

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

Pohled společnosti na děti z kojeneckých ústavů a dětských domovů

Diplomová práce

Autor: Bc. Zuzana Ševčíková

Vedoucí práce: Mgr. Monika Měrotská

2007

Abstract

My diploma thesis titled Societal perception of children raised in infants nursing homes and children homes is research focused. The thesis is divided into the theoretical and practical parts.

The theoretical part in its first chapter addresses infant institutes. The second chapter deals with children homes their categorization and covers the disadvantages of children's homes. The following chapter is concentrated on the associations that provide help to the children from children's homes. Further, we mention the Instruction of the Ministry of Health for running of the infant institutes and children's homes for children under three years of age.

Furthermore, attention is focused at groups of children that are placed in constitutional care, their characteristics and the arguments for their placing in the constitutional care. In the next part, the roles of representatives of children, inanition syndrome information, aims and purposes of the constitutional care, living conditions in these institutions and the volunteers providing help to children in such circumstances are mentioned. Next chapters discuss the existing care types of forsaken children and spare-family care system problems. Later, the constitutional care in the Czech Republic is compared to the Great Britain model. At the end of the theoretical part, we analyze the options of further dwelling and integration of the individuals.

The target of this work was to determine the perception of the children from infant institutes and children's homes by the society.

In our hypotheses we anticipated that the society does not sufficient information regarding the children from infant institutes and the children's homes and that male and female opinion are different. We assumed in our other hypothesis that the society anticipates that these children are future delinquents and that the opinion of younger people were different from those of older people.

We used a method of questionnaire to confirm or reject the determined hypotheses.

The questionnaire consists of 19 questions. 120 questionnaires were distributed with a 100% return rate.

Conclusion of the thesis comprises findings from both the theoretical and practical parts.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji 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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 28.5.2007

.....

podpis

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Monice Měrotské za trpělivost, poskytnutí drahocenných informací a rad při vypracování mé diplomové práce a také respondentkám za ochotu při vyplňování dotazníku.

.....

podpis

Obsah:

Úvod.....	7
1 Současný stav.....	9
1.1 Kojenecké ústavy	10
1.1.1 Možnost pobytu matky v kojeneckém ústavu.....	11
1.2 Dětské domovy	12
1.2.1 Dětské domovy rodinného typu.....	15
1.2.2 Nevýhody dětského domova.....	16
1.2.3 Organizace pomáhající dětem z dětských domovů.....	17
1.3 Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví pro činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let věku	20
1.3.1 Úvod.....	20
1.3.2 Důvody přijetí dětí do zařízení	20
1.3.3 Přijímání dětí do zařízení.....	21
1.3.4 Pobyt dětí v zařízení	22
1.3.5 Péče o dítě v zařízení	25
1.3.6 Pobyt matek, respektive rodiče nebo zákonného zástupce (dále jen „matky“) dětí v zařízení	28
1.3.7 Propuštění dítěte ze zařízení	29
1.4 Skupiny umístovaných dětí s typickými znaky.....	31
1.5 Důvody umístování dětí do ústavní péče	31
1.6 Role zastupitelů dětí.....	32
1.7 Deprivační syndrom.....	32
1.8 Funkce ústavní péče.....	34
1.9 Ústavní podmínky.....	34
1.10 Dobrovolnictví.....	35
1.11 Současné formy péče o opuštěné děti	35
1.11.1 Náhradní výchovná péče.....	35
1.11.2 Náhradní rodinná péče (dále NRP).....	36
1.11.3 Adopce (osvojení).....	36
1.11.4 Pěstounská péče	37
1.12 Možnosti následného bydlení dospělého klienta po odchodu z dětského domova.....	38
1.12.1 Domy na půli cesty	38
1.12.2 Azylové domy.....	39
1.12.3 Návrat do vlastní rodiny	39
1.13 Integrace jedinců po odchodu z ústavní péče	39
1.14 Problémy systému náhradní rodinné péče	41
1.15 Porovnání s Velkou Británií	41
2 Cíl práce a hypotézy	42
2.1 Cíl práce	42
2.2 Hypotézy.....	42
3 Metodika	43
4 Výsledky	45

5	Diskuse.....	86
6	Závěr	92
7	Seznam použité literatury	94
8	Klíčová slova	99
9	Přílohy.....	100
	Seznam příloh:	100
	Příloha 1 - Dotazník.....	100
	Příloha 2 - Dotazník pro žadatele o svěření dítěte do své péče	100
	Příloha 3 - Dohoda o stanovení příplatku na zaopatření.....	100
	Příloha 4 - Úmluva o právech dítěte	100
	Příloha 5 - Světová deklarace o přežití dětí	100

Úvod

Prakticky každý člověk u nás začíná svou životní dráhu krátkodobým pobytem v ústavní péči, a to jako novorozenec v porodnici. Pro některé děti pobyt v porodnici bývá začátkem série ústavních pobytů. Mnoho rodičů není schopno se postarat o své děti, zajistit jim bezpečné prostředí plné lásky, prostředí, které je vhodné pro jejich všestranný rozvoj. Proto v dětských domovech vyrůstá asi 20 000 dětí. Pokud tyto děti nemají štěstí a neujsme se jich žádná pěstounská nebo adoptivní rodina, budou v ústavní péči až do zletilosti.

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

Dětské domovy pečují o děti, o které se nemá kdo starat, kterým nelze zajistit náhradní rodinnou péči, a to ve věku od jednoho do tří let- či déle, pokud jsou k tomu zdravotní či sociální důvody. Dětský domov by měl ale plnit pouze funkci přestupní stanice z problémové, a proto nevhodné rodiny do rodiny dobré a schopné se o své děti postarat. Roli rodiny totiž nemůže nikdy nahradit ani sebelepší dětský domov.

Život v dětském domově je založený především na dodržování vnitřního řádu, na organizaci činností, na téměř nepřetržité vnější kontrole i na vyměřeném služebním čase několika vychovatelů. Část dětí se možná na prostředí domova adaptuje lépe, ale druhá část s velkými obtížemi. Někteří z nich zde nachází „náhradu“ rodiny, jiní ne. Všichni mají ale jedno společné. Dovršením osmnácti let stojí téměř všichni před náročnou životní zkouškou. Musí se doslova ze dne na den postavit na vlastní nohy a vykročit do světa dospělých. Tyto děti jsou však zvyklé, že jim v ústavní péči všichni pomáhají, zařizují za ně administrativu, vaří jim apod. Najednou si musí najít bydlení, práci, naučit se běžným činnostem jako je vaření, praní aj. Těmto základním činnostem děti učí rodina, ale tyto děti to nikdo nenaučil. Musí se to naučit samy. Většinou nejsou připraveny žít v normálním sociálním světě a končí v azylových domech nebo na ulici.

Problematiku týkající se dětí pocházejících z dětských jsem si vybrala jako téma své diplomové práce pro její diskutovanost a aktuálnost. Touto prací a průzkumem, který budu provádět, chci zjistit pohled společnosti na děti z těchto zařízení. Chci porovnat názory mužů a žen. Zjistit, jak se liší názory jednotlivých věkových kategorií. Také doufám, že lidé, kterým se dostane do rukou můj dotazník se nad tímto tématem zamyslí, budou chtít získat více informací a nebudou děti pocházející z dětských domovů a kojeneckých ústavů tak zavrňovat a odsuzovat. Myslím si totiž, že právě tohle velká část naší společnosti dělá.

Předpokládám, že při zpracovávání této práce získám i já více informací o tomto tématu. Velice mě to zajímá i z toho důvodu, že jsem zdravotník, budoucí sociální pracovníce, tudíž bych měla mít dobré znalosti i ohledně této problematiky, a to i vzhledem k tomu, že bych chtěla pracovat v takovém zařízení jako je kojenecký ústav či dětský domov.

1 Současný stav

Tam, kde rodina z některých důvodů v péči o dítě naprosto selhává a není možné nebo vhodné zvolit osvojení či pěstounskou péči, je potřeba zajistit dítěti jiné výchovné prostředí.

V tomto prostředí dítě není svěřováno do péče konkrétního náhradního rodiče či vychovatele, ale je svěřováno do péče neosobní instituce, ve které konkrétní vychovatelé přejímají jen částečnou a dílčí odpovědnost, přičemž dálkovým opatrovníkem dítěte bývá příslušná sociální pracovnice (21).

Ústavní výchovou rozumíme takový institut sociálně - právní ochrany dětí, který nastupuje v případě, kdy ostatní mírnější opatření selhala či jsou vyloučena. Cílem sociálně-právní ochrany dětí je zajistit situaci dítěte všemi dostupnými prostředky, kdy nejkratším řešením je umístění dítěte do ústavní péče.(32)

Ústavy pečující o tyto děti spadají u nás do gesce 3 ministerstev, které však (většinou) nejsou zřizovateli uvedených institucí (ty zřizují kraje, obce, církve, neziskové organizace a soukromé osoby), ale pouze je metodicky řídí a vykonávají nad nimi dozor.

- 1) ústavy pro nejmenší děti (do tří, vyjímečně do 6 let) spadají pod ministerstvo zdravotnictví
- 2) zdravé děti od 3 do 18 let jsou v péči dětských domovů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy
- 3) děti s vážnými zdravotními potížemi (handicapy) jsou zařazovány do ústavů sociální péče, které metodicky řídí Ministerstvo práce a sociálních věcí(4)

1.1 Kojenecké ústavy

Kojenecké ústavy podle § 20 vyhlášky č.242/1991 Sb. (v platném znění) poskytují ústavní a výchovnou péči dětem, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím, a to zpravidla do věku 1 roku. Součástí poskytované péče je i výchovná a sociální péče.(4)

Kojenecké ústavy se staly významnou součástí pediatrické preventivní péče. Děti sem byly původně umísťovány hlavně ze zdravotních důvodů. Začátkem 60. let se pojetí kojeneckých ústavů začalo měnit a původní zdravotní důvody přijetí jsou stále více nahrazovány důvody sociálními.

V 70. letech klesá i počet sociálních důvodů přijetí do zvláštních dětských zařízení díky populačním opatřením a materiální stimulaci rodin ve prospěch péče o děti. Začátkem 80. let se v kojeneckých ústavech objevuje stále větší počet dětí postižených nebo velmi často odložených ihned po narození (21).

Asi polovina ústavních zařízení pro nejmenší děti u nás má podobu „klasických“ kojeneckých ústavů. V nich je péče poskytována dětem do 1 roku, někde je poskytována i matkám těchto dětí. Druhá polovina zařízení pro nejmenší děti jsou kojenecké domovy, které jsou kombinované s dětskými domovy. Ty pečují o děti do 3 let.(22). V České republice bylo ke 31.12.2005 37 kojeneckých ústavů a dětských domovů. V kojeneckých ústavech a dětských domovech do 3 let se na konci roku 2005 nacházelo 1565 dětí. (6).

Kojenecké ústavy slouží primárně pro dlouhodobé pobyty dětí, kterým rodina nemůže, či nechce poskytnout přiměřenou péči.(22). Schopnost rodiny vychovávat dítě, vyrovnávat se s těžkostmi je závislá na tom, jak je rodina napojena na své sociální okolí (24). Často jde o děti ohrožené týráním nebo zanedbáváním, děti opuštěné a děti vážně zdravotně postižené, obvykle kombinovanými vadami. Menší část dětí se do ústavu dostane proto, že se narodí rodičům, kteří je opustí (matka porodí a uteče z porodnice). Některé ústavy poskytují i krátkodobou pomoc dětem z rodin, ve kterých rodiče nemohou poskytovat péči dětem, protože jsou vážně nemocní, prodávají odvykací léčbu v protialkoholní nebo protidrogové léčbě, či jsou ve vězení.

Často jde o rodiče, kteří sami vyrůstali v disharmonickém prostředí či v ústavu. Většina dětí je do ústavů přijímána na základě předběžného rozhodnutí soudu, kterému předchází podnět z odborů péče o dítě okresního úřadu, z porodnic, z dětských klinik, od okresních pediatrů, někdy i od rodičů a prarodičů dítěte. V dnešní době je také umožněn anonymní porod, který podle Ing. Evy Pilátové, což je ředitelka Dětského domu v brně, je zvláštní. Říká: “Měli jsme u nás již několik dětí z anonymních porodů. Je to zvláštní, když k nám přijde dítě místo jména označené číslem. Tedy dítě skutečně anonymní. Bohužel mnohdy o takových dětech nemáme ani žádnou základní rodinnou anamnézu, což v případě dědičných chorob může být velký problém. Na druhou stranu díky anonymitě, která je matkám poskytnuta, se tyto děti narodí v porodnici a ne někde tajně, bez patřičné péče. Každé takové miminko tím dostává šanci na spokojený život v adoptivní rodině (43).

Děti jsou po dovršení příslušné věkové hranice předávány buď do jiného ústavu (dětský domov nebo ústav sociální péče) nebo do náhradní rodinné péče (adopce či pěstounské péče).

Odborně kvalifikovaný personál tvoří lékaři, psychologové, pedagogové, rehabilitační pracovníci, sociální pracovníci a zdravotní sestry. Ústavy mají 3 směnný provoz. Počet dětí, kterým se může jedna sestra během jedné směny věnovat se dnes pohybuje mezi 8 až 10. Evropskému standardu by odpovídaly 2 postižené , respektive 4 nepostižené děti na jednu sestru během jedné směny.

Občas se stává , že sestra si své oblíbené dítě vodí během pracovní směny všude s sebou, nebo si ho bere o víkendů k sobě domů (22).

1.1.1 Možnost pobytu matky v kojeneckém ústavu

Pouze 5,4% dětí bylo umístěno do zařízení ústavní péče spolu s matkou. Kojenecké ústavy nejsou až na několik výjimek na pobyty matek zařízené, což je závažný nedostatek jehož důsledkem je zvýšená traumatizace postižených dětí (32).

1.2 Dětské domovy

Dětské domovy podle téhož právního ustanovení poskytují ústavní a výchovnou péči dětem, o něž nemá kdo pečovat nebo jimž nelze ze sociálních důvodů zajistit péči ve vlastní rodině, popř. náhradní rodinnou péči. (4). Mezi sociální důvody zpravidla patří úmrtí rodičů, dlouhodobá nemoc matky, nepravidelné pracovní směny rodičů.(44)

Do dětského domova mohou být umísťováni děti ve věku zpravidla od 3 do nejvýše 18 let. Dále zde mohou být umístěny matky s jejich dětmi.

Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální (Zákon č. 359/1999 Sb). Je pouze minimum dětí, které jsou starší než 3 roky a do dětských domovů přešly z kojeneckých ústavů. Většina dětí se do domova dostává až ve starším věku, protože jejich stávající rodinné prostředí ohrožuje jejich zdravý vývoj do té míry, že příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí navrhne, že je pro ně lepší umístění v dětském domově. (18)

Děti navštěvují běžnou školu mimo domov, popřípadě jinou vzdělávací instituci, pokud to vyžadují individuální vzdělávací potřeby dítěte(42). Po ukončení povinné školní docházky se připravují na povolání v některé z typů středních škol. To záleží na zájmech a individuálním zaměření jednotlivých klientů(41). Na výběr povolání by měl být kladen velký důraz z ohledem na perspektivní budoucnost dítěte(5). Existují ještě DD se školou. Toto zařízení je vhodné pro děti, které již mají problémy nebo poruchy chování. Účelem těchto DD je zajišťovat komplexní péči o děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky nebo přípravy na povolání, je-li to v jejich možnostech.(42)

Ústavní péči lze taky pojmout jako pokus o umělý domov, azyl. Má být sférou jistoty a to i tehdy, když byl vybudován proto, aby chránil společnost, nikoliv lidi, kteří v něm přebývají (22).

O tom, že dětský domov je nejhorším způsobem náhradní péče o nezaopatřené děti, byly popsány tuny papíru. Platí to i o těch zařízeních, které jsou malé, rodinné a snaží se děti neizolovat od reality. V České republice je asi o dva řády více dětí v dětských domovech, než je v té vyspělejší polovině EU běžné. Celkem je to dvacet tisíc dětí.(25) Co je ovšem nejdůležitější, náš stát díky udržování tohoto systému porušuje práva dětí, za což nás opakovaně oprávněně kritizují mezinárodní instituce. Je porušováno zejména základní právo dítěte a to právo na život v rodině. Tragédie malého opuštěného jedince je právě v jeho faktické opuštěnosti, bezbrannosti a v neexistenci zásadní zájmové skupiny, která by jej hájila (40).

Ve Velké Británii mají v dětských domovech asi jen 6 000 dětí (25).

U nás porodnost klesá, ale počet chovanců stoupá. Stát sice nemá peníze na podporu náhradních rodin a dětských rodinných zařízení, ale drahý provoz domovů ovšem zaplatí rád a ještě mu zbude na výstavbu dalších (37).

Podle statistik pouze deset procent dětí pocházejících z dětských domovů začne normálně fungovat v běžném životě (25). Zbytek má většinou sklony k delikventnímu chování a ke konfliktům.

Za delikventní chování se považuje takové chování, které vychází z odlišností sociálních norem. Dále jde o činy, které se považují za přestupek zákona, pokud jsou vykonané v dětství, ale nepovažují se za porušení zákona.(13)Dále se většinou tito jedinci vydají na dráhu nezaměstnaných, bezdomovců, prostitutek, feťáků, zlodějů a násilníků. Takže nakonec zase skončí v nějaké sociální zachytné síti a lze předpokládat, že jejich děti také skončí v dětských domovech.(25).

Konflik je vnímán jako střetnutí protichůdných sil na cestě k cíli (11).

Děti z dětského domova jsou zvyklé na vysoké materiální zázemí. Některé děti, které jsou vhodné pro pěstounskou péči to odmítnou, poněvadž jsou zvyklé na značkové oblečení, kapesné, o prázdninách jezdit dvakrát k moři a do chudoby pěstounské rodiny se jim nechce. Největší problém nastává tehdy, kdy tyhle děti opouštějí ústav, chlapci pak většinou skončí jako dealeri čehokoliv a děvčata u silnice.

Tito lidé jsou v osmnácti letech zvyklí dostat absolutně všechno a neptat se na to, kde se to vzalo (29). Mnoho dětí z ústavů neumí vyplnit složenku, jít si koupit boty a mnoho dalších zcela běžných věcí. Chybí jim sociální zkušenosti, pozitivní nastavení k tomu, že chtějí být dobrými lidmi. Mnohé děti z výchovných ústavů neumějí vyplnit složenku, tvrdí lidé z Člověka v tísni (16).

Mladistvému, jenž dosáhne zletilosti a odchází z dětského domova, je poskytnuta podle skutečné potřeby v době propuštění a podle kritérií interního řádu věcná pomoc nebo jednorázový peněžitý příspěvek v hodnotě nejvýše 15 000 Kč. Věcná pomoc je vlastně obdobou výbavy, kterou je ve většině rodin dobrým zvykem poskytovat dětem při jejich vykročení do samostatného života. Rozsah věcné pomoci se odvíjí podle posouzení její skutečné potřeby a podle úprav ve vnitřním řádu konkrétního dětského domova. Přihlíží se k výši příjmů posuzovaného svěřence, k jeho úsilí vést řádný život, k jeho zájmu o samostatnost a životní perspektivu atd. Věcná pomoc ale nenáleží těm mladým lidem, kteří jsou v dětském domově umístěni na základě žádosti jejich rodičů či jiných zákonných zástupců.(29) Kromě finanční či věcné pomoci, je zletilému jedinci při odchodu poskytnuta ve spolupráci s orgánem sociálně-právní ochrany poradenská pomoc se zajištěním bydlení a práce. Ještě další 2 roky po opuštění dětského domova bývalým svěřencem je mu zajišťována pomoc při řešení tíživých životních situací (Z.č.109/2002 Sb.). Některé domovy mají dokonce k dispozici tzv. startovací byty, kam mohou jejich děti po odchodu jít, než si naleznou jiné bydlení (14).

Patří ke známým skutečnostem, že lidé, kteří vyrostli v dětském domově, často mívají ve svém životě celou řadu problémů spojených s potížemi v sociální orientaci. Tito lidé byli ve svém dětství vychováni především k adaptaci na podmínky instituce, k přijetí určitého stylu života. Většina věcí v dětském domově je předem určena a na vlastní volbě nezávisí. Výsledkem takovéto výchovy může být, že se tito jedinci nenaučí samostatně rozhodovat a být osobně odpovědní za své chování. Osvojené strategie chování, které fungovaly v instituci, jim nejsou na svobodě užitečné. Je logické, že takový člověk v novém prostředí selhává, popřípadě mu určitou dobu trvá, než se na nové podmínky adaptuje (41).

1.2.1 Dětské domovy rodinného typu

V červenci roku 2002 vstoupil v platnost Zákon č. 109/2002Sb.o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o změnách dalších zákonů. Tento se stal stěžejním dokumentem pro přípravu koncepce rodinného dětského domova. Jednou ze základních změn tohoto zákona je ustanovení paragrafu 4 ods. 4 o rodinné skupině, kterou v dětských domovech tvoří 6-8 dětí (dříve byl tento počet 12-15). Hlavní cíl tohoto projektu je vytvoření dětských rodinných domovů a veškeré podmínky a zázemí dětem tak, aby se po dosažení plnoletosti dokázaly zařadit do běžného života.

Dílčí cíle:

- vytvoření sociálního (společenského) místa, kde se bude dítě cítit v bezpečí, jistotě a kam se bude moci vždy vrátit. Maximální integrace mezi běžnou populací formou účasti dětí na veřejném životě, využití perspektivních trendů i alternativních způsobů výchovy, výchova zaměřená na rozvoj osobnosti dítěte, osobní svobody a na objevení konkrétního smyslu vlastního života. Zážitková pedagogika jako hlavní činnost výchovy dětí, pomoc dětem, které po dosažení plnoletosti odcházejí z dětského domova. Zajištění dočasného ubytování v garsonkách, které budou součástí dětského domova. Sociální, právní i jiná podpora při vstupu do běžného života

1.2.2 Nevýhody dětského domova

Jsou tyto:

- život v ústavu je pouze ubohá, smutná a nouzová náhražka. Jde o nepřirozené, umělé prostředí. Dítě tam není pro nikoho jedinečné a nikdy nemůže být na prvním místě. V době, kdy je dítě nejzvědavější a expanduje do světa, je uzavřené v omezeném prostředí ústavu. Aby mohlo objevovat svět, potřebuje žít v blízkém a bezpečném světě, tj. rodině – dětský domov nic takového neposkytuje – proto jsou děti z ústavů sociálně zaostalé a špatně se adaptují. Dítě potřebuje jistotu v důvěrných vztazích, aby mohlo objevovat svět a najít si v něm nové bezpečné vztahy s novými lidmi. Ústav je vždycky jenom ústav a ne domov. Řada dětí vystřídá do dospělosti několik ústavů, děti se tam pořád musí jen přizpůsobovat a o ničem podstatném nemohou rozhodovat – vždycky musí jen ustupovat, děti v ústavech nejsou v přímém kontaktu se skutečným životem
- Ústavy potírají rozvoj skutečné individuality. V jeho světě chybí lidé, se kterými se může ztotožnit a dlouhou dobu napodobovat. Dospělí vychovatelé se mění, střídají, odcházejí a přicházejí – navázat za těchto okolností pevné a stálé vztahy je skoro nemožné. Zakládání, udržování a obhajování dětských domovů jenom zdůvodňuje existenci nouzového a nedostatečného řešení situace, ve které se děti ocitly po ztrátě vlastní rodiny. Odborný průzkum ukázal, že pracovníci dětských domovů se pod různými záminkami pudově brání příliš četným adoptcím, po kterých přicházejí o svěřence a jejich další existence nebo počet pracovních příležitostí mohou být ohroženy.

1.2.3 Organizace pomáhající dětem z dětských domovů

Jednou s organizací, která se zabývá pomocí dětem s dětských domovů je **Občanské sdružení Taria**, která se věnuje zejména sociální práci. Jedním z jeho hlavních projektů je provoz Lesního domova dětem. Tento výchovně-vzdělávací projekt je určen dětem z dětských domovů z celého území České republiky. Lesní domov dětem nabízí chlapcům a dívkám vyrůstajícím v dětských domovech týdenní pobyty v prostředí Hornosázavské pahorkatiny v obci Dobrnice u Světlé nad Sázavou. Pobyt jsou určeny hlavně pro děti ve věku od 6 do 15 let a zaměřují se na získávání praktických životních dovedností (28).

Občanské sdružení letní dům, což je nestátní nezisková organizace, která od roku 1997 poskytuje sociální služby dětem a mladým lidem s nařízenou ústavní výchovou v dětském domově. Nabízené služby jsou kontinuální a dlouhodobé. Jsou poskytovány prostřednictvím sociálně terapeutických pobytových programů, sociálně terapeutických programů v dětských domovech, komunitních akcí a programů sociálního začleňování. Posláním LETNÍHO DOMU je umožnit dětem a mladým lidem, zejména z dětských domovů, nalézat a využívat zdroje vnitřní jistoty a vyrovnanosti k posílení pozitivního vztahu k sobě i k okolí.

Mezi hlavní cíle tohoto sdružení patří:

- upozorňovat na problematiku systému náhradní výchovné péče v České republice
- pomáhat dětem a mladým lidem z dětských domovů (27).

Výbor dobré vůle nadace Olgy Havlové – poskytuje sociální a zdravotně sociální programy, např.:

- Prázdniny – organizace prázdninových pobytů pro děti z dětských domovů.

- Obyčejný život – pomoc těm, kdo budují domy na půl cesty pro osamělé dospívající mladé lidi bez rodinného zázemí. Cílem je dosáhnout jejich schopnosti žít ve společnosti samostatně a bez problémů.
- Nová rodina – pomoc rodinám, které se starají o děti v pěstounské péči.(34).

Nadace Naše dítě – pomáhá dětem od roku 1993. Stala se zakladatelkou celostátní Linky bezpečí, Internetové linky, Rodičovské linky a Linky vzkaz domů.

Nadace Naše dítě dlouhodobě podporuje samostatnost, tvořivost a zájmovou činnost dětí, které nemají štěstí vyrůstat ve vlastní nebo náhradní rodině. S podporou naší velké sponzorské rodiny i patronky nadace paní Heleny Vondráčkové pomáháme i těmto opuštěným dětem. Nadace Naše dítě usiluje rovněž o změnu legislativy, která umožní rychlejší adopce a rozšíření spektra náhradní rodinné péče.

➤ Projekt Skládačka

Skládačka 2006 Nadace Naše dítě pomáhá:

- matkám v tísní a jejich dětem, handicapovaným a mentálně postiženým dětem, rodinám – rodinná asistence, ohroženým dětem, pěstounským rodinám, handicapovaným – osobní asistence
- právní ochraně dětí, dětem a mladým lidem v krizi, rodinám – dětem s poruchami chování (7).

Fond ohrožených dětí

➤ Projekt Klokánek – rodinná alternativa ústavní péče

Cílem je změnit dosavadní nevyhovující systém ústavní výchovy a nahradit jej v co největší míře přechodnou rodinnou péčí na dobu, než se dítě může po vyřešení nebo zlepšení situace vrátit domů, nebo než je pro něj nalezena trvalá náhradní rodina (osvojení, pěstounská péče).(12)

Nadace Terezy Maxové

➤ Výchovně-vzdělávací projekt Dejme šanci dětem

Je zaměřený na pomoc opuštěným dětem v dětských domovech přes internet, kdy si lidé mohou vybrat konkrétní dítě s jeho konkrétní potřebou a přispět na jeho bankovní účet.

Nadace Terezy Maxové se nyní v roce 2007 rozhodla, že přestane dávat peníze dětským domovům. Modelka Tereza Maxová se místo toho rozhodla podporovat organizace, které pomáhají rodinám, aby se jejich děti mohly vrátit z dětských domovů domů, nebo aby se do ústavů vůbec nedostaly(36).

Občanské sdružení "Lásku dětem"

Jedná se o charitativní organizaci pro pomoc zanedbávaným dětem a dětem z dětského domova. Je zaměřeno na práci s dětmi.

Ve svých stanovách mají zakotveny tyto cíle:

- 1) Umožnit zanedbávaným dětem a dětem z dětského domova prožít si to, co se jim nedostalo v jejich rodinách.
- 2) Nabídnout dětem zúčastnit se kulturních, ale i jiných akcí s cílem zlepšit vnímání světa i sebe samých.
- 3) O. S. L. D. je charitativní organizace dobrovolníků, kteří ctí myšlenku pomoci druhým, bez hledání výhod pro sebe a sami jsou pro ostatní dobrým příkladem(30).

Projekt - Poradna Krok

Je určena pro individuální pomoc dětem a mladým lidem, kteří opouštějí ústavní péči. Tato poradna je zaměřena především na konkrétní pomoc při hledání bydlení a práce. Pomáhá mladým lidem v orientaci v nutných právních normách, podporuje je při rekvalifikaci. Veškerá aktivita směřuje k tomu, aby se mladí lidé, kteří vyrostli v prostředí dětského domova dokázali zapojit do běžného života(31).

1.3 Metodický pokyn Ministerstva zdravotnictví pro činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let věku

1.3.1 Úvod

- 1) Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let věku pečují o všestranný rozvoj dětí, jejichž vývoj je ohrožen nebo narušen z důvodů zdravotních, zdravotně sociálních a sociálních
- 2) Pobyt dítěte v zařízení je třeba chápat jako dočasný (přechodný), k vyřešení situace, pro kterou bylo dítě do zařízení přijato. Nemá být trvalým či dlouhodobým řešením osudu dítěte, ale je třeba ho považovat za pomoc dítěti a jeho rodině.

1.3.2 Důvody přijetí dětí do zařízení

- 1) Do zařízení mohou být děti přijímány samy či s doprovodem, a to z důvodů zdravotních, zdravotně-sociálních, sociálních.
- 2) Za zdravotní důvod přijetí se považuje zejména:
 - a) nutnost trvalé či dlouhodobé speciální ošetrovatelské péče
 - b) potřeba dlouhodobé intenzivní rehabilitační péče
 - c) diagnostika a léčba dětí s rizikovou anamnézou (syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte – dále jen sy CAN, abusivní návykové látky u matky, syndrom opuštěného dítěte aj.)
 - d) diagnostika pro stanovení zdravotní a sociální prognózy dítěte (před umístěním např. do náhradní rodinné péče)
 - e) nemoc či hospitalizace rodičů (infekční onemocnění v rodině)
 - f) realitní a úlevná péče
- 3) Za zdravotně-sociální důvod přijetí se považuje zejména:
 - a) každá situace, kdy dítě pro své postižení nemůže vyrůstat v rodině, když nevyžaduje výše uvedenou speciální ošetrovatelskou péči
 - b) zácvik rodičů před propuštěním dítěte

- 4) Za sociální důvod přijetí se považuje zejména:
 - a) okamžitá pomoc dítěti a rodině v tíživé sociální situaci
 - b) jiný důvod přijetí dítěte považovaného za zdravé, které nevyžaduje žádnou diagnostickou či lékařskou a ošetrovatelskou péči
- 5) Důvody pro přijetí se mohou navzájem překrývat a měnit během pobytu dítěte v zařízení.

1.3.3 Přijímání dětí do zařízení

- 1) Děti se přijímají na základě:
 - a) souhlasu rodiče(rodíčů) nebo jiného zákonného zástupce dítěte
 - b) rozhodnutí soudu o předběžném opatření (§76a občanského soudního řádu)
 - c) nařízení ústavní výchovy (§46 zákona č.94/1963Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů)
- 2) O přijetí (nepřijetí) do zařízení rozhoduje ředitel zařízení. Odmítnout přijetí může tehdy:
 - a) pokud nejsou splněny důvody přijetí uvedené v kapitole II.
 - b) pokud je zařízení plně obsazeno
 - c) pokud to nedovolují důvody hygienické či epidemiologické
- 3) Při přijetí dítěte si zařízení vyžádá předložení těchto dokumentů:
 - a) řádně vyplněný evidenční list dítěte (SEVT skladové číslo 144400)
 - b) zprávu o současném zdravotním stavu dítěte
 - c) vykonatelné rozhodnutí soudu, pokud je dítě přijímáno z tohoto důvodu.
- 4) V naléhavých případech (např. bezprostřední ohrožení života či zdraví dítěte, nemožnost okamžitého obstarání všech dokladů) je možno dítě přijmout bez dokumentace uvedené v odstavci 3).
- 5) Během pobytu dítěte si zařízení doplní další dokumentaci dítěte zejména o:
 - a) rodný list dítěte
 - b) legitimaci pojištěnce
 - c) zdravotní a očkovací průkaz dítěte

- d) další dokumentaci o zdravotních a sociálních poměrech dítěte a jeho rodiny.
- 6) Při přijetí dítěte poučí ředitel zařízení či jím pověřený pracovník rodiče o jejich právech a povinnostech k dítěti během pobytu dítěte v zařízení i o důsledcích, které by vyplynuly z jejich neplnění. Je vhodné, aby rodiče podepsali souhlas k poskytnutí údajů vyplývajících ze zdravotní dokumentace dítěte a z poznatků získaných příslušným zdravotním zařízením při poskytnutí péče dítěti.
 - 7) Bylo-li dítě přijato v naléhavých případech (dle odst.4) bez příslušné dokumentace (dle odst.3), je žádoucí, aby zařízení oznámilo tuto skutečnost v nejbližším možném termínu místně příslušnému orgánu sociálně právní ochrany dítěte (dále jen OSPOD).

1.3.4 Pobyť dětí v zařízení

- 1) Zařízení poskytuje svěřeným dětem komplexní interdisciplinární péči (zdravotní, ošetrovatelskou, rehabilitační, výchovnou, sociálně právní apod.) a vytváří podmínky pro optimální vývoj dětí ve všech jeho složkách. Péče je poskytována na základě moderních poznatků teorie praxe tak, aby mohly být uspokojovány v maximálně možné míře všechny potřeby dítěte.
- 2) Zařízení prověřuje ve spolupráci s příslušnými orgány OSPOD, zda trvají důvody, pro které bylo dítě přijato. Ve spolupráci s mini a dalšími institucemi dbá na to, aby pobyt dítěte v zařízení byl co nejkratší.
- 3) Péče se odehrává ve skupinách dětí s optimálním počtem 4 děti na 1 pečující osobu, která využívá při ošetrovatelské a výchovné péči poznatky známých dostupných metodik (např. forma rituálů dle Tamborské).
- 4) Personální obsazení zařízení je v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zákonem č.96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a odpovídá doporučenému normativu. Základem je týmová práce. Dle příslušného personálního klíče se o děti starají lékaři (pediatři), psychologové, dětské sestry, ošetrovatelky, popř. speciální pedagogové. Nezbytnou

součástí týmu jsou sociální pracovníce a rehabilitační sestry, popř. další terapeutický personál. Strukturu zaměstnanců doplňuje pomocný a technický personál.

- 5) Materiálně-technické vybavení umožňuje poskytovat péči uvedenou ve zřizovací listině. Nezbytnou součástí je vybavení k resuscitaci a poskytnutí První pomoci.
- 6) Zdravotní péče spočívá v provádění pravidelných preventivních prohlídek v souladu s vyhláškou č. 56/1997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, ve znění pozdějších předpisů, v očkování v souladu se zákonem č. 258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Řeší se akutní a chronické stavy dítěte s vypracováním krátkodobého i dlouhodobého léčebného plánu. Vyšetřovacími metodami ve shodě s moderními poznatky lékařské vědy se určuje diagnóza a prognóza dalšího vývoje dítěte.
- 7) Rehabilitační péče je poskytována formou ambulantní i lůžkovou. Využívá moderních poznatků vědy a je přísně individuální. Dbá se na spolupráci rodičů, zejména v jeho zácviu v této péči.
- 8) Psychologicko-výchovná péče je poskytována v rámci individuálně vypracovaných výchovných plánů, které se průběžně kontrolují minimálně 1x měsíčně. Podílí se na ni kromě psychologa i ostatní pracovníci.
- 9) Sociálně právní ochrana vychází především ze zákona č.359/1999Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a ze zákona č.94/1963Sb., ve znění pozdějších předpisů. Spočívá v hájení zájmu a prospěchu dítěte v duchu úmluvy o právech dítěte.

Pracovníci zařízení:

- a) v čele se sociální pracovníci sledují zájem rodičů o dítě (návštěvy rodičů v zařízení a další důležité okolnosti, které vypovídají o situaci dítěte, zejména ve vztahu k vlastním rodičům)
 - b) neprodleně oznamují OSPOD děti vhodné pro NRP
 - c) jsou v pravidelném kontaktu s příslušnými OSPOD, popř. soudy
 - d) pravidelně tyto orgány informují o všech skutečnostech, které doplňují či mění stávající sociální situaci dítěte, popř. jeho zdravotní stav
 - e) umožňují pověřeným pracovníkům OSPOD návštěvu dítěte v zařízení (zákon č. 359/1999Sb., ve znění pozdějších předpisů) a nahlídnutí do sociální dokumentace dítěte
 - f) připravují podklady pro jednání aktivu pro NRP příslušného krajského úřadu
 - g) v součinnosti s OSPOD se podílejí na opatřeních vedoucích k sanaci dysfunkční rodiny dítěte
 - h) jsou připraveni poskytovat rodičům dítěte (vlastním, popř. náhradním) umístěného v zařízení poradenskou péči v oblasti sociálně právní ochrany
 - i) dbají přitom důsledně na ochranu zájmu a prospěchu dítěte včetně ochrany osobních dat dítěte
 - j) podílejí se na přípravě budoucích žadatelů o NRP
- 10) Prostorové vybavení zařízení odpovídá moderním požadavkům na péči o dítě. Zařízení je členěno na ambulantní a lůžkovou část
- a) ambulantní část tvoří, a to vždy s příslušným vybavením:
 - ordinace (vyšetřovna) lékaře
 - pracovna psychologa
 - kancelář sociální pracovnice s prostorem pro přijímání návštěv
 - místnost pro návštěvy rodičů či žadatelů o NRP s herním prostorem pro dítě
 - pracovny dalších terapeutů (rehabilitační sestra aj.)

b) lůžkovou část tvoří jednotka ložnice, obývací místnosti (herny) a hygienického koutku pro dítě:

- obývací místnost (herna) musí být prostorná, vybavena pestrým zařízením pro volný pohyb a hru dítěte, které musí odpovídat požadavkům vyhl.č.84/2001Sb., o hygienických požadavcích na hračky a výrobky pro děti do 3 let
 - ložnice má být maximálně pro 4 děti (postýlky), přizpůsobena dle věku dítěte
 - obývací místnost (herna) a ložnice mohou tvořit společný celek v rámci zařízení rodinného typu
 - hygienický koutek obsahuje přebalování stůl, vanu či umyvadlo pro koupání a sprchování dětí
- 11) Režim pobytu se přizpůsobuje věku dítěte, stupni jeho vývoje a zdravotního stavu. Je vyhrazena dostatečná doba pro spánek, pro odpočinek a hru, pro krmení, ošetřování a další pečovatelské úkony. Odpočinek i „odpolední“ spánek děti tráví podle klimatických podmínek na vzduchu ve volné přírodě, pobyt venku je i součástí výchovného herního programu.
- 12) Nejméně 1x ročně děti starší 1 roku věku vyjíždějí na ozdravné pobyty v délce minimálně 1 týdne.(4).

1.3.5 Péče o dítě v zařízení

- 1) péče o dítě je komplexní, má výrazně interdisciplinární charakter,
- 2) péče o dítě je zásadně individuální, zohledňuje jeho potřeby a zájmy, přizpůsobuje se rodinnému prostředí a respektuje sourozenecké skupiny,
- 3) péče se odehrává ve skupinách dětí s optimálním počtem 4 dětí na 1 pečující osobu, která využívá při ošetrovatelské a výchovné péči poznatky známých dostupných metodik, např. forma rituálů dle Tamborské,
- 4) personální obsazení zařízení je v souladu se zákonem č.95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zákonem č.96/2004 Sb., ve znění pozdějších

předpisů a odpovídá doporučenému normativu. Základem je týmová práce. Dle příslušného personálního klíče se o děti starají lékaři(pediatři), psychologové, dětské sestry, ošetrovatelky, popř. speciální pedagog. Nezbytnou součástí týmu jsou sociální pracovníce a rehabilitační sestry, popř. další terapeutický personál. Strukturu zaměstnanců doplňuje pomocný a technický personál,

- 5) materiálně- technické vybavení umožňuje poskytovat péči uvedenou ve zřizovací listině. Nezbytnou součástí je vybavení k resuscitaci a poskytnutí první pomoci,
- 6) zdravotní péče spočívá v provádění pravidelných preventivních prohlídek v souladu se zákonem č.56/19997 Sb., kterou se stanoví obsah a časové rozmezí preventivních prohlídek, ve znění pozdějších předpisů, v očkování v souladu se zákonem č.258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Řeší se akutní a chronické stavy dítěte s vypracováním krátkodobého i dlouhodobého léčebného plánu. Vyšetřovacími metodami ve shodě s moderními poznatky lékařské vědy se určuje diagnóza a prognóza dalšího vývoje dítěte,
- 7) rehabilitační péče je poskytována formou ambulantní i lůžkovou. Využívá moderních poznatků vědy a je přísně individuální. Dbá se na spolupráci rodičů, zejména v jeho zácviu v této péči,
- 8) psychologicko – výchovná péče je poskytována v rámci individuálně vypracovaných výchovných plánů, které se průběžně kontrolují minimálně 1x měsíčně. Podílí se na ni kromě psychologa i ostatní pracovníci,
- 9) sociálně právní ochrana vychází především z zákona č. 359/99 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů a ze zákona č.94/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Spočívá v hájení zájmu a prospěchu dítěte v duchu úmluvy o právech dítěte.

Pracovníci zařízení:

- a) v čele se sociální pracovníci sledují zájem rodičů o dítě (návštěvy rodičů v zařízení a další důležité okolnosti, které vypovídají o situaci dítěte, zejména ve vztahu k vlastním rodičům)
 - b) neprodleně oznamují OSPOD děti vhodné pro NRP
 - c) jsou v pravidelném kontaktu s příslušnými OSPOD, popř. se soudy
 - d) pravidelně tyto orgány informují o všech skutečnostech, které doplňují či mění stávající sociální situaci dítěte, popř. jeho zdravotní stav
 - e) umožňují pověřeným pracovníkům OSPOD návštěvu dítěte v zařízení (zákon č. 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů) a nahlédnutí do sociální dokumentace dítěte
 - f) připravují podklady projednání aktivu pro NRP příslušného krajského úřadu
 - g) v součinnosti s OSPOD se podílejí na opatřeních vedoucích k sanaci dysfunkční rodiny dítěte
 - h) jsou připraveni poskytovat rodičům dítěte (vlastním ,popř. náhradním) umístěného v zařízení poradenskou péči v oblasti sociálně právní ochrany
 - i) dbají přitom důsledně na ochranu zájmu a prospěchu dítěte včetně ochrany osobních dat dítěte
 - j) podílejí se na přípravě budoucích žadatelů o NRP
- 10) prostorové vybavení zařízení odpovídá moderním požadavkům na péči o dítě. Zařízení je členěno na ambulantní a lůžkovou část
- a) ambulantní část tvoří, a to vždy s příslušným vybavením:
 - ordinace lékaře (vyšetřovna)
 - pracovna psychologa
 - kancelář sociální pracovnice s prostorem pro přijímání návštěv
 - místnost pro návštěvy rodičů či žadatelů o NRP s herním prostorem pro dítě
 - pracovny dalších terapeutů (rehabilitační sestra aj.)

b) lůžkovou část tvoří jednotka ložnice, obývací místnosti (herny) a hygienického koutku pro děti:

- obývací místnost (herna) musí být prostorná, vybavená pestrým zařízením pro volný pohyb a hru dítěte, které musí odpovídat požadavkům vyhl. č.84/2001 Sb., o hygienických požadavcích na hračky a výrobky pro děti do 3 let
- ložnice má být maximálně pro 4 děti (postýlky), přizpůsobena dle věku dítěte
- obývací místnost (herna) a ložnice mohou tvořit společný celek v rámci zařízení rodinného typu
- hygienický koutek obsahuje přebalování stůl, vanu či umyvadlo pro koupání a sprchování dětí

- 11) režim pobytu se přizpůsobuje věku dítěte, stupni jeho vývoje a zdravotnímu stavu. Je vyhrazena dostatečná doba pro spánek, pro odpočinek a hru, pro krmení, ošetřování a další pečovatelské úkony. Odpočinek i „ odpolední“ spánek děti tráví podle klimatických podmínek na vzduchu ve volné přírodě, pobyt venku je i součástí výchovného herního programu
- 12) nejméně 1x ročně děti starší 1 roku věku vyjíždějí na ozdravné pobyty v délce minimálně 1 týdne

1.3.6 Pobyť matek, respektive rodiče nebo zákonného zástupce (dále jen „matky“) dětí v zařízení

- 1) matku s dítětem lze do zařízení přijmout na žádost orgánu sociálně právní ochrany dětí, na základě předběžného opatření soudu nebo na vlastní žádost se souhlasem vedení zařízení z těchto důvodů:
 - a) diagnostických (např. závislost na návykových látkách, podezření na syndrom CAN u dítěte, psychiatrické diagnózy)
 - b) výchovných (např. matka neumí, resp. Nezvládá péči o dítě)
 - c) zácviu:

- v základní péči o dítě
 - v péči o handicapované dítě
 - v rehabilitaci dítěte
 - před propuštěním dítěte do NRP
 - utajeného (diskrétního) porodu
 - okamžité pomoci (jako azylové zařízení)
- 1) matka pečuje o své dítě systémem roaming-in, zpravidla pod dohledem odborného ošetrovatelského personálu
 - 2) pobyt matky se řídí vnitřními předpisy zařízení
 - 3) z důvodu uvedeného v 1d) se těhotná matka přijímá v dostatečně dlouhé době před porodem
 - 4) utajený (diskrétní) porod znamená, že matka přichází k pobytu před porodem dle svého rozhodnutí. Porod je zajištěn po domluvě s matkou na příslušném gynekologicko porodnickém oddělení. Po porodu je matka umístěna na gynekologicko porodnické oddělení a dítě po pobytu na novorozeneckém oddělení je přeloženo do zařízení. Sociální pracovníce je nápomocna matce při poskytnutí všech informací týkajících se eventuálního umístění dítěte do NRP. Současně matce zajišťuje kontakt s OSPOD, zejména při eventuálním podpisu souhlasu s osvojením podle platných právních norem, se získáním dávky porodného aj.

1.3.7 Propuštění dítěte ze zařízení

- 1) dítě se propustí ze zařízení trvale, jestliže pominuly důvody jeho pobytu:
 - a) do péče vlastní rodiny:
 - bez souhlasu příslušných orgánů (OSPOD, soud), bylo-li umístěno na žádost rodičů jestliže byla soudem zrušena ústavní výchova nebo bylo zrušeno či zaniklo předběžné opatření soudu, na jehož základě bylo dítě do zařízení umístěno

- b) do péče jiných osob než rodičů pouze po souhlasném vyjádření obou rodičů, popř. na základě rozhodnutí soudu o svěření do péče
 - c) do náhradní rodinné péče formou
 - osvojení
 - pěstounské péče vždy pouze na základě rozhodnutí soudu nebo rozhodnutí OSPOD o svěření dítěte do předadopční péče nebo pěstounské péče
 - d) do péče jiného zařízení (např. ústav sociální péče, dětský domov v gesci resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy)
 - po dohodě s tímto zařízením
 - v případě dětí s nařízenou ústavní výchovou či předběžným opatřením po dohodě s OSPOD
- 2) dítě se propustí ze zařízení dočasně, jestliže to vyžaduje jeho zdravotní stav, psychický, citový i sociální vývoj, popř. jiné okolnosti:
- a) v případě dětí s nařízenou ústavní výchovou nebo předběžným opatřením na přechodný pobyt k rodičům nebo jiným fyzickým osobám (včetně budoucích náhradních rodičů) na dobu nejvýše 14 kalendářních dnů při jednom pobytu pouze se souhlasem OSPOD dle místa bydliště dítěte a místa bydliště navštívených
 - b) do příslušného lůžkového zdravotnického zařízení, vyžaduje –li to zdravotní stav dítěte (dětské oddělení, ozdravovna, dětská odborná léčebna)(4).

1.4 Skupiny umísťovaných dětí s typickými znaky

- **nemocné děti, které přišly od rodičů či matky, jejichž rodiče mají vyšší sociální status a zajímají se o ně** – tyto děti se vracejí či trvale vrátí do svých rodin, pokud to zdravotní důvody umožňují. Do této skupiny patří i část dětí osamělých matek umísťovaných do kojeneckých ústavů ze sociálních, převážně bytových důvodů
- **děti opuštěné, přicházející přímo z porodnic, kdy o otci často nejsou žádné údaje** – patří mezi ně i děti, jejichž matky byly studentky. Tyto děti mají relativně dobré vyhlídky na rychlou adopci
- **děti přicházející od rodičů, matky či širší rodiny na návrh OPD pro zanedbání péče nebo dokonce týrání** – jejich další osud je problematický, vyhlídky na adopci jsou sníženy přístupem jejich rodičů, návrat do vlastní rodiny pro ně může být mnohdy spíše ohrožením než výhrou.

Prakticky stejně neperspektivní je situace romských dětí, které přicházejí ze sociálních důvodů z domácností postižených chudobou.(32)

1.5 Důvody umístování dětí do ústavní péče

Sociální důvody	37,5%
Nízký věk rodičů	2,2%
Nemoc rodičů, eventuálně úmrtí rodičů	6,5%
Nemoc dítěte	8,1%
Souhlas s adopcí	23,0%
Zanedbání péče	17,8%
Týrání, zneužívání	2,1%
Jiné důvody	2,8% (21)

1.6 Role zastupitelů dětí

Role těch, kteří zastupují děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině, je velice důležitým úkolem. Je proto nutná dobrá spolupráce a komunikace soudů, oddělení péče o dítě, kojeneckých ústavů, dětských domovů, psychologických poraden a dalších institucí, které hájí zájmy opuštěných dětí. (22)

1.7 Deprivační syndrom

Tradiční ústavní péče o děti, které nemají rodiče (případně rodiče mají, ale ti nejsou způsobilí je vychovávat) má riziko dobře známé a dobře pojmenované: deprivační syndrom.(22). Problematika psychické deprivace byla zkoumána až v polovině 19. století(26). Děti, které jsou vychovávány ve větších skupinách, v nichž se na směny mění pečující osoby, jsou několikanásobně méně než v rodině podněcovány ze strany dospělého a mají také několikanásobně méně příležitostí samy dospělého upoutat svým projevem. Péče je omezená na krmení, přebalení, podání hračky, zcela chybí rozvinutí dlouhých interakčních sekvencí, při kterých za normálních okolností kontakt matky s dítětem sílí . Ne všechny děti vyrůstající v ústavech jsou takto „ vztahově podvyživeny“. Výzkumná šetření interakce v ústavech ukázala, že hezké a snadno komunikující děti jsou schopny vázat pozornost dospělého pečovatele po dobu až 4 x delší než jejich méně šťastní vrstevníci. V instituci, ve které má jedna sestra na starosti 10 – 12 stejně starých dětí, nemůže ale ani dobře komunikující dítě dostat to, co má doma jedno dítě, kterému se plně věnuje jedna matka. Deprimované ústavní děti působí při srovnání se svými vrstevníky vychovávanými v rodinách jako méně nadané, pomalejší (někdy také hyperaktivní v jakýchsi záchvatech aktivity)(22),mívají horší prospěch než odpovídá jejich intelektovým schopnostem,(20) jsou úzkostné, bojácné, zatížené mnoha druhy zlovyků i jejich vztahy k lidem jsou mčlčí a přelétavější, ikdyž příležitost ke kontaktu vyhledávají až nutkavě.(22).Děti mívají také opožděný psychomotorický vývoj. Často bývá nápadná povrchnost, neadekvátní sebevědomí, .(20). Typickým následkem je také

náhradní uspokojování nenasycených potřeb.(23). Někdy se citová deprivace kompenzuje vyhledáváním nevhodných part, únikem k drogám a snahou se osamostatnit(17). Obyčejným lidským dotekem (pohlazení, úsměv, oční kontakt, hraní si, pochování v náruči) lze zmírnit psychickou deprivaci dětí tak, aby byly schopny rozvinout své možnosti, schopnosti a dostaly dobrý základ do celého jejich života.(9)

Základní potřeby dítěte:

- 1) potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů
- 2) potřeba určité stálosti, řádu, smyslu v podnětech, tj. smysluplného světa
- 3) potřeba prvotních emocionálních a sociálních vztahů
- 4) potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty(matějček, pozdní následky), potřeba identity – potřeba vědět, kdo jsem, znát svůj původ, je u mladých lidí vyrůstajících mimo svou biologickou rodinu opravdu silná. Je tedy nutné pomáhat dítěti zaplnit mezery v jeho osobní historii, tak, aby to pro dítě bylo srozumitelné a smysluplné.(33)
- 5) potřeba otevřené budoucnosti nebo životní perspektivy(18).

Cílem ústavní péče by mělo být zajistit opuštěným dětem život v prostředí , které se co nejvíce podobá rodině – a tím je rodina adoptivní či pěstounská.

Moderní ústavní zařízení pro děti se chtějí co nejvíce podobat přirozené rodině. Rodičovskou postavou jsou v některých ústavech jen ženy, v jiných ústavech se experimentuje s dvojicí vychovatelů manželů. Zkušenost s dvojicemi je zatím horší než zkušenosti s osamělými ženami(22).

1.8 Funkce ústavní péče

- 1) podpora a péče v zařízeních poskytujících náhradu za dysfunkční nebo chybějící rodinu (DD, KU), v ústavech pro svobodné matky s dětmi aj. Taková zařízení poskytují chybějící zázemí, péči, bez kterých by se klient nemohl obejít. Bez existence těchto zařízení by se snížila kvalita života jejich klientů, v některých případech by klienti ani nebyli schopni přežít.
- 2) Léčba, výchova a resocializace, která je v nemocnicích, léčebnách, zařízeních pro rizikovou mládež. Základem je snaha o změnu stavu klienta.
- 3) Omezení, vyloučení, represe – bývá hlavně ve vězeních, v táborech pro uprchlíky aj.

V dětských domovech je samozřejmé, že funkce podpora a péče je zásadní, nicméně dětské domovy by měly i vychovávat, případně resocializovat hlavně ty děti, kterým se dostatečné výchovy nedostalo v rodině původní. V určitém smyslu naplňuje dětský domov i funkci omezení, represe, které vyplývají z režimu zařízení. O omezení se dá mluvit především z hlediska individuálních potřeb a soukromí dětí či možnosti jejich pobytu mimo ústav.

1.9 Ústavní podmínky

Problémem v ústavní péči bývá redukce osobního teritoria. Děti a adolescenti v dětských domovech mají často k dispozici jen postel a noční stolek. V jedné ložnici bývá 1 – 2 klienti. Pocit soukromí chybí. Personál bohužel dost často nemívá ve zvyku klepat na dveře při vstupu do místností obývaných klienty(10).

Dalším problémem bývá hygiena – její přebytek. U nás se tak trochu stává ústavní posedlostí.

Ani stolování není moc příjemné. Jídelny bývají velké a holé, strážníci jedí namáčkání u stolů, během jídla panuje hluk.

Denní rytmus je vymezen především předepsaným programem. Pro individualitu zde není mnoho prostoru. Klienti jsou neustále pod veřejnou kontrolou.(22).

1.10 Dobrovolnictví

V posledních letech se objevila řada článku, rozhlasových diskusí či televizních dokumentů na toto téma. Přesto je povědomí o dobrovolnictví, status dobrovolníků ve společnosti a zejména zapojení veřejnosti do dobrovolných aktivit na nízké úrovni.

Dobrovolník je člověk, který bez nároku na finanční odměnu poskytuje svůj čas, svoji energii, vědomosti a dovednosti ve prospěch ostatních lidí či společnosti. Dobrovolník by ale neměl nahrazovat práci profesionálů.

Dělení dobrovolnictví dle času:

- 1) dobrovolné zapojení při jednorázových akcích
- 2) dlouhodobá dobrovolná činnost, která je poskytována opakovaně a pravidelně
- 3) dobrovolná služba - jde o dobrovolný závazek, dlouhodobý, na dobu několika měsíců i let, vykonávaný obvykle mimo svoji zemi(38).

1.11 Současné formy péče o opuštěné děti

1.11.1 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.

1.11.2 Náhradní rodinná péče (dále NRP)

je forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno "náhradními rodiči" v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Tou je u nás zejména adopce (osvojení) a pěstounská péče.

V České republice žije, podobně jako v jiných evropských zemích, 1% dětí (kolem 20 000), které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině. Pouze 2 % z této skupiny jsou úplní sirotci, kdežto 98 % jich tedy svou vlastní rodinu má (matějček, náhradní rodinná péče), jsou to tzv. sociálně osiřelé děti. Sociálně osiřelé jsou proto, že své biologické rodiče mají, ale ti se však o ně z nejrůznějších důvodů buď neumí, nemohou nebo nechtějí starat (2).

Adopce:

- 1) zrušitelná, tj. adopce 1. stupně
- 2) nezrušitelná, tj. adopce 2. stupně

Pěstounská péče:

- 1) individuální PP
 - příbuzní, prarodiče, jiní
 - cizí osoby jako dlouhodobé řešení
- 2) skupinová PP
 - velké pěstounské rodiny – pěstounské páry
 - SOS dětské vesničky (matka – pěstounka)

1.11.3 Adopce (osvojení)

Právní vymezení nacházíme v zákonu č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů. Při osvojení přijímají manželé či jednotlivci opuštěné dítě za vlastní a mají k němu stejné práva i povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Osvojením vzniká mezi osvojiteli a dítětem vztah jako mezi biologickými rodiči a vlastními dětmi. Zároveň

dítě získává příjmení nových rodičů. Vztah mezi dítětem a příbuznými osvojitelů je tedy příbuzenský. Osvojit lze pouze dítě nezletilé.

O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje zcela na své náklady.

1.11.4 Pěstounská péče

Právní vymezení určuje zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, a zákonu č. 50/1973 Sb., o pěstounské péči, ve znění pozdějších předpisů.

Pěstounská péče je zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Dítě se svěřuje do péče jedince nebo manželské dvojice. Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, k výkonu mimořádných záležitostí žádají souhlas rodičů, případně rozhodnutí za ně vydává soud. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Pěstounská péče může být také zrušena v době jejího trvání rozhodnutím soudu (viz zákon o pěstounské péči).

V případě svěření dítěte do této péče není zásadně vyloučen styk původních rodičů s dítětem. Rozhodování o nejdůležitějších otázkách (např. o volbě povolání, cestování dítěte do zahraničí apod.) zůstává vyhrazeno pokrevním rodičům, pokud nejsou zbaveni rodičovských práv. Pěstoun tedy není zákonným zástupcem dítěte.

Je-li dítě svěřeno do pěstounské péče ve věku, kdy je schopno posoudit její obsah, má být zajištěno také jeho vyjádření. V praxi se uplatňují dva typy pěstounské péče - individuální a skupinová. Individuální péče probíhá v běžném rodinném prostředí, skupinová v tzv. zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS dětských vesničkách.

Pěstounská péče je finančně podporována státem. Příslušné dávky, které pěstouni dostávají, se jen zvolna valorizují.

U nás je obvyklý model adopce takový, že dítě si vezme běžný pár, ale ten má logicky zájem o dítě co nejmenší a pokud možno bílé. To znamená, že se adopce týká jen

omezeného počtu dětí. Ještě je možná „laická“ pěstounská péče, ale ta se obvykle od adopce liší jen úředně a platí o ní, pokud jde o vhodný objekt, totéž. Profesionální pěstouni, kteří by se starali za plat o dvě tři děti, měli k tomu zázemí a odbornou podporu, kteří by se specializovali třeba na nezletilé matky, nebo na děti, které o rodinu přijdou na prahu dospívání, u nás prakticky neexistují. Dětské vesničky a pěstounské velkorodiny nejsou úplně špatný model, ale co do počtu dětí spíš okrajový, navíc pro pěstouny je tenhle životní styl, standardní rodině ostatně velmi vzdálený, krajně zatěžující.

1.12 Možnosti následného bydlení dospělého klienta po odchodu z dětského domova

Osoby opouštějící ústavní výchovu jsou ohrožené sociálním vyloučením zejména proto, že jim není poskytována dostatečná návazná péče ze strany sociálních pracovníků, zvláště pokud jde o poradenství a pomoc při zajištění bydlení a zaměstnání. Velký podíl při zajišťování návazné péče mají především nestátní neziskové organizace, které ale svými možnostmi nestačí pokrýt skutečné potřeby všech dětí opouštějících ústavní výchovu(1).

1.12.1 Domy na půli cesty

Jedná se o instituce, které spolupracují s mladými lidmi, kteří nemají rodinné zázemí a snaží se jim pomoci s úspěšným vkročením do samostatného života. Je to časově omezená komplexní služba klientům, kteří se ocitli v obtížné životní situaci, založená na současném poskytování bydlení a sociálního tréninku, zaměřeného na rozvoj psychosociálních dovedností a dalších schopností klienta“ (Johnová, 2002, s. 43). Své služby poskytují klientům na základě určité smlouvy či dohody. Patří ke službám sociální intervence. Jsou poměrně mladou sociální službou, která se stále nachází ve vývojové fázi, kdy dochází k vymezování jejich cílů, cílové skupiny a metod sociální práce. Jejich koncepce je v současné době stále ještě dosti nejasná.(46

1.12.2 Azylové domy

Slouží k ubytování lidem bez domova, kteří se z různých příčin ocitli v obtížné situaci a nejsou schopni ji sami řešit. Poskytují služby zajišťující minimální životní standard. Často jejich péče zahrnuje i denní aktivity, jako jsou např. nejrozličnější pracovní terapie, sociální poradenství. Délka trvání pobytu je až 2 roky.(14).

Dobré azylové domy poskytují také reintegraci, která představuje:

- motivaci vlastní aktivity k překonání neutěšeného stavu bezdomovectví, profesní přípravu či zácvik jednodušších pracovních činností, případně rekvalifikaci
- práci – například na vlastní farmě
- hospodaření s penězi (8)

1.12.3 Návrat do vlastní rodiny

Tady lze stěží předpokládat dobrou péči, když se rodina nedovedla postarat již od dětství. Zde mohou nastat dvě varianty, kdy první je, že dítě se nechá zlákat způsobem života své původně dysfunkční rodiny, nezíská kvalifikované zaměstnání a vyrůstá z něj sociálně problémová osobnost. Druhá varianta je, že se mu v rodině nelíbí což může být motivem pro navázání předčasných a neuvážených vztahů(29).

1.13 Integrace jedinců po odchodu z ústavní péče

Integrace je podle světové zdravotnické organizace sociální rehabilitace, schopnost příslušné osoby podílet se na obvyklých společenských vztazích.. Jde o nejvyšší stupeň socializace.

Stupně integrace podle WHO:

sociálně integrovaný- jedinec se může plně účastnit společenských činností

inhibovaná účast- postižení představuje pro jedince určité znevýhodnění projevující se mírným omezením plné účasti

omezená účast- postižení jedince se plně brání účastnit obvyklých společenských aktivit

zmenšená účast- způsobuje u jedince neschopnost navazovat náhodné kontakty , omezuje jeho účast ve společenském životě na komunitní vztahy (rodina, domov, pracoviště atd)

ochuzené vztahy- tento stupeň se projevuje omezením ve fyzickém, sociálním či psychickém vývoji bez možnosti zlepšení

redukované vztahy- jedinec je v důsledku svého postižení schopen si udržet vztahy pouze s vybranou skupinou či jedinci

narušené vztahy- jedinec následkem změn ve svém chování , které negativně působí i na prostředí přirozené skupiny, již není schopen udržovat trvalejší vztahy s ostatními lidmi

společensky izolované vztahy-na tomto stupni se nachází jedinec tehdy, kdy jeho schopnost míry integrace je nezjistitelná.

Děti z dětského domova prochází několika stupni výše zmiňované integrace. Úkolem celé společnosti je dosáhnout nejvýhodnějšího stupně sociální integrace.Tehdy bude jedinec fungovat bez větších obtíží(22).

1.14 Problémy systému náhradní rodinné péče

Nejednotná, rozstříštěná koordinace náhradní rodinné péče(dále jen NRP), zdlouhavost, nepružnost procesu umísťování dětí. Malá komunikace a spolupráce všech institucí v oblasti NRP. Nedostatečná příprava a odborné vedení žadatelů o NRP a následně i nových rodin. Dlouhodobá podpora náhradních rodin, dlouhodobé výzkumy. Perspektiva a pomoc dětem po dosažení zletilosti (chráněná bydlení, studium apod.)(21)

1.15 Porovnání s Velkou Británií

Uspořádání NRP ve Velké Británii je u nás mnohými, hlavně nestátními organizacemi dáváno jako ideální vzor.

Velmi pozitivní je to, že jedna sociální pracovnice má na starost během roku jen několik desítek klientů. U nás jich je tak kolem 300. Angličanka má potom čas nejen na vlastní sociální diagnostiku a terapii, ale i na prevenci.

Velmi zajímavý projekt, který je zatím pouze v Anglii , je zařízení pro celé rodiny, kdy se zvažuje odebrání dítěte z rodiny. Do tohoto nestátního zařízení přichází rodiny (oba rodiče) s dětmi na dobu 13 týdnů. Během této doby je jim poskytnuto přiměřené bydlení a nic jim není zakazováno, pokud toto nekoliduje se zákonem. Rodina má na výběr, buď dobrovolně změnit způsob života a tím dokáže, že se o dítě chce starat, že péči zvládne a nebo prosadí své chťiče a o dítě přijde. Týdně se schází na „ assembly“ se svým terapeutem (více méně sociálním pracovníkem) a je hodnocen jejich vývoj. Otevřeně jim jsou sdělovány klady a zápory v jejich chování. Po 4 týdnech probíhá tzv. „velké assembly“ za přítomnosti vedoucího zařízení a jedná se o tom, zda další pobyt rodiny v zařízení má nebo nemá smysl. Asi polovina rodičů prochází pobytem jako úspěšní, druhá polovina je buď vyloučena pro nedodržování základních společenských pravidel nebo sami nejsou s to umenšit své ego nad kompromisem ve vztahu k dítěti.(4).

2 Cíl práce a hypotézy

2.1 Cíl práce

Cílem mé diplomové práce je zjistit pohled společnosti na děti z kojeneckých ústavů a dětských domovů

2.2 Hypotézy

H 1- společnost nemá dostatek informací ohledně dětí pocházejících z kojeneckých ústavů a dětských domovů

H 2- názory mužů a žen na tyto děti se liší

H 3- názory společnosti nižší věkové kategorie jsou jiné , než názory společnosti vyšší věkové kategorie

H 4- společnost považuje děti pocházející z těchto zařízení za budoucí delikventy

3 Metodika

Pro zpracování své diplomové práce jsem použila metodu dotazování – techniku dotazníku, kdy respondent odpovídá písemně na otázky v tištěném formuláři. Jedná se o nejpoužívanější prostředek ke sběru informací.

Pomocí dotazníku jsem chtěla získat informaci o pohledu společnosti na děti z kojeneckých ústavů a dětských domovů. Dalším aspektem bylo pohlaví a věk respondentů. Získané informace jsou anonymní a s touto skutečností byli seznámeni i respondenti.

Před samotným výzkumem jsem provedla pilotní studii, kterou lze zjistit, zda je výzkum v dané populaci vůbec možný a zda informace, kterou požaduji vůbec existuje a zda je dosažitelná. Pilotní studie se provádí na malé skupině vybrané z populace, kterou hodlám studovat a jsou používány nejčastěji kvalitativní postupy.

Dotazník začíná úvodním oslovením respondentů, představením mnou studovaného oboru a krátkým seznámením s důvodem mého výzkumu.

Dotazník se skládá z 19 otázek, z čehož 4 otázky jsou uzavřené - dichotomické, tj. je na ně možno odpovědět pouze ze dvou variant a to ano, ne. 8 otázek je uzavřených polytomických, což znamená, že respondent si vybírá z více variant odpovědí a 4 otázky jsou polouzavřené, což je kombinací uzavřené a otevřené otázky. Nejčastěji se jedná o doplnění v otázce variantou „jiná odpověď“ a 1 otázka je kontrolní, kterou potřebujeme ověřit pravdivost odpovědí.

Otázky číslo 1 až 3 jsou všeobecné otázky, které jsou zaměřeny na získání informací ohledně pohlaví, věku respondentů a osobního poznání jedinců pocházejících z ústavní péče.

Otázky číslo 4 až 10 se zaměřují na informovanost ohledně kojeneckých ústavů.

Otázky číslo 11 až 17 se zaměřuje na informovanost ohledně dětských domovů.

Otázky číslo 18 a 19 se zabývají všeobecnou informovaností ohledně tohoto tématu.

Dotazníkovou metodou jsem oslovila respondenty všech věkových kategorií, které jsem pro lepší orientaci ve výsledcích rozdělila do 3 skupin. První skupinu tvoří respondenti do 20 let věku, ve druhé skupině jsou respondenti ve věku 20–40 let a třetí skupinu tvoří respondenti ve věku více než 40 let. Uvedené věkové kategorie jsem zvolila proto, že mě zajímal rozdíl mezi věkovými kategoriemi a vztahem k jejich informovanosti.

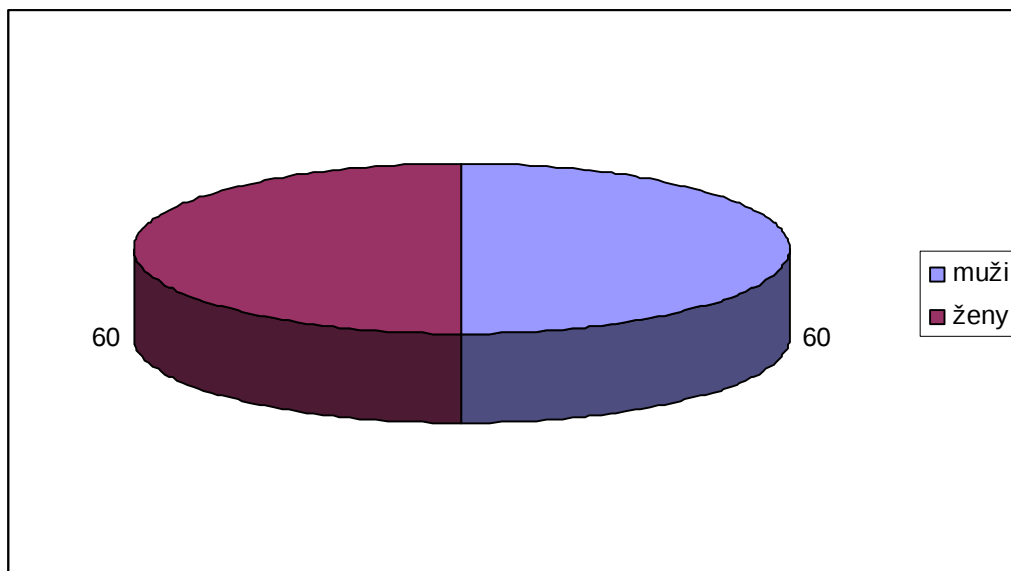
Dále jsem zjišťovala, zda je rozdíl mezi informovaností mužů a žen.

Celkem odpovědělo 120 respondentů.

Všechny výsledky byly zpracovány tabulkovým editorem MS Excel do grafů.

4 Výsledky

Graf 1 - Pohlaví respondentů

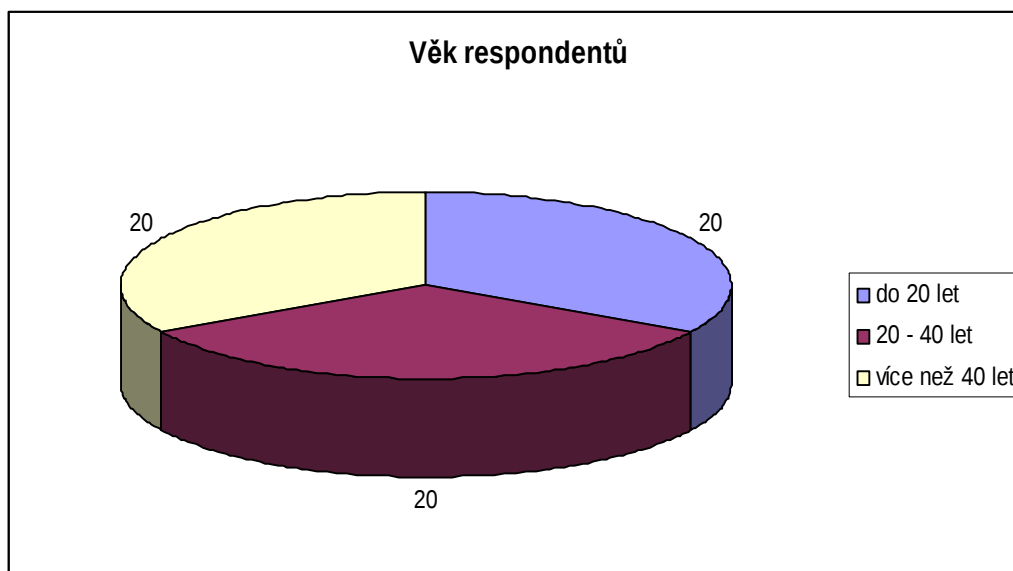


Zdroj: Vlastní výzkum

Tohoto výzkumu se zúčastnilo celkem 120 respondentů, z čehož 60 respondentů tvořilo ženské pohlaví a 60 respondentů mužské pohlaví.

Graf 2 - Věk respondentů

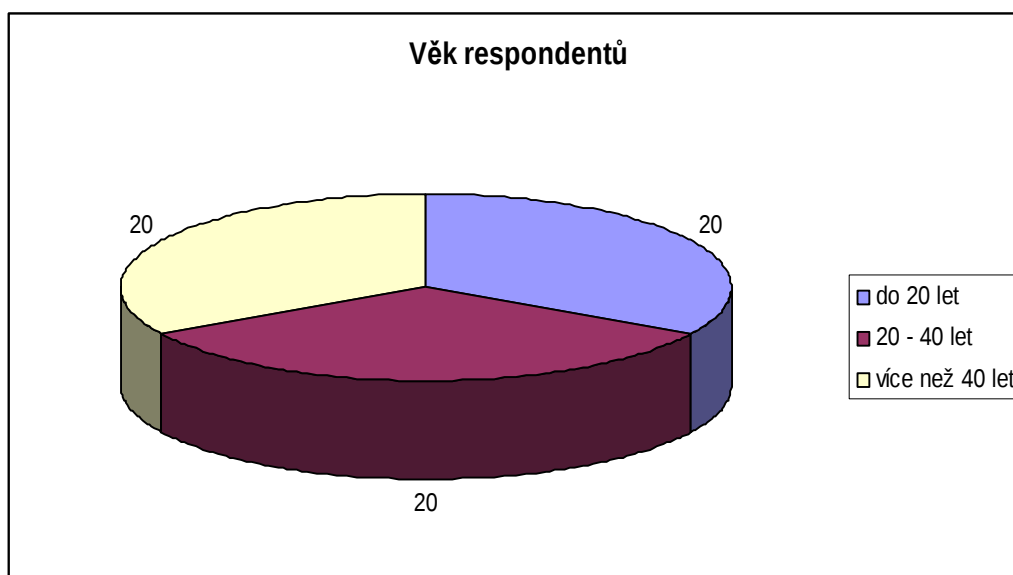
Graf 2a-ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Ze 60 respondentů ženského pohlaví bylo 20 žen ve věku do 20 let, 20 žen ve věku mezi 20 – 40 lety a 20 žen starších 40 let.

Graf 2b: muži

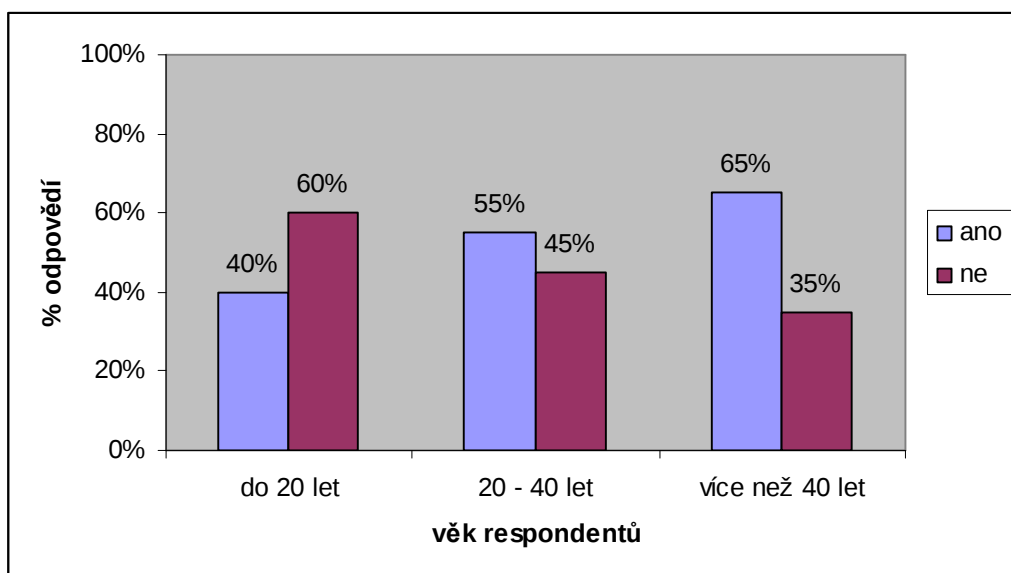


Zdroj: Vlastní výzkum

Ze 60 respondentů mužského pohlaví bylo 20 mužů ve věku do 20 let, 20 mužů ve věku mezi 20 – 40 lety a 20 mužů starších 40 let.

Graf 3 - Osobní poznání jedince pocházejícího z ústavní péče

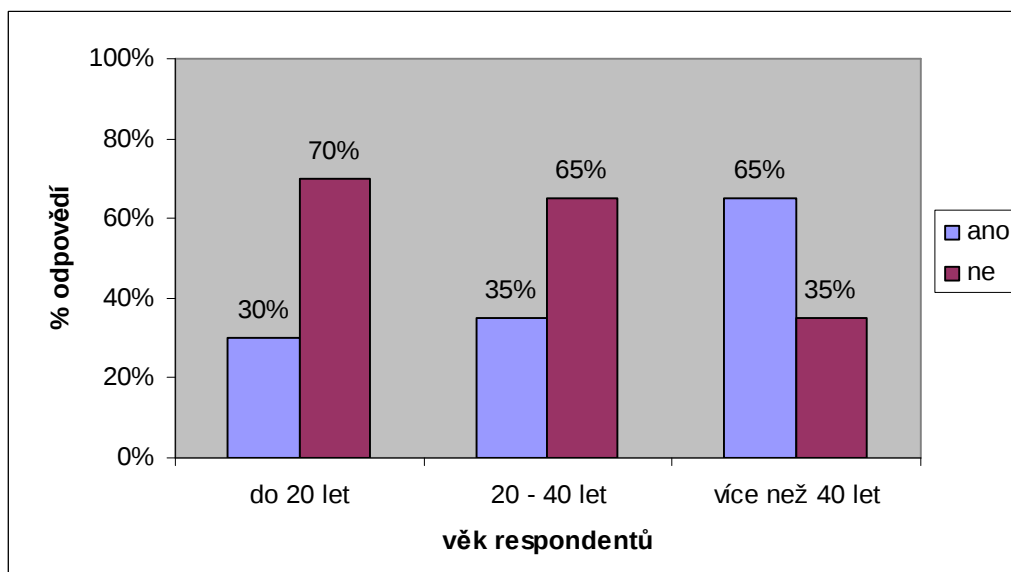
Graf 3a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Z výsledků vyplývá, že jedince pocházející z ústavní péče zná osobně 40% (8) žen ve věku do 20 let, 55% (11) žen ve věku mezi 20 – 40 lety a 65% (13) žen starších 40 let.

Graf 3b: muži

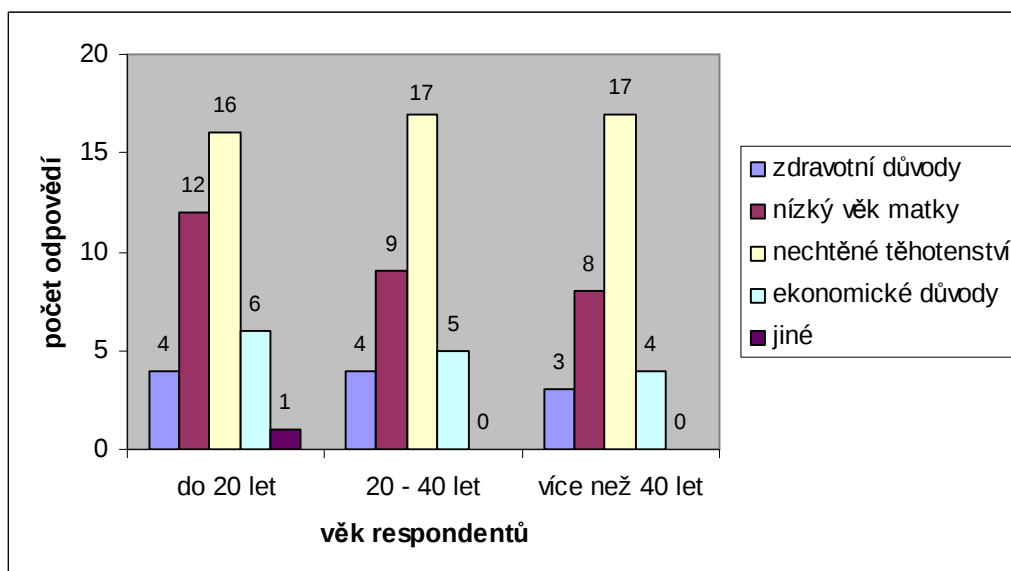


Zdroj: Vlastní výzkum

Jedince pocházející z ústavní péče zná osobně 30% (6) mužů ve věku do 20 let, 35% (7) mužů ve věku mezi 20–40 lety, 65% (13) mužů starších 40 let.

Graf 4 - Hlavní důvody umístění dětí do kojeneckých ústavů

Graf 4a: ženy

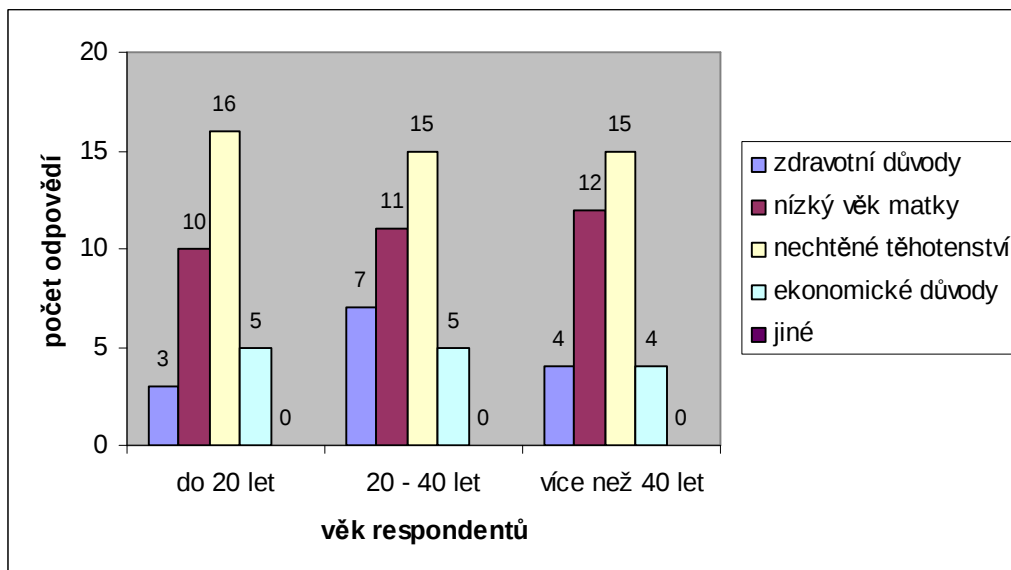


Zdroj: Vlastní výzkum

Jako hlavní důvody pro umístění dětí do kojeneckých ústavů uvádějí ženy mladší 20 let nechtěné těhotenství (16) a nízký věk matky (12). Pouze 6 respondentek do 20 let, 5 respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 4 respondentky starší 40 let považují za důvody umístění dětí do kojeneckých ústavů ekonomické důvody.

1 respondentka mladší 20 let udala jako jiný důvod neschopnost pečovat o dítě.

Graf 4b: muži

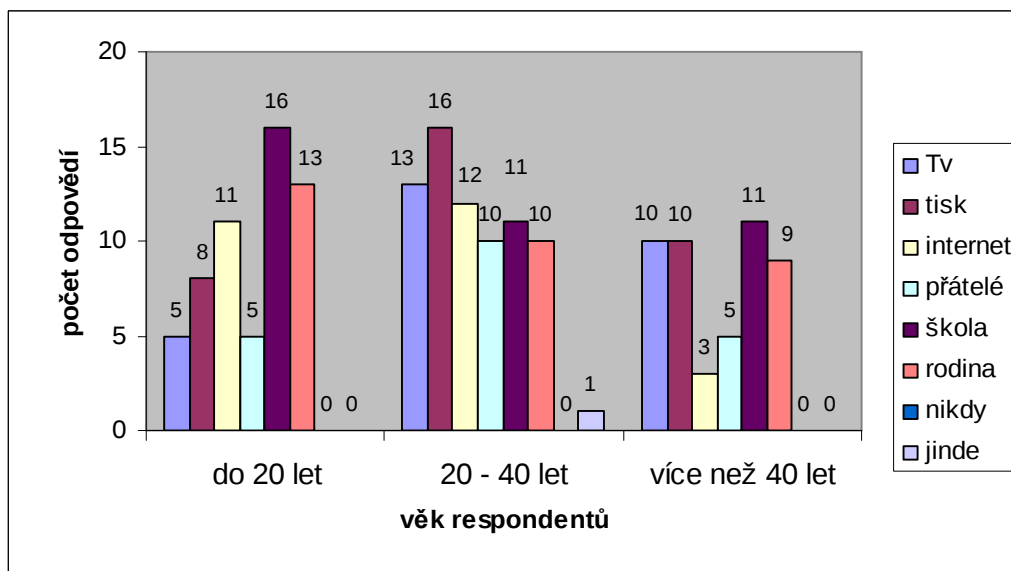


Zdroj: Vlastní výzkum

16 respondentů mladších 20 let, 15 respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 15 respondentů starších 40 let považuje za hlavní důvody umístění dětí do kojeneckých ústavů nechtěné těhotenství.

Graf 5 - Způsob získání informací o kojeneckých ústavech

Graf 5a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

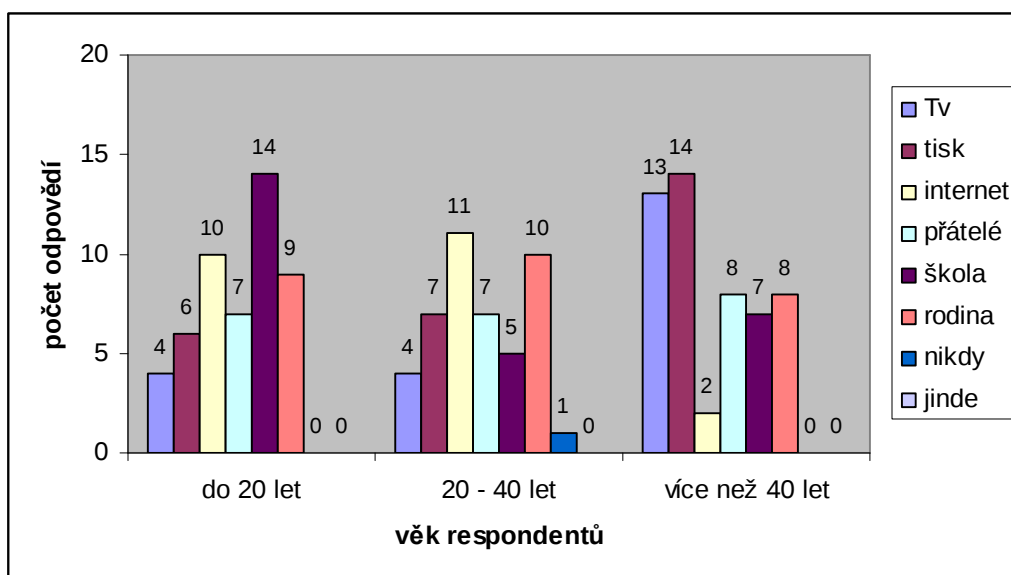
Na otázku kde získaly respondentky informace o kojeneckých ústavech odpovědělo 16 žen ve věkové kategorii do 20 let, že získaly informace ve škole, 13 respondentek v rodině.

Respondentky ve věkové kategorii 20 – 40 let získaly nejvíce informace prostřednictvím tisku (16) a Tv (13).

Respondentky starší 40 let ze školy (11) a také prostřednictvím Tv (10).

1 respondentka ve věkové kategorii 20 – 40 let se o kojeneckých ústavech dozvěděla jinde, a to v diplomové práci.

Graf 5b: muži



Zdroj: Vlastní výzkum

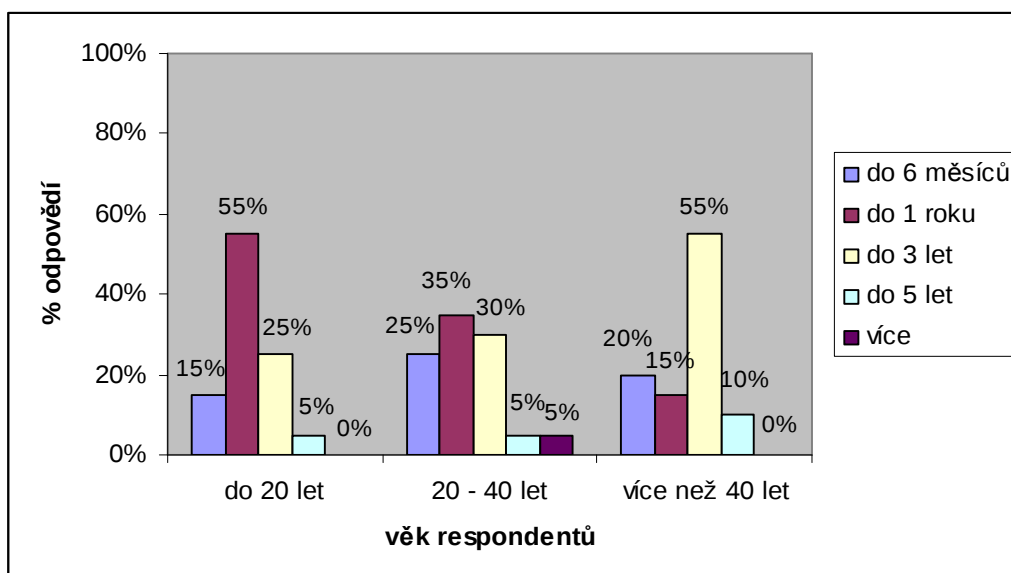
Respondenti ve věkové kategorii do 20 let získali informace zejména ve škole (14) a prostřednictvím internetu (10). 1 respondent v této věkové kategorii o kojeneckém ústavu neslyšel nikdy.

Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let získali informace zejména prostřednictvím internetu (11) a rodiny (10).

Muži starší 40 let získali informace hlavně pomocí tisku (14) a Tv (13).

Graf 6 - Věková kategorie dětí umístěných v kojeneckých ústavech

Graf 6a: ženy

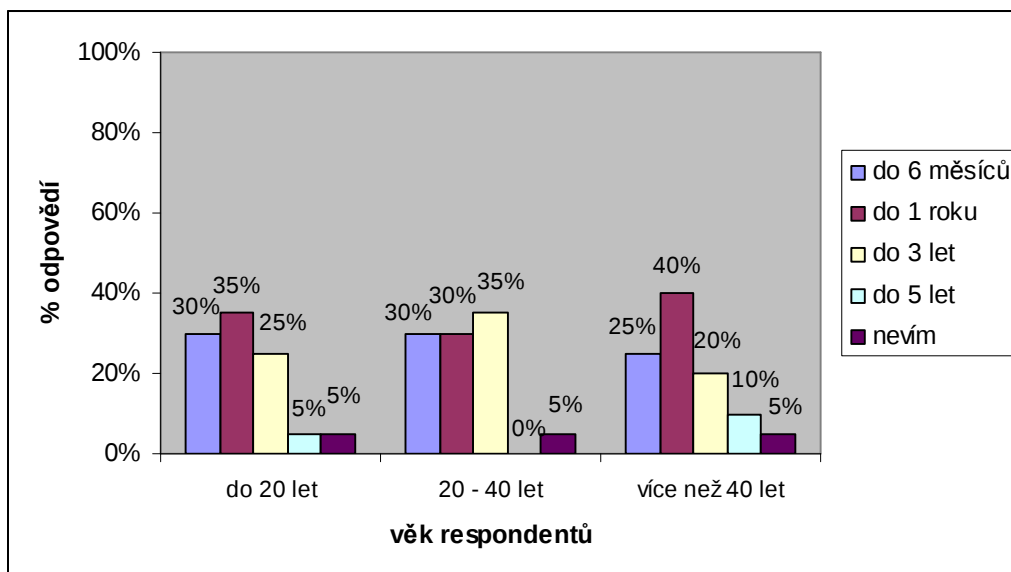


Zdroj: Vlastní výzkum

Na otázku týkající se věkové kategorie dětí umístěných v kojeneckých ústavech odpovědělo 55% (11) žen ve věku do 20 let a 35% (7) žen ve věkové kategorii 20 – 40 let, že děti jsou v kojeneckých ústavech do jejich 1 roku věku. Ženy starší 40 let předpokládají v 55% (11), že děti jsou v kojeneckých ústavech do dovršení jejich 3 let.

Pouze 5% (1) žen ve věkové kategorii 20 – 40 let předpokládá, že děti jsou v kojeneckých ústavech déle než 5 let.

Graf 6b: muži

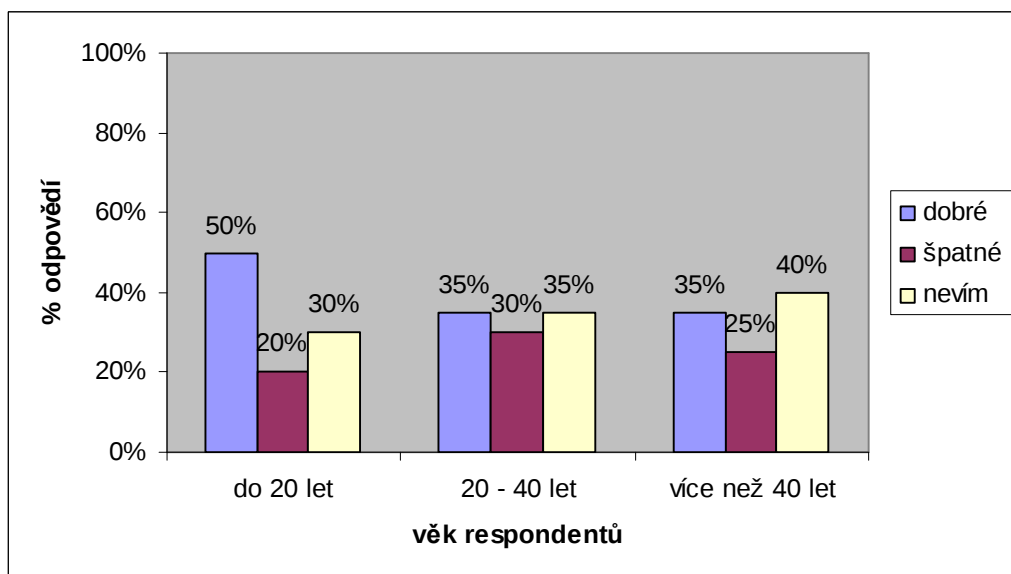


Zdroj: Vlastní výzkum

Výsledky v mužské populaci jsou celkem vyrovnané. 35% (7) mužů ve věkové kategorii do 20 let a 40% (8) mužů starších 40 let se shodují, že děti jsou v kojeneckých ústavech do jejich 1 roku života. 35% (7) mužů ve věkové kategorii 20 – 40 let si myslí, že děti jsou v kojeneckých ústavech do svých 3 let života.

Graf 7 - Podmínky pro správný vývoj dětí

Graf 7a: ženy



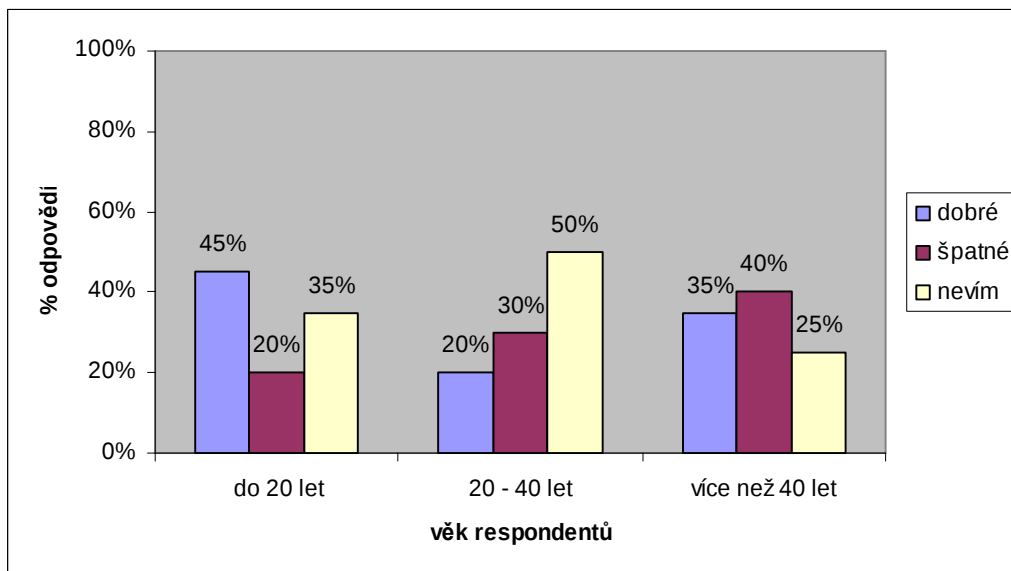
Zdroj: Vlastní výzkum

Respondentky mladší 20 let v 50% (10) předpokládají, že podmínky pro správný vývoj dětí v kojeneckých ústavech jsou dobré.

Názory žen ve věkové kategorii 20-40 let jsou vyrovnané. 35% (7) respondentek považuje podmínky v kojeneckých ústavech jako dobré, 30% (6) žen jako špatné a zbývajících 35% (7) neví.

40% (8) respondentek starších 40 let odpovědělo nevím. 35% (7) žen v této věkové kategorii hodnotí podmínky pro vývoj jako dobré.

Graf 7b: muži

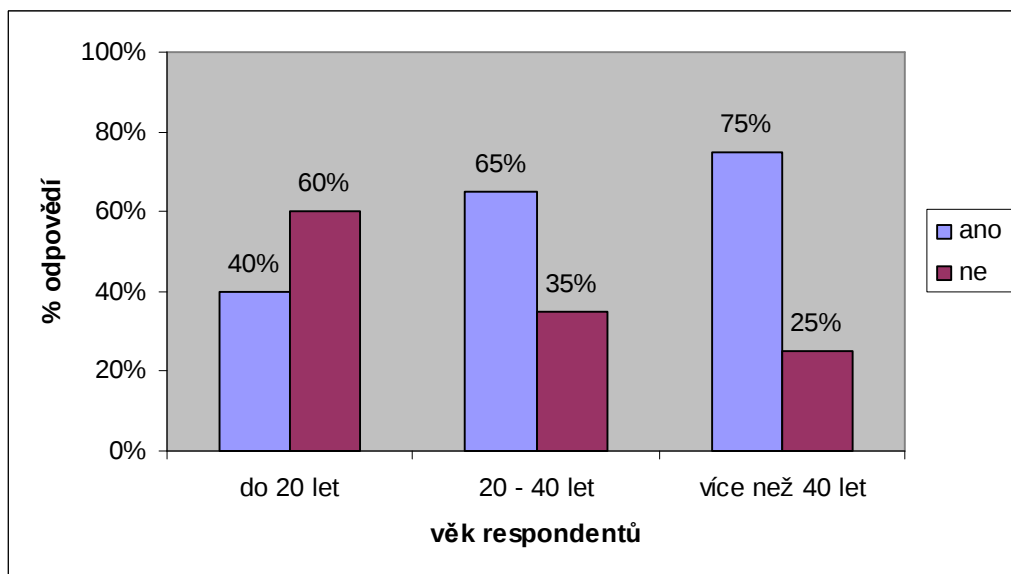


Zdroj: Vlastní výzkum

Výsledky mužů jsou dost rozdílné. Muži ve věku do 20 let ve 45% (9) předpokládají, že podmínky pro správný vývoj dětí v kojeneckých ústavech jsou dobré. Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let v 50% (10) neví jaké jsou podmínky a ve 30% (6) si myslí, že jsou špatné. A muži starší 40 let ve 40% (8) také předpokládají, že podmínky jsou špatné.

Graf 8 - Znalost jiných možností umístění dětí než do kojeneckých ústavů

Graf 8a: ženy

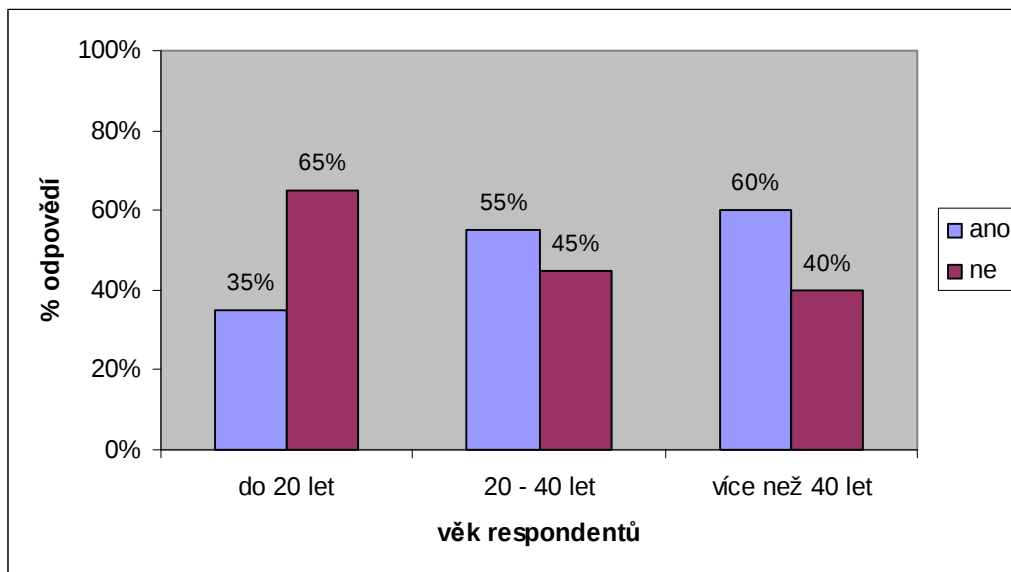


Zdroj: Vlastní výzkum

Ženy mladší 20 let v 60% (12) neznají jiné možnosti a ve zbývajících 40% (8) se nachází dívky, které udaly jako jinou možnost umístění dětí než do kojeneckých ústavů baby box.

Ženy ve věkové kategorii 20 – 40 let znají jiné možnosti v 65% (13) a ženy starší 40 let znají jiné možnosti umístění dětí než do kojeneckých ústavů v 75% (15) a to do náhradní rodiny ve formě osvojení či pěstounské péče.

Graf 8b: muži



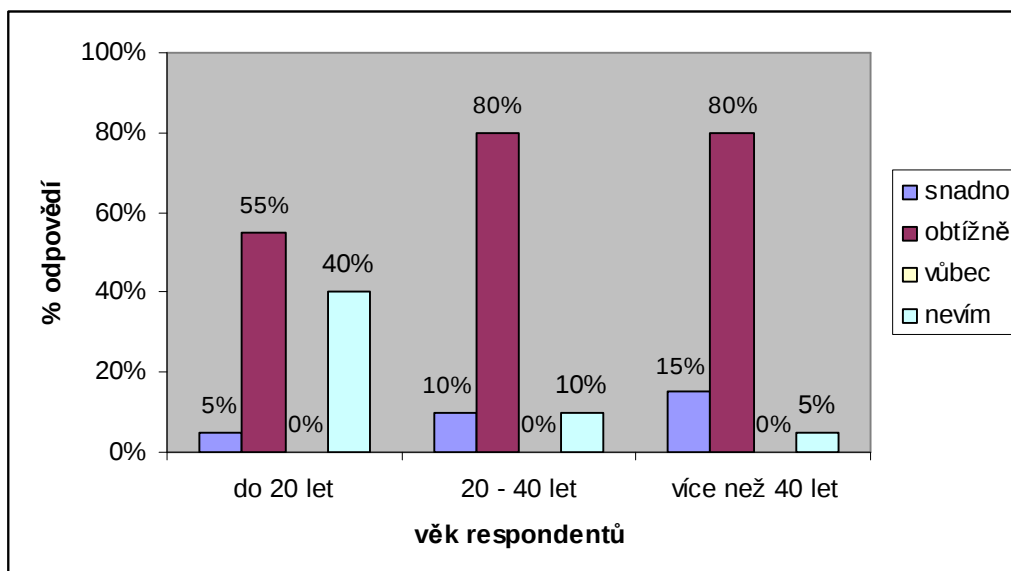
Zdroj: Vlastní výzkum

Muži do 20 let v 65% (13) neznají jiné možnosti umístění dětí než do kojeneckých ústavů.

Muži ve věkové kategorii 20-40 let znají jiné možnosti v 55% (11) a muži starší 40 let znají jiné možnosti umístění dětí než do kojeneckých ústavů v 60% (12), a to zejména ve formě náhradní rodiny.

Graf 9 - Možnost umístění dětí do náhradní rodiny

Graf 9a: ženy

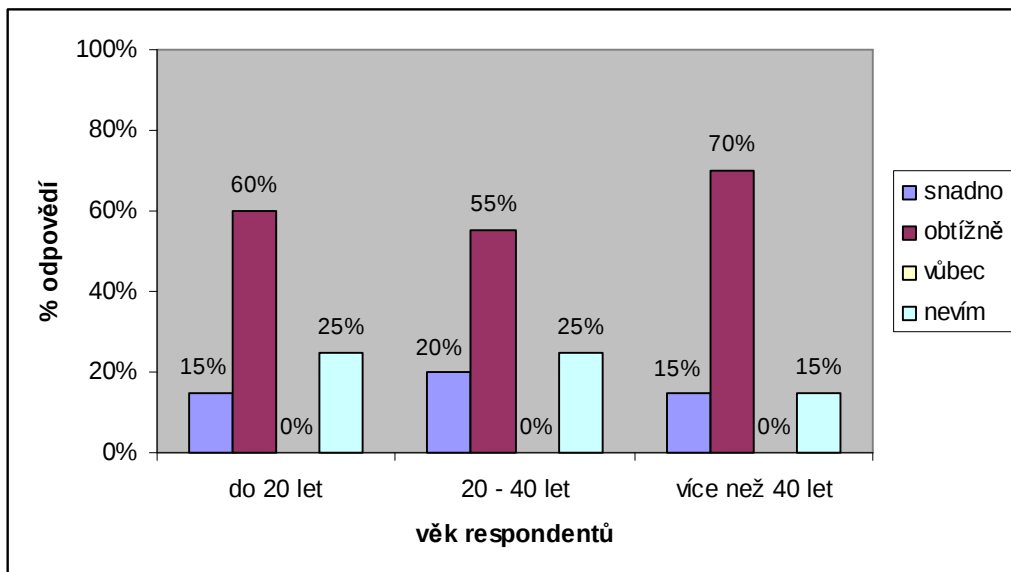


Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že respondentky ve věkové kategorii do 20 let v 55% (11) předpokládají, že umístění dětí do náhradní rodiny je obtížné. Pouze 5% (1) žen si myslí, že umístění je snadné.

Respondentky ve věkové kategorii 20-40 let- 80% (16) a ženy starší 40 let si v 80% (16) myslí, že umístění dětí do náhradní rodiny je obtížné.

Graf 9b: muži



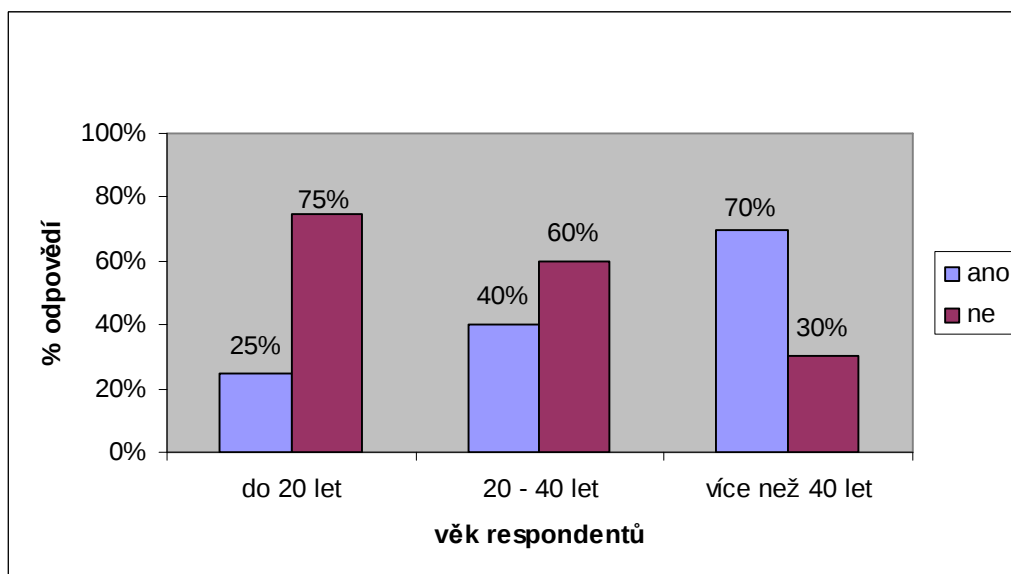
Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti mladší 20 let v 60% (12) předpokládají, že umístění dětí do náhradní rodiny je obtížné. Jako snadné ho hodnotí 15% (3).

Respondenti ve věkové kategorii 20-40 let v 55% (11) a respondenti starší 40 let v 70% (14) také předpokládají umístění dětí do náhradní rodiny jako obtížné.

Graf 10 - Kojenecký ústav v místě bydliště

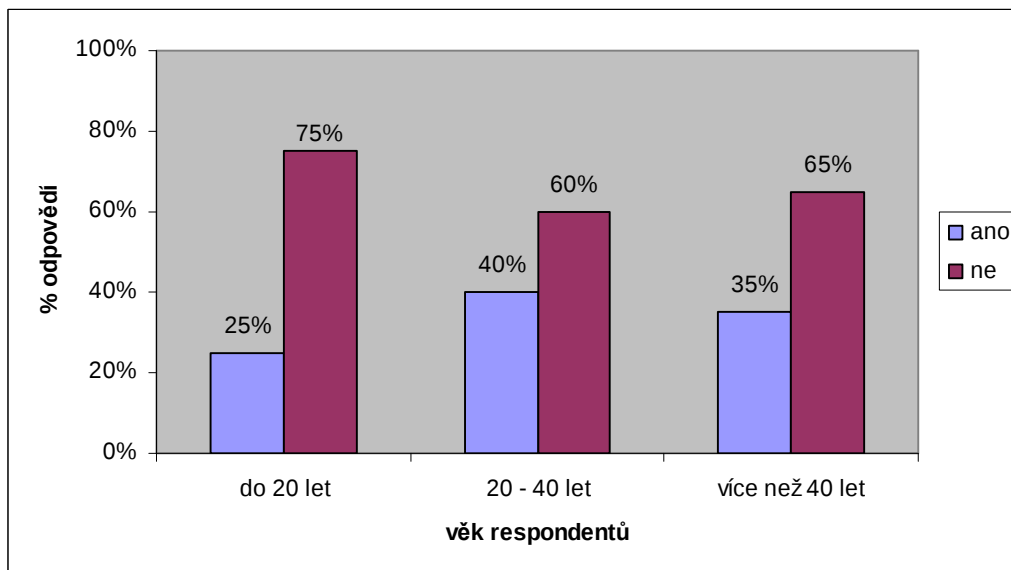
Graf 10a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Z výsledků je patrné, že pouhých 25% (5) žen ve věku do 20 let a 40% (8) žen ve věkové kategorii 20 – 40 let ví o kojeneckém ústavu v místě svého bydliště. Zatím co ženy starší 40 let ví o kojeneckém ústavu v místě svého bydliště v 70%. (14).

Graf 10b: muži

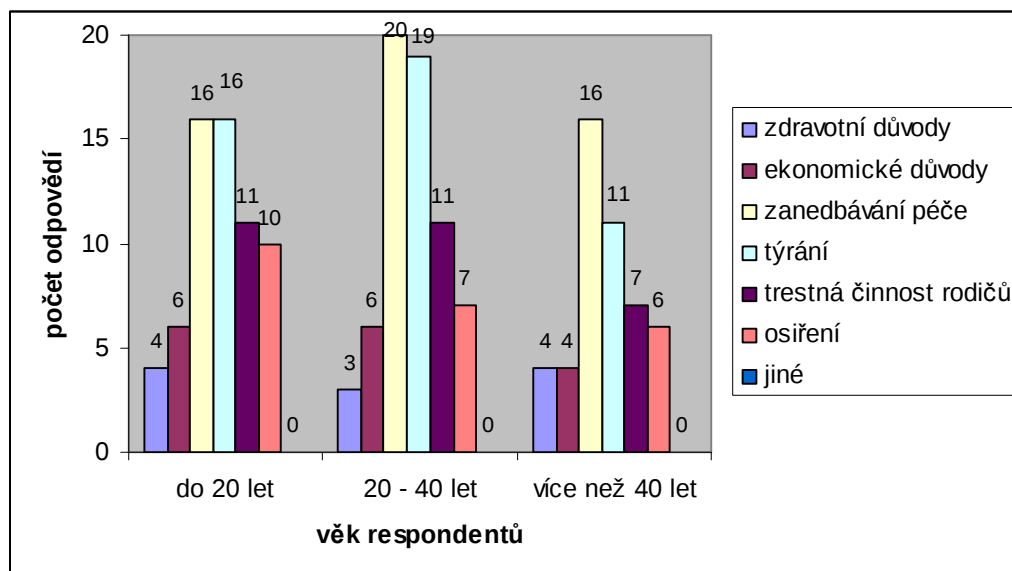


Zdroj: Vlastní výzkum

Výsledky mužů jsou podobné jako výsledky žen, kdy pouze 25%(5) respondentů ve věku do 20 let, 40% (8) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 35%(7) respondentů starších 40 let ví o kojeneckém ústavu v místě svého bydliště.

Graf 11 - Hlavní důvody umíst'ování dětí do dětských domovů

Graf 11a: ženy



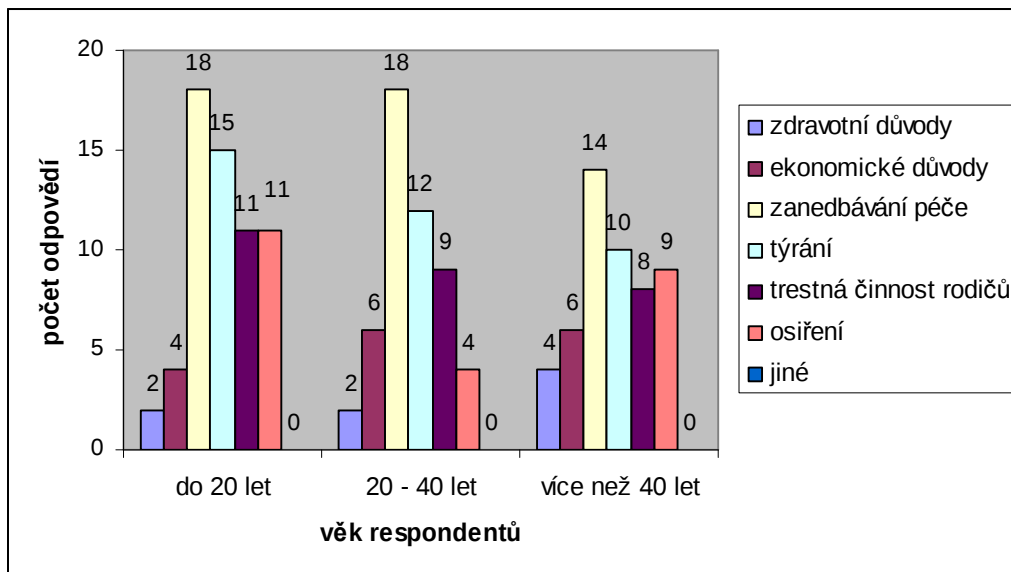
Zdroj: Vlastní výzkum

Z výsledků vyplývá, že respondenty mladší 20 let považují za hlavní důvody umístění dětí do dětských domovů týrání (16) a zanedbávání péče (16).

Respondentky ve věkové kategorii 20-40 let považují jako hlavní důvody zanedbávání péče (20) a týrání (19).

Respondentky starší 40 let také považují jako hlavní důvody zanedbávání péče (16) a týrání (11).

Graf 11b: muži



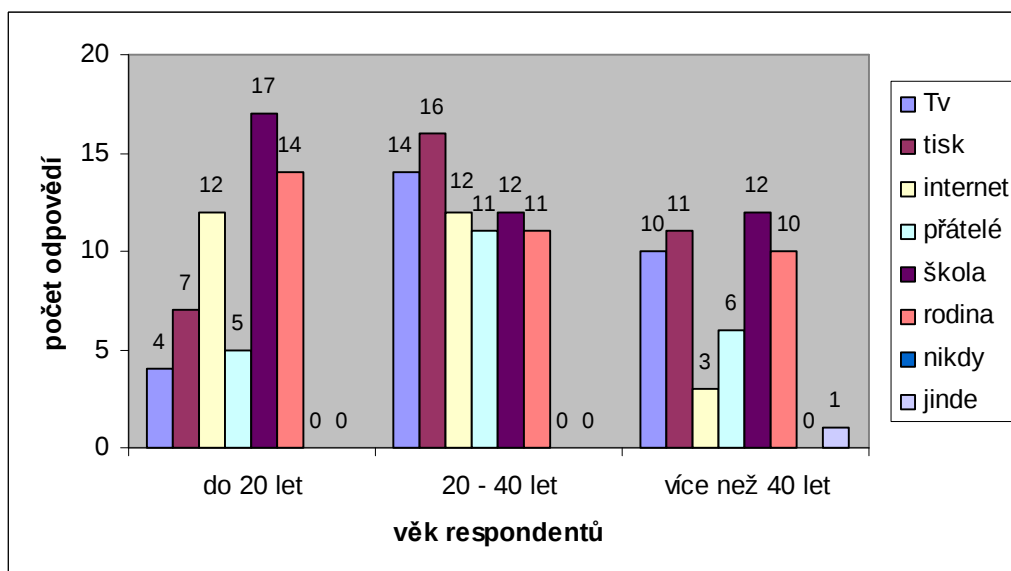
Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti mladší 20 let udávají jako hlavní důvody zanedbávání péče (18), týrání (15), trestnou činnost rodičů (11) a osiřeni (11).

Respondenti ve věkové kategorii 20-40 let (18) respondenti starší 40 let (14) udávají jako hlavní důvody také zanedbávání péče.

Graf 12 - Způsob získání informací o dětských domovech

Graf 12a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Ženy ve věku do 20 let získaly informace o dětských domovech nejčastěji ze školy (17) z rodiny (14) a prostřednictvím internetu (12).

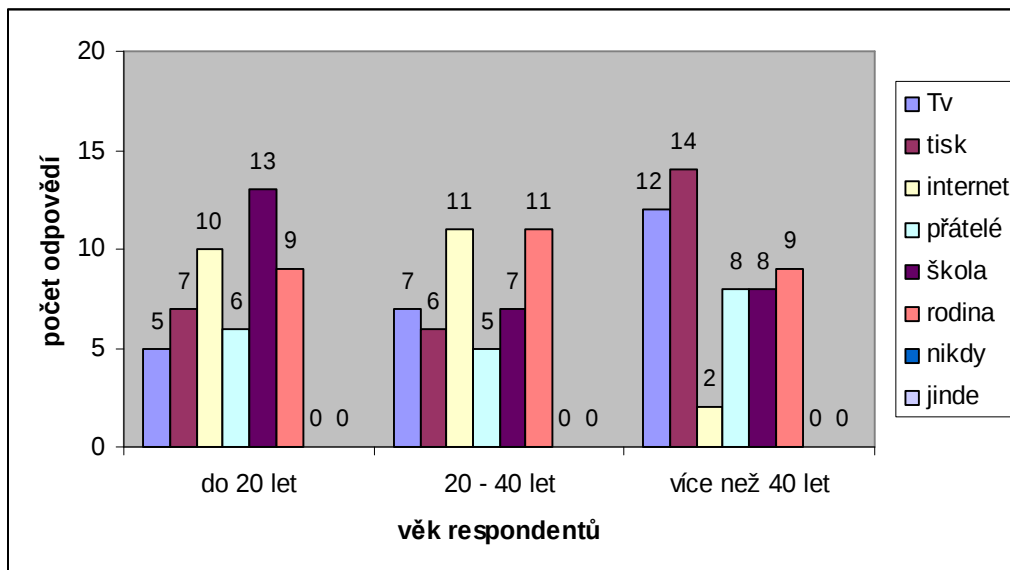
Ženy ve věkové kategorii 20 – 40 let získaly informace hlavně z tisku (16) a prostřednictvím Tv (14).

Respondentky starší 40 let se o dětských domovech dozvěděly zejména ze školy (12) a prostřednictvím tisku (11).

Z celkového počtu respondentek se nenachází ani jedna, která by nikdy o dětském domovu neslyšela.

1 respondentka starší 40 let se dozvěděla o dětském domovu z jiných zdrojů a to z vlastního zaměstnání.

Graf 12b: muži



Zdroj: Vlastní výzkum

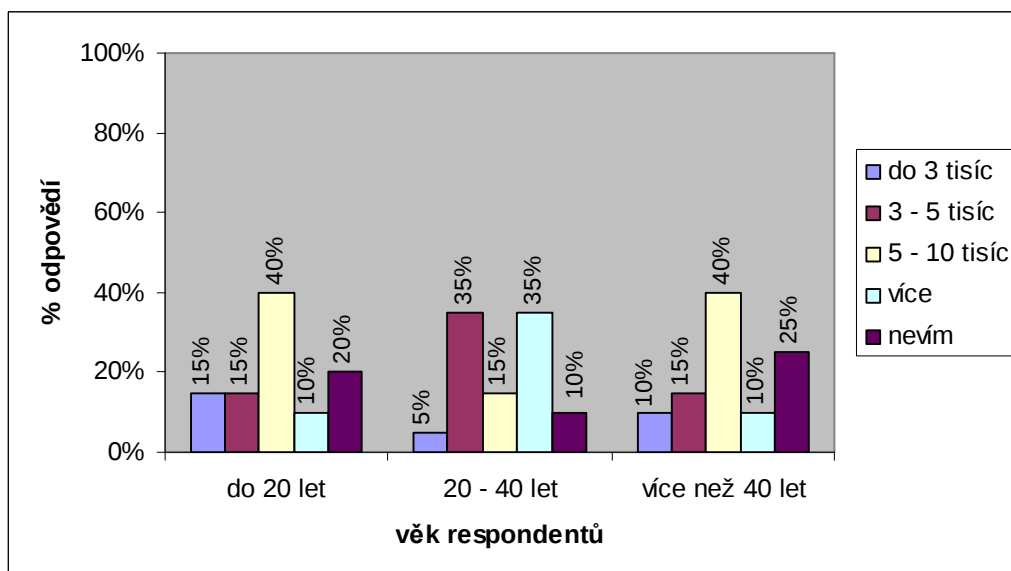
Muži mladší 20 let se o dětských domovech dozvěděli nejčastěji ze školy (13) a prostřednictvím internetu (10).

Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let se o dětských domovech dozvěděli zejména z internetu (11) a z rodiny (11).

Respondenti starší 40 let získali informace o dětských domovech hlavně z tisku (14) a z Tv (12).

Graf 13 - Počet dětí v ČR umístěných do dětských domovů

Graf 13a: ženy

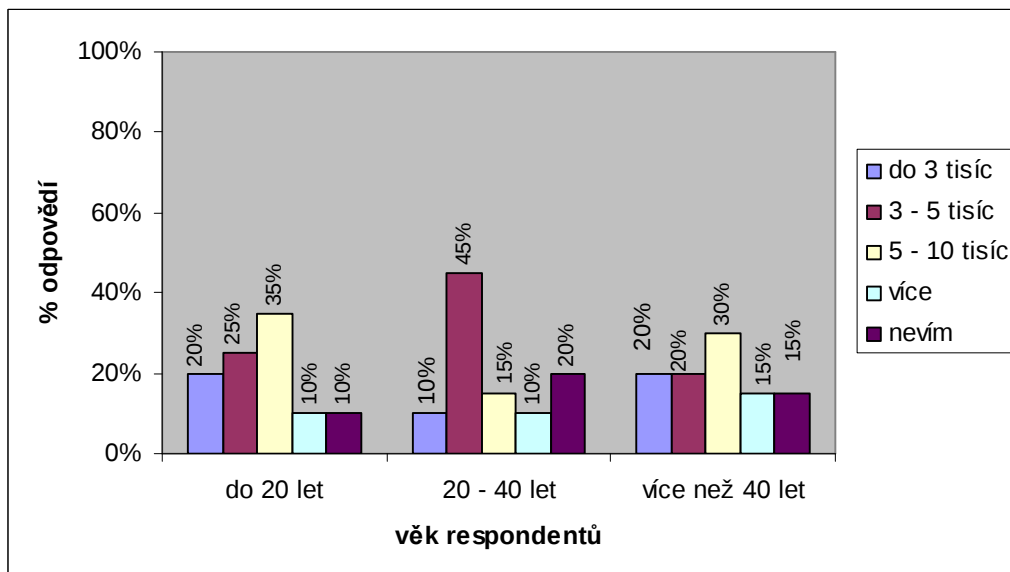


Zdroj: Vlastní výzkum

40% (8) respondentek mladších 20 let a starších 40 let předpokládá, že v České republice se nachází do 5 - 10 tisíc dětí umístěných v dětských domovech.

Respondentky ve věkové kategorii 20 – 40 let v 35% (7) předpokládají, že je v České republice 3 – 5 tisíc dětí umístěných do dětských domovů a 35% (7) žen předpokládá, že je těchto dětí více než 10 tisíc.

Graf 13b: muži



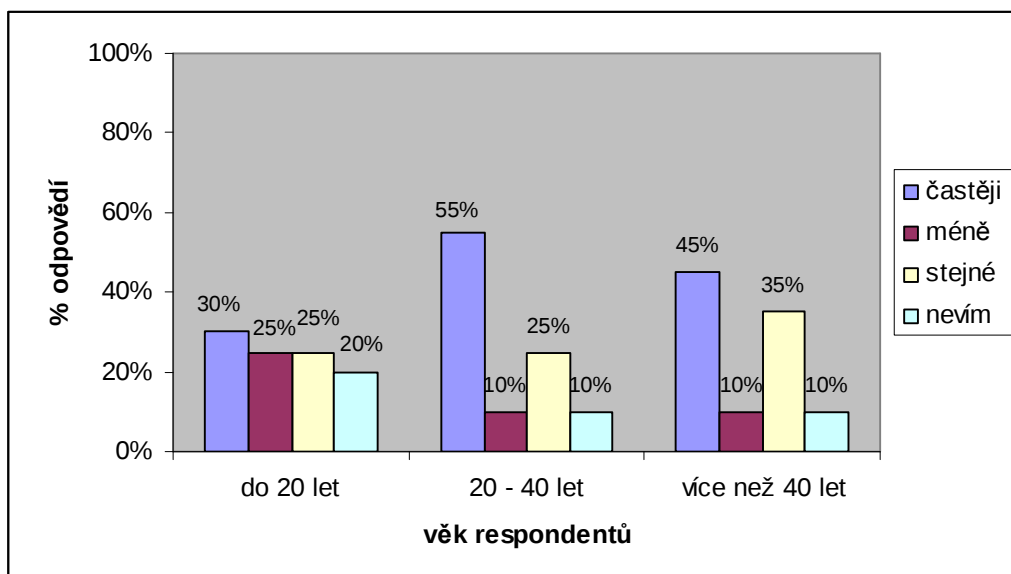
Zdroj: Vlastní výzkum

Podle 35% (7) respondentů do 20 let a 30% (6) respondentů starších 40 let se v dětských domovech nachází 5 - 10 tisíc dětí.

45% (9) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let předpokládá, že se v dětských domovech nachází 3 - 5 tisíc dětí.

Graf 14 - Riziko delikvence u dětí pocházejících z dětského domova

Graf 14a: ženy



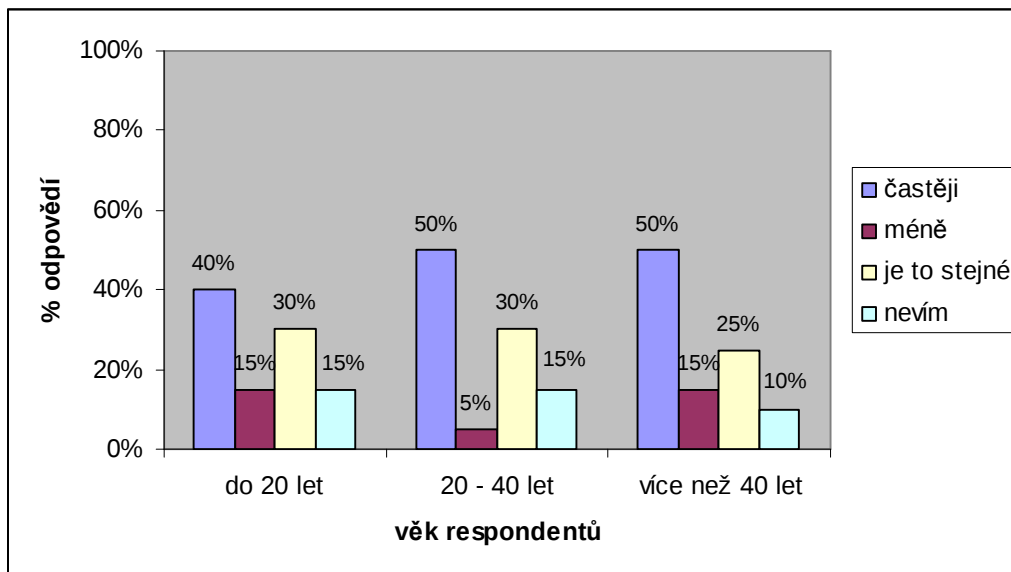
Zdroj: Vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že odpovědi respondentek mladších 20 let jsou vyrovnané. 30% (6) respondentek si myslí, že děti riziko delikvence je u dětí pocházejících z dětského domova větší než u dětí pocházejících z běžných, funkčních rodin. 25% (5) respondentek si myslí, že riziko u těchto dětí je menší a dalších 25% (5) si myslí, že je stejné.

U respondentek ve věkové kategorii 20-40 let převládá názor, že riziko delikvence u těchto dětí je vyšší, že se delikventy stávají častěji -55% (11).

Respondentky starší 40 let ve 45% (9) předpokládají, že děti pocházející z dětských domovů se stávají delikventy častěji. 35% (7) respondentek si myslí, že riziko delikvence je stejné jako u dětí pocházejících ze funkčních rodin.

Graf 14b: muži

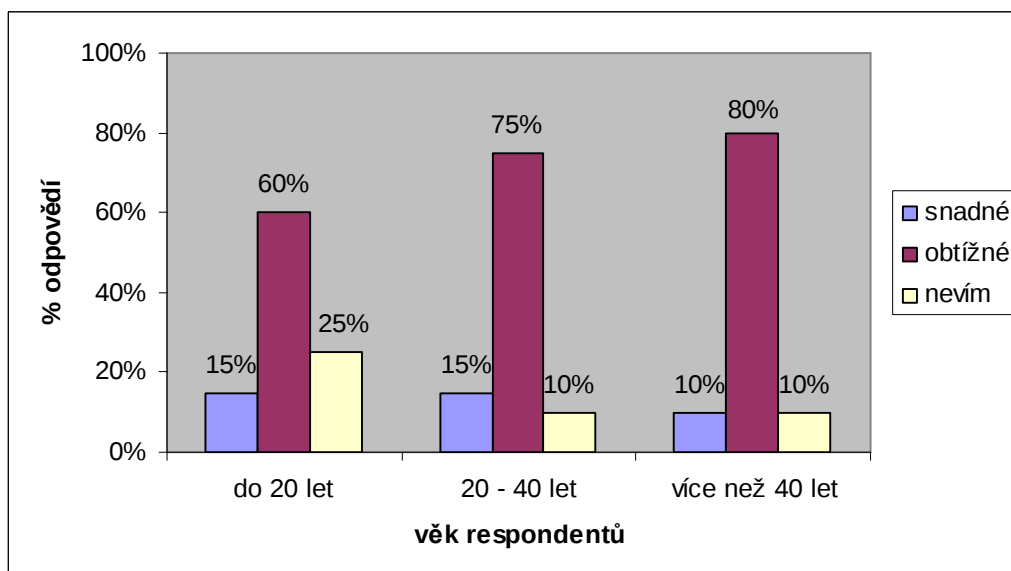


Zdroj: Vlastní výzkum

U mužů jsou výsledky vyrovnanější, kdy 40% (8) respondentů mladších 20 let, 50% (10) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 50% (10) respondentů starších 40 let si myslí, že děti pocházející z dětských domovů se stávají delikventy častěji.

Graf 15 - Zařazení jedinců po odchodu z dětského domova do běžné společnosti

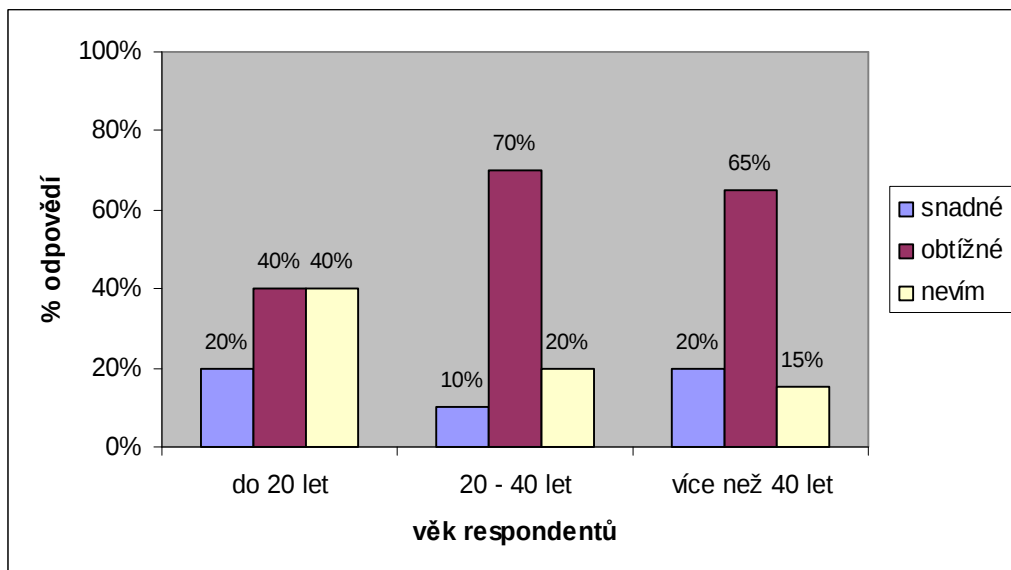
Graf 15a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Z těchto výsledků vyplývá, že 60% (12) respondentek mladších 20 let, 75% (15) respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 80% (16) respondentek starších 40 let si myslí, že zařazení jedinců po odchodu z dětského domova do běžné společnosti je obtížné.

Graf 15b: muži

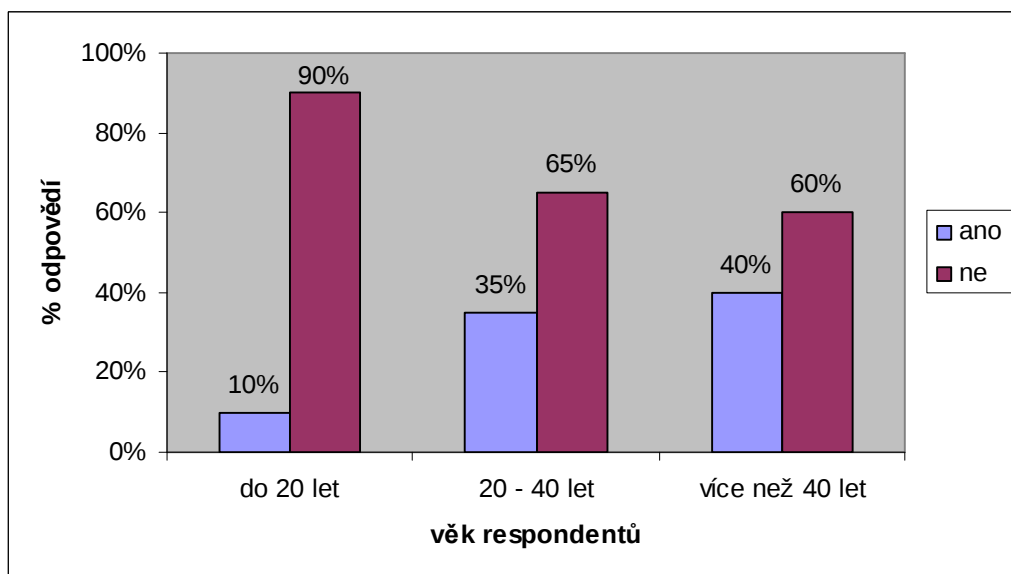


Zdroj: Vlastní výzkum

U mužů nejsou výsledky tak jednoznačné, poněvadž respondenti mladší 20 let si ve 40% (8) myslí, že zařazení do běžné společnosti je obtížné a dalších 40% (8) respondentů odpovědělo, že neví, jaké je zařazení jedinců z dětských domovů do společnosti. Respondenti ve věkové kategorii 20-40 let v 70% (14) předpokládají, že zařazení je obtížné. Toho samého názoru jsou i respondenti starší 40 let, a to v 65% (13).

Graf 16 - Znalost Domu na půl cesty

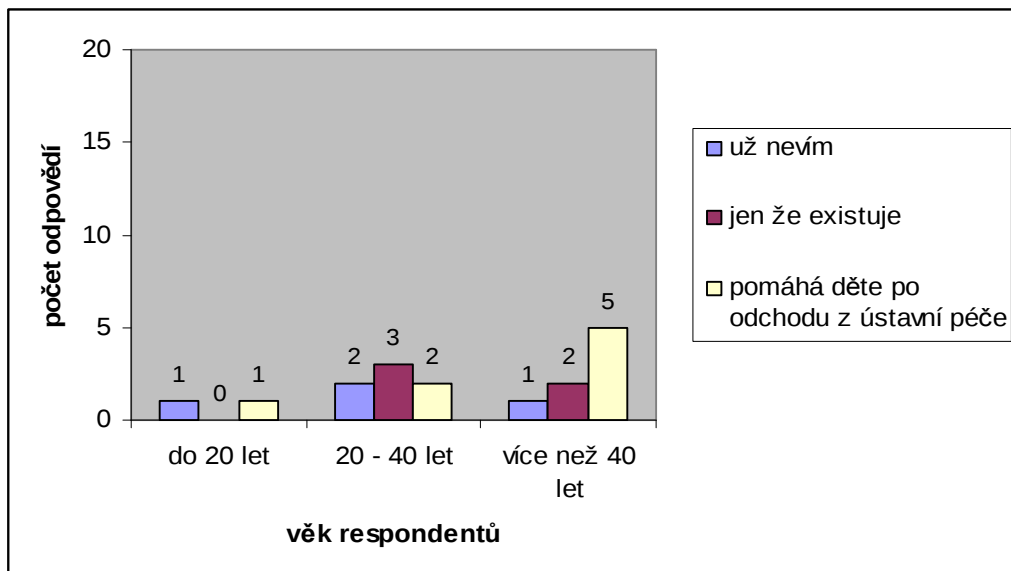
Graf 16a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

V grafu je možné vidět, že pouze 10% (2) respondentek mladších 20 let, 35% (7) respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 40% (8) respondentek starších 40 let někdy slyšelo o Domu na půl cesty.

Graf 16 b:ženy - co bylo slyšeno o Domu na půl cesty



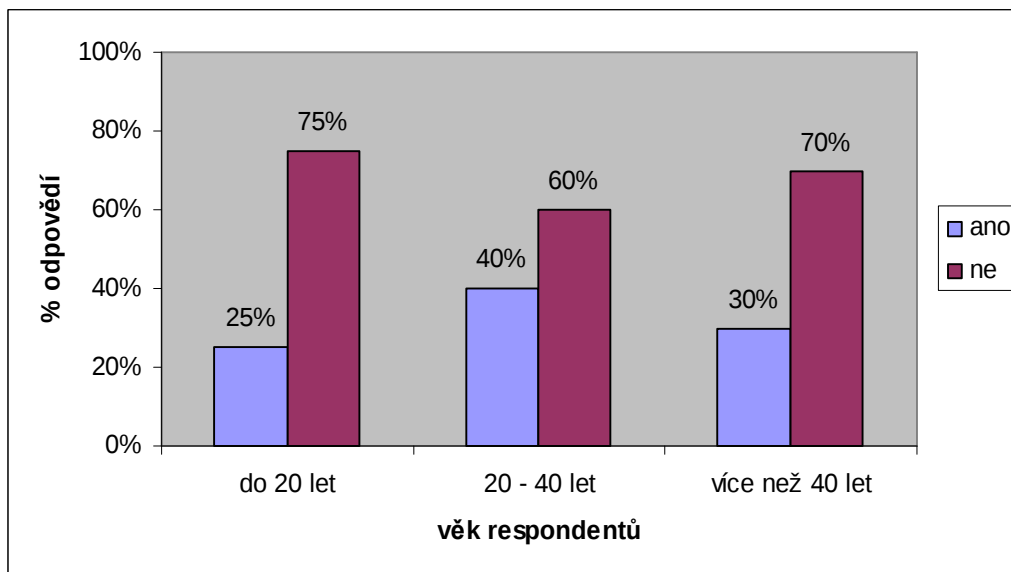
Zdroj: Vlastní výzkum

Ve věkové kategorii do 20 let 1 respondentka slyšela o Domu na půl cesty, ale už neví co a 1 respondentka ví, že pomáhá dětem po odchodu z ústavní péče.

Ve věkové kategorii 20-40 let 2 ženy neví co slyšely, 3 ženy ví jen že existuje a 2 ženy ví, že Dům na půl cesty pomáhá dětem po odchodu z ústavní péče.

Nejvíce informované jsou respondentky starší 40 let, kdy 5 respondentek ví, co je Dům na půl cesty, 2 respondentky slyšely jen že existuje a 1 respondentka už neví, co slyšela.

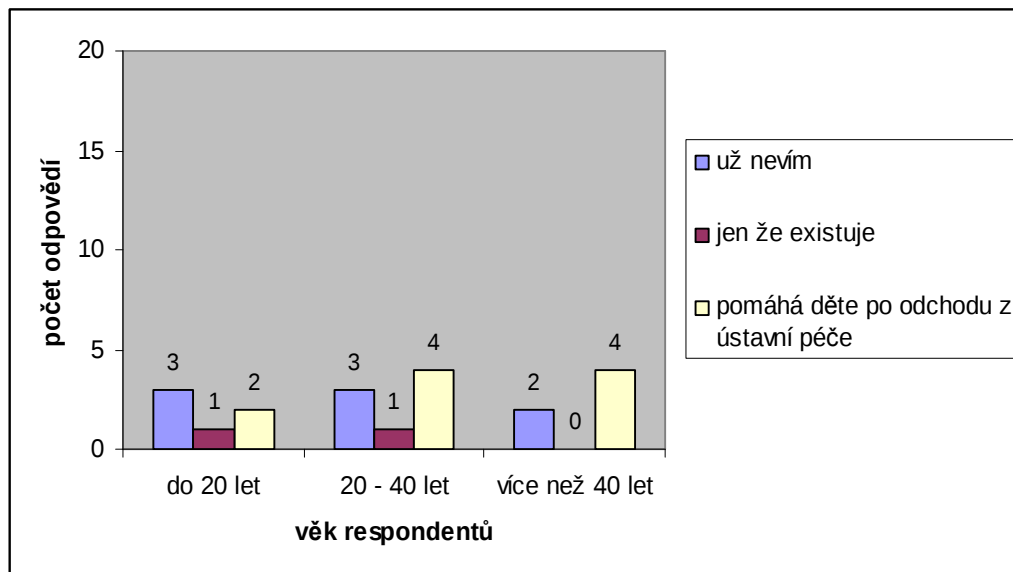
Graf 16c: muži



Zdroj: Vlastní výzkum

O Domu na půl cesty slyšelo pouze 25% (5) respondentů mladších 20 let, 40% (8) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 30% (6) respondentů starších 40 let.

Graf 16 d: muži - co bylo slyšeno o Domu na půl cesty



Zdroj: Vlastní výzkum

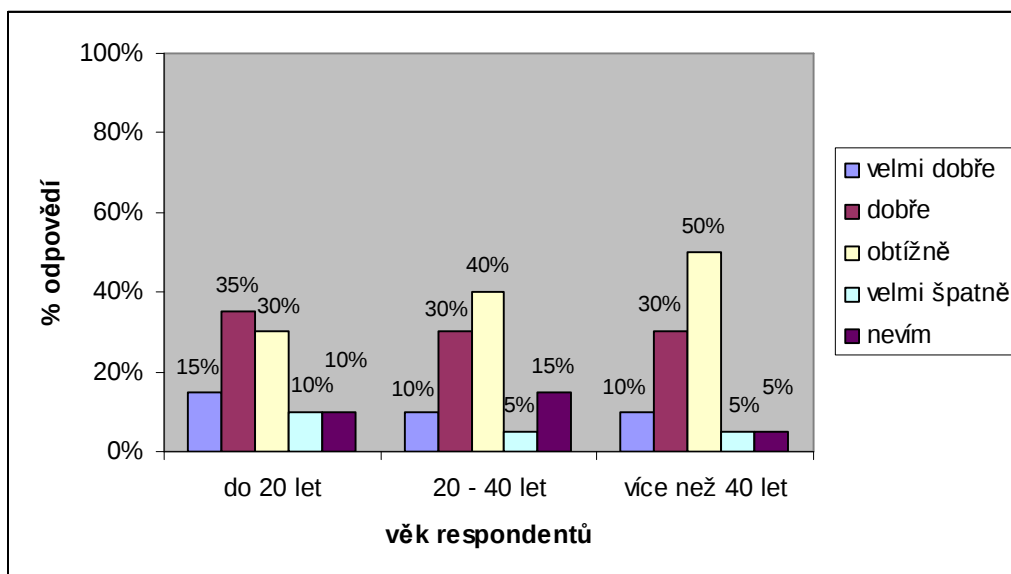
Z výsledků vyplývá, že 3 respondenti mladší 20 let už neví, co o Domu na půl cesty slyšeli, 1 jen slyšel, že existuje a 2 respondenti ví, k čemu Dům na půl cesty slouží.

3 respondenti ve věkové kategorii 20-40 let už neví, co slyšeli, 1 respondent jen ví, že existuje a 4 respondenti ví k čemu slouží.

4 muži starší 40 let ví, co je Dům na půl cesty a 2 muži už neví, co slyšeli.

Graf 17 - Přijetí jedinců z dětského domova společností

Graf 17a: ženy

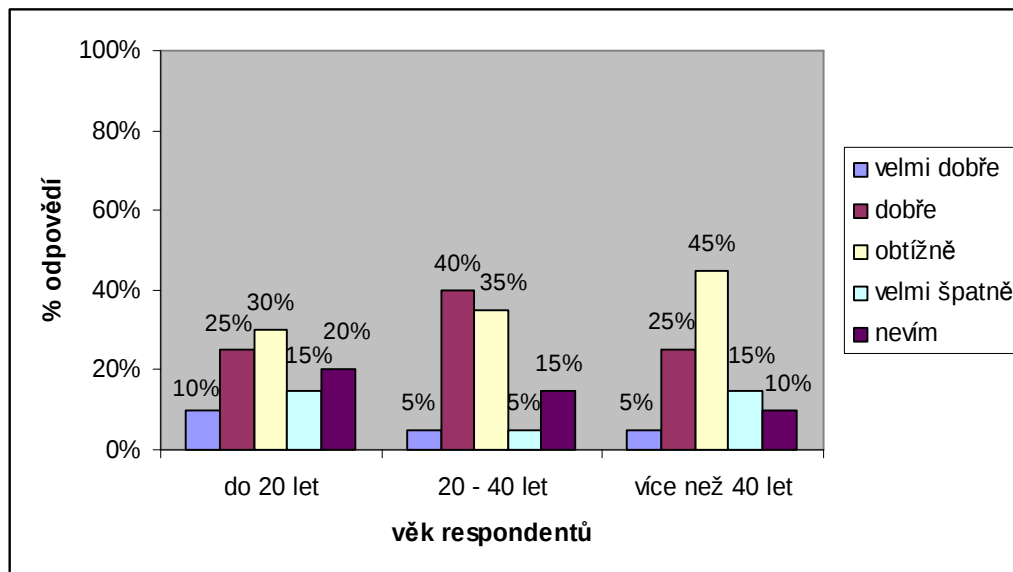


Zdroj: Vlastní výzkum

35% (7) respondentek mladších 20 let předpokládá, že společnost mezi sebe přijímá jedince pocházející z dětských domovů dobře. 30% (6) si myslí, že obtížně.

Jako obtížné přijetí jedinců společností považují i ve 40% (8) respondentky ve věkové kategorii 20-40 let a v 50% (10) respondentky starší 40 let.

Graf 17b: muži



Zdroj: Vlastní výzkum

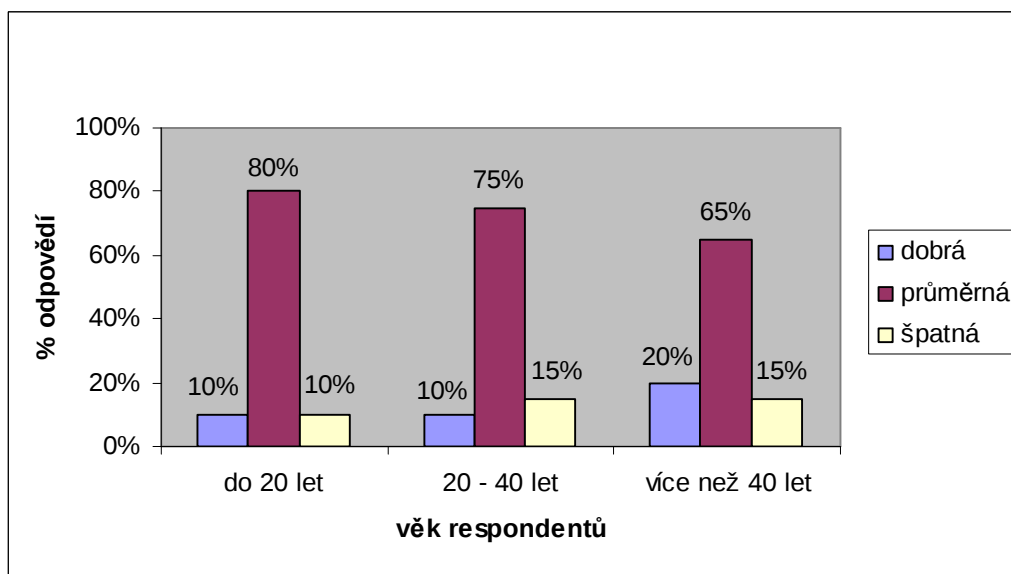
Respondenti ve věkové kategorii do 20 let ve 30% (6) hodnotí přijetí jedinců společností jako obtížné a 25% (5) jako dobré.

Respondenti ve věkové kategorii 20-40 let hodnotí přijetí společností ve 40% (8) jako dobré. Pouze v 5% (1) jako velmi špatné.

Respondenti starší 40 let hodnotí ve 45% (9) přijetí jedinců z dětských domovů společností jako obtížné.

Graf 18 - Informovanost ohledně tohoto tématu

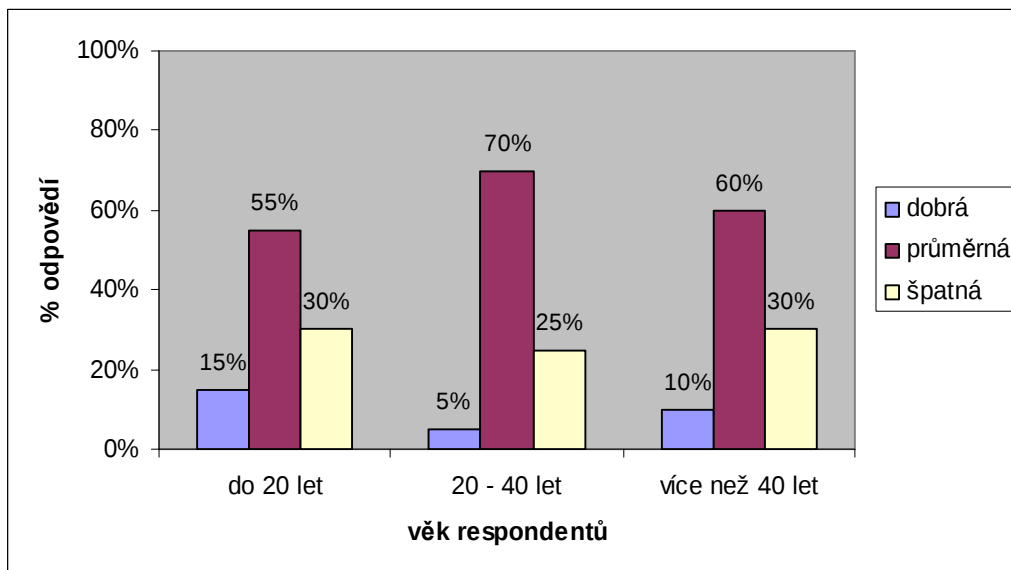
Graf 18a: ženy



Zdroj: Vlastní výzkum

Z výsledků vyplývá, že 80% (16) respondentek mladších 20 let, 75% (15) respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 65% (13) respondentek starších 40 let považuje svoji informovanost ohledně tohoto tématu za průměrnou.

Graf 18b: muži

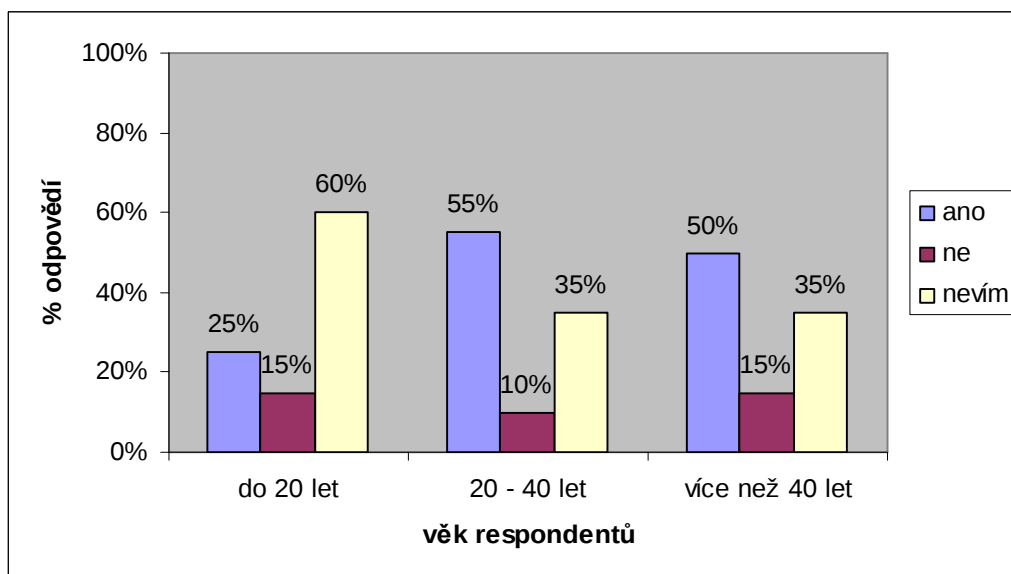


Zdroj: Vlastní výzkum

55% (11) respondentů mladších 20 let, 70% (14) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 60% (12) respondentů starších 40 let hodnotí svou informovanost jako průměrnou. Za nejméně informované se považují respondenti ve věkové kategorii 20 – 40 let a to ve 25% (5).

Graf 19 - Zájem o získání více informací ohledně tohoto tématu

Graf 19a: ženy

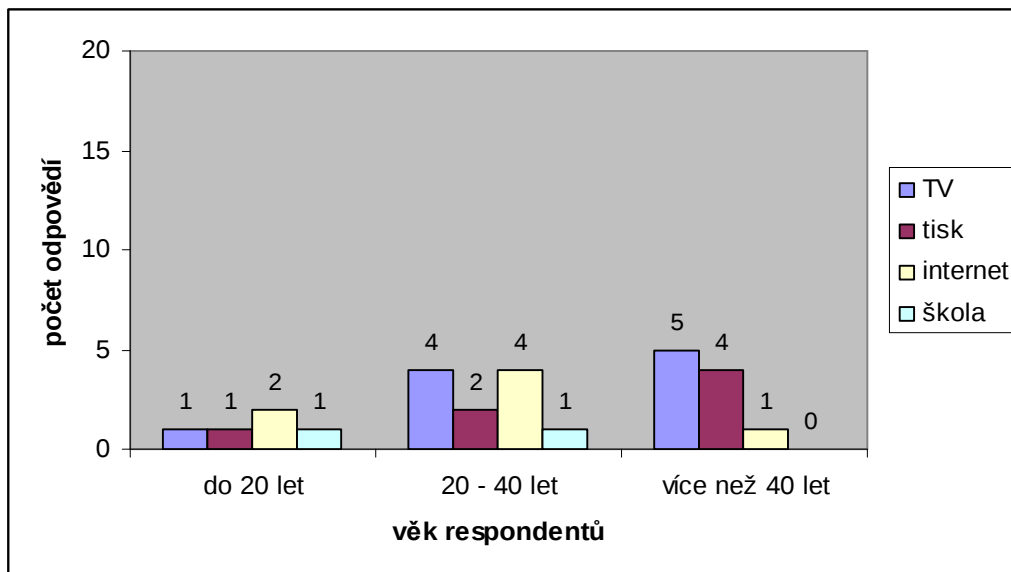


Zdroj: Vlastní výzkum

Pouze 25% (5) respondentek mladších 20 let by chtělo ohledně této problematiky získat více informací.

Ve věkové kategorii 20-40 let by chtělo získat více informací 55% (11) respondentek a u žen starších 40 let by chtělo získat více informací 50% (10) respondentek.

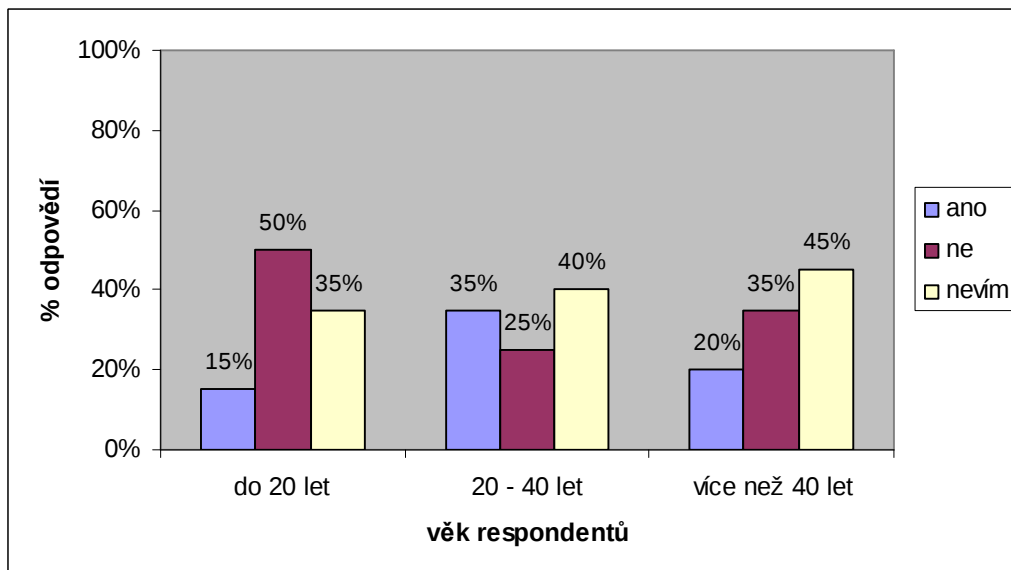
Graf 19b: ženy - možnosti získání více informací



Zdroj: Vlastní výzkum

Respondentky ve věkové kategorii do 20 let by chtěly nejčastěji získat informace pomocí internetu (2), 1 respondentka z Tv, 1 z tisku a 1 ze školy.

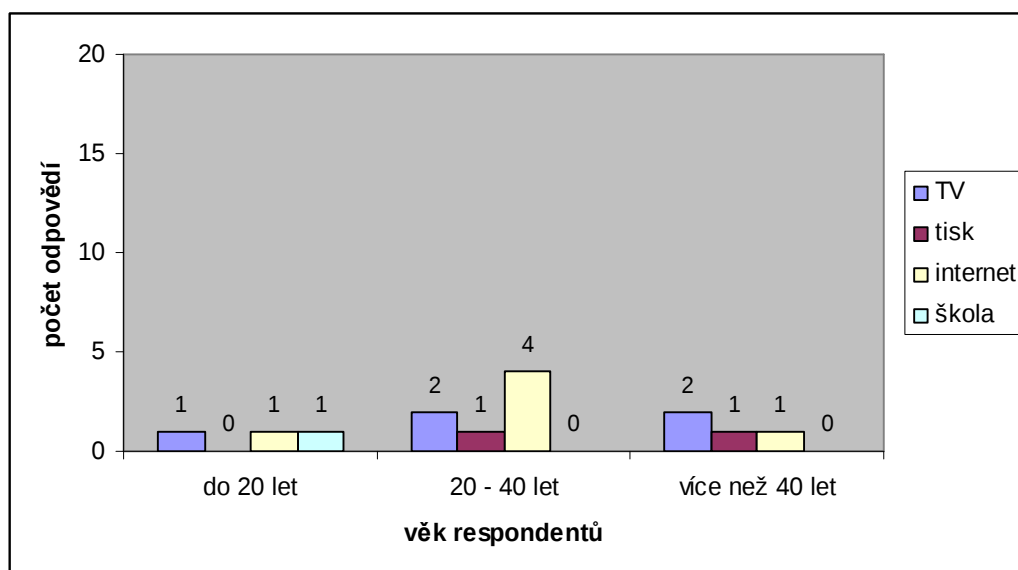
Graf 19c: muži



Zdroj: Vlastní výzkum

Z mužské populace je tento zájem mnohem menší. Zájem o získání více informací ohledně tohoto tématu má jen 15% (3) respondentů do 20 let, 35% (7) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 35% respondentů starších 40 let.

Graf 19d: muži - možnosti získání více informací



Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že 1 respondent mladší 20 let by chtěl získat informace z Tv, 1 z internetu a 1 ze školy.

Ve věkové kategorii 20-40 let by chtěli 4 respondenti získat informace z internetu, 2 z TV a 1 pomocí tisku.

Respondenti starší 40 let by chtěli nejčastěji získat informace z Tv(2), 1 respondent z tisku a 1 pomocí internetu.

5 Diskuse

Má diplomová práce se zabývala dětmi pocházejícími z dětských domovů a kojeneckých ústavů. Cílem této práce bylo zjistit pohled společnosti na děti pocházející z těchto zařízení.

Výsledky průzkumu, ze kterého vychází má diplomová práce, naznačují, že jedince pocházející z ústavní péče zná osobně 40% žen ve věku do 20 let, 55% žen ve věku mezi 20 – 40 lety a 65% žen starších 40 let(viz graf 3a). U mužů jsou výsledky podobné, poněvadž jedince pocházející z ústavní péče zná osobně 30% mužů ve věku do 20 let, 35% mužů ve věku mezi 20–40 roky a 65% mužů starších 40 let(graf 3b), což je potěšující zjištění, které může naznačovat i to, že se tyto děti celkem dobře začleňují do běžné společnosti, ale také může znamenat opak, že tyto děti jsou známé zejména jako pachatelé trestné činnosti.

Jako hlavní důvody pro umístění dětí do kojeneckých ústavů uvádějí ženy mladší 20 let nechtěné těhotenství (16) a nízký věk matky (12). Pouze 6 respondentek do 20 let, 5 respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 4 respondentky starší 40 let považují za důvody umístění dětí do kojeneckých ústavů ekonomické důvody(graf 4a). Předpokládala bych, že tyto důvody označí více respondentů vzhledem k tomu, že finanční situace mnohých není na dobré úrovni a situace na trhu práce je také špatná.

Z grafu 4b vyplývá, že respondenti ve věkové kategorii do 20 let považují za hlavní důvody pro umístění dětí do kojeneckých ústavů nechtěné těhotenství (16). Stejnou odpověď uvedlo ve věkové kategorii 20-40 let 15 respondentů a 15 respondentů starších 40.

Graf 5 znázorňuje, odkud respondenti získaly informace o kojeneckých ústavech. 16 respondentek ve věkové kategorii do 20 let získalo informace ve škole, 13 respondentek v rodině, což mě příjemně překvapilo, že i v dnešní uspěchané době si rodinní příslušníci sdělují informace i ohledně této problematiky.

Respondentky ve věkové kategorii 20–40 let získaly nejvíce informací prostřednictvím tisku (16) a Tv (13). 1 respondentka se o kojeneckých ústavech dozvěděla

z jiného zdroje, a to z diplomové práce. Respondentky starší 40 let získaly informace zejména ze školy (11) a také prostřednictvím Tv (10). Zaráží mě, že pouze malé procento respondentů získalo informace z internetu, který je nyní velice využívaným zdrojem informací i vzhledem k jeho snadné dostupnosti.

Respondenti ve věkové kategorii do 20 let získali informace zejména ve škole (14) a prostřednictvím internetu (10). 1 respondent v této věkové kategorii o kojeneckém ústavu neslyšel nikdy. Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let získali informace zejména prostřednictvím internetu (11) a rodiny (10). Muži starší 40 let získali informace hlavně pomocí tisku (14) a Tv (13) – graf 5b.

Co se týče podmínek pro správný vývoj dětí, 50% respondentek mladší 20 let předpokládá, že podmínky pro správný vývoj dětí v kojeneckých ústavech jsou dobré.

Názory žen ve věkové kategorii 20-40 let jsou vyrovnané. 35% respondentek považuje podmínky v kojeneckých ústavech jako dobré, 30% žen jako špatné. 40% respondentek starších 40 let odpovědělo nevím. 35% žen v této věkové kategorii hodnotí podmínky pro vývoj jako dobré (graf 7a).

Respondenti mužského pohlaví jsou ohledně této problematiky negativnější. Muži ve věku do 20 let ve 45% předpokládají, že podmínky pro správný vývoj dětí v kojeneckých ústavech jsou dobré. Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let v 50% neví jaké jsou podmínky a ve 30% si myslí, že jsou špatné. A muži starší 40 let ve 40% také předpokládají, že podmínky jsou špatné (graf 7b).

Myslím si, že společnost, která hodnotí podmínky v kojeneckých ústavech jako dobré, zde předpokládá lepší zázemí dítěte, poněvadž některé rodiny jsou dysfunkční, plné násilí. V těchto případech je asi lepší umístit dítě do kojeneckého ústavu. Pak jsou lidé, kteří si myslí, že jsou v ústavech podmínky špatné. Vycházejí pravděpodobně z názoru, že rodinu dětem nikdo nenahradí. Dětem se tam věnují „tety“, které se starají o více dětí najednou, proto je velká pravděpodobnost, že se dítě všestranně hůř rozvíjí, což podotýká i Matoušek v knize Ústavní péče.

Jako pozitivní hodnotím to, že více jak polovina žen i mužů starších 20 let zná i jiné možnosti umístění dětí než do kojeneckých ústavů, což je znázorněno v grafu 8. Nejčastěji znají možnost umístění dítěte do náhradní rodiny, a to jak formou osvojení, tak formou pěstounské péče. Respondenti mladší 20 let jsou se znalostmi jiných možností na tom hůř. Jiné možnosti zná pouze 40% žen a 35% mužů. Většinou se jedná o možnosti náhradní rodinné péče, ale také možnost baby boxu, což svědčí o tom, že někteří respondenti netuší, k čemu baby boxy slouží, ačkoliv podle mého názoru to je v médiích často probírané téma, které bylo dobře vysvětleno i laické veřejnosti.

Z výsledků znázorněných v grafu 11a vyplývá, že respondentky mladší 20 let považují za hlavní důvody umístění dětí do dětských domovů týrání (16) a zanedbávání péče (16).

Respondentky ve věkové kategorii 20-40 let považují jako hlavní důvody zanedbávání péče (20) a týrání (19).

Respondentky starší 40 let také považují jako hlavní důvody zanedbávání péče (16) a týrání (11).

Respondenti mladší 20 let udávají jako hlavní důvody zanedbávání péče (18), týrání (15), trestnou činnost rodičů (11) a osiření (11). Respondenti ve věkové kategorii 20-40 let (18) a respondenti starší 40 let (14) udávají jako hlavní důvody také zanedbávání péče (graf 11b).

Podle Matějčka jsou děti umísťovány do ústavní péče zejména ze sociálních důvodů (37,5%), z důvodu zanedbávání péče (17,8%), z důvodu týrání je to jen 2,1%.

Z grafu 12 je zřejmé, že ženy ve věku do 20 let získaly informace o dětských domovech nejčastěji ze školy (17) z rodiny (14) a prostřednictvím internetu (12). Ženy ve věkové kategorii 20 – 40 let získaly informace hlavně z tisku (16) a prostřednictvím Tv (14). Respondentky starší 40 let se o dětských domovech dozvěděly zejména ze školy (12) a prostřednictvím tisku (11).

Z celkového počtu respondentek se nenachází ani jedna, která by nikdy o dětském domovu neslyšela.

1 respondentka starší 40 let se dozvěděla o dětském domovu z jiných zdrojů a to z vlastního zaměstnání.

Muži mladší 20 let se o dětských domovech dozvěděli nejčastěji ze školy (13) a prostřednictvím internetu (10). Muži ve věkové kategorii 20 – 40 let se o dětských domovech dozvěděli zejména z internetu (11) a z rodiny (11). Respondenti starší 40 let získali informace o dětských domovech hlavně z tisku (14) a z Tv (12).

Graf 13a znázorňuje, že 40% (8) respondentek mladších 20 let a starších 40 let předpokládá, že v České republice se nachází 5 - 10 tisíc dětí umístěných v dětských domovech. Respondentky ve věkové kategorii 20 – 40 let v 35% (7) předpokládají, že je v České republice 3 – 5 tisíc dětí umístěných do dětských domovů a 35% (7) žen předpokládá, že je těchto dětí více než 10 tisíc.

Podle 35% respondentů do 20 let a 30% respondentů starších 40 let se v dětských domovech nachází 5 - 10 tisíc dětí. 45% respondentů ve věkové kategorii 20-40 let předpokládá, že se v dětských domovech nachází 3 - 5 tisíc dětí (graf 13b).

Toto zjištění svědčí o tom, že veřejnost vůbec netuší, kolik dětí se nachází v dětských domovech, že se jedná opravdu o velká čísla. Přitom tato čísla se v médiích udávají často. Např. podle paní Mihovičové se v ČR nachází celkem asi 20 tisíc dětí umístěných v dětských domovech. Toto číslo uveřejňuje v článku „Kojenec a šest miliónů“. Dále podle UZIS bylo ke 31.12.2005 v České republice 37 kojeneckých ústavů a dětských domovů. V kojeneckých ústavech a dětských domovech do 3 let se na konci roku 2005 nacházelo 1565 dětí (25).

Další výsledky se týkají názorů na delikvenci, kdy odpovědi respondentek mladších 20 let jsou vyrovnané. 30% respondentek si myslí, že riziko delikvence je u dětí pocházejících z dětského domova větší než u dětí pocházejících z běžných, funkčních rodin. 25% respondentek si myslí, že riziko u těchto dětí je menší a dalších 25% si myslí, že je stejné. U respondentek ve věkové kategorii 20-40 let převládá názor, že riziko delikvence u těchto dětí je vyšší, že se delikventy stávají častěji - 55%.

Respondentky starší 40 let ve 45% předpokládají, že děti pocházející z dětských domovů se stávají delikventy častěji. 35% respondentek si myslí, že riziko delikvence je stejné jako u dětí pocházejících z funkčních rodin (graf 14a).

U mužů jsou výsledky vyrovnanější, kdy 40% respondentů mladších 20 let, 50% respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 50% respondentů starších 40 let si myslí, že děti pocházející z dětských domovů se stávají delikventy častěji (graf 14b).

Myslím si, že je to také proto, že v médiích se většinou ukazují jen špatné zprávy o dětech pocházejících z dětských domovů. Např. jak neumí ani vyplnit složenku, že jsou častěji násilníky, lidmi bez zaměstnání, bez domova, jak uvádí pan Kroupa v článku dostupném na <http://www.radio.cz/cz/clanek/47030>).

K zamyšlení jsou i výsledky týkající se znalosti instituce Domu na půl cesty, kdy v grafu 16a lze vidět, že pouze 10% respondentek mladších 20 let, 35% respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 40% respondentek starších 40 let někdy slyšelo o Domu na půl cesty.

Z grafu 16b vyplývá, že o Domu na půl cesty slyšelo pouze 25% (5) respondentů mladších 20 let, 40% (8) respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 30% (6) respondentů starších 40 let.

Dále z výsledků vyplývá, že 80% respondentek mladších 20 let, 75% respondentek ve věkové kategorii 20-40 let a 65% respondentek starších 40 let považuje svoji informovanost ohledně tohoto tématu za průměrnou (graf 18a).

Co se týče mužské populace, tak 55% respondentů mladších 20 let, 70% respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 60% respondentů starších 40 let hodnotí svou informovanost také jako průměrnou (graf 18b).

Za nejméně informované se považují respondenti ve věkové kategorii 20 – 40 let a to ve 25%. Myslím si, že tato čísla jsou adekvátní vzhledem k odpovědím. Respondenti jsou o některých záležitostech dostatečně informováni, ale pořád se nachází záležitosti týkající se tohoto tématu, o kterých by bylo třeba veřejnost více informovat i proto, aby neměli takové předsudky a zkreslené informace.

Celkem mě ale mrzí, že pouze 25% respondentek mladších 20 let by chtělo ohledně této problematiky získat více informací (viz graf 19a).

Z mužské populace je tento zájem také malý. Zájem o získání více informací ohledně tohoto tématu má jen 15% respondentů do 20 let, 35% respondentů ve věkové kategorii 20-40 let a 35% respondentů starších 40 let (graf 19b). Tento nezájem podle mého názoru bude dále vést k tomu, že lidé budou mít předsudky vůči těmto dětem.

Zbývající respondenti zajímající se o toto téma by chtěli získat informace zejména prostřednictvím médií (Tv, tisk, internet) a také ve škole, s čímž já souhlasím. Podle mého názoru se např. ve školách o tomto tématu skoro vůbec nehovoří a tak předsudky vůči těmto dětem se vyskytují už i u dětí navštěvujících základní školu. Také nedílnou součástí by měla být i informovanost ze strany rodičů.

6 Závěr

Tato diplomová práce s názvem „Pohled společnosti na děti z kojeneckých ústavů a dětských domovů“ pro mě byla poučná a velice přínosná.

Cílem práce bylo zjistit pohled společnosti na děti z kojeneckých ústavů a dětských domovů.

Překvapilo mě, že během vyplňování dotazníku měli někteří respondenti tendenci ptát se na otázky týkající se této problematiky, které jim nebyly známé. V následné diskusi se dozvěděli odpovědi na své dotazy, a tím opět zvýšili svoji informovanost, což považuji za velký klad mé práce.

Hypotéza 1) Předpokládám, že společnost nemá dostatek informací o dětech pocházejících z kojeneckých ústavů a dětských domovů

Tato hypotéza se mi **potvrdila** jen z části, poněvadž respondenti jsou informováni na průměrné úrovni. Některé informace ohledně tohoto tématu jsou dostatečné, ale jiné jsou podprůměrné. Jako pozitivní bych hodnotila i to, že velký počet respondentů zná osobně jedince pocházející z kojeneckých ústavů či dětských domovů.

Hypotéza 2) Předpokládám, že názory mužů a žen na tyto děti se liší

Tato hypotéza se mi **potvrdila** zcela. Ženy mají většinou jiný pohled, jiné znalosti o této problematice. Značné rozdíly jsou zejména mezi věkovými kategoriemi, čímž se mi **potvrdila hypotéza 3.**

Hypotéza 4) Předpokládám, že společnost považuje děti pocházející z těchto zařízení za budoucí delikventy

I tato hypotéza se mi **potvrdila**, poněvadž respondenti si myslí, že děti pocházející z těchto zařízení se stávají delikventy častěji.

Určitě by bylo zajímavé tuto problematiku prozkoumat hlouběji a to jak u většího počtu respondentů, tak také podle vzdělání respondentů a zejména ve více městech České republiky.

Výsledky mé diplomové práce nejsou zcela reprezentativní, protože jsem oslovila pouze 120 respondentů a to jen ve 3 městech (Brno, Holešov, České Budějovice), což je nedostačující. Aby tyto výsledky byly reprezentativní, muselo by být osloveno mnohem více respondentů, ve více městech České republiky.

I přesto, že hypotéza č. 1 se mi potvrdila jen částečně, tak podle mého názoru by byla vhodná větší osvěta této problematiky, aby společnost děti pocházející z těchto zařízení přijímala lépe, bez předsudků, že se jedná o delikventy. Myslím si, že o této problematice by se mělo hovořit zejména v médiích a to jak v televizních pořadech, tak i v různém tisku, ale ne jen z negativního pohledu, jak se děje často nyní, ale hlavně z pozitivního hlediska. Pak by se těmto dětem vstupovalo do běžné společnosti mnohem lépe a míra delikvence spáchané touto kategorií jedinců by se možná i snížila.

Předpokládané využití práce v praxi: Předpokládám, že by má práce mohla posloužit jiným studentům, kteří by se chtěli věnovat této problematice či se ucházet o pracovní místo v těchto zařízeních.

7 Seznam použité literatury

- 1) *Analýza potřeb uživatelů sociálních služeb- lidé ohrožení sociálním vyloučením.* [on-line]. c2006. [citováno 2007- 1- 4]. Dostupné na <http://www.ekoregion-uhlava.cz/?pg=kpss&spg=kpss-plan>
- 2) BAJER, P. *Cesty k pravému rodičovství.* [on-line]. c2003. [citováno 2006- 8- 24]. Dostupné na <http://www.socialniprace.cz/pdf-prezentace/SP-2003-2.pdf>
- 3) BOLDIŠ, P. *Bibliografické citace dokumentů podle ČSN ISO 690 a ČSN ISO 690-2: část 2 – Modely a příklady citací u jednotlivých typů dokumentů.* Verze 3.0 (2004). c 1999–2004. URL <<http://www.boldis.cz/citace/citace2.pdf>>.
- 4) BRUTHANSOVÁ, D. *Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3let věku.* Praha: VÚSPV.2005. 71s.
- 5) ČÁP, J. *Psychologie výchovy a vyučování,* 1.vyd. Praha: Karolinum.1997. ISBN 80-7066-534-3
- 6) *Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let dalších zařízení pro děti v roce 2005.* [on-line]. c2006. [citováno 2007- 2- 5]. Dostupné na http://www.uzis.cz/download.php?ctg=20&search_name=kojeneck®ion=100&kind=21&mnu_id=6200
- 7) *Dětské domovy a ústavy.* [on-line]. c2005. [citováno 2006- 9-26]. Dostupné na <http://www.nasedite.cz/webmagazine/kategorie.asp?idk=192>
- 8) HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami.* 1.vyd. České Budějovice: Jihočeská. univerzita. Teologická fakulta.2005. ISBN 80-7040-815-4
- 9) *Informace o projektu Otevřená náruč.* [on-line].c2006. [citováno 2006-12-14]. Dostupné na <http://www.provazek.org/otevrena-naruc.php>
- 10) JOHNOVÁ, M. *Standardy kvalit sociálních služeb.* Praha: MPSV.2002. ISBN 8086552-23-3

- 11) KITZBERGOVÁ, M. *Z ústavu do života: (podpora rozvoje sociálních a komunikačních dovedností dětí)*. Praha: Člověk v tísni. 2005. 55s. ISBN 80-903510-4-2
- 12) *Klokánek – rodinná alternativa ústavní péče*. [on-line]. citováno 2007- 5- 3. Dostupné na <http://www.fod.cz/>
- 13) KOMÁRIK, E. *Pedagogika emocionálně a sociálně narušených*. 1.vyd. Bratislava: Univerzita Komenského. 1999. 191s. ISBN 80-223-1394-7
- 14) KOPŘIVOVÁ, L. *Odchod dětí z dětského domova*. Brno. 2006. Diplomová práce na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity na katedře Sociální pedagogiky. Vedoucí práce Petr šimík
- 15) KOZLOVÁ, L. *Výzkum v sociální oblasti*. [on-line]. citováno 2007- 1- 5. Dostupné na http://www.eamos.cz/amos/ksb/externi/ksb_305/index.htm
- 16) KROUPA, M. *Mnohé děti z výchovných ústavů neumějí vyplnit složenku, tvrdí lidé z Člověka v tísni*. [on-line]. c2003. [citováno 2006- 10- 24].
- 17) LANGER, S. *Mládež problémová, její typy a možnosti uplatnění*. Hradec Králové: Kotva. 1994. 463s. ISBN 80-900254-3-9
- 18) MARKSOVÁ, M. *Děti v ústavech nezadržujeme – z kojenecký ústavů přechází do dětských domovů jen minimum dětí*. [on-line]. c2004. [citováno 2006- 8-13]. Dostupné na <http://archiv.noviny.mpsv.cz/clanek.php?id=419>
- 19) MATĚJČEK, Z. *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum. 1997. 69s. ISBN 80-85121-89-1
- 20) MATĚJČEK, Z. a kol. *Osvojení a pestounská péče*. 1vyd. Praha: Portal. 2002. 155s. ISBN 80-7178-637-3
- 21) MATĚJČEK, Z. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1vyd.Praha:Portál s.r.o.1999. 183s. ISBN 80-7178-304-8
- 22) MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství,SLON. 1999. 159s. ISBN 80-85850-76-1
- 23) MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*, 1. vyd. Praha: Portal .2003. 288s. ISBN 80-7178-549-0

- 24) MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 3.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství SLON. 2003.161s. ISBN 80-86429-19-9
- 25) MIHOVIČOVÁ, J. *Kojenec a šest milionů*. [on-line]. c2006. [citováno 2006- 10- 15].Dostupné na <http://www.fod.cz/stranky/informace/0206/aktualne150206.htm>
- 26) *Moc dotyku - Smysl a problematika haptické komunikace se zaměřením na vývoj a výchovu dítěte*. [on-line]. c2005. [citováno 2007- 1- 12]. Dostupné na <http://www.darius.cz/dotuky.doc>
- 27) *Občanské sdružení letní dům*. [on-line].c2007. [citováno 2007- 4- 5]. Dostupné na <http://www.letnidum.cz/index.php?cmd=page&pageType=26>
- 28) *Občanské sdružení Taria pomáhá dětem z dětských domovů*. [on-line]. c2006. [citováno 2006- 11- 23]. Dostupné na <http://zpravodajstvi.ecn.cz/index.stm?x=1924823>
- 29) PONČÍKOVÁ, E. *Socializace raně dospělých jedinců po odchodech z dětských domovů*. Brno. 2006. Diplomová práce na Pedagogické fakultě Masarykovy univerzity na katedře speciální pedagogiky. Vedoucí diplomové práce Věra Vojtová
- 30) *Projekt Dejme šanci dětem*. [on-line]. citováno 2007- 5- 2. Dostupné na <http://www.stripky.cz/nadace/sance.html>
- 31) *Projekt poradna Krok*. [on-line]. c2006. [citováno 2007- 5- 2]. Dostupné na <http://www.barevnysvetdeti.cz/cz/?name=projekty&projekt=poradnakrok>
- 32) RICHTEROVÁ, L. *Monitoring stavu sociálně právní ochrany dětí do 3 let věku umístěných do kojeneckých ústavů a dětských domovů*, 1.vyd.Praha:Český helsinský výbor.1999. 21s. ISBN 80-902393-8-2
- 33) SOBOTKOVÁ, I. *Alternativy ke stávající pěstounské péči se prosazují razantním nátlakem*. Olomouc. 2006. Diplomová Práce na Filozofické fakultě Univerzity Palackého na Katedře psychologie
- 34) *Sociální a zdravotně sociální programy*. [on-line]. citováno 2007- 5- 3. Dostupné na <http://www.vdv.cz/projekty/socialni-a-zdravotne-socialni-programy/>

- 35) *Stát zbytečně utrácí miliardy za ústavní péči.* [on-line]. c2007. [citováno 2007- 5- 1]. Dostupné na <http://zpravodajstvi.ecn.cz/?x=1993350>
- 36) SVERDLINOVÁ, T. *Maxová už nebude podporovat dětské domovy.* [on-line]. c2007. [citováno 2007- 5- 5]. Dostupné na http://revue.idnes.cz/maxova-uz-nebude-podporovat-detske-domovy-fju-/lidicky.asp?c=A070424_212953_lidicky_lf
- 37) ŠIMŮNKOVÁ, T. *Zmrzačené děti .* [on-line]. c2005 . [citováno 2006- 9- 12]. Dostupné na <http://www.literarky.cz/?p=clanek&id=284>
- 38) TOŠNER, J. *Dobrovolníci a metodika práce s nimi v organizacích.* 1.vyd. Praha: Portál. 2002. 152s. ISBN 80-7178-514-8
- 39) TÓTHOVÁ, V. *Akademický rok 2006/2007.* České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. 2006. 318s
- 40) VÁCLAVOVÁ, L. *Situace opuštěných dětí .* [on-line]. c2006. [citováno 2007- 1- 10]. Dostupné na <http://www.helcom.cz/view.php?cisloclanku=2007021903&PHPSESSID=e623e3b370888e54739b821640b15919>
- 41) VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese.*1.vyd. Praha: Portál. 1999. 444s. ISBN 80-7178-678-0
- 42) VÍTKOVÁ, M. *Integrativní speciální pedagogika.* 2. vyd. Brno: Paido. 2004. 445s. ISBN 80-7315-071-9
- 43) VLASÁKOVÁ, R. *O odložených a nechtěných dětech .* [on-line]. citováno 2007- 4- 17. Dostupné na <http://www.bmbrno.cz/clanky/326>
- 44) VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice(charakteristika jednotlivých dětských domovů).* 1.vyd. Praha: Aula. 1999. 268 s. ISBN 80-902667-6-2
- 45) *V zájmu dětí.* [on-line]. c2004. [citováno 2006- 12 - 20] . Dostupné na <http://econnect.ecn.cz/index.stm?apc=zksx3--&x=174241>
- 46) ZELENKOVÁ, V. *Uplatnění komunitního přístupu při koncipování služeb Domů na půl cesty.* Brno. 2006. Diplomová práce na Fakultě sociálních stu-

dií Masarykovy univerzity na katedře sociální politiky a sociální práce. Vedoucí diplomové práce Kateřina Kubalčíková

- 47) Zákon 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Dostupné na :

<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb02109&cd=76&typ=r>

- 48) Zákon 359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí. Dostupné na:

<http://www.sagit.cz/pages/sbirkatxt.asp?zdroj=sb99359&cd=76&typ=r>

8 Klíčová slova

Dítě

Společnost

Kojenecký ústav

Dětský domov

Deprivační syndrom

9 Přílohy

Seznam příloh:

Příloha 1 - Dotazník

Příloha 2 - Dotazník pro žadatele o svěření dítěte do své péče

Příloha 3 - Dohoda o stanovení příplatku na zaopatření

Příloha 4 - Úmluva o právech dítěte

Příloha 5 - Světová deklarace o přežití dětí

DOTAZNÍK

Dobrý den,

jsem studentka Jihočeské univerzity – Zdravotně sociální fakulty, oboru Rehabilitační a psychosociální péče o postižené osoby. Ve své závěrečné diplomové práci se zabývám průzkumem informovanosti společnosti ohledně kojeneckých ústavů a dětských domovů.

Prosím o pravdivé vyplnění dotazníku, který je anonymní a výsledky budou zveřejněny jen v diplomové práci.

Zaškrtněte vždy pouze jednu odpověď, pokud není uvedeno jinak.

Děkuji

Bc. Zuzana Ševčíková

Všeobecné otázky

1. Pohlaví ☐ muž ☐ žena
2. Věk
3. Znáte osobně jedince pocházejícího z těchto zařízení?
☐ ano ☐ ne

Kojenecké ústavy

4. Jaké si myslíte, že jsou hlavní důvody umístování dětí do kojeneckých ústavů? (Je možno zaškrtnout více odpovědí)

- | | |
|---|--|
| ☐ nízký věk matky | ☐ zdravotní důvody |
| ☐ nechtěné těhotenství | ☐ ekonomické důvody |
| ☐ jiné (jaké) | |

5. Kde jste se o tomto zařízení dozvěděl/a? (je možno zaškrtnout více odpovědí)

- | | |
|---|----------------------------------|
| ☐ TV | ☐ rodina |
| ☐ tisk | ☐ přátelé |
| ☐ internet | ☐ škola |
| ☐ nikdy jsem o nich neslyšel/a | |
| ☐ jinde (kde)..... | |

6. Jaká si myslíte, že je věková hranice dětí umístěných v kojeneckém ústavu? Děti:

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| ☐ do 6 měsíců | ☐ do 3 let | ☐ více |
| ☐ do 1 roku | ☐ do 5 let | |

7. Jaké si myslíte, že jsou v kojeneckém ústavu podmínky pro správný vývoj dětí ?

- | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| ☐ dobré | ☐ špatné | ☐ nevím |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|

8. Znáte jiné možnosti umístění dětí než do kojeneckého ústavu ?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| ☐ ano | ☐ ne |
|------------------------------|-----------------------------|

Pokud ano, jaké?

.....

9. Myslíte si, že se děti z kojeneckého ústavu dostanou do náhradní rodiny

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ☐ vůbec | ☐ obtížně |
| ☐ snadno | ☐ nevím |

10. Víte o nějakém kojeneckém ústavu v oblasti Vašeho bydliště?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| ☐ ano | ☐ ne |
|------------------------------|-----------------------------|

Dětské domovy

11. Jaké si myslíte, že jsou hlavní důvody umíst'ování dětí do dětských domovů? (Je možno zaškrtnout více odpovědí)

- | | |
|--|---|
| ☐ zanedbávání péče | ☐ zdravotní důvody |
| ☐ ekonomické důvody | ☐ týrání |
| ☐ osiřené | ☐ trestná činnost rodičů |
| ☐ jiné (jaké)..... | |

12. Kde jste se o tomto zařízení dozvěděl/a? (je možno zaškrtnout více odpovědí)

- | | |
|---|----------------------------------|
| ☐ TV | ☐ rodina |
| ☐ internet | ☐ přátelé |
| ☐ tisk | ☐ škola |
| ☐ nikdy jsem o nich neslyšel/a | |
| ☐ jinde (kde)..... | |

13. Kolik předpokládáte, že je v ČR dětí v dětských domovech?

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| ☐ do 3 tisíc | ☐ 3-5 tisíc |
| ☐ 5-10 tisíc | ☐ více |
| ☐ nevím | |

14. Myslíte si, že děti pocházející z dětského domova se oproti dětem pocházejícím z rodin stávají delikventy:

- | | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| ☐ častěji | ☐ méně |
| ☐ je to stejné | ☐ nevím |

15. Jaké je zařazení jedinců po odchodu z dětského domova do běžného společenského života?

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ☐ snadné | ☐ obtížné |
| ☐ nevím | |

16. Slyšel/a jste někdy o Domu na půli cesty?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| ☐ ano | ☐ ne |
|------------------------------|-----------------------------|

Pokud ano, co?.....
.....

17. Jak si myslíte, že společnost mezi sebe přijímá jedince pocházející z dětského domova?

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| ☐ velmi dobře | ☐ dobře |
| ☐ obtížně | ☐ velmi špatně |
| ☐ nevím | |

18. Jaká si myslíte, že je Vaše informovanost ohledně tohoto tématu?

☐ dobrá

☐ průměrná

☐ špatná

19. Chtěl/a by jste se dozvědět více informací ohledně tohoto tématu?

☐ ano

☐ ne

☐ nevím

Pokud ano, kde by jste tyto informace chtěla získat?

.....

Zdroj: vlastní

ČÁST A

DOTAZNÍK PRO ŽADATELE O SVĚŘENÍ DÍTĚTE DO SVÉ PÉČE

(osvojení ☐ , pěstounská péče ☐ , poručenství ☐ , jiné ☐)

OSOBNÍ ÚDAJE

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení:

Datum a místo narození:

Rodné číslo:

Bydliště:

Státní příslušnost:

Národnost:

Rodinný stav:

Náboženské vyznání:

Číslo občanského průkazu (pasu):

Kontakt: tel.domů:

do zaměstnání:

mobil:

VZDĚLÁNÍ (název školy, vyučení, odborné zkoušky)

- ☐ základní
- ☐ vyučen v oboru
- ☐ středoškolské
- ☐ vysokoškolské
- ☐ jiné odborné zkoušky

ZAMĚSTNÁNÍ (název současného zaměstnavatele, příp. předchozího, funkce, prac. doba, vzdálenost od místa bydliště apod.)

ÚDAJE O DĚTECH

1. Jméno a příjmení:

Datum narození:

současný pobyt:

Dítě je vlastní ☐ osvojené ☐ v pěstounské péči ☐ manžela ☐ jinak ☐

Zdravotní stav:

prodělal/a běžná dětská onemocnění:

trpí postižením tělesným ☐ smyslovým ☐ nebo duševní poruchou ☐

pokud ano, jedná se o stav vrozený ☐ trvalý ☐ dlouhodobý ☐ krátkodobý ☐
dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

2. Jméno a příjmení:

Datum narození:

současný pobyt:

Dítě je vlastní ☐ osvojené ☐ v pěstounské péči ☐ manžela ☐ jinak ☐

Zdravotní stav:

Prodělal/a běžná dětská onemocnění:

trpí postižením tělesným ☐ smyslovým ☐ nebo duševní poruchou ☐

pokud ano, jedná se o stav vrozený ☐ trvalý ☐ dlouhodobý ☐ krátkodobý ☐

dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

3. Jméno a příjmení:

Datum narození:

současný pobyt:

Dítě je vlastní ☐ osvojené ☐ v pěstounské péči ☐ manžela ☐ jinak ☐

Zdravotní stav:

Prodělal/a běžná dětská onemocnění:

trpí postižením tělesným ☐ smyslovým ☐ nebo duševní poruchou ☐

pokud ano, jedná se o stav vrozený ☐ trvalý ☐ dlouhodobý ☐ krátkodobý ☐
dlouhodobě se léčí:

Ostatní údaje:

MANŽELSTVÍ:

Manžel/ka:

Jméno a příjmení:

rozená:

Datum a místo narození:

rodné číslo:

Datum uzavření sňatku:

Délka známosti před sňatkem:

Délka společného soužití před sňatkem:

Pořadí manželství:

Jste-li rozveden/a:

kolikrát:

ve kterém roce:

Kdo podal návrh na rozvod a z jakého důvodu:

Děti z předchozích manželství:

ano/ne

kolik:

Jste s dětmi v kontaktu_:

ano/ne

jak často:

Žije s Vaší rodinou někdo ve společné domácnosti:

(kdo, proč, jak dlouho, jak se účastní Vašeho společného života apod.)

RODIČE:

M A T K A :

Jméno a příjmení:

rozená:

Datum a místo narození:

Datum úmrtí, příčina:

O T E C :

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození:

Datum úmrtí, příčina:

Sourozenci:

ano/ne

počet sourozenců, věk, pohlaví:

BYTOVÉ A MAJETKOVÉ POMĚRY:

(uved'te, kde žijete, jak velký obýváte byt nebo dům, vybavení bytu, zda máte k dispozici zahradu apod.)

Uved'te vlastnický vztah k bytu nebo domu, kde žijete

Ostatní majetkové poměry:

VAŠE FINANČNÍ SITUACE:

Příjmy pravidelné	ano/ne	ve výši:	
Příjmy nepravidelné, občasné	ano/ne	ve výši:	
Dávky státní sociální podpory	ano/ne	druh dávky:	ve výši:
Dávky sociální péče:	ano/ne	druh dávky:	ve výši:
Soudně určená vyživovací povinnost	ano/ne	ve výši:	
Jiná platební povinnost	ano/ne	jaká:	ve výši:

ZÁJMY:

Jsem členem:

zájmového sdružení	ano/ne	politické strany	ano/ne
sportovního oddílu	ano/ne	náboženské společnosti	ano/ne
občanského sdružení	ano/ne	jiné:	

Volný čas trávím:

ZKUŠENOSTI S DĚTMI:

(uved'te, zda jste vychovával/a nějaké dítě, současný kontakt s tímto dítětem, jeho věk, výchovné poznatky, příp. jiné zkušenosti a poznatky z práce s dětmi)

Datum:

Podpis žadatele:

DOTAZNÍK PRO ŽADATELE O NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI

vyplní žadatel o NRP

razítko úřadu

Příjmení, jméno, titul	
Trvalé bydliště	
Rodinný stav	ženatý - vdaná - svobodný(á) - rozvedený(á) - manželství I.- II.- III.
Rodné číslo	
Anamnéza rodinná	
Vyskytlo se ve Vaší rodině (rodiče, sourozenci, děti) nějaké dědičné nebo závažné onemocnění? (ne - ano - jaké)	
Anamnéza osobní	
Jaká závažnější onemocnění jste prodělal(a)?	
Byl(a) jste pro somatické (interní, neurologické, ortopedické, apod.) onemocnění někdy v nemocnici? (ne - ano - kdy - pro jaké onemocnění)	
Byl(a) jste pro duševní onemocnění někdy v nemocnici? (ne - ano - kdy - pro jaké onemocnění)	
Utrpěl(a) jste nějaký závažný úraz? (ne - ano - kdy - jaký) Zůstaly Vám nějaké následky? (ne - ano - jaké)	

DOTAZNÍK PRO ŽADATELE O NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI

vyplní žadatel o NRP

razítko úřadu

Příjmení, jméno, titul	
Trvalé bydliště	
Rodinný stav	ženatý - vdaná - svobodný(á) - rozvedený(á) - manželství I.- II.- III.
Rodné číslo	
Anamnéza rodinná	
Vyskytlo se ve Vaší rodině (rodiče, sourozenci, děti) nějaké dědičné nebo závažné onemocnění? (ne - ano - jaké)	
Anamnéza osobní	
Jaká závažnější onemocnění jste prodělal(a)?	
Byl(a) jste pro somatické (interní, neurologické, ortopedické, apod.) onemocnění někdy v nemocnici? (ne - ano - kdy - pro jaké onemocnění)	
Byl(a) jste pro duševní onemocnění někdy v nemocnici? (ne - ano - kdy - pro jaké onemocnění)	
Utrpěl(a) jste nějaký závažný úraz? (ne - ano - kdy - jaký) Zůstaly Vám nějaké následky? (ne - ano - jaké)	

Nynější onemocnění	
Léčíte se v současné době pro nějaké somatické (interní, neurologické, ortopedické apod.) onemocnění? (ne - ano - jaké)	
Léčíte se v současné době pro nějaké duševní onemocnění? (ne - ano - jaké)	
Docházíte pravidelně k praktickému lékaři? (ne - ano - jak často - proč)	
Docházíte k odbornému lékaři? (ne - ano - jaké odbornosti - pravidelně - občas - proč)	
Užíváte trvale léky? (ne - ano - jaké - vyjmenovat)	
Máte nějaké zdravotní obtíže a omezení? (ne - ano - jaké)	
Pobíráte plný nebo částečný invalidní důchod? (ne - ano - jaký - odkdy)	
Cítíte se zdrav(a)? (ano - ne - jaké máte potíže)	
Prohlašuji, že jsem uvedl(a) pravdivé údaje.	
Podpis žadatele(ky):	Datum:

**VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE KE ZDRAVOTNÍMU STAVU
ŽADATELE O NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI**

vyplní registrující praktický lékař pro dospělé

razítko úřadu

Příjmení, jméno, titul	
Trvalé bydliště	
Rodné číslo	
Vlastní lékařské vyšetření	
Anamnéza rodinná	
Anamnéza osobní	
Anamnéza sociální	

Objektivní vyšetření	
Orientace	
Kontakt	
Sluch	
Zrak	
Chůze a stoj	
Pohyblivost	
Hlava	
Krk	
Hrudník	
Břicho	
Páteř	
Končetiny horní , dolní	
Diagnostický souhrn	
Současná terapie	
Přiložené odborné nálezy	
Razítko a podpis lékaře: Datum:	

Zdroj: FRAJTOVÁ, L. Sociálně právní ochrana (náhradní rodinná péče-osvojení, pěstounská péče. Městský úřad. Kroměříž

Příloha 3 - Dohoda o stanovení příplatku na zaopatření

Dohoda o stanovení příplatku na zaopatření

Zákonný zástupce dítěte

Příjmení, jméno:

Datum narození:

Bydliště:

dále jen ZZD – příjmení a jméno dítěte:

uzavírají ode dne přijetí dítěte do plného přímého zaopatření DD následující dohodou o stanovení příplatku na zaopatření, který se stanovuje takto:

1. Kojící matky umístěné s dítětem ze sociálních důvodů hradí částku 40,- Kč za každý kalendářní den. Částka musí být uhrazena zálohově vždy minimálně 1 týden předem.

2. Matky na zaudčení hradí 100,- Kč za každý kalendářní den. Částka musí být uhrazena zálohově vždy minimálně 1 týden předem.

3. Rodiče, kteří žádají o umístění dítěte na dobrovolný pobyt ze sociálních důvodů, musí mít doporučení OSPOD a platí zálohové stravné na 1 měsíc předem ve výši:

a) 20,- Kč za každý kalendářní den, což je polovina stravovací jednotky. Přídavek na dítě přichází do KÚ či DD. Platí pro pobyty delší než 1 kalendářní měsíc.

b) 40,- Kč na dítě za každý kalendářní den, což je výše stravovací jednotky. Přídavek na dítě nepřichází do KÚ či DD. Platí pro pobyty kratší než 1 kalendářní měsíc.

c) V případě, že již nastala nebo v průběhu pobytu v KÚ či v DD nastane situace, že bude dítěti lékařem předepsána speciální výživa či léčba, jsou rodiče povinni se na tomto finančně spolupodílet.

Pro tuto konkrétní dohodu budou platby probíhat dle bodu:

Po ukončení pobytu dojde k vyúčtování zálohových plateb dle skutečné délky pobytu a přeplatek bude vrácen plátcí.

Ve výjimečných případech budou podmínky pobytu stanoveny individuální smlouvou, kterou schvaluje ředitel KÚ a DD.

Účastníci prohlašují, že si dohodu před jejím podpisem přečetli, že jejímu obsahu porozuměli a že dohoda vyjadřuje jejich pravou a skutečnou vůli, což stvrzují svými podpisy.

Dohoda je vyhotovena ve dvou stejnopisech, z nichž každý má jednu stranu. Po podpisu obdrží každý z účastníků po jednom vyhotovení.

V Brně dne

zákonný zástupce dítěte

ředitelka DD

Zdroj: Kojenecký ústav a dětský domov.Brno. Email: info@kubrno.cz

Příloha 4 – Úmluva o právech dítěte

Úmluva o právech dítěte

Dne 20. listopadu 1989 byla v New Yorku přijata Úmluva o právech dítěte. Jménem České a Slovenské Federativní Republiky byla Úmluva podepsána v New Yorku dne 30. září 1990. S Úmluvou vyslovalo souhlas Federální shromáždění České a Slovenské Federativní Republiky a prezident České a Slovenské Federativní Republiky ji ratifikoval. Ratifikační listina byla uložena u generálního tajemníka OSN, depozitáře Úmluvy, dne 7. ledna 1991. Úmluva vstoupila v obecnou platnost na základě svého článku 49 odst.1 dnem 2. září 1990. V České a Slovenské Federativní Republice se stala závaznou nadzákonnou právní normou v souladu se svým článkem 49 odst.2 a Ústavním zákonem republiky dnem 6. února 1991. Český překlad Úmluvy byl vyhlášen současně.

ÚMLUVA O PRÁVECH DÍTĚTE

PREAMBULE

Státy, které jsou smluvní stranou této Úmluvy :

- majíce na zřeteli, že podle zásad vyhlášených v Chartě Spojených národů je uznání přirozené důstojnosti a rovných a nezcizitelných práv všech příslušníků lidské rodiny základem svobody, spravedlnosti a míru ve světě,
- majíce na mysli, že lid Spojených národů v Chartě znovu potvrdil svou víru v základní lidská práva, v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti a že vyjádřil své odhodlání podporovat sociální pokrok a zlepšovat životní úroveň při větší svobodě,
- uznávající, že Spojené národy ve Všeobecné deklaraci lidských práv a v mezinárodních paktech o lidských právech prohlásily a dohodly se na tom, že každému přísluší v nich stanovená práva , a to bez jakéhokoli rozlišování podle rasy , barvy pleti , pohlaví , jazyka , náboženství , politického nebo jiného smýšlení, národnostního nebo sociálního původu , majetku , rodu nebo jiného postavení,
- pamětlivy , že ve Všeobecné deklaraci lidských práv Spojené národy prohlásily , že dětství má nárok na zvláštní péči a pomoc,
- přesvědčeny, že rodina , jako základní jednotka společnosti a přirozené prostředí pro růst a blaho všech svých členů a zejména dětí , musí mít nárok na potřebnou ochranu a takovou pomoc , aby mohla beze zbytku plnit svou úlohu ve společnosti,

- uznávajíce , že v zájmu plného a harmonického rozvoje osobnosti musí dítě vyrůstat v rodinném prostředí ,
- v atmosféře štěstí, lásky a porozumění,
- majíce na zřeteli , že dítě musí být plně připraveno žít ve společnosti vlastním životem a vychováno v duchu ideálů prohlášených v Chartě Spojených národů, a to zejména v duchu míru, důstojnosti, snášenlivosti, svobody, rovnosti a solidarity,
- majíce na mysli, že potřeba zabezpečit dítěti zvláštní péči byla zakotvena v Ženevské deklaraci práv dítěte z r. 1924 a v Deklaraci práv dítěte přijaté Spojenými národy v r. 1959 a uznána ve Všeobecné deklaraci lidských práv, v Mezinárodním paktu o občanských a politických právech (zejména v člancích 23 a 24), v Mezinárodním paktu o hospodářských , sociálních a kulturních právech (zejména v článku 10) a ve statutech a příslušných dokumentech odborných organizací a mezinárodních organizací zabývajících se péčí o blaho dětí,
- majíce na mysli, že, jak je uvedeno v Deklaraci práv dítěte přijaté Valným shromážděním Organizace Spojených národů 20. listopadu 1959, "dítě pro svou tělesnou a duševní nezralost potřebuje zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před narozením i po něm",
- pamětlivý ustanovení Deklarace sociálních a právních zásad ochrany a zajištění blaha dětí, se zvláštním ohledem na vnitrostátní a mezinárodní úpravu umístování do institucí náhradní péče, Minimálních standardních pravidel OSN týkajících se výkonu soudnictví za účasti mladistvých (Pekingská pravidla), Deklarace o ochraně žen a dětí za mimořádných událostí a za ozbrojených konfliktů,
- uznávajíce, že ve všech zemích světa jsou děti žijící ve výjimečně obtížných podmínkách a že tyto děti vyžadují zvláštní pozornost,
- berouce náležitý ohled na význam tradic a kulturních hodnot každého národa pro ochranu a harmonický rozvoj dítěte,
- uznávajíce význam mezinárodní spolupráce pro zlepšování životních podmínek dětí v každé zemi a zejména
- v zemích rozvojových, dohodly se na následujícím:

ČÁST I

Článek 1

Pro účely této úmluvy se dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilosti dosaženo dříve.

Článek 2

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, se zavazují respektovat a zabezpečit práva stanovená touto úmluvou každému dítěti nacházejícímu se pod jejich jurisdikcí bez jakékoli diskriminace podle rasy, barvy pleti, pohlaví, jazyka, náboženství, politického nebo jiného smýšlení, národnostního, etnického nebo sociálního původu, majetku, tělesné nebo duševní nezpůsobilosti, rodu a jiného postavení dítěte nebo jeho rodičů nebo zákonných zástupců.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, učiní všechna potřebná opatření k tomu, aby dítě bylo chráněno před všemi formami diskriminace nebo trestání, které vyplývají z postavení, činnosti, vyjádřených názorů nebo přesvědčení jeho rodičů, zákonných zástupců anebo členů rodiny.

Článek 3

1. Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují zajistit dítěti takovou ochranu a péči, jaká je nezbytná pro jeho blaho, přičemž berou ohled na práva a povinnosti jeho rodičů, zákonných zástupců nebo jiných jednotlivců právně za něho odpovědných, a činí pro to všechna potřebná zákonodárná a správní opatření.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí, aby instituce, služby a zařízení odpovědné za péči a ochranu dětí odpovídaly standardům stanoveným kompetentními úřady, zejména v oblastech bezpečnosti a ochrany zdraví, počtu a vhodnosti svého personálu, jakož i kompetentního dozoru.

Článek 4

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, učiní všechna potřebná zákonodárná, správní a jiná opatření k provádění práv uznaných touto úmluvou. Pokud jde o hospodářská, sociální a kulturní práva, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uskutečňují taková opatření v maximálním rozsahu svých prostředků a v případě potřeby i v rámci mezinárodní spolupráce.

Článek 5

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů nebo, v odpovídajících případech a v souladu s místním obyčejem, členů širší

rodiny nebo obce, zákonných zástupců nebo jiných osob právně odpovědných za dítě, které směřují k zabezpečení jeho orientace a usměrňování při výkonu práv podle úmluvy v souladu s jeho rozvíjejícími se schopnostmi.

Článek 6

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že každé dítě má přirozené právo na život.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují v nejvyšší možné míře zachování života a rozvoj dítěte.

Článek 7

1. Každé dítě je registrováno ihned po narození a má od narození právo na jméno, právo na státní příslušnost, a pokud to je možné, právo znát své rodiče a právo na jejich péči.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují provádění těchto práv v souladu se svým vnitrostátním zákonodárstvím a v souladu se svými závazky vyplývajícími z příslušných mezinárodněprávních dokumentů v této oblasti se zvláštním důrazem na to, aby dítě nezůstalo bez státní příslušnosti.

Článek 8

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují respektovat právo dítěte na zachování jeho totožnosti, včetně státní příslušnosti, jména a rodinných svazků v souladu se zákonem a s vyloučením nezákonných zásahů.
2. Je-li dítě protizákonně částečně nebo zcela zbaveno své totožnosti, zabezpečí mu státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, potřebnou pomoc a ochranu pro její urychlené obnovení.

Článek 9

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte. Takové určení může být nezbytným v některém konkrétním případě, například, jde-li o zneužívání nebo zanedbávání dítěte rodiči nebo žijí-li rodiče odděleně a je třeba rozhodnout o místě pobytu dítěte.
2. V jakémkoli řízení podle odstavce 1 se poskytuje všem dotčeným stranám možnost zúčastnit se řízení a sdělit svoje stanoviska.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte odděleného od jednoho nebo obou rodičů udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu se zájmy dítěte.

4. Jestliže oddělení dítěte od rodičů je důsledkem jakéhokoli postupu státu, který je smluvní stranou úmluvy, jako je vazba, uvěznění, vypovězení, deportace nebo smrt (včetně smrti, která nastala z jakékoli příčiny v době, kdy dotyčná osoba byla v opatrování státu) jednoho nebo obou rodičů dítěte, tento stát, který je smluvní stranou úmluvy, na požádání poskytne rodičům, dítěti, nebo případně jinému členu rodiny nezbytné informace o místě pobytu nepřítomného (nepřítomných) člena (členů) rodiny, ledaže by poskytnutí takové informace odporovalo zájmu dítěte. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, kromě toho zabezpečí, aby podání takové žádosti samo o sobě nemělo žádné nepříznivé důsledky pro dotčenou osobu (dotčené osoby).

Článek 10

1. Za účelem spojení rodiny a v souladu se závazkem podle čl. 9 odst.1 státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, posuzují žádosti dítěte nebo jeho rodičů o vstup na území státu, který je smluvní stranou úmluvy, nebo o jeho opuštění pozitivním, humánním a urychleným způsobem. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, dále zabezpečí, aby podání takové žádosti nemělo žádné nepříznivé důsledky pro žadatele nebo členy jeho rodiny.

2. Dítě, jehož rodiče pobývají v různých státech, má až na výjimečné okolnosti právo udržovat pravidelné osobní kontakty a přímé styky s oběma rodiči. Za tímto účelem a v souladu se svým závazkem podle čl. 9

odst. 2 státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte a jeho rodičů opustit kteroukoli zemi, svou vlastní, a vstoupit do své vlastní země. Právo opustit kteroukoli zemi podléhá pouze takovým omezením, která stanoví zákon a která jsou nutná pro ochranu národní bezpečnosti, veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky nebo práv a svobod druhých a která jsou v souladu s ostatními právy uznanými v této úmluvě.

Článek 11

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí opatření k potírání nezákonného přemísťování dětí do zahraničí a jejich nenavracení zpět

2. Za tímto účelem budou státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilovat o uzavření dvoustranných a mnohostranných dohod a o přístup k existujícím dohodám.

Článek 12

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečují dítěti, které je schopno formulovat své vlastní názory, právo tyto názory svobodně vyjadřovat ve všech záležitostech, které se jej týkají, přičemž se názorům dítěte musí věnovat patřičná pozornost odpovídající jeho věku a úrovni.

2. Za tímto účelem se dítěti zejména poskytuje možnost, aby bylo vyslyšeno v každém soudním nebo správním řízení, které se jej dotýká, a to buď přímo, nebo prostřednictvím zástupce anebo příslušného orgánu, přičemž způsob slyšení musí být v souladu s procedurálními pravidly vnitrostátního zákonodárství.

Článek 13

1. Dítě má právo na svobodu projevu; toto právo zahrnuje svobodu vyhledávat, přijímat a rozšiřovat informace a myšlenky všeho druhu, bez ohledu na hranice, ať ústně, písemně nebo tiskem, prostřednictvím umění nebo jakýmkoli jinými prostředky podle volby dítěte.

2. Výkon tohoto práva může podléhat určitým omezením, avšak tato omezení budou pouze taková, jaká stanoví zákon a jež jsou nutná:

a) k respektování práv nebo pověstí jiných;

b) k ochraně národní bezpečnosti nebo veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky.

Článek 14

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na svobodu myšlení, svědomí a náboženství.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají práva a povinnosti rodičů, a v odpovídajících případech zákonných zástupců, usměrňovat dítě při výkonu jeho práva způsobem, který odpovídá jeho rozvíjejícím se schopnostem.

3. Svoboda projevovat náboženství nebo víru může být podrobena pouze takovým omezením, jaká předpisuje zákon a která jsou nutná k ochraně veřejné bezpečnosti, pořádku, zdraví nebo morálky nebo základních práv a svobod jiných.

Článek 15

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na svobodu sdružování a svobodu pokojného shromažďování.

2. Výkon těchto práv nesmí být žádným způsobem omezován s výjimkou těch omezení, jež stanoví zákon a jež jsou nutná v demokratické společnosti v zájmu národní bezpečnosti nebo veřejné bezpečnosti, veřejného pořádku, veřejného zdraví nebo morálky či ochrany práv a svobod jiných.

Článek 16

1. Žádné dítě nesmí být vystaveno svévolnému zasahování do svého soukromého života, rodiny, domova nebo korespondence ani nezákonným útokům na svou čest a pověst.

2. Dítě má právo na zákonnou ochranu proti takovým zásahům nebo útokům.

Článek 17

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají důležitou funkci hromadných sdělovacích prostředků a zabezpečují dítěti přístup k informacím a materiálům z různých národních a mezinárodních zdrojů, zejména takovým, které jsou zaměřeny na rozvoj sociálního, duchovního a mravního blaha dítěte a také jeho tělesného a duševního zdraví. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, povzbuzují:

- a) hromadné sdělovací prostředky k šíření informací a materiálů, které jsou pro dítě sociálně a kulturně prospěšné a které odpovídají duchu článku 29 této úmluvy,
- b) mezinárodní spolupráci při tvorbě, výměně a rozšiřování takových informací a materiálů z různých kulturních, národních a mezinárodních zdrojů,
- c) tvorbu a rozšiřování knih pro děti,
- d) hromadné sdělovací prostředky k tomu, aby braly zvláštní ohled na jazykové potřeby dětí náležejících k menšinové skupině či domorodému obyvatelstvu,
- e) tvorbu odpovídajících zásad ochrany dítěte před informacemi a materiály škodlivými pro jeho

blaho, majíce na mysli ustanovení článků 13 a 18 úmluvy.

Článek 18

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, vynaloží veškeré úsilí k tomu, aby byla uznána zásada, že oba rodiče mají společnou odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Rodiče, nebo v odpovídajících případech zákonní zástupci, mají prvotní odpovědnost za výchovu a vývoj dítěte. Základním smyslem jejich péče musí přitom být zájem dítěte.

2. Za účelem zaručení a podpory práv stanovených touto úmluvou poskytují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rodičům a zákonným zástupcům potřebnou pomoc při plnění jejich úkolu výchovy dětí a zabezpečují rozvoj institucí, zařízení a služeb péče o děti.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna potřebná opatření k tomu, aby bylo zabezpečeno právo dětí pracujících rodičů využívat služeb a zařízení péče o děti, která jsou pro ně určena.

Článek 19

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna potřebná zákonodárná, správní, sociální a výchovná opatření k ochraně dětí před jakýmkoli tělesným či duševním násilím, urážením nebo zneužíváním, včetně sexuálního zneužívání, zanedbáváním nebo nedbalým zacházením, trýzněním nebo vykořisťováním během doby, kdy jsou v péči jednoho nebo obou rodičů, zákonných zástupců nebo jakýchkoli jiných osob starajících se o dítě.

2. Tato ochranná opatření zahrnují podle potřeby účinné postupy k vytvoření sociálních programů zaměřených na poskytnutí nezbytné podpory dítěti a těm, jimž je svěřeno, jakož i jiné formy prevence. Pro účely zjištění, oznámení, postoupení, vyšetřování, léčení a následné sledování výše uvedených případů špatného zacházení s dětmi zahrnují rovněž podle potřeby postupy pro zásahy soudních orgánů.

Článek 20

1. Dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí takovému dítěti v souladu se svým vnitrostátním zákonodárstvím náhradní péči.

3. Tato péče může mezi jiným zahrnovat předání do výchovy, institut "kafala" podle islámského práva, osvojení a v nutných případech umístění do vhodného zařízení péče o děti. Při volbě řešení je nutno brát potřebný ohled na žádoucí kontinuitu ve výchově dítěte a na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ.

Článek 21

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy a které uznávají a (nebo) povolují systém osvojení, zabezpečí, aby se v první řadě bral do úvahy zájem dítěte, a :

1. zabezpečí, aby se osvojení dítěte povolovalo jen k tomu kompetentními orgány, které v souladu s příslušným zákonem a ve stanoveném řízení na základě všech odpovídajících a spolehlivých informací určí, že osvojení je přípustné z hlediska postavení dítěte ve vztahu k rodičům, příbuzným a zákonným zástupcům a že, vyžaduje-li se to, dotčené osoby daly vědomý souhlas k osvojení po takovém projednání, které se může ukázat nutným;

2. uznávají, že osvojení v cizí zemi lze považovat za náhradní způsob péče o dítě, pokud dítě nemůže být předáno do výchovy v zařízení péče o děti nebo rodině osvojitele nebo o ně nemůže být pečováno jiným vhodným způsobem v zemi jeho původu;

3. zabezpečí, aby dítě osvojené v jiné zemi využívalo stejných záruk a práv, která by platila v případě osvojení ve vlastní zemi;

4. činí všechna opatření potřebná k zajištění toho , aby osvojení v cizí zemi nevedlo k neo-právněnému finančnímu zisku zúčastněných osob;

5. podporují v nutných případech cíle tohoto článku uzavíráním dvoustranných nebo mnohostranných dohod nebo smluv a v jejich rámci usilují o to, aby umístění dítěte do péče v jiné zemi bylo uskutečňováno k tomu příslušnými úřady nebo orgány.

Článek 22

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí opatření potřebná k zabezpečení toho, aby dítě žádající o přiznání postavení uprchlíka nebo které je v souladu s platným mezinárodním nebo vnitrostátním právem a postupem považováno za uprchlíka, ať už je v doprovodu svých rodičů, jiných osob, anebo bez doprovodu, obdrželo potřebnou ochranu a humanitární pomoc při využívání práv stanovených touto úmluvou a jinými dokumenty v oblasti mezinárodního humanitárního práva a lidských práv, jichž jsou uvedené státy smluvními stranami.

2. Za tímto účelem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, podporují, budou-li to považovat za potřebné, součinnost v úsilí Spojených národů a jiných příslušných mezivládních organizací nebo nevládních organizací spolupracujících se Spojenými národy k ochraně a pomoci takovému dítěti a k vyhledávání rodičů nebo jiných členů rodiny dítěte-uprchlíka s cílem získat informace potřebné k jeho opětovnému spojení s rodinou. Jestliže rodiče nebo jiné členy rodiny nelze nalézt, poskytuje se dítěti stejná ochrana jako každému jinému dítěti z jakéhokoli důvodu trvale nebo přechodně zbavenému své rodiny, jak je stanoveno touto úmluvou

Článek 23

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají, že duševně nebo tělesně postižené dítě má požívat plného a řádného života v podmínkách zabezpečujících důstojnost, podporujících sebedůvěru a umožňujících aktivní účast dítěte ve společnosti.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo postiženého dítěte na zvláštní péči, v závislosti na rozsahu existujících zdrojů podporují a zabezpečují oprávněnému dítěti a osobám, které se o ně starají, požadovanou pomoc odpovídající stavu dítěte a situaci rodičů nebo jiných osob, které o dítě pečují.

3. Uznávající zvláštní potřeby postiženého dítěte se pomoc v souladu s odstavcem 2 poskytuje podle možností bezplatně, s ohledem na finanční zdroje rodičů nebo jiných osob, které se o dítě starají, a je určena k zabezpečení účinného přístupu postiženého dítěte ke vzdělání, profesionální přípravě, zdravotní péči, rehabilitační péči, přípravě pro zaměstnání a odpočinku, a to způsobem vedoucím k dosažení co největšího zapojení dítěte do společnosti a co nejvyššího stupně rozvoje jeho osobnosti, včetně jeho kulturního a duchovního rozvoje.

4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v duchu mezinárodní spolupráce podporují výměnu odpovídajících informací v oblasti preventivní zdravotní péče a medicínského, psychologického a funkčního léčení v případě postižených dětí, včetně rozšiřování a přístupu k informacím týkajícím se metod rehabilitační výchovy a profesionální přípravy k tomu, aby stá-

ty, které jsou smluvní stranou úmluvy, mohly zlepšovat své možnosti a znalosti a prohloubit tak své zkušenosti v těchto oblastech. V tomto směru se bere zvláštní ohled na potřeby rozvojových zemí.

Článek 24

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na dosažení nejvýše dosažitelné úrovně zdravotního stavu a na využívání léčebných a rehabilitačních zařízení. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o zabezpečení toho, aby žádné dítě nebylo zbaveno svého práva na přístup k takovým zdravotnickým službám.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, sledují plné uskutečňování tohoto práva a zejména činí potřebná opatření :

a) ke snižování kojenecké a dětské úmrtnosti;

b) k zajištění nezbytné lékařské pomoci a zdravotní péče pro všechny děti s důrazem na rozvoj základní lékařské péče;

c) k potírání nemocí a podvýživy též v rámci základní lékařské péče, mimo jiného také využíváním snadno dostupné technologie a poskytováním dostatečně výživné stravy a čisté pitné vody, přičemž se bere ohled na nebezpečí a rizika znečištění životního prostředí;

d) k poskytnutí odpovídající péče matkám před porodem i po něm;

e) k zabezpečení toho, aby všechny složky společnosti, zejména rodiče a děti, byly informovány zdraví a výživě dětí, přednostech kojení, hygieně, sanitárních podmínkách prostředí dětí i o předcházení nešťastným případům; a aby měly přístup ke vzdělání a byly podporovány při využívání těchto základních znalostí;

f) k rozvoji osvěty a služeb v oblasti preventivní zdravotní péče, poradenské služby pro rodiče a výchovy k plánovanému rodičovství.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna účinná a nutná opatření k odstranění všech tradičních praktik škodících zdraví dětí.

4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují podporovat mezinárodní spolupráci pro postupné dosažení plného uskutečňování práva uznaného v tomto článku. V této souvislosti se bere zvláštní zřetel na potřeby rozvojových zemí.

Článek 25

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte, které bylo svěřeno příslušnými orgány do péče, ochrany nebo léčení tělesného či duševního zdraví náhradnímu zařízení, na pravidelné hodnocení zacházení s dítětem a všech dalších okolností spojených s jeho umístěním.

Článek 26

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na výhody sociálního zabezpečení včetně sociálního pojištění a činí nezbytná opatření k dosažení plného uskutečňování tohoto práva v souladu s vnitrostátním právem.

2. Tyto výhody se podle situace poskytují s ohledem na zdroje a možnosti dítěte a osob, které se o ně starají, jakož i s ohledem na veškerá další hlediska, která jsou spojena se žádostí o poskytnutí těchto výhod podanou dítětem nebo ve prospěch dítěte.

Článek 27

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo každého dítěte na životní úroveň nezbytnou pro jeho tělesný, duševní, duchovní, mravní a sociální rozvoj.

2. Rodič(e) nebo jiné osoby, které se o dítě starají, nesou v rámci svých schopností a finančních možností základní odpovědnost za zabezpečení životních podmínek nezbytných pro rozvoj dítěte.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, v souladu s podmínkami daného státu a v rámci svých možností činí potřebná opatření pro poskytování pomoci rodičům a jiným osobám, které se o dítě starají, k uskutečňování tohoto práva a v případě potřeby poskytují materiální pomoc a podpůrné programy, zejména v oblasti zabezpečení potravin šatstva a bydlení.

4. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna opatření nezbytná k zabezpečení obnovy péče o dítě ze strany rodičů nebo jiných osob, které nesou za dítě finanční odpovědnost, ať už na území státu, který je smluvní stranou úmluvy, nebo v zahraničí. Zejména v těch případech, kdy osoby, které nesou za dítě finanční odpovědnost, žijí v jiném státě než dítě, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, podporují přístup k mezinárodním dohodám nebo uzavírání takových dohod a rovněž tak dosahují jiných odpovídajících dohod.

Článek 28

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na vzdělání a s cílem postupného uskutečňování tohoto práva a na základě rovných možností zejména :

- a) zavádějí pro všechny děti bezplatné a povinné základní vzdělání;
- b) podněcují rozvoj různých forem středního vzdělání zahrnujícího všeobecné a odborné vzdělání, činí je přijatelné a dostupné pro každé dítě a přijímají jiná odpovídající opatření, jako je zavádění bezplatného vzdělání a, v případě potřeby, poskytování finanční podpory;
- c) zpřístupňují všem dětem informace a poradenskou službu v oblasti vzdělání a odborné přípravy k povolání;
- d) přijímají opatření k podpoře pravidelné školní docházky a ke snížení počtu těch, kteří školu nedokončí.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna opatření nezbytná k tomu, aby kázeň ve škole byla zajišťována způsobem slučitelným s lidskou důstojností dítěte a v souladu s touto úmluvou.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, rozvíjejí a podporují mezinárodní spolupráci ve věcech týkajících se vzdělání, zejména s cílem přispět k odstranění nevědomosti a ngramotnosti ve světě a s cílem usnadnit přístup k vědeckotechnickým poznatkům a moderním metodám výuky. V souvislosti s tím bude brán zvláštní ohled na rozvojové země.

Článek 29

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se shodují, že výchova dítěte má směřovat k :

a) rozvoji osobnosti dítěte, jeho nadání a rozumových i fyzických schopností v co nejširším objemu; b) výchově zaměřené na posilování úcty k lidským právům a základním svobodám, a také k zásadám zakotveným v Chartě Spojených národů;

c) výchově zaměřené na posilování úcty k rodičům dítěte, ke své vlastní kultuře, jazyku a hodnotám, k národním hodnotám země trvalého pobytu, jakož i země jeho původu, a k jiným civilizacím;

d) přípravě dítěte na zodpovědný život ve svobodné společnosti v duchu porozumění, míru, snášenlivosti, rovnosti pohlaví a přátelství mezi všemi národy, etnickými, národnostními a náboženskými skupinami a osobami domorodého původu;

e) výchově zaměřené na posilování úcty k přírodnímu prostředí.

2. Žádná část tohoto článku nebo článku 28 nesmí být vykládána způsobem omezujícím svobodu jednotlivců a organizací zřizovat a řídit výchovné instituce. Za všech okolností je však třeba zabezpečit dodržování principů stanovených v odstavci 1 tohoto článku a podmínek, aby vzdělání poskytované těmito institucemi odpovídalo minimálním standardům stanoveným státem.

Článek 30

V těch státech, v nichž existují etnické, náboženské nebo jazykové menšiny nebo osoby domorodého původu, nesmí být dítěti náležejícímu k takové menšině nebo domorodému obyvatelstvu odpíráno právo společně s příslušníky své skupiny užívat vlastní kultury, vyznávat a praktikovat své vlastní náboženství a používat svého vlastního jazyka.

Článek 31

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku, jakož i na svobodnou účast v kulturním životě a umělecké činnosti.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají a zabezpečují právo dítěte na všestrannou účast v kulturním a uměleckém životě a napomáhají k tomu, aby dětem byly poskytovány odpovídající a rovné možnosti v oblasti kulturní, umělecké, oddechové činnosti a využívání volného času.

Článek 32

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte na ochranu před hospodářským vykořisťováním a před vykonáváním jakékoli práce, která může být pro něho nebezpečná nebo bránit jeho vzdělávání, nebo která by škodila zdraví dítěte nebo jeho tělesnému, duševnímu, duchovnímu, mravnímu nebo sociálnímu rozvoji.

2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají zákonodárná, správní, sociální, a výchovná opatření k zabezpečení provádění tohoto článku. Za tímto účelem a s ohledem na příslušná ustanovení jiných mezinárodních dokumentů státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zejména :

- a) stanoví nejnižší věkovou hranici nebo hranice pro vstup do zaměstnání;
- b) stanoví odpovídající úpravu pracovní doby a podmínek zaměstnání;
- c) stanoví odpovídající pokuty nebo jiné sankce k účinnému zabezpečení plnění tohoto článku.

Článek 33

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna nezbytná opatření, včetně zákonodárných, správních, sociálních a kulturních opatření, k ochraně dětí před nezákonným užíváním narkotických a psychotropních látek definovaných příslušnými mezi národními smlouvami a k zabránění využívání dětí při jejich nezákonné výrobě a obchodování s těmito látkami.

Článek 34

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují chránit dítě před všemi formami sexuálního vykořisťování a sexuálního zneužívání. K zabezpečení tohoto závazku státy zejména přijímají nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná mezinárodní opatření k zabránění :

- a) svádění nebo donucování dětí k jakékoli nezákonné sexuální činnosti;
- b) využívání dětí k prostituci nebo k jiným nezákonným sexuálním praktikám za účelem finančního obohacování;
- c) využívání dětí v pornografii a při výrobě pornografických materiálů za účelem finančního obohacování.

Článek 35

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna nezbytná vnitrostátní, dvoustranná a mnohostranná opatření k zabránění únosů dětí, prodávání dětí a obchodování s nimi za jakýmkoli účelem a v jakékoli podobě.

Článek 36

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, chrání dítě před všemi ostatními formami vykořisťování, které jakýmkoli způsobem škodí blahu dítěte.

Článek 37

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zabezpečí ,aby :

- a) žádné dítě nebylo podrobeno mučení nebo jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání. Za trestné činy spáchané osobami mladšími osmnácti let nebude ukládán trest smrti a trest odnětí svobody na doživotí bez možnosti propuštění na svobodu;
- b) žádné dítě nebylo nezákonně nebo svévolně zbaveno svobody. Zatčení, zadržení nebo uvěznění dítěte se provádí v souladu se zákonem a používá se pouze jako krajní opatření a na nejkratší nutnou dobu;
- c) s každým dítětem zbaveným svobody bylo zacházeno s lidskostí a s úctou k vrozené důstojnosti lidské bytosti a způsobem, který bere ohled na potřeby daného věku. Především musí být každé takové dítě umístěno odděleně od dospělých, leda že by se uvážilo, že neoddělovat je od dospělých je v jeho vlastním zájmu, a s výjimkou závažných okolností musí mít právo udržovat písemný a přímý styk se svou rodinou;
- d) každé dítě zbavené svobody mělo právo okamžitého přístupu k právní nebo jiné odpovídající pomoci, jakož i právo odvolávat se k soudu nebo jinému pravomocnému, nezávislému a nestrannému orgánu proti rozhodnutí o odnětí svobody a v každém takovém případě na přijetí neodkladného rozhodnutí.

Článek 38

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují uznávat a zabezpečovat dodržování norem mezinárodního humanitárního práva, které se na ně vztahují v případě ozbrojených konfliktů a které se dotýkají dítěte.
2. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna proveditelná opatření k zabezpečení toho, aby se osoby, které nedosáhly věku patnácti let, přímo neúčastnily bojových akcí.
3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zdržují povolávání do svých ozbrojených sil osob mladších patnácti let. Při povolávání osob, které dosáhly věku patnácti let, avšak mladších osmnácti let, přijímají přednostně osoby starší.

4. V souladu se svými závazky podle mezinárodního humanitárního práva, které mají vztah k ochraně civilního obyvatelstva za ozbrojených konfliktů, státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, přijímají všechna proveditelná opatření k zabezpečení ochrany dětí postižených konfliktem a péče o ně.

Článek 39

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, činí všechna nezbytná opatření k podpoře tělesného i duševního zotavení a sociální reintegrace dítěte, které je obětí jakékoli formy zanedbání, využívání za účelem finančního obohacování nebo zneužívání, mučení nebo jiné formy krutého, nelidského či ponižujícího zacházení nebo trestání anebo ozbrojeného konfliktu. Zotavení a reintegrace se uskutečňují v místě a prostředí podporujícím zdraví, sebeúctu a důstojnost dítěte.

Článek 40

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, uznávají právo dítěte obviněného, obžalovaného nebo uznaného vinným z porušení trestního práva na takové zacházení, které rozvíjí smysl dítěte pro důstojnost a čest, které znovu posiluje úctu dítěte k lidským právům a základním svobodám jiných a bere ohled na věk dítěte, napomáhá znovu začlenění a zapojení dítěte do prospěšného působení ve společnosti.

2. Za tímto účelem a s ohledem na příslušná ustanovení mezinárodněprávních dokumentů států, které jsou smluvní stranou úmluvy, zejména zabezpečují, aby :

a) žádné dítě nebylo obviněno, obžalováno nebo uznáno vinným z porušení trestního práva pro jednání nebo opomenutí, která nebyla zakázána vnitrostátním nebo mezinárodním právem v době, kdy k nim došlo;

b) každé dítě obviněné nebo obžalované z porušení trestního práva mělo přinejmenším tyto následující záruky :

I) být považováno za nevinné až do doby, kdy podle zákona je prokázána vina;

II) být okamžitě a přímo, v nutných případech prostřednictvím svých rodičů nebo zákonného zástupce, informováno o obviněních proti němu vznášených, a mít při přípravě a při uplatnění své obhajoby právní nebo jinou potřebnou pomoc;

III) aby věc byla bez odkladu rozhodnuta v souladu se zákonem příslušným, nezávislým a nestranným úřadem nebo soudním orgánem ve spravedlivém procesu v přítomnosti právního zástupce nebo jiné odpovídající osoby a v přítomnosti rodičů nebo zákonných zástupců dítěte, ledaže by se zvažilo, že jejich přítomnost, zejména s ohledem na věk a situaci dítěte, není v jeho zájmu;

IV) aby nebylo nuceno vypovídat nebo přiznávat vinu; aby se mohlo seznamovat s výpověďmi svědků buď přímo anebo prostřednictvím jiných a aby byla zabezpečena rovnoprávná účast svědků obhajoby a hodnocení jejich výpovědí;

V) jestliže bylo rozhodnuto, že se dítě provinilo proti trestnímu zákonu, aby toto rozhodnutí, jakož i jakákoli v důsledku toho přijatá opatření, byla v souladu se zákonem přezkoumatelná vyšším pravomocným, nezávislým a nestranným orgánem nebo soudním orgánem;

VI) aby mu byla zajištěna bezplatná pomoc tlumočníka, jestliže dítě nerozumí jazyku v řízení používanému nebo jím nehovoří;

VII) aby ve všech stádiích řízení bylo plně uznáváno jeho soukromí.

3. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, usilují o vypracování zákonů a zákonných procedur, o zřizování orgánů a institucí zvláště určených pro děti obviněné, obžalované nebo uznané vinnými z porušení trestního práva a zejména o :

a) stanovení nejnižší věkové hranice, před jejímž dosažením se děti považují za nezpůsobilé porušit trestní právo;

b) v případě potřeby přijetí opatření k zacházení s takovými dětmi bez užití soudní procedury za předpokladu plného dodržování lidských práv a právních záruk.

4. Je nezbytné vytvořit různé záruky, jako je pečovatelská služba, pravidla o poradenství a doзору; konzultativní služby; zavedení zkušební lhůty; náhradní péče; programy vzdělávání a přípravy zabezpečení takového zacházení s dětmi, které odpovídá jejich blahu, jakož i jejich poměrům a spáchanému deliktu.

Článek 41

Nic v této úmluvě se nedotýká ustanovení, která ve větší míře napomáhají uskutečnění práv dítěte a která mohou být obsažena v :

a) právním řádu státu, který je smluvní stranou,
nebo

b) mezinárodním právem, které je pro takový stát závazné.

ČÁST II

Článek 42

Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují s využitím odpovídajících prostředků širou veřejností informovat o zásadách a ustanoveních této úmluvy jak mezi dospělými, tak mezi dětmi.

Článek 43

1. Pro zjišťování pokroku dosaženého státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, při plnění závazků přijatých touto úmluvou se zřizuje Výbor pro práva dítěte, který vykonává níže stanovené funkce.
2. Výbor se skládá z deseti odborníků vysokého morálního charakteru a uznávaných schopností v oblasti, která je předmětem této úmluvy. Členové výboru jsou voleni státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, z řad jejich státních příslušníků a vykonávají tuto funkci jako soukromé osoby, přičemž je brán ohled na spravedlivé zeměpisné rozdělení a na zastoupení hlavních právních systémů.
3. Členové výboru jsou voleni tajným hlasováním ze seznamu osob navržených státy, které jsou smluvní stranou úmluvy. Každý stát, který je smluvní stranou úmluvy, může ze svých občanů jmenovat jednu osobu.
4. První volby do výboru se konají nejpozději do šesti měsíců ode dne, kdy tato úmluva nabude účinnosti, a poté každé dva roky. Nejméně čtyři měsíce přede dnem konání každých voleb generální tajemník Spojených národů dopisem vyzve státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, aby do dvou měsíců předložily své návrhy. Generální tajemník pak připraví seznam všech takto navržených osob v abecedním pořádku s udáním států, které tyto osoby navrhly, a předloží je státům, které jsou smluvní stranou úmluvy.
5. Volby se konají na zasedáních států, které jsou smluvní stranou úmluvy, svolaných generálním tajemníkem do sídla Spojených národů. Na těchto zasedáních, na kterých dvě třetiny států, které jsou smluvní stranou úmluvy, tvoří kvorum, jsou do výboru zvoleny ty osoby, které obdrží největší počet hlasů a absolutní většinu hlasů přítomných a hlasujících zástupců států, které jsou smluvní stranou úmluvy.
6. Členové výboru jsou voleni na období čtyř let. Vystupujícího člena lze volit znovu, je-li navržen. Funkční období pěti členů výboru zvolených v prvních volbách uplyne koncem druhého roku; neprodleně po prvních volbách předseda vylosuje na zasedání jména těchto pěti členů.
7. Jestliže člen výboru zemře nebo odstoupí nebo oznámí, že z jakéhokoli důvodu nemůže dále plnit své povinnosti ve výboru, stát, který je smluvní stranou úmluvy a který jej navrhl za kandidáta, jmenuje jiného svého občana, který se souhlasem výboru vykonává funkci po zbytek funkčního období.
8. Výbor vypracuje vlastní jednací řád.
9. Výbor zvolí své funkcionáře na období dvou let.

10. Zasedání výboru se normálně konají v sídle Spojených národů anebo v jiném vyhovujícím místě určeném výborem. Výbor se pravidelně schází jednou ročně. Dobu trvání zasedání výboru určují a v případě potřeby kontrolují státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, na svém zasedání, s výhradou schválení Valným shromážděním.

11. Generální tajemník Spojených národů poskytne personál a zařízení potřebné k účinnému plnění funkcí výboru podle této úmluvy.

12. Se souhlasem Valného shromáždění obdrží členové výboru utvořeného podle této úmluvy odměnu z prostředků Spojených národů za podmínek, o nichž rozhodne Valné shromáždění.

Článek 44

1. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se zavazují předkládat prostřednictvím generálního tajemníka Spojených národů zprávy o opatřeních přijatých k uvedení práv uznaných v této úmluvě v život a o pokroku, jehož bylo při užívání těchto práv dosaženo :

a) do dvou let ode dne, kdy se staly smluvní stranou úmluvy;

b) poté každých pět let.

2. Ve zprávách podle tohoto článku se použije na případné skutečnosti a obtíže, které se týkají stupně plnění závazků podle této úmluvy. Zprávy rovněž obsahují informace dostatečné k tomu, aby byl zabezpečen úplný přehled výboru o provádění úmluvy v dotyčné zemi.

3. Stát, který je smluvní stranou úmluvy, který předložil výboru komplexní úvodní zprávu, nemusí v následujících zprávách předložených na základě odstavce 1 písm. b) opakovat základní informace poskytnuté dříve.

4. Výbor může od států, které jsou smluvní stranou úmluvy, požadovat další informace významné pro provádění úmluvy.

5. Výbor prostřednictvím Hospodářské a sociální rady předkládá Valnému shromáždění Spojených národů každé dva roky zprávu o své činnosti.

6. Státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, své zprávy zpřístupňují široké veřejnosti ve vlastní zemi.

Článek 45

Pro zajištění účinného provádění úmluvy a podněcování mezinárodní spolupráce v oblasti upravené touto úmluvou :

a) Odborné organizace, UNICEF a jiné orgány Spojených národů mají právo být přítomny jednání o provádění těchto ustanovení této úmluvy, která spadají do oblasti jejich činnosti. Výbor může vyzvat odborné organizace, UNICEF a jiné příslušné orgány podle své úvahy, aby podaly názory odborníků na provádění úmluvy v oblastech spadajících do jejich činnosti.

b) Výbor podle své úvahy postupuje odborným organizacím, UNICEF a jiným příslušným orgánům zprávy došlé do států, které jsou smluvní stranou úmluvy, obsahující požadavek nebo ukazující na potřebu technické rady nebo pomoci, případně doplněné o poznámky nebo návrhy výboru týkající se těchto požadavků nebo oznámení.

c) Výbor může doporučit Valnému shromáždění, aby požádalo generálního tajemníka, aby z pověření Valného shromáždění provedl šetření týkající se specifických otázek, které mají vztah k právům dítěte.

d) Výbor může činit návrhy a všeobecná doporučení založená na informacích získaných na základě článků 44 a 45 této úmluvy. Tyto návrhy a všeobecná doporučení se postupují dotčenému státu, který je smluvní stranou úmluvy, a sdělují Valnému shromáždění zároveň s případnými připomínkami států, které jsou smluvní stranou úmluvy.

ČÁST III .

Článek 46

Tato úmluva je otevřena k podpisu všem státům.

Článek 47

Tato úmluva podléhá ratifikaci. Ratifikační listiny se ukládají u generálního tajemníka Spojených národů.

Článek 48

Tato úmluva zůstává otevřena k přístupu všem státům . Listiny o přístupu se ukládají u generálního tajemníka

Spojených národů .

Článek 49

1. Tato úmluva vstoupí v platnost třicátý den po datu uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přístupu u generálního tajemníka Spojených národů.

2. Pro každý stát, který úmluvu ratifikoval nebo k ní přistoupil po uložení dvacáté ratifikační listiny nebo listiny o přístupu, vstoupí úmluva v platnost třicátý den po uložení jeho ratifikační listiny nebo listiny o přístupu.

Článek 50

1. Kterýkoli stát, který je smluvní stranou úmluvy, může navrhnout změnu úmluvy a předložit ji generálnímu tajemníkovi Spojených národů. Generální tajemník poté seznámí s pozměňovacím návrhem státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, se žádostí, aby mu sdělily, zda jsou pro svolání konference států, které jsou smluvní stranou úmluvy, která by návrh posoudila a

rozhodla o něm. Generální tajemník svolá tuto konferenci pod záštitou Organizace spojených národů, vysloví-li se alespoň třetina států pro její uspořádání. Každý pozměňovací návrh přijatý většinou států, které jsou smluvní stranou úmluvy, přítomných a hlasujících na konferenci bude předložen Valnému shromáždění Organizace spojených národů ke schválení.

2. Změna odsouhlasená na základě odstavce 1 tohoto článku vstoupí v platnost, bude-li schválena Valným shromážděním Spojených národů, a přijata dvoutřetinovou většinou států, které jsou smluvní stranou úmluvy.

3. Vstoupí-li změna v platnost, stává se závaznou pro státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, které ji přijaly. Ostatní státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, jsou nadále vázány jen ustanoveními této úmluvy a kterýmikoli dřívějšími změnami, jež přijaly.

Článek 51

1. Generální tajemník Spojených národů přijímá a rozesílá všem státům text výhrad, které státy učinily při ratifikaci nebo přístupu k úmluvě.

2. Výhrada, neslučitelná s předmětem a účelem této úmluvy, se nepřipouští.

3. Výhrady mohou být kdykoli odvolány oznámením zaslaným generálnímu tajemníkovi Spojených národů, který o tom informuje všechny státy. Takové oznámení je účinné dnem, ve kterém bylo doručeno generálnímu tajemníkovi.

Článek 52

Stát, který je smluvní stranou úmluvy, může tuto úmluvu vypovědět písemným oznámením generálnímu tajemníkovi Spojených národů. Vypovězení se stane účinným jeden rok po dni, ve kterém bylo doručeno generálnímu tajemníkovi.

Článek 53

Tato úmluva bude uložena u generálního tajemníka Spojených národů.

Článek 54

U generálního tajemníka Spojených národů bude uložen původní text této úmluvy, jehož anglické, arabské, čínské, francouzské, ruské a španělské znění má stejnou platnost. Na důkaz toho níže podepsaní zmocněnci, kteří jsou k tomu řádně pověřeni svými vládami, podepsali tuto úmluvu.

Dáno v New Yorku dne 20. listopadu 1989.

Zdroj: <http://www.crdm.adam.cz/publikace/umluva/umluva.htm>

SVĚTOVÁ DEKLARACE O PŘEŽITÍ DĚTÍ

1. Sešli jsme se na této světové vrcholné schůzce o dětech, abychom přijali společný závazek a naléhavě vyzvali celý svět k zabezpečení lepší budoucnosti pro každé dítě.
2. Děti na celém světě jsou nevinné, zranitelné a odkázané na dospělé. Jsou však také čilé, zvědavé a plné naděje. Měly by vyrůstat v míru a radosti, hrát si a učit se. Jejich budoucnost by se měla utvářet v harmonii a spolupráci. Měly by dospívat a zároveň si rozšiřovat obzor a získávat nové zkušenosti.
3. Mnoho dětí se však střetává se zcela jinou realitou.

Co stojí před námi

4. Každým dnem je bezpočet dětí ve světě vystaveno nebezpečím, jež ohrožují jejich růst a vývoj. Nesmírně trpí jako oběti války a násilí, rasové diskriminace, apartheidu, agrese, cizí okupace; jako uprchlíci a přesídlenci, kteří byli nuceni opustit své domovy a ztratili tak své kořeny; jako invalidé nebo jako děti zanedbané, vystavené krutosti a vykořisťování.
5. Metla chudoby a ekonomické krize, hlad a ztráta domova, epidemie, ngramotnost a devastace životního prostředí deptají denně miliony dětí. Děti trpí i těžkými důsledky zahraniční zadluženosti a tím, že v mnoha rozvojových zemích, zejména v těch nejméně rozvinutých, neexistuje trvalý a udržitelný růst.
6. Denně umírá 40.000 dětí na podvýživu a na následky chorob, a to včetně syndromu získaného selhání ztráty imunity (AIDS), na následky nedostatku zdravotně nezávadné vody a odpovídající zdravotní péče i na účinky požívání drog.
7. To jsou problémy, jež my, politici, musíme začít řešit.

Jaké máme možnosti

8. Společně mají naše země dostatek prostředků a znalostí, aby chránily životy dětí a výrazně zmírnily jejich útrapy, aby prosadily plný rozvoj jejich lidského potenciálu a naučily je uvědomovat si své potřeby, práva a možnosti. Úmluva o právech dítěte poskytuje novou příležitost k plnému uznání práv a postavení dětí všude ve světě.
9. Současné zlepšení mezinárodního politického klimatu může tento úkol usnadnit. Mezinárodní spolupráce a solidarita by mohly nyní pomoci dosáhnout konkrétních výsledků v řadě oblastí: znovu oživit ekonomický růst a rozvoj, chránit životní prostředí, bránit šíření smrtelných nemocí a chorob, jež zanechávají trvalé následky, a dosáhnout větší sociální a ekono-

mické spravedlnosti. Současné odzbrojovací snahy by rovněž mohly vést k uvolnění významných zdrojů, sloužících k nevojenským účelům. Při přerozdělování těchto zdrojů se musí zlepšení postavení dětí stát nejvyšší prioritou.

Co je naším úkolem

10. Zlepšit zdravotní stav a výživu dětí je naší hlavní povinností - a v současné době toho můžeme dosáhnout. Každým dnem lze zachránit desítky tisíc životů chlapců a děvčátek, neboť příčinám jejich úmrtí je možno okamžitě předejít. Nepřiměřeně vysokou dětskou a kojeneckou úmrtnost v mnoha částech světa lze výrazně snížit pomocí prostředků, jež jsