nutné k objektivnímu posouzení nápravy psychické deprivace dlouhodobý výzkum, který by obsáhl velké skupiny v různých formách pěstounské péče. Tyto výzkumy byly prováděny na pražských a olomouckých pracovištích a sledování původně deprivovaných dětí probíhá až dodnes. Některé děti z SOS DV, dnes už dospělí lidé mající své vlastní děti, někteří i vnoučata, jsou v kontaktu se Sdružením SOS DV, které je průběžně žádá o spolupráci, o vyplňování různých dotazníků. Tato výzkumná činnost je velmi důležitá a shrnuje poznatky nejen z hlediska náhradní rodinné péče, ale také z hlediska vývoje lidské psychiky. Všechny výzkumy prokázaly, že psychická deprivace je napravitelná víc, než se původně předpokládalo.⁶⁷

⁶⁷ MATĚJČEK, Z. et al. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002, s. 88.

2. 10. 3 Rozpoznání následků psychické subdeprivace

Psychická subdeprivace je těžce diagnosticky zachytitelná. Subdeprivace se objevuje u dětí žijících v rodinách s méně příznivými psychosociálními podmínkami (otec alkoholik, matka emočně labilní, dítě bylo nechtěné a nebylo přijaté, vlastní otec opustil rodinu, příchod nového partnera rodiče apod.) Subdeprivace je určována odchylkami a nápadnostmi v psychosomatických funkcích. Nedochozí úplně k výraznému školnímu neúspěchu, ale spíše k podprůměrné školní výkonnosti dítěte.

Základem správné diagnostiky je **anamnéza** (osvětlit životní podmínky dítěte), informace o dítěti tj. zdravotní a školská dokumentace. Pak přijdou na řadu **nálezy** k vyšetření.

Zásady nápravy subdeprivace jsou podobné jako u psychické deprivace.

3. NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

V každé společnosti, kultuře a v každé době je vždy určitý počet dětí, o které se jejich rodiče nemohou nebo nechtějí starat. Samozřejmostí dnešní moderní doby by mělo být zajistit takovým dětem co nejlepší náhradní rodinnou péči⁶⁸, aby z nich mohli vyrůst zdraví lidé, kteří jsou přínosem pro společnost. SOS dětské vesničky jsou jednou z forem profesionální pěstounské péče. V této kapitole vymezím základní pojmy a formy NRP, její historii až po současnost, práva dítěte apod.

3. 1 Vymezení termínu NRP

Náhradní rodinnou péčí se rozumí péče o opuštěné, osiřelé dítě, které ztratilo svou vlastní rodinu nebo ji vůbec nenašlo, v prostředí jiném, nové rodině či tak uspořádané malé skupině, která se rodinnému systému co nejvíce přibližuje.⁶⁹

*„Náhradní výchovná péče – je forma péče o děti, které nemohou být z nejrůznějších důvodů vychovávány ve vlastní rodině. Nejčastěji jde o péči ústavní, v níž je dítě vychováváno až do své dospělosti“.*⁷⁰

*„Náhradní rodinná péče – je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.“*⁷¹

Na první pohled se může zdát, že NRP je pro dítě lepší než ústavní výchova, ale i ta má své místo. Ústavní zařízení je nezbytnou součástí přechodu dítěte z původní rodiny do náhradní rodiny. Všechny následující typy ústavní výchovy hrají mají svou roli, např. okamžitá pomoc dítěti v ohrožení, neutrální místo k přípravě na přechod do nové rodiny apod.

Děti mohou být svěřeny do nových rodin:

- z ústavní výchovy
 - z kojeneckého ústavu
 - dětského domova pro děti do 3 let věku
 - diagnostického ústavu

⁶⁸ Dále jen NRP

⁶⁹ RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: SPN, 1980, s.15.

⁷⁰ BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče* In MATĚJČEK, Z. et al. Praha: Portál, 1999. s. 31.

⁷¹ Tamtéž s. 31

- ° dětského domova
- ° dětského domova se školou
- ° výchovného ústavu
- ° zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc⁷²

Při zjišťování informací, kolik dětí je aktuálně v náhradní péči, jsem se potýkala s nedostatečnou, resp. nevhodně strukturovanou informační základnou. K této problematice neexistuje jeden snadno dostupný centrální informační zdroj. Hledala jsem na statistickém úřadu, Ministerstvu školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvu práce a sociálních věcí. Všichni pracují s určitým časovým obdobím, které postupně vyhodnocují. Souhrnem různých dílčích statistik se dostáváme k číslu cca 21 000 dětí a mladých lidí, kteří žijí v České republice v různých zařízeních (kojenecký ústav cca 1 500 dětí, cca 9 000 dětí nařízená ústavní výchova nebo uložena ochrana výchova v ústavních zařízeních, v ústavech sociální péče cca 10 500 dětí).⁷³

Pouze okolo 2 % z této skupiny jsou úplní sirotci, kdežto 98 % dětí má svou vlastní rodinu, ale ta se o ně z nejrůznějších důvodů nemůže, nechce nebo neumí postarat.

3. 2 Historie náhradní rodinné péče

3. 2. 1 Historické fáze adopce

V dřívějších dobách se lidé zbavovali vlastních či cizích dětí odložením či usmrcením. Život dítěte neměl příliš velkou cenu. Rodina se zbavovala dítěte nejčastěji z důvodu velkého počtu dětí v dobách hladu, přírodních katastrof a válek. Dítě ženského pohlaví je často také obětí regulace porodnosti.

Historické fáze:

Fáze první – starověký Řím. Ve starém Římě, nabylo osvojení zákonnou formou, která praví, že „*adoptio naturam imitatur*“ vztah mezi osvojencem a jeho osvojitelem je podobný vztahu

⁷² FOLDA, J. et al. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice* (Situační analýza). Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009, s.11.

⁷³ FOLDA, J. et al. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice* (Situační analýza). Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009, s. 7.

mezi vlastním dítětem a jeho rodiči.⁷⁴ Prioritní je zájem osvojitele. Adopce se vyskytuje ve vyšších společenských vrstvách a to především o zajištění pokračování rodu.

Fáze druhá – středověk a novověk až do konce 18. století. Křesťanství se domáhá milosrdenství pro dítě. Církev zřizuje nalezince a útulky pro opuštěné děti. Formálně však adoptuje děti jen šlechta, hledá cestu pro levobočky v panovnických rodinách, bohatí bezdětní manželé potřebují zajistit pokračování rodu nebo hledají náhradu za své zesnulé děti. Ovšem existují někteří lidé, kteří si berou cizí dítě jako levnou pracovní sílu!

Fáze třetí – doba osvícenství. Nalezince se stávají nezbytnou součástí doby. Zřizovatelé nalezinců si byli vědomi, že jedinou záchranou je dostat dítě co nejdříve do rodiny, ať už do osvojení či placené pečovatelské péče. Tehdy bylo dítě zachraňováno před ústavem a před fyzickou záhubou. Dnes je ústavní péče po fyzické stránce velice dobrá, ale ohrožení psychické stále přetrvává.

Fáze čtvrtá – období první republiky. Do popředí se dostává ochrana dítěte.

Fáze pátá – doba po II. světové válce. U nás byla preferována kolektivní výchova a rodina odsunuta na další místo. Změnou zákona o rodině z r. 1963 se mnohé změnilo k lepšímu. Rodina začala být opět důležitá a otevřela se nová cesta k adopci a pak k pěstounské péči a dalším formám náhradní rodinné péče.⁷⁵

3. 2. 2 Historie pěstounské péče

Zatímco historie adopce má svůj počátek v praxi odkládání přepočtených, nežádoucích dětí, můžeme za předchůdce placené pěstounské péče považovat spíše instituci kojných. Kojné a chůvy byly vždy využívány bohatou vrstvou obyvatelstva. Koncem 18. století dostávají placené kojné a chůvy úřední název „pěstounky“. Plat pěstounky byl „sestupný“. První rok péče o dítě činil 6 zl., druhý 4 zl., od třetího do šestého roku jen 3 zl. měsíčně. V některých případech pěstounka počítala s tím, že vlastní matka jí dá nějaké „přilepšení“, ale většinou se zklamala. Výbavu, kterou dítě dostalo do nového domova na šest let, tvořilo: 2 košilky, 2 pleny a 1 obvazek. Ukončením 6. roku se dítě muselo vrátit zpět do ústavu, pokud

⁷⁴ VODÁK, P. et al. *Problémy osvojených dětí*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1967, s. 30.

⁷⁵ Srov. MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s. 18–20.

se o ně pěstouni nechtěli starat bezplatně. Cesta z ústavu pak vedla do kláštera šedých sester v Karlíně, který měl funkci třídící stanice. Děti pak byly odtud posílány do své domovské obce, kde se o ně přihlásila nějaké rodina.

V období první republiky po r. 1918 se stav péče o děti zlepšil.

Po II. světové válce, a zvláště po r. 1948, došlo k velkým změnám. Nalezince byly přejmenovány na „ústavy péče o dítě“. Pěstounská péče byla zrušena (kromě příbuzenské) v r. 1950 a znovu obnovena roku 1973.⁷⁶

3. 3 Náhradní rodinná péče dnes

Vznik NRP umožnil, aby opuštěné nebo ohrožené děti nebyly umístovány v ústavech, ale aby měly šanci vyrůstat v rodinném prostředí. Právě v rodině mohou být uspokojovány základní potřeby dítěte, a to jak duševní, tak tělesné i společenské.

Dnes je velmi kritizována skutečnost, že důvodem pro odebrání dětí z rodiny jsou socioekonomické důvody, zejména špatné bytové podmínky, ztráta bydlení či alternativní způsob života. Rovněž je také potřeba posuzovat, jaká forma náhradní péče je pro děti vhodná.

Přehled typů náhradní rodinné péče

(rozdělení dle J. Kovaříka, 1996)

ADOPCE

1. „zrušitelná“, tj. adopce 1. stupně
2. „nezrušitelná“, tj. adopce 2. stupně

PĚSTOUNSKÁ PÉČE⁷⁷

- a) individuální PP - příbuzní - prarodiče, jiní
- cizí osoby („klasická“ PP jako dlouhodobé řešení)
- b) skupinová PP - velké pěstounské rodiny (pěstounské páry)
- SOS dětské vesničky (matka-pěstounka)⁷⁸

⁷⁶ Srov. MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s. 29–30.

⁷⁷ Dále jen PP

⁷⁸ KOVAŘÍK, J. *Náhradní rodinná péče*. In MATĚJČEK, Z. et al. Praha: Portál, 1999, s. 32..

3. 3. 1 Adopce (osvojení)

V naší zemi je poměrně bohatý výběr možností náhradní rodinné péče. Adopce neboli osvojení je jednou z nich. Dítě podle zákona nabývá všech práv a povinností, jako by mělo rodiče vlastní. Dítě samozřejmě dostává také jméno svých nových rodičů.⁷⁹ Adopce existuje skoro ve všech kulturách od starověku až do dnešní postmoderní doby. Z. Matějček ve své knize *Výprava za člověkem píše: „Je to přijetí cizího dítěte za vlastní, zpravidla bezdětnými rodiči. Dříve často k udržení rodu a majetku, nyní nejčastěji z citových důvodů“.*⁸⁰

Osvojení představuje pro dítě relativně nejlepší náhradu za jeho dysfunkční či neexistující rodinu.

Právní znění nacházíme v zákonu č. 94/1963 Sb., o rodině.⁸¹ Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci opuštěné dítě za vlastní a mají k němu stejná práva a povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Osvojením vzniká mezi osvojitelem a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Osvojitelé mají rodičovskou zodpovědnost při výchově dětí a dítě získává příjmení nových rodičů. O osvojení rozhoduje soud.

Zákon rozlišuje dva druhy adopce:

1. „Zrušitelná“ adopce, tj. adopce 1. stupně (prosté osvojení), je péče, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listu dítěte zůstávají uvedeni původní rodiče dítěte. Prosté osvojení lze v mimořádných případech soudně zrušit. Tento typ osvojení je využíván v případě přijetí dítěte mladšího jednoho roku, neboť nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.
2. „Nezrušitelná“ adopce, tj. adopce 2. stupně, je péče, kdy osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení nelze zrušit. O osvojení může požádat manželská dvojice, manžel(ka) rodiče dítěte nebo jednatel.⁸² Pro nezrušitelné osvojení je stanovena minimálně věková hranice osvojovaného dítěte jeden rok.

V obou variantách vzniká osvojením poměr příbuzenský.

⁷⁹ Srov. MATĚJČEK, Z. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní.*, Praha: Portál, 1994, s. 22.

⁸⁰ MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J., *Výprava za člověkem.* Praha: Odeon, 1981, s. 185.

⁸¹ Zákon o rodině. [online]. [cit 2011-03-19]. Dostupné na WWW: <<http://zakony-online.cz/?s15&q15=all>>

⁸² Srov. MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče.* Praha: Portál, 1999, s. 33.

Osvojení je považováno za nejdokonalejší formu NRP. Více než desetina manželských párů je sterilních a řada z nich řeší tento svůj problém osvojením. Ročně je osvojeno v ČR kolem 500 dětí.⁸³

Osvojení dětí do ciziny a z ciziny (mezinárodní osvojení) Tato forma NRP je řešením v případech, že se pro dítě nedaří najít náhradní rodinu.

Nejčastější důvody pro náhradní rodičovství

Chtěla bych uvést dva činitele motivace adopce.

Je to neplodnost a náhrada za zemřelé dítě, ale ta v dnešní době přichází v úvahu jen zřídka. Motivace pěstounské péče je různá a složitá. Jsou typy manželů, kteří řeší svou tíživou situaci bezdětnosti či ztráty dítěte adopcí. Také je třeba zdůraznit, že pěstouni už většinou mají své vlastní dítě nebo děti, ale touží po dalších dětech, kterým by mohli pomoci. Dalšími důvody mohou být touha naplnit své mateřství a otcovství, také touha pomáhat, udělat něco dobrého nebo dokonce odčinit vinu. Jako motivační faktor není vyloučen ani ekonomický přínos rodině.

V České republice existuje okolo 10–15 % neplodných párů. Neplodnost sama o sobě je velmi tíživá a těžká a bývá překrývána nejrůznějšími racionalizacemi. Zajímavé je, že ti, kdo nemají děti, zdůvodňují tento stav někdy „rozumnými“ důvody, např. nejistotou budoucnosti (tj. úzkostí z ohrožení rodiny, lidstva, planety). Neplodnost se hluboce dotýká identity muže i ženy. Vypořádat se s ní je náročné. Je třeba najít prostředky, jak uspokojit základní psychickou potřebu, tj. soužití s vlastními dětmi.

Dále se objevuje otázka viny, která se velmi často řeší rozpadem manželského vztahu. Další důvody pro rodičovství:

Dítě znamená posílení rodinného společenství a přináší radost a zábavu. Jinak by byl život nudný.

Máme-li děti, máme někoho, komu můžeme věnovat svou lásku, své myšlení, své snahy a naděje. Odkážeme mu svůj majetek – nač bychom se jinak v životě tolik „dřeli a lopotili“.

⁸³ Srov. Osvojení adopce. [online]. [cit 2011-03-11]. Dostupné na WWW: <www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm>

3. 3. 2 Poručenství - soud rozhoduje o přidělení poručníka v těchto případech:

- rodiče dítěte zemřeli,
- rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti,
- rodičům byl pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti,
- rodiče nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu (a tedy nejsou nositeli rodičovské zodpovědnosti).

Poručník i dítě mají nárok na stejné hmotné zabezpečení, jako by šlo o pěstounskou péči. Mezi poručníkem a dítětem však ze zákona nevzniká takový poměr, jaký je mezi rodiči a dítětem. Práva a povinnosti poručníka k dítěti jsou: výchova, zastupování a správa majetku dítěte. Výkon funkce poručníka je pod dohledem soudu. Podstatné věci týkající se dítěte vyžadují schválení soudem.

3. 3. 3 Pěstounská péče

Pěstounská péče je svazek volnějši. Dítěti zůstává jméno po původních rodičích, stát přispívá pěstounským rodičům na výchovu dítěte, vlastní rodiče neztrácejí všechna práva a povinnosti. O svěřením dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud.

Pěstounská péče je druhým základním typem NRP u nás. Pěstounskou péči upravuje zákon o rodině č. 94/1963 Sb. v ustanoveních §§ 45a) až 45d). Na rozdíl od osvojení nemusí být dítě svěřované do pěstounské péče právně volné. Pěstounská péče je zvláštní formou náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Stát proto na výživu dítěte přispívá částkou, která představuje cca 1,3 životního minima. Ročně bývá v ČR do pěstounské a poručenské péče svěřováno cca 700 dětí. Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, v mimořádných záležitostech žádají souhlas rodičů. O svěřením dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. V případě svěřením dítěte do této péče není zásadně vyloučen kontakt původních rodičů s dítětem.⁸⁴

⁸⁴ Zákon č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči. MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s.179-182.

V praxi uplatňujeme dva typy PP – individuální a skupinovou. Individuální péče probíhá v běžném rodinném prostředí, skupinová ve zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS DV.

Cílem pěstounské péče je poskytnout náhradní rodinné prostředí dětem, jestliže:

- a) nemohou dlouhodobě vyrůstat v prostředí rodiny tvořené jejich vlastními biologickými rodiči;
- b) ústavní (neosobní či málo personalizovaná) péče ohrožuje či narušuje jejich vývoj;
- c) nemohou být z nejrůznějších důvodů (právních, zdravotních, sociálních, psychologických) svěřeny do osvojení.

3. 4 Nové formy náhradní rodinné péče

Každá forma náhradní rodinné či nerodinné péče má svá silná i slabá místa, své klady i zápory. Všem formám náhradní péče je však jedna věc společná – dítě je vychováváno lidmi, jimž se nenarodilo.

Schéma

1. **Adopce.** Do společenství manželů přichází dítě, které nemá geneticky podmíněné vlastnosti po žádném z nich. Rodiče tajemství inteligence, nadání, osobnostních rysů svého dítěte musí postupně objevovat. Po stránce právní je vztah, který vznikl, totožný s vlastní rodinou.
2. **Individuální pěstounská péče.** Jedná se o svazek volnější než osvojení. Pěstouni se nestylizují do postavení vlastních rodičů. Dítě si do nového svazku přináší původní identitu (křestní jméno a příjmení, jména rodičů a ostatní identifikační údaje). Kontakt s vlastními rodiči bývá zachován.
3. **Pěstounská péče v tzv. zvláštních zařízeních.** Patří sem jednak velké pěstounské rodiny s manželským párem, jednak SOS dětské vesničky, kde v čele rodiny je matka-pěstounka sama. Rozdílem mezi těmito subjekty je i role otce v rodině. Rodiny založené manželským párem se blíží tzv. normálnímu modelu, kdežto SOS vesnička je převážně ženskou záležitostí. Myslím si, že vůbec není špatné, když maminka z SOS DV sama pečuje o své děti. Ale musí to být zralá osobnost, žena, která ví, co chce, a je rozhodnutá cele se vydat „službě“ dětem. Z mnoha i zahraničních zkušeností vyplývá,

že manželské páry často neunesou zátěž, kterou práce v SOS DV obnáší. Některá manželství skončila rozvodem, což mělo negativní dopad na děti.

4. **Dítě adoptované manželem matky nebo manželkou otce.** Tento případ není tak častý, ale vzniká v novém vztahu po sňatku ovdovělého rodiče nebo osamělého rodiče po rozvodu předchozího manželství.
5. **Výchova dítěte prarodiči (popřípadě i jinými příbuznými) formou pěstounské péče.** Nejčastější důvody výchovy dítěte prarodiči jsou, že se vlastní rodiče nemohou nebo nejsou schopni postarat o své dítě.⁸⁵

3. 4. 1 SOS vesničky jako forma pěstounské péče

Formy rodinné péče jsou velkou možností a šancí pro děti s postižením tělesným, zdravotním či duševním. Prof. PhDr. Zdeněk Matějček měl v letech padesátých a šedesátých příležitost sledovat několik tisíc dětí v zařízeních tzv. kolektivní výchovy – a měl také příležitost sledovat vývoj mnoha stovek dětí v adopci, v pěstounské péči, v dětských vesničkách. Rozdíl byl veliký v prospěch dětí žijících mimo kolektivní výchovu.

Děti z SOS DV většinou vyrůstaly v dysfunkčních rodinách, dětských domovech, zvláštních školách internátního typu nebo pobývaly v dětských psychiatrických léčebnách. Do první SOS DV v Doubí přišly děti právě z těchto zmíněných zařízení, a to poprvé v roce 1970 a pak následovně do druhé vesničky ve Chvalčově od roku 1974. Tam byly děti podrobně vyšetřeny a průběžně sledovány. Taktéž byly sledovány děti z ústavních zařízení. Podle Z. Matějčka byl rozdíl velký. „*Mimořádně vydatným zdrojem poučení nám byla naše první SOS vesnička v Doubí. Tam totiž na začátku sedmdesátých let přišlo v krátké době skoro sto dětí, které jsme předtím znali z dětských domovů nebo psychiatrických léčeben. Mohli jsme tedy sledovat, co se s nimi děje, když z citově chudého prostředí tzv. kolektivní výchovy přejdou do prostředí rodiny, byť náhradní a svým způsobem umělé. Dala by se o tom napsat celá kniha, ale to základní a podstatné bylo zjištění, že se tu dřívější citové ochuzení dětí vyrovnává a že tedy toto nové prostředí působí léčebně.*“⁸⁶. Matka-pěstounka, bydlí se svěřenými dětmi v domečku v SOS vesničce. Pečuje o děti různého věku, od kojenců po děti školou povinné. Počet dětí bývá okolo sedmi. Až dětí dospějí, opouštějí vesničku a nadále zůstávají v kontaktu s maminkou-pečovatelkou a dalšími lidmi z SOS vesničky.

⁸⁵ MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s. 45–50

⁸⁶ MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999, s. 43.

3. 5 Ochrana a práva dítěte

V této části se zaměřím na vývoj pojetí dítěte „od statutu majetku“ až po „status osobnosti s určitými práv.“

Prvním mezinárodním dokumentem zabývajícím se právním postavením dítěte ve společnosti byla tzv. Ženevská deklarace práv dítěte, kterou přijala Společnost národů v roce 1924. Deklarace uzavřela dlouhý vývoj poznávání dítěte a jeho potřeb. Postavila se proti diskriminaci, vykořisťování a otroctví dětí. Současně analyzovala informace o stavu dětí ve světě a tyto informace se staly základnou pro změny v přístupech k dětem. Výsledky analýzy měly velký vliv na pokrok ve vývojové a sociální psychologii, pediatrii, sociálních vědách a v sociální oblasti. To ovšem téměř minulo země východního bloku, což bylo alespoň částečně na přijatelné úrovni kompenzováno (např. naše úsilí o prosazení a rozvoj sociální pediatrie).

Toto úsilí vyvrcholilo vznikem polovládní organizace na půdě Organizace spojených národů (vznikla na začátku padesátých let) – Dětský fond spojených národů – UNICEF. Ten převzal veškerou iniciativu v pomoci nejvíce ohroženým dětem a dokázal ve Spojených národech prosadit novou mezinárodní právní normu týkající se dětí – Chartu práv dítěte 1959. Ta dala mnoho impulsů ke změnám v péči o děti a ovlivnila i naše přední dětské lékaře a psychology, jako byl J. Dunovský, Z. Matějček, aby prosazovali názor, že rodina má rozhodující význam, zejména pro zdravý vývoj jedince. To umožnilo zavést znovu individuální pěstounskou péči i skupinovou péči rodinného typu (SOS DV) na základě změny zákona o rodině z roku 1963. Zákon o rodině č. 94/Sb. z roku 1963 je velmi významný tím, že podle něj bylo poprvé umožněno zbavit rodiče jejich rodičovských práv, jestliže hrubým způsobem zanedbávají nebo zneužívají své rodičovské povinnosti a práva. Soud rozhodne, zda šlo ze strany rodičů o nezáměr, nebo neschopnost.⁸⁷ Až do doby vydání zmíněného zákona rodině bylo totiž možno adoptovat pouze ty děti, jejichž rodiče byli mrtvi nebo kteří se jich vzdali. Což bylo velmi zřídka, a děti byly odsouzeny žít až do své dospělosti v ústavní péči s negativními důsledky.

Na základě tohoto zákona se podařilo osvojit postupně tisíce dětí, nejčastěji na podkladě usnesení o tzv. „nezájmu rodičů o dítě“, který musel trvat nejdříve po dobu 2 let, pak rok a nyní jen půl roku. Nový zákon také umožnil znovu zavedení pěstounské péče, která byla

⁸⁷ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 36.

u nás z politických a ideologických důvodů v roce 1951 zrušena (na 6000 dětí tehdy ztratilo své pěstouny).

Z hlediska komplexní péče o dítě je třeba také zmínit založení Světové zdravotnické organizace a její vliv na naši medicínu, konkrétně na formování preventivní pediatrie a hlavně pediatrie sociální. Situace dítěte ve světě i v jednotlivých zemích zdaleka nebyla a není tak příznivá, jak by světovému rozvoji mělo odpovídat. Svědčí o tom vydané zprávy UNICEF. Tyto zprávy, opírající se o nejnovější poznatky teorie a praxe péče o dítě, včetně výzkumu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, otevřely opět otázku rozsahu, obsahu a aktuálnosti dětských práv a hlavně jejich dodržování. Výsledkem tohoto úsilí bylo přijetí nové Úmluvy o právech dítěte v listopadu 1989. OSN vypracovala k Úmluvě prováděcí směrnici, tj. Světovou deklaraci o přežití, ochraně a rozvoji dítěte. Byla přijata v září 1990 v New Yorku.

Již v prvním článku se zcela nově definuje dítě. Považuje se za ně osoba mladší osmnácti let. Dítěti je nutno zajistit v každé situaci jeho nejlepší zájem a prospěch, ať již v prvé řadě v rodině nebo v rámci společnosti a jejich nejrůznějších orgánů. To má být tou nejvyšší prioritou v přístupu k dítěti.⁸⁸

Kdybychom chtěli popsat obsah Úmluvy o právech dítěte, dalo by se to shrnout do těchto oblastí týkajících se:

- existenčních otázek, vlastní identity (právo na jméno, vzdělání, volný čas, hru, soukromí apod.)
- uspokojování základních biologických potřeb (jídlo, ošacení, zdravotní péče atd.)
- zabezpečení práv individuality (zacházení přiměřené věku, v případě postižení právo na péči apod.)
- potřeb dítěte – emočně kladného prostředí a lásky, ochrany před negativními vlivy (právo na oba rodiče, ochrana před násilím, námezdní prací, před drogami, sexuálním zneužíváním apod.)
- nároků dítěte na respektování práv zabezpečující občanství, členství v dané společnosti (jazyk, národnost, náboženství apod.)⁸⁹

SOS DV pracují v souladu s Úmluvou Spojených národů o právech dítěte.

Nevládní instituce, které se zabývají ochranou práv dítěte u nás:

⁸⁸ DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada, 1995, s. 38.

⁸⁹ KRAUS, B., POLÁŠKOVÁ V. et al. *Člověk-Prostředí-Výchova, K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001, s. 115.

- Fond ohrožených dětí – poskytuje poradenskou činnost, podílí se na adopci dětí, pořádá sbírky, zakládá azylové domy pro ohrožené děti (rodiče).
- Nadace Naše dítě podporuje mnoho projektů, které usilují o ochranu práv a zájmů ohrožených dětí.
- A dalších 12 organizací, které se sdružily v Alianci nestátních organizací pro práva dítěte.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. PRŮZKUM – DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

V praktické části se věnuji problematice SOS vesniček spojené s přijetím dítěte do náhradní rodinné péče. Zaměřím se na zjištění problémů souvisejících s psychickou deprivací u dětí v náhradní rodinné péči, konkrétně v rodinách z SOS dětských vesniček. Průzkum byl zaměřen na zjištění problémů/starostí, které maminky-pěstounky prožívají se svými dětmi. Dále zjišťuje vztah okolí k dětem z SOS vesničky a také to, jak vnímají maminky vztah veřejnosti k SOS DV. A také zjišťuje způsob, jakým jsou maminky v kontaktu s dospělými dětmi, které vesničku opustily.

4.1 Cíl průzkumu

Cíl 1. Zjistit, jaké psychické problémy mají děti následkem psychické deprivace, kterou prožily v dětství a kterou si s sebou přinesly do SOS vesničky.

Cíl 2. Zjistit, zda jsou děti z SOS DV vystavovány nepříjemným reakcím okolí a případně jakým.

Cíl 3. Zjistit, jakým způsobem jsou maminky-pěstounky v kontaktu s dětmi z SOS DV, které vchovaly a které vesničku již opustily.

4.2 Metodika práce

Průzkumu předcházelo studium literatury, vlastní zkušenost, sestavení anonymního dotazníku nanečisto, který jsem následně ověřovala v terénu, abych se vyvarovala různých chyb. Dotazník jsem pak upravila a přepracovala do současné podoby.

4.2.1 Charakteristika zkoumaného vzorku

Zkoumaný vzorek tvořily maminky-pěstounky z SOS dětských vesniček a vysloužilé maminky-pěstounky na penzi. Zkoumaný soubor se skládal z 25 pěstounských rodin (a to konkrétně 24 maminek-pěstounek a 1 manželský pěstounský pár).

K seznamu s kontakty (telefonních čísel a adres) na vysloužilé maminky jsem se nedostala. Žádná vesnička ani ústředí organizace mi nic takového nemůže poskytnout, samozřejmě z důvodů ochrany osobních údajů. Zjistila jsem alespoň, že aktuální počet maminek-pěstounek na penzi je 9. Abych získala alespoň část kontaktů, zvolila jsem cestu oslovování maminek-pěstounek na penzi přes jednu z nich a dále přes známé, kteří znali

někoho z SOS vesničky. Tímto způsobem jsem se dostala ke kontaktům na 6 osob, které jsem písemně, telefonicky či osobně oslovila a požádala je o vyplnění dotazníku. Všechny oslovené osoby dotazníky vyplnily a dostala jsem od nich i zpětnou vazbu, že jsou rády, že se o ně a o jejich mnohaletou práci někdo zajímá.

4. 2. 2 Realizace průzkumu

K průzkumu a jeho realizaci byla použita metoda dotazníku. Obsahoval 18 položek (otázek). Jednotlivé položky jsou přiřazeny k vytčeným cílům dotazníkového šetření.

Úvod dotazníku tvoří oslovení respondentů a představení výzkumníka. Následují instrukce k vyplnění dotazníku.

Respondenti byli seznámeni s tím, že se jedná o anonymní dotazníkové šetření k diplomové práci.

Jednotlivé položky dotazníku mají formu otázek polootevřených, uzavřených a na jednu otázku č. 12 měli odpovídat z výběru škály odpovědí (známka 1 od nejlepší až po 5 nejhorší).

Polootevřené: Respondent vybírá z nabídnutých odpovědí a má možnost doplnit další odpověď. Položky č.: 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 16

Zavřené: Odpovědi nelze doplnit, jsou předem formulované, respondent označí tu, kterou považuje za správnou. Položky č.: 1, 3, 9, 10, 13, 15, 17.

4. 2. 3 Charakteristika položek

Položky 1–5 se týkají pohlaví respondentů, věku, nejvyššího dosaženého vzdělání, počtu dětí přijatých do náhradní rodinné péče v SOS vesničce a počtu vlastních narozených dětí.

Položky 6–8 se zabývají zjištěním různým problémů spojených s psychickou deprivací, se kterými se maminky u svých dětí setkávají.

Položky 9–12 zjišťují starosti/problémy/hodnoty, které respondenti mají a prožívají v péči a výchově o děti.

Položky 13–14 zjišťují, jak respondenti vnímají vztah okolí k dětem z SOS vesničky.

Položky 15–16 zjišťují, jakým způsobem jsou respondenti v kontaktu s odešlými dětmi

Položky 16–18 zjišťují, jak respondenti vnímají vztah veřejnosti vůči práci SOS DV

4. 2. 4 Organizace průzkumu

Šetření předcházelo sestavení dotazníku a jeho konzultace s vedoucím práce. První verze byla použita u dvou maminek-pěstunek na důchodě a podle jejich připomínek jsem některé otázky doplnila o více možných způsobů odpovědi nebo jinak přepracovala. Před vlastním dotazníkovým šetřením jsem oslovila ředitelky Ing. Šárku Drozdovou z SOS DV Karlovy Vary-Doubí, Mgr. Marcelu Troubilovou z SOS DV Brno-Medlánky a ředitele Mgr. Cyrila Maliňáka z SOS DV Chvalčov a požádala je o průzkum. Následně jsem všem poslala e-mail s přílohou dotazníku a žádost o to, aby umožnili provedení průzkumu. Ze tří oslovených SOS vesniček mi dvě vyšly vstříc a šetření povolily, ale vesnička ve Chvalčově odmítla z důvodu: „*Naše pěstounky jsou již unavené z neustálých žádostí studentů za účelem různých šetření.*“ Nakonec mi SOS DV Doubí ani po urgenci, zda se nějaké dotazníky vrátily zpět, neodpověděla v domluveném termínu ani týden po něm. Proto jsem dotazníkové šetření uzavřela s počtem 6 vyplněných dotazníků od pěstunek z SOS DV Brno-Medlánky a 6 vyplněných dotazníků od pěstunek v penzi, které dřív působily v SOS DV Doubí.

Celkový počet vrácených dotazníků je 12 z rozeslaných 24.

4. 2. 5 Zadání a průběh

V SOS DV žije v současné době celkem 24 maminek-pěstunek a 1 pěstounský manželský pár. Protože vesnička ve Chvalčově neumožnila dotazníkové šetření a zrovna v ní žije tento pěstounský manželský pár, nemohli jsme jej oslovit.

Bylo tedy zhotoveno 18 dotazníků pro SOS DV a 6 pro pěstounky v penzi.

Shrnutí: Dotazníkové šetření bylo nakonec konáno jen v jedné SOS DV Brno-Medlánky a mezi vysloužilými maminkami-pěstoučkami na důchodě, a to v období mezi 24. únorem a 23. březnem 2011. Dotazníky byly odeslány do vesniček a maminkám na důchodě v obálkách. Po domluvě s pedagogickým pracovníkem v SOS DV byly dotazníky rozdány, vybrány zpět a odeslány na mou kontaktní adresu.

5. SBĚR DAT A VYHODNOCENÍ

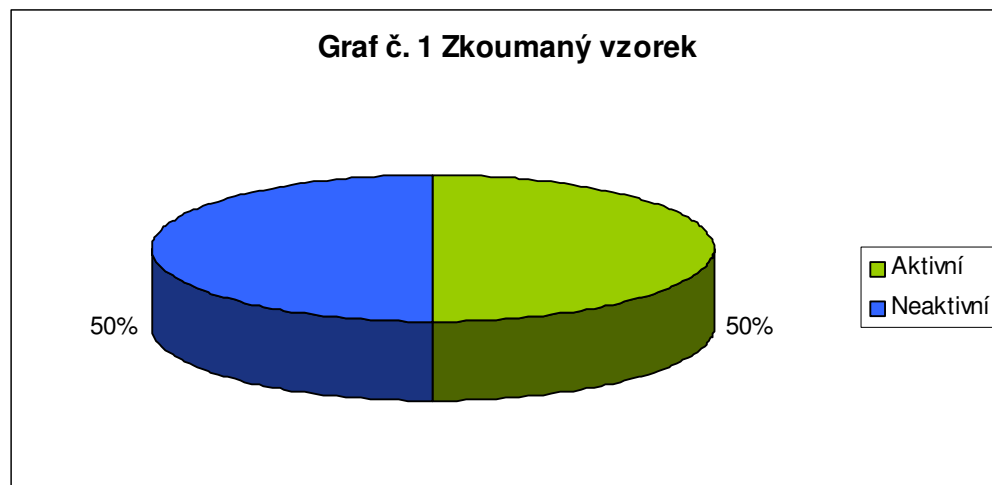
5.1 Vyhodnocení jednotlivých položek dotazníku

1. Pohlaví respondentů

(otázka v dotazníku č. 1)

Oslovení respondenti byli pouze ženy. Jejich zastoupení je tedy 100%. Z toho 50 % tvoří skupina žen samostatně vychovávajících děti v SOS DV Brno-Medlánky a 50 % skupina žen v penzi, ale dřív působících a vychovávajících děti v SOS DV Doubí u Karlových Varů.

Dále budu v grafech používat výrazy aktivní (označení matek-pěstounek z SOS vesničky Brno-Medlánky) a neaktivní (označení matek-pěstounek v penzi)



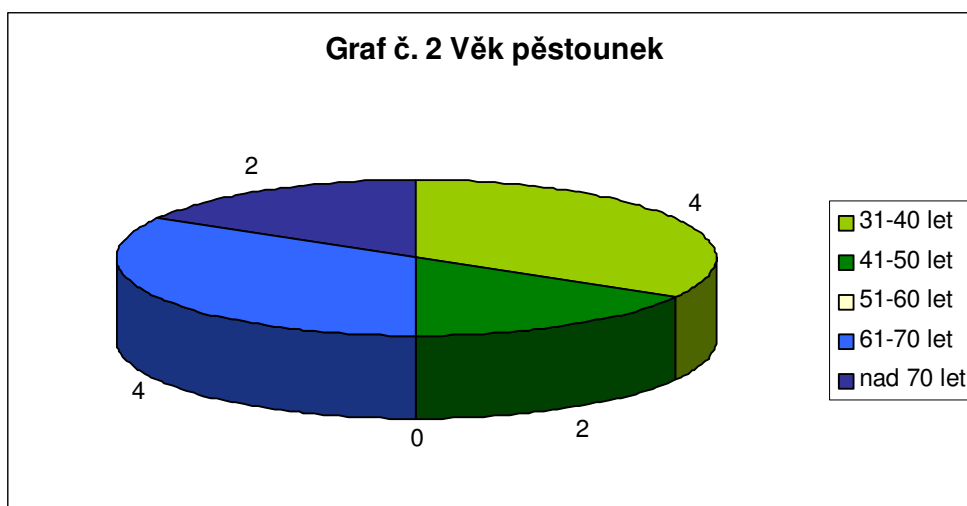
2. Věk respondentů

(otázka v dotazníku č. 2)

Věkovou skupinu 31–40 let a 41–50 let tvoří dohromady 6 maminek-pěstounek. Z hlediska praxe jsou zaběhlé a jsou ve věku, kdy mají nejméně sil. Skupina 51–60 let je prázdná.

Ve skupině 61–70 let a nad 70 let je 6 pěstounek v penzi, které mají za sebou mnoholetou, mnohdy celoživotní praxi s dětmi.

Průměrný věk pěstounek z SOS vesničky Brno je 40 let u pěstounek v penzi je to 68 let.



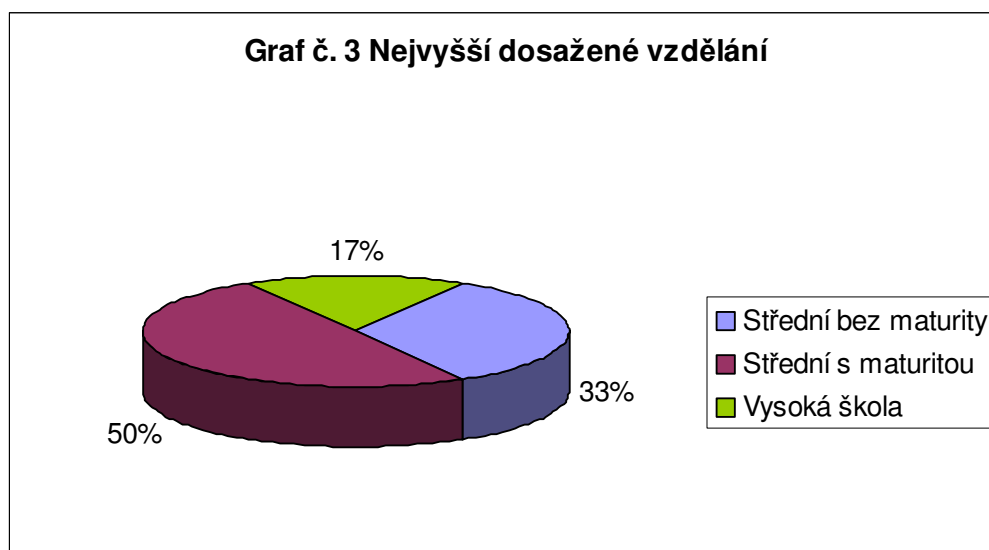
3. Nejvyšší dosažené vzdělání

(otázka v dotazníku č. 3)

Střední školu bez maturity mají 4 pěstounky, střední školu s maturitou 6 pěstounek. Vysokoškolské vzdělání uvedly 2 pěstounky.

U všech maminek v SOS DV Brno je kladen důraz na celoživotní vzdělávání. Některé z nich se rozhodly pro studium na VŠ a účastní se také různých kurzů, seminářů či jiných vzdělávacích akcí.

Maminky dnes už v penzi měly za svého působení ve vesničce také možnost zvýšit si vzdělání. Mnohé z nich to využily a dodělalo si maturitu a jedna maminka dokonce VŠ.

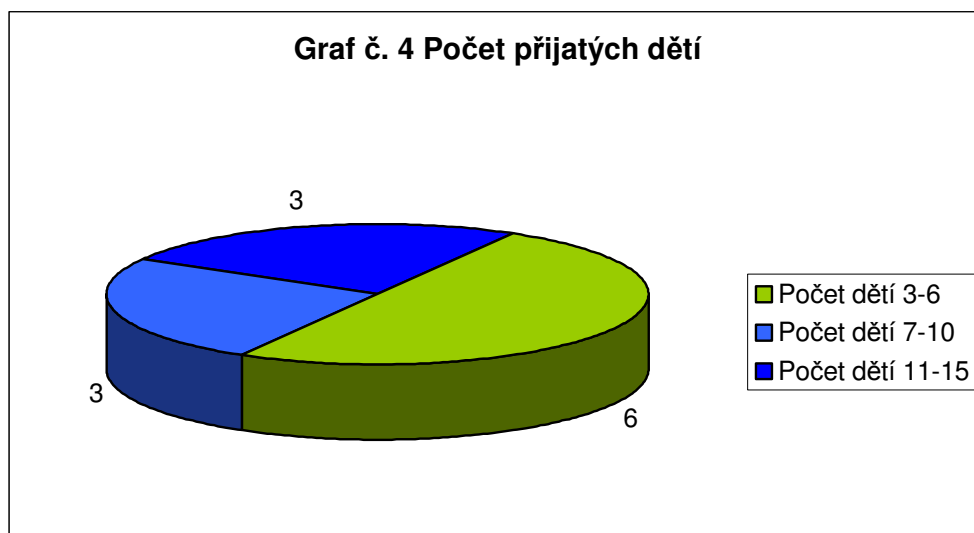


4. Kolik dětí jste přijala do náhradní rodinné péče v SOS dětské vesničce?

(otázka v dotazníku č. 4)

Pěstounky z SOS DV Brno zastupují největší skupinu s počtem dětí 3–6. Tři z nich mají v péči 4 děti a další tři pěstounky po šesti dětech.

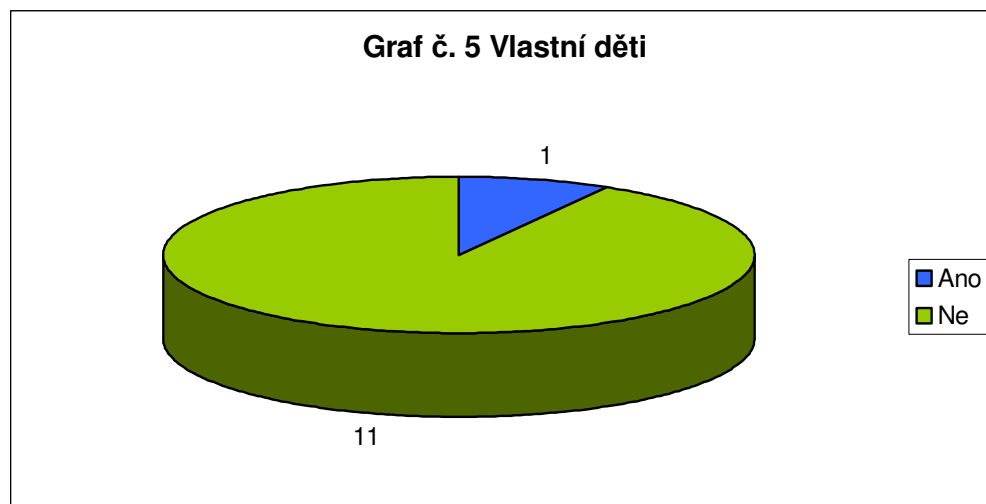
Do dalších dvou skupin (s počtem dětí 7–10 a 11–15) patří maminky na důchodě. Graf vypovídá, že v dřívější době bylo mnohem častější brát do péče početnější skupiny často sourozenecké. V dnešní době se pěstounsky starají o 4 až 7 dětí maximálně.



5. Máte vlastní narozené děti?

(otázka v dotazníku č. 5)

Na tuto otázku odpověděla jedna z maminek-pěstunek na důchodě: Ano, mám jedno.



6. V případě, že máte v péči vlastní děti + děti z SOS DV, jak spolu děti navzájem vycházejí?

(otázka v dotazníku č. 6)

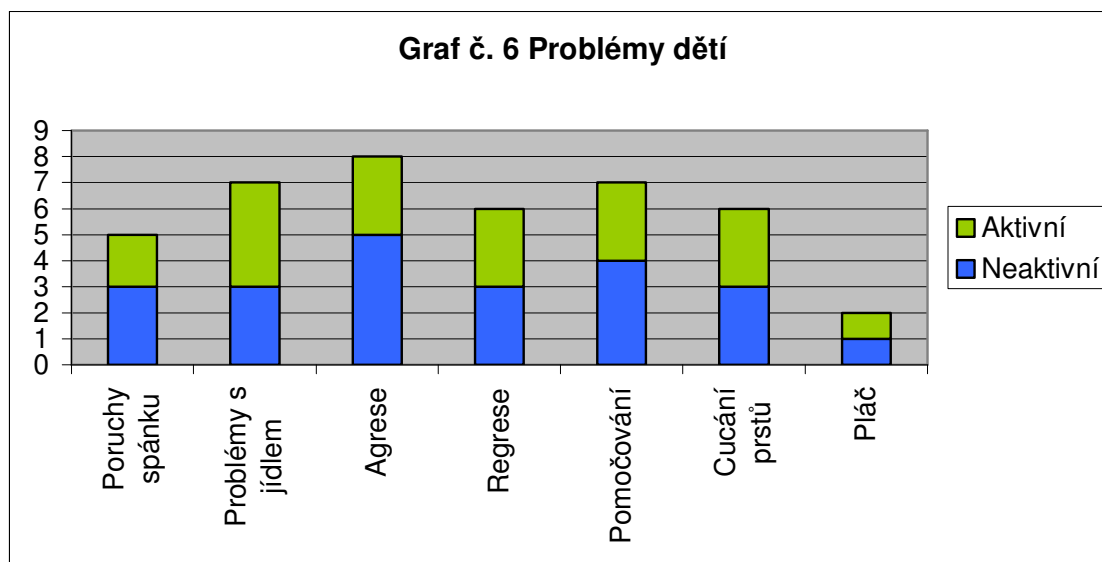
Odpovídaly jen dvě pěstounky. Jedna na důchodě, co má vlastní narozené dítě. A odpověděla, že děti spolu vycházely dobře. Druhá pěstounka z SOS DV Brno se vyjádřila: *„Nedá se vybrat z odpovědí, protože vždy jsou nějaké „třetí sourozenecké problémy“. Dřív jsem se ve vesničce starala také i o děti ze dvou sourozeneckých skupin, občas měly starší děti problém s přijímáním mladších (žárlivost, netolerance, nepochopení potřeb dětí jiného věku). Velmi silné vazby mezi staršími vlastními sourozenci – nevlastní sourozence vnímají občas jako vetřelce.“*

Ostatní pěstounky označily: Nemáme v péči obojí.

7. Jakými nedostatky či problémy trpěly děti (Vám svěřené) při příchodu do SOS DV?

(otázka v dotazníku č. 7)

Za největší problém označily obě skupiny pěstunek agrese. Ta byla v dotazníku zmíněna 8x. Na dalším místě se umístily poruchy s jídlem (přejídání) a pomočování. Na třetím místě cucání prstů a regrese. Dále pak poruchy spánku a pláč.



8. Upravilo se to časem?

(otázka v dotazníku č. 8)

Na otázku, zda se problémy upravily, odpověděly pěstounky 11x ano, 1x ne. Je však nutno dodat, že každé dítě je originál a se svým problémem se vyrovnává individuálně. V některých směrech pěstounky viděly pokroky (řeč, sebeobsluha), ale zase se objevily nové problémy související s deprivací, např. porucha attachmentu.⁹⁰

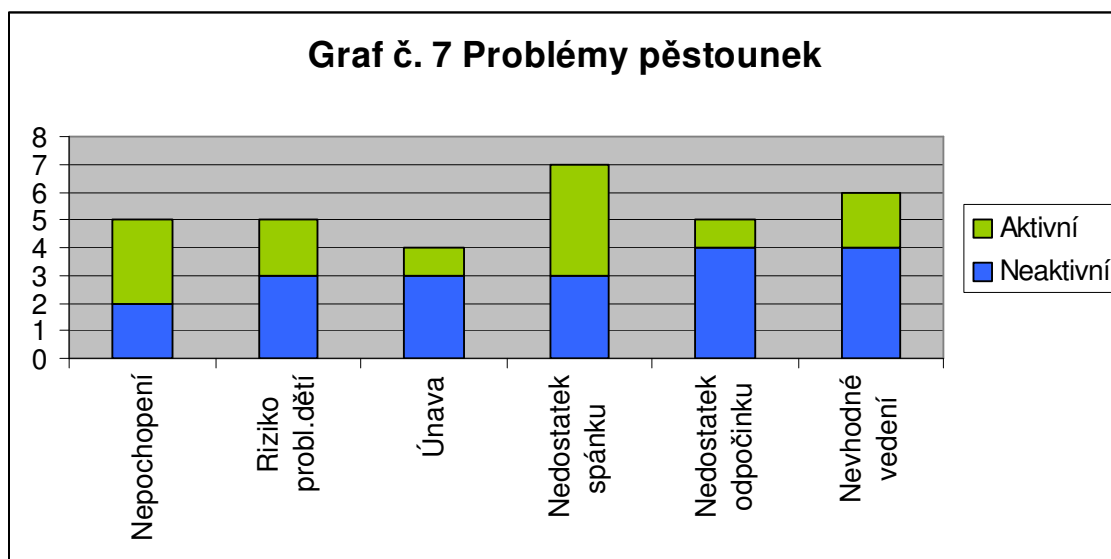
Maminky-pěstounky v penzi také doplnily ve dvou případech, že se problémy upravily ve velmi krátkém čase u několik jejich dětí.

⁹⁰ Attachment (vazba, přilnutí, připoutání) je psychologický termín pocházející z teorie attachmentu Johna Bowlbyho, který se v češtině často používá v původní anglické verzi a označuje primárně citové přilnutí malého dítěte k matce a dalším blízkým osobám.

9. Co vám dělalo největší starosti/problémy v péči o děti z SOS DV?

(otázka v dotazníku č. 9)

Jako jeden z největších problémů uvedly pěstounky nedostatek spánku. Tento nedostatek považují za přirozený u většiny rodičů malých dětí. V SOS vesničkách maminky pečují o velký počet dětí a je samozřejmé, že péče je velmi náročná a odpočinku je málo.



Zajímavá věc vyšla v poslední sloupci, kdy maminky-pěstounky zaškrtnuly v 6 případech nevhodné vedení ze strany SOS vesničky. Z toho 4 pěstounky v penzi a 2 v SOS DV Brno. Nevhodné vedení bylo v dotazníku rozvinuto takto:

„Na počátku byla práce ve vesničce velmi dobrá, ale po změně a nástupu nového vedení přišly problémy. Musely jsme chodit na agitační školení a nemohly jsme provozovat svou víru svobodně.“ (Pěstounka v penzi)

„Ve vedení byly osoby, co šly proti nám.“ (Pěstounka v penzi)

„Prožila jsem si nepříjemné zásahy se strany SOS DV, ale v současnosti jsem spokojená, cítím podporu pro děti i pro sebe.“ (Pěstounka SOS DV Brno)

Mezi dalšími vybranými problémy byla reakce okolí na výchovu. Pěstounky uváděly jako hlavní problém nepochopení ze strany okolí (škola, sousedé, známí). Maminky měly potřebu

sdílet se o svých dětech, ale málokdo jim rozuměl a chápal je. Dokonce nebyla výjimkou negativní reakce okolí na děti tmavší pleti.

Jedna maminka uvedla: „*Když jsme byli ve městě, lidé si na nás ukazovali a říkali: To jsou ti z té rezervace.*“

Velkou výhodou SOS DV vidím ve sdílení se s kolegyněmi-pěstounkami.

Potvrdila se také rizika spojená s přijetím problémových dětí (např. z dětské psychiatrie).

Celkově pěstounky v penzi prožívaly intenzivněji všechny zmíněné problémy či starosti. Čím to je? V poměru s pěstounkami z SOS DV Brno se staraly početně o více dětí. Doba, ve které působily ve vesničce, nebyla také moc příznivá pro praktikující věřící. Dnes veřejnost vidí a hodnotí práci SOS vesniček jakou dobrou a užitečnou pro společnost.

10. Z čeho jste měla při péči a výchově dětí radost?

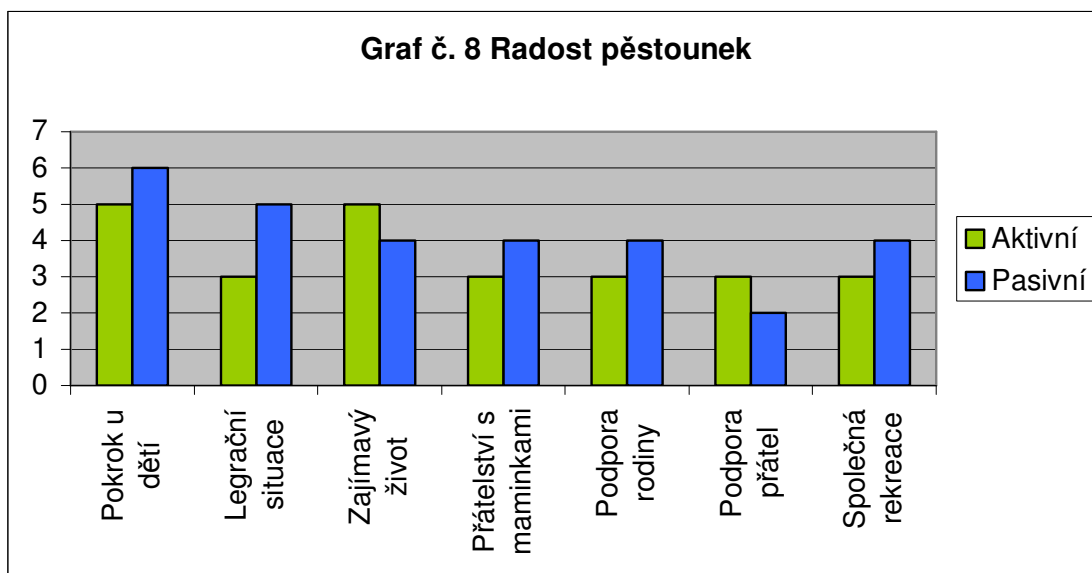
(otázka v dotazníku č. 10)

Nejvíce označení získal (počtem 11) pokrok u dětí. Maminky uvedly, že jim dělalo velkou radost vidět děti, jak dělají pokroky v oblasti učení i chování. Všimněme si, jak sloupce týkající se maminek-pěstounek v penzi převyšují odpovědi maminek-pěstounek z SOS DV Brno.

Za zmínku také stojí podpora ze strany rodiny a přátel. Pěstounka, za kterou stojí její vlastní rodina, má velké plus. Nemusí být na výchovu dětí sama.

„O velkých prázdninách jsme s dětmi jezdili za mými rodiči na Valašsko. Měli velký dům se zahradou. Děti to tam měly rády. Rodiče vždy stáli za mnou a podporovali mě. Ale ne každá maminka to takto měla.“ (Pěstounka v penzi)

Možnost společné rekreace s dětmi je také hodnocena vysoce, ale pro maminky to může znamenat jen poloviční odpočinek.



11. Co je ve vašem životě nejdůležitější?

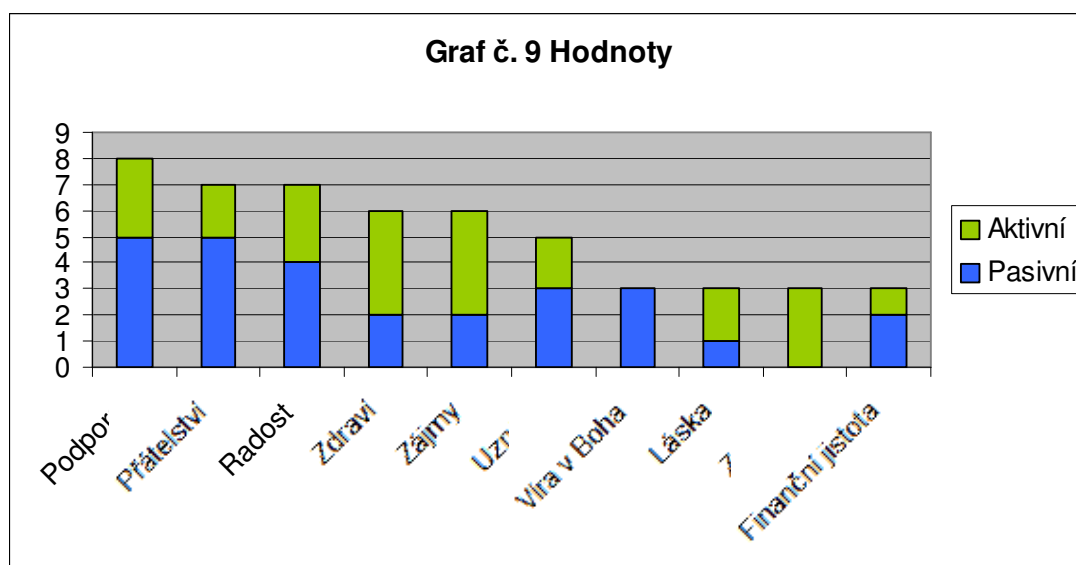
(otázka v dotazníku č. 11)

Za nejdůležitější věci ve svém životě, pěstounky považují podporu od rodiny a přátel.

Pak je to radost – ze života, z dětí, z naplnění mateřství, z práce.

Dále zdraví, jak u dětí, tak i u pěstounek (s důrazem na psychické zdraví).

Zájmy, uznání, u pěstounek v penzi se objevila 3× víra v Boha a proti tomu 3× zábava u pěstounek SOS DV Brno.



12. Kdybyste měla s pomocí škály odpovědí (známka 1 od nejlepší až po 5 nejhorší) charakterizovat, co pro vás osobně znamená vesnička SOS, byla by to:

(otázka v dotazníku č. 12)

Pěstounky u této otázky měly ohodnotit známkou od 1 do 5 nabízené možnosti. Průměrná známka vyšla takto:

- Psychická podpora 3
- Zázemí (bydlení, technická pomoc) 1
- Společenství blízkých lidí 2
- Pomoc druhým 2
- Uplatnění (alternativa jiného zaměstnání) 2

Na prvním místě se umístilo zázemí, známku 2 dostalo společenství lidí, pomoc druhým a uplatnění. Na třetím místě se ocitla psychická podpora.

Tabulka č.1 Hodnocení SOS vesniček

Psychická podpora	1	2	3	4	5
Aktivní ⁹¹	1	2	2	1	0
Pasivní ⁹²	2	0	3	0	1
Zázemí	1	2	3	4	5
Aktivní	5	1	0	0	0
Pasivní	5	0	1	0	0
Společenství lidí	1	2	3	4	5
Aktivní	1	1	3	1	0
Pasivní	3	3	0	0	0
Pomoc druhým	1	2	3	4	5
Aktivní	2	0	3	1	0
Pasivní	2	4	0	0	0
Uplatnění	1	2	3	4	5
Aktivní	0	4	2	0	0
Pasivní	2	3	1	0	0

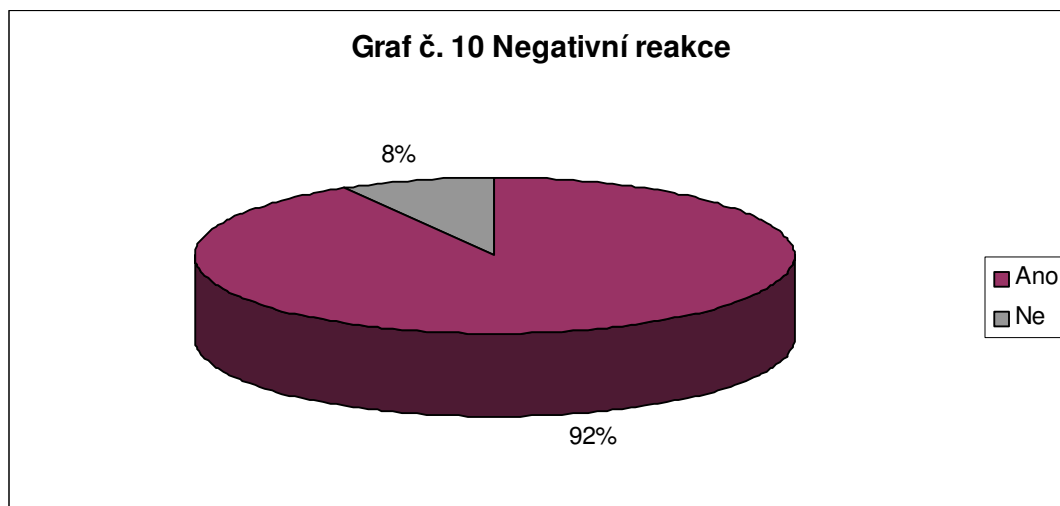
⁹¹ Označení matek-pěstounek z SOS vesničky Brno-Medlánky

⁹² Označení matek-pěstounek v penzi

13. Prožily si vaše děti mimo vesničku (např. ve škole, venku) nějakou nepříjemnou reakcí okolí na ně jen proto, že jsou z vesničky?

(otázka v dotazníku č. 13)

92 % (resp. 11 pěstounek) uvedlo ano, 8 % (resp. 1 pěstounka) ne.



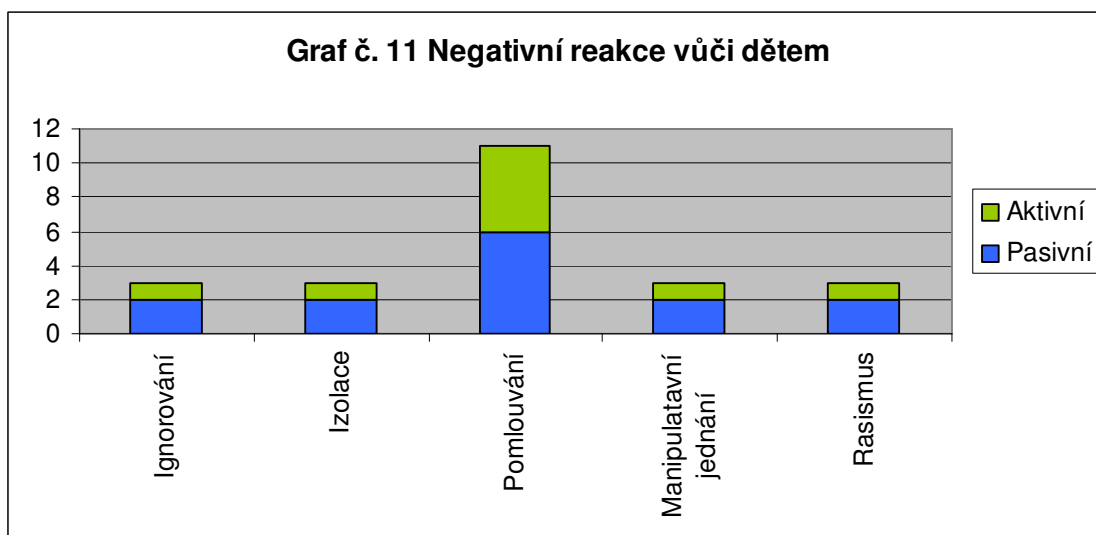
14. Pokud ano, s čím se vaše děti setkaly nejčastěji?

(otázka v dotazníku č. 14)

Děti prožívají mnoho nepříjemných situací, protože se často chovají nestandardně. Jejich deprivace má vliv na intelekt, na poruchy chování apod. Časté typy reakcí okolí jsou ignorování negativních projevů chování (dětem pak chybí zpětná vazba), ale vedle toho pomluvy, někdy i lítost (nevhodná), nebo jsou děti naopak předem odsuzovány a setkávají se i s projevy rasismu. Často pomáhá vysvětlení, spolupráce např. se školou, v kroužcích.

Negativní reakce okolí se opět v grafu objevují více ve sloupcích u pěstunek pasivních. Může to být dáno dobou, ve které děti vychovávaly (špatné myšlení, předsudky typu: cikáni se neumí chovat apod.)

Jako další negativní reakce vůči dětem pěstounky ještě zaznamenaly: zesměšňování, vydírání a fyzické násilí.



15. Odešlo již některé z vašich dětí z SOS vesničky?

(otázka v dotazníku č. 15)

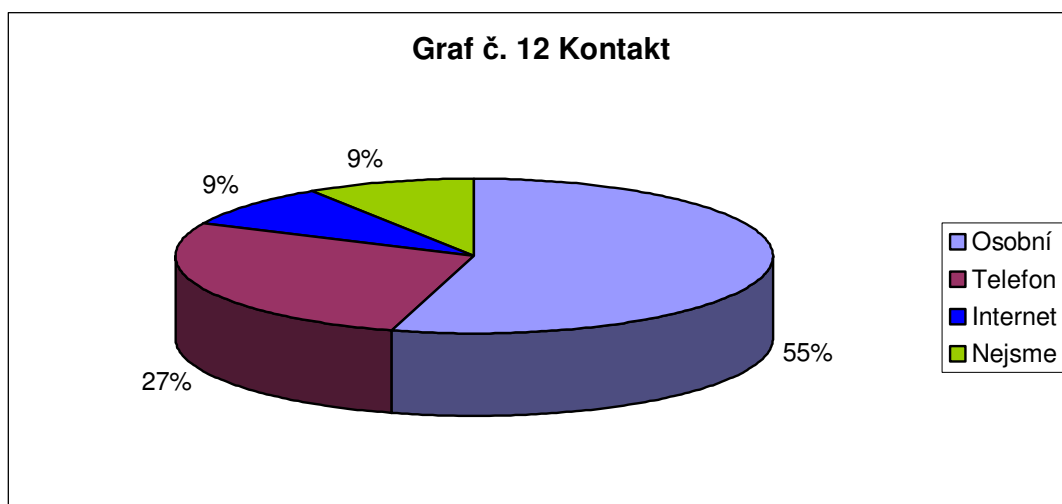
Pěstounky z SOS DV Brno odpověděly 6× ne, zato pěstounky na důchodě 6× ano. Všechny už mají děti dospělé. Nejmladší děti mají okolo 30 let a nejstarší už mají vnoučata.

16. Pokud ano, jakým způsobem jste spolu v kontaktu?

(otázka v dotazníku č. 16)

Nejčastěji v osobním (55 %), telefonním (27 %) a přes internet (9 %).

Jedna pěstounka v penzi uvedla, že není v žádném kontaktu s tříčlennou sourozeneckou skupinou, která byla dřív v její péči.



17. Na základě čeho usuzujete, že vaše děti z SOS DV jsou přijímány společností?

(otázka v dotazníku č. 17)

Na základě zkušeností uvedly maminky-pěstounky 4x.

18. Myslíte si, že je veřejnost o činnosti SOS DV dostatečně informována?

(otázka v dotazníku č. 18)

Všechny pěstounky v obou skupinách odpověděly jednoznačně ne, a tím daly najevo, že veřejnost o činnosti SOS DV nemá dostatečné informace.

Domnívám se, že občas se informace o SOS dětských vesničkách na veřejnosti objeví, ale často jsou kusé, někdy i zkreslené a zavádějící.

5. 2 Závěrečné shrnutí

V praktické části diplomové práce byly stanoveny tři cíle, které se týkaly problematiky SOS vesniček spojené s přijetím dítěte do náhradní rodinné péče. Cíle vedly k zjištění a zmapování problémů souvisejících s psychickou deprivací. Dále bylo úkolem zjistit problémy/starosti, které pěstounky prožívají se svými dětmi a vztah okolí k dětem z SOS DV.

Otázky č. 1–5 měly zjistit pohlaví, věk, dosažené vzdělání, počet dětí přijatých pěstounkami do péče v SOS vesničce a počet vlastních narozených dětí. 100 % respondentek dotazníkového šetření z celkového počtu 12 byly ženy. Ve věkové skupině 31–40 let jsou dnes ve vesničce Brno-Medlánky 4 pěstounky. Ve věku 41–50 let 2 pěstounky, taktéž v SOS Brno. Skupina 51–60 let zůstala prázdná. Ve věkové skupině 61–70let jsou 4 pěstounky v penzi a v kategorii nad 70 let 2 pěstounky v penzi. V dotazníkové položce nejvyšší dosažené vzdělání uvedly 4 pěstounky střední školu bez maturity, 6 pěstounek střední školu s maturitou a 2 vysokoškolské vzdělání. Počet přijatých dětí byl rozdělen podle počtů dětí. Největší skupinu tvořily pěstounky s počtem 3–6 dětí, šlo o 6 pěstounek z SOS Brno. Do dalších dvou skupin s počtem dětí 7–10 dětí a 11–15 dětí patří pěstounky v penzi.

První cíl práce se zabýval zjištěním různých problémů spojených s psychickou deprivací u dětí v SOS DV. K prvnímu cíli se vztahovaly dotazníkové položky 6–8. Byly zaměřeny konkrétně na nedostatky či problémy, s kterými se pěstounky potýkaly u svých dětí, a na to, zda a jak se časem upravily. Mezi největší problémy patřila agrese, která se v dotazníku objevila 8x. Na druhém místě se umístily poruchy s jídlem a pomočování. Třetí místo obdrželo cucání prstů a regrese. Následovaly ještě poruchy spánku a pláč. V 8. otázce měly pěstounky odpovědět, zda se problémy časem upravily. 11 pěstounek odpovědělo ano, 1 ne. V mnoha oblastech viděly pěstounky velké pokroky, např. v řeči, sebeobsluze, ale někdy se objevily nové problémy.

Dotazníkové položky 9–12 zjišťují starosti/problémy/radosti/hodnoty, které respondentky mají a prožívají ve vztahu k dětem. Nedostatek spánku uvedlo 7 pěstounek. Zajímavá věc, která vyšla z dotazníku je, že 6 pěstounek uvedlo jako problém nevhodné vedení ze strany SOS DV. Mezi dalšími problémy bylo uvedeno: nedostatek odpočinku, únava, riziko problémových dětí, nepochopení a rasismus.

Největší radost pěstounky prožívají, když jejich děti dělají pokroky ve vztazích a v oblastech učení i chování.

Za nejdůležitější věci ve svém životě maminky pokládají to, když ví, že za nimi stojí rodina, a přátelé. Dále uvádějí radost ze života, s dětmi, z naplnění mateřství a z práce. Pak zdraví, jak u dětí, tak i maminek. Víru v Boha uvedly 3 pěstounky v penzi.

Ve 12. otázce měly respondentky oznámkovat od 1 do 5 charakteristiku SOS DV. Na 1. místě se objevilo zázemí, dále pak společenství blízkých lidí, pomoc druhým a uplatnění. Třetí příčku obsadila psychická podpora.

Položky 13–14 zjišťují vztah okolí k dětem SOS DV z pohledu maminek. 92 % (11 pěstunek) uvedlo, že jejich děti prožily nějakou nepříjemnou reakcí okolí proto, že jsou z vesničky. 8 % (1 pěstounka) se s negativní reakcí nesetkala. Jako negativní reakci uvedly: pomlouvání, ignorování, zesměšňování, izolaci a jiné.

Otázky 15–16 zjišťují, kolik dětí už odešlo z SOS DV a v jakém kontaktu jsou s pěstounkami. U pěstunek v penzi odešly všechny děti a osamostatnily se. Většinu se daří velmi dobře, mají práci, bydlení, děti, svou rodinu. Skupina aktivní má děti ještě malé, proto odchod dětí ještě neprožily. Pěstounky v penzi jsou se svými dětmi v osobním kontaktu, telefonickém či internetovém. Jedna pěstounka v penzi uvedla, že se třemi dětmi (sourozenci) v kontaktu není.

Otázky 17–18 zjišťují, jak respondentky vnímají vztah veřejnosti k práci SOS DV a zda je podle nich veřejnost o činnosti SOS DV dostatečně informována. Všechny uvedly jednoznačně, že veřejnost má nedostatečné informace o činnosti vesniček. A informace, které veřejnost má, považují za zkreslené a zavádějící.

ZÁVĚR

Tématem diplomové práce byla *Problematika SOS vesniček se zvláštním zřetelem na psychologické otázky*. Konkrétně se problémy týkaly dětí s psychickou deprivací, kterou si s sebou přinesly z raného období života.

Cílem diplomové práce bylo pomocí přečtené literatury představit práci SOS DV, vysvětlit systém náhradní rodinné péče, popsat psychickou deprivaci a psychologické problémy, které se objevují v NRP. Aby bylo cíle dosaženo, byla práce rozdělena na teoretickou a praktickou část. V praktické části jsem průzkum zaměřila na pěstounky z SOS DV a pěstounky v penzi. Dotazníkové šetření zjistilo několik problémů, s kterými se pěstounky potýkaly u svých dětí. Nejčastěji to byla agrese, poruchy s jídlem, pomočování, cucání prstů, regrese, poruchy spánku a pláč. Pěstounky potvrdily, že se problémy časem upravily, ale zcela nevytizely. Dokonce po zmírnění některých problémů se objevily další nové. Z průzkumu se mi potvrdilo na základě zpětné vazby pěstounek, že psychická deprese má vliv na intelekt a poruchy chování, proto se děti z SOS DV často chovají nestandardně. Reakce okolí je jednou omlouvají a litují, nebo naopak předem odsuzují. Tady by pomohlo vysvětlení, spolupráce s okolím (škola, kroužky) a širokou veřejností (médiá).

Cíle diplomové práce byly podle mého mínění naplněny. Podrobnější zpracování a výsledky dotazníkového šetření jsou v kapitolách 4 a 5.

Diplomová práce mně umožnila zabývat se hlouběji problematikou SOS DV a psychickou deprivací u dětí v NRP. Mohla jsem se blíže seznámit s lidmi, kteří ve vesničkách pracují či pracovali. Jejich život je velmi pestrý a zajímavý.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam literatury

ADCOCK C.J. *Fundamentals of Psychology.*, London: Methuen & Co, 1960. ISBN 9780140206647.

ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině.* Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-578-4.

CAMBELL, R. *Potřebuji tvou lásku.* Praha: Návrat, 1992. ISBN 80-85495-11-2.

ČAČKA, O. *Psychologie; Duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace.* Brno: Masarykova univerzita, 2000. ISBN 80-7239-060-0.

ČAČKA, O. *Psychologie dítěte.* 2. vydání. Tišnov: SURSUM, 1996. ISBN 80-85799-03-0.

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. et al. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě.* Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169-192-5.

FOLDA, J. et al. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé & následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice (Situační analýza).* Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. ISBN 978-80-254-4799-4.

FOLDA, J. et al. *Analýza stavu dětských práv v České republice.* Praha: Sdružení SOS DV, 2009. ISBN 978-80-254-4797-0.

HARTL, P. *Psychologický slovník.* Praha: 1996. ISBN 80-90-549-0-5.

KOMENSKÝ, J. A., *Didaktika a Informatorium.* Brno: Ústřední spolek jednot učitelských na Moravě, 1913. ISBN nevedeno.

KOLUCHOVÁ, J. *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči.* Praha: MPSV ČR, 1992. ISBN 80-85529-01-7.

KOLUCHOVÁ, J., Vavrdová H. *Vybrané kapitoly z psychologie dítěte*. Olomouc: Pedagogické fakulta Univerzity Palackého, 1977. ISBN neuvedeno.

KRAUS, B., POLÁŠKOVÁ V. et al. *Člověk-Prostředí-Výchova, K otázkám sociální pedagogiky*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

LANGMEIER J., KREJČÍKOVÁ, D. *Vývojová psychologie 2.*, aktualizované vydání. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9

LANGMEIER J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, 1974. ISBN 08-049-74.

LANGMEIER J., LANGMEIER M., KREJČÍKOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: H&H, 1998. ISBN 80-86180-03-4.

MÁROVÁ, Z. et al. *Výchova dětí v neúplné rodině*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, n. p., 1975. ISBN 14-171-75.

MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodina*. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíc potřebují*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-853-8.

MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Z., *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Z. et al. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3.

MATĚJČEK, Z., BUBLEOVÁ V., KOVAŘÍK J. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. Praha: Psychiatrické centrum, 1997. ISBN 80-85121-89-1.

MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum, 1986. ISBN 08-011-86.

MATĚJČEK, Z., LANGMEIER J., *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon, 1981. ISBN 01-070-81.

PIAGET, J. *Psychologie dítěte*. 2. vydání. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-146-0.

PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*, Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-1086-6.

PRCHAL, J. *Vychováváme děti*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1988. ISBN 14-520-88.

RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ J., DUNOVSKÝ, J. *Výchova dětí v náhradní rodinné péči*. Praha: SPN, 1980. ISBN 14-198-80.

SHEEDYOVÁ-KURCINKOVÁ, M. *Problémové dítě v rodině a ve škole*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-174-6.

VODÁK, P. et al. *Problémy osvojených dětí*. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1967. ISBN 80-244-1059-1.

VYMĚTAL, J. *Úzkost a strach u dětí*. Praha: Portál 2004. ISBN 80-7178-830-9.

WROCZYŃSKI, R. *Sociální pedagogika*. Bratislava: SNP, 1968. ISBN 80-244-1079-6.

Dokumenty vydané SOS DV:

SOS dětské vesničky, SOS Kinderdorf International, 2004. (Příručka Sdružení SOS dětských vesniček).

SOS dětské vesničky. Bezpečnost dětí je záležitostí každého z nás. Politika ochrany dětí, Vydavatel: SOS Kinderdorf International, 2008.

Standardy pro péči o děti mimo domov v Evropě. Praha: Sdružení SOS DV a Člověk hledá člověka, 2008. ISBN 978-80-254-3665-3.

Programová politika SOS dětských vesniček. Dítě na prvním místě. Vydavatel: SOS Kinderdorf International, 2009.

FOLDA, J. et al. Analýza stavu dětských práv v České republice. Praha: Sdružení SOS DV, 2009. ISBN 978-80-254-4797-0.

Internetové zdroje

Maslowova pyramida. [online]. 2008 [cit 2011-02-24].

Dostupné na WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida>

Osvojení adopce. [online]. [cit 2011-03-11].

Dostupné na WWW: <www.fod.cz/stranky/adopce/nrp/osvojeni.htm>

SOS dětské vesničky. [online]. [cit 2011-01-06].

Dostupné na WWW: <<http://www.sos-vesnicky.cz/>>

SOS Children´s Villages. [online]. [cit 2011-01-09].

Dostupné na WWW: <<http://www.sos-childrensvillages.org/Pages/default.aspx>>

SOS Villages D´enfants benin. [online]. Abomey-calavi, [cit.2011-03-18].

Dostupné na WWW: <<http://www.sosvillagesenfantsbenin.org/whoweare/history.asp>>.

SOS Zahradník. [online]. 2001 [cit 2011-03-10].

Dostupné na WWW: <<http://www.sos-vesnicky.cz/podporte/individualni-darci/sozahradnik-facebook/>>

Středisko náhradní rodinné péče. [online]. [cit 2011-03-18].

Dostupné na WWW: <<http://www.nahradnirodina.cz/>>

Úmluva o právech dítěte. 1990. [online]. [cit 2011-03-20].

Dostupné na WWW: <<http://www.crdm.adam.cz/publikace/umluva/umluva.htm>>

Wikipedia. [online]. [cit.2011-01-06].

Dostupné na WWW: <http://de.wikipedia.org/wiki/Hermann_Gmeiner>.

Zákon o rodině. [online]. [cit 2011-03-19].

Dostupné na WWW: <<http://zakony-online.cz/?s15&q15=all>>

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha I. Dotazník k diplomové práci.

Příloha II. Dotazník pro žadatelky o profesi matky – pěstounky

Příloha III. Fotografie z SOS vesničky Doubí – Karlovy vary

Příloha I.

Dotazník k diplomové práci:

Problematika SOS vesniček se zvláštním zřetelem na psychologické otázky

Dobrý den,

jmenuji se Renata Tomešková a jsem studentka Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor Vychovatelství - Pedagogika volného času. V současné době pracuji na diplomové práci zaměřující se na SOS dětské vesničky, konkrétně na psychologické problémy v SOS dětských vesničkách (dále jen SOS DV). Ráda bych kromě teorie vložila do své práce i trochu reálných zkušeností, trochu i praxe a v souvislosti s tím bych Vás ráda požádala o pomoc.

Součástí mé práce je praktická část pomocí dotazníku. Proto jsem se rozhodla obrátit na Vás, kteří už nějakou zkušenost s náhradní rodinnou péčí máte. Vámi vyplněný dotazník pro mne bude velkou pomocí. Připravila jsem anonymní dotazník obsahující 18 otázek a chtěla bych Vás poprosit o vyplnění. Děkuji Vám za pečlivé a pravdivé vyplnění a čas, který jste mu věnovali.

Vámi zvolenou odpověď označte křížkem. U otázek s doplněním – doplňte.

1. Jste:

- a) žena samostatně vychovávající děti
- b) manželský pár vychovávající děti
- c) na důchodě, dřív působící a vychovávající děti v SOS DV

2. Kolik Vám je let? Pokud vychováváte děti v páru napište oba svůj věk:

žena:.....; muž:.....

3. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- a) základní , b) střední bez maturity , c) střední s maturitou , d) vysokoškolské

4. Kolik dětí jste přijala/li do náhradní rodinné péče v SOS DV?

1 dítě 2 děti 3 děti 4 děti více dětí uveďte kolik

5. Máte vlastní narozené děti?

a) ano , b) ne pokud ano, pak kolik?.....

6. V případě, že máte v péči vlastní děti + děti z SOS jak spolu děti navzájem vycházejí?

a) dobře , b) ne moc dobře , c) nevycházejí , d) nemáme v péči obojí

Zdůvodněte.....

7. Jakými nedostatky či problémy trpěly děti (Vám svěřené) při příchodu do SOS DV? (Můžete označit více možností)

a) Poruchou spánku

b) Problémy s jídlem

c) Agrese

d) Regrese = návrat na předchozí etapu vývoje) pomočování cucání prstů pláč

e) Jiné doplnit.....

8. Upravilo se to časem?

a) ano , b) ne

Odpověď můžete rozvinout.....

9. Co Vám dělalo největší starosti/problémy v péči o děti v SOS DV? (Můžete označit více možností)

a) Reakce okolí na Vaši výchovu (nepochopení)

b) Riziko přijetí problémových dětí (např.: z dětské psychiatrie)

- c) Únava a nedostatek spánku
- d) Žádný odpočinek bez dětí
- e) Nevhodné vedení (ze strany osob co měli nebo mají na zodpovědnost organizaci SOS DV)

10. Z čeho jste měla/i při péči a výchově dětí radost?

- a) Pokrok u dětí (v učení i chování)
- b) Legrační situace
- c) Zajímavý život (žádná nuda)
- d) Přátelství s ostatními matkami
- e) Podpora a pomoc vlastní rodiny
- f) Podpora několika přátelských lidí (např. křesťanů)
- g) Možnost rekreace společně s dětmi

11. Co je ve Vašem životě nejdůležitější (napište 5 nejdůležitějších věcí)?

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

12. Kdybyste měl/a s pomocí škály odpovědí (známka 1 od nejlepší až po 5 nejhorší) charakterizovat, co pro vás osobně znamená vesnička SOS, byla by to:

- a) psychická podpora 1 2 3 4 5
- b) zázemí (bydlení, technická pomoc...) 1 2 3 4 5

c) společenství blízkých lidí 1 2 3 4 5

d) lidé, kteří umí pomáhat druhým 1 2 3 4 5

e) vlastní uplatnění (alternativa jiného zaměstnání) 1 2 3 4 5

Je možné, že se v nabízených možnostech neobjevila nějaká, kterou považujete za velmi podstatnou. Můžete ji prosím, krátce popsat?.....

13. Prožily si Vaše děti mimo vesničku (např. ve škole, venku) nějakou nepříjemnou reakci okolí na ně jen proto, že jsou z vesničky?

ano , ne

14. Pokud ano s čím se Vaše děti setkaly nejčastěji?

a) Ignorování

b) Izolace

c) Pomlouvání a zesměšňování

d) Násilné a manipulativní příkazy

e) Vydírání

f) Krádeže jejich věcí

g) Fyzické násilí

h) Jiné

15. Odešlo již některé z Vašich dětí z SOS vesničky?

a) ano , b) ne

16. Pokud ano, jakým způsobem jste spolu v kontaktu?

a) v osobním kontaktu

b) v telefonickém

c) před internet (email, skape, ICQ, facebook)

d) nejsme v kontaktu

17. Na základě čeho usuzujete, že Vaše děti z SOS DV jsou přijímány společností?

a) zkušenosti

b) médií

c) jiné

18. Myslíte si, že je veřejnost o činnosti SOS DV dostatečně informována?

ano , ne

Děkuji moc, Renata Tomešková, 736 704 888 (Renata.tomeskova@centrum.cz)

Příloha II.



Dotazník pro žadatelky o profesi matky – pěstounky

Vážíme si Vašeho rozhodnutí udělat další krok k profesi matky – pěstounky v SOS dětské vesničce. Práce matky – pěstounky je krásná i náročná. Mnoha ženám naplňuje smysl života a vyšší hodnoty, ale zároveň nastavuje zrcadlo, klade překážky, někdy odčerpává sílu.

V první fázi výběru pro Vás tedy máme dotazník, který zahrnuje Vaše názory, zkušenosti, preference, apod. Prosím, vyplňte ho přirozeně, tak, aby o Vás vypovídal pravdu. Nespěchejte, i pro Vás může být zamyšlení nad jednotlivými otázkami užitečné při rozhodování, zda se stát pěstounkou v SOS dětské vesničce.

V případě, že se Vás některé otázky netýkají, tak na ně neodpovídejte. Využijte víceslovné odpovědi, které lépe vystihnou Vaše myšlenky.

Děkujeme

Jméno a příjmení, titul:

Adresa bydliště:

Datum narození:

Telefon:

Email:

Rodinný stav (pořadí manželství, doba trvání manželství):

Děti (jméno a věk):

1. Jaké je Vaše celkové vzdělání (SŠ, VŠ, obory, studia, rok)?
2. Jaké je Vaše kompletní pracovní praxe (zaměstnanost, délka zaměstnání, pracovní pozice)?
3. Čeho si na sobě vážíte?
4. Které vlastnosti byste se nejraději zbavila?
5. Myslíte si, že jste silná osobnost? Jak se to projevuje?
6. Co Vám vadí v chování druhých lidí?
7. Máte v životě nějakou oporu? Kdo? Co?
8. Co Vám přináší radost?

9. Máte nějaké zlovyky? Jaké?
10. Jak si myslíte, že působíte na lidi?
11. Koho si nejvíce vážíte a proč?
12. Čeho se v životě obáváte?
13. Existují situace, ve kterých jste nervózní či nejistá? Které?
14. Když potřebujete pomoci, říkáte si o to?
15. Pečovala jste někdy o jiné osoby (profesně či dobrovolně)? Popište to.
16. Měla jste někdy na starosti děti delší dobu?
17. Ve kterých schopnostech, co se týče výchovy dětí, jste si jistá? Co dobře ve výchově zvládáte?
18. Bojíte se některých dětských reakcí či vlastností? Kterých? Co s tím děláte?
19. Co si myslíte o použití trestu coby výchovného prostředku? Který užíváte a kde je pro Vás hranice trestu?
20. Máte nějaké schopnosti a dovednosti, které je možno užít v zájmové činnosti dětí?
21. Jaké byly Vaše vztahy s rodiči v dětství či dospívání? Popište.
22. Jaké jsou Vaše vztahy s rodiči nyní?
23. Čeho si ceníte na své matce?
24. Čeho si ceníte na svém otci?
25. Máte sourozence? Koho a jaký je mezi Vámi věkový rozdíl?
26. Štvali Váš někdy? Čím?
27. Pokud jste měla manžela (či trvalejší partnerský vztah), co se Vám na něm líbilo?
28. Jaký je Váš zdravotní stav?
29. Proč jste se rozhodla stát matkou - pěstounkou v SOS vesničce?
30. Jak jste se rozhodla stát matkou - pěstounkou v SOS vesničce (inzerce, web, známí...)?
Jak dlouho o tom uvažujete?

Velmi Vám děkujeme za vyplnění tohoto dotazníku, pomůže nám to v dalších krocích výběru.

Příloha III.

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 1 Dům jedné pěstounské rodiny



Obrázek č. 2 Pohled do vesničky

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 3, 4, 5 Atmosféra rodiny

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 6 Pořádně velký stůl



Obrázek č. 7 Praktická kuchyň

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 8 Dětský pokoj I.



Obrázek č. 9 Dětský pokoj II.

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 10 Dětské hřiště



Obrázek č. 11 Pohled na domy

FOTOGRAFIE Z SOS VESNIČKY DOUBÍ – KARLOVY VARY



Obrázek č. 12 Zvonek na Sdružení SOS DV Doubí



Obrázek č. 13 Pan Miloslav Ciboch

Stavitel SOS DV Doubí a pak i vedoucí vesničky

ABSTRAKT:

TOMEŠKOVÁ, R. *Problematika SOS vesniček se zvláštním zřetelem na psychologické otázky*. České Budějovice 2011. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie. Vedoucí práce PhDr. J. Polivka.

Klíčová slova: SOS dětská vesnička, psychická deprivace, subdeprivace, psychické potřeby, Vlčí děti, náhradní rodinná péče, adopce, pěstounství, poručnictví.

Diplomová práce se zabývá problematikou SOS vesniček se zvláštním zřetelem na psychologické otázky. Jejím cílem je ukázat na psychologické problémy, které souvisí s psychickou deprivací. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je představena činnost SOS vesniček. Dále vysvětluje pojem psychická deprivace, její vznik, historický vývoj, příklady a seznamuje s různými druhy náhradní rodinné péče. V praktické části práce je ukázán průzkum, pomocí dotazníkového šetření, který probíhal mezi maminkami-pěstounkami z SOS vesničky a maminkami-pěstounkami v penzi.

ABSTRACT:

Issues of SOS Villages with a Special Focus on Psychological Issues.

Key words: SOS children's village, mental deprivation, sub-deprivation, mental needs, feral children, substitute family care, adoption, foster care, guardianship.

The thesis deals with issues of SOS villages with a special focus on psychological problems. Its goal is to point out the psychological problems related to mental deprivation. The work is divided into the theoretical and the practical part. In the theoretical part, the activities of SOS villages are presented. Further explained is the notion of mental deprivation, its origin, historical development and examples, and it familiarizes with different kind of substitute family care. The practical part introduces a research by the method of questionnaire examination, which was conducted among foster mothers from the SOS village and retired foster mothers.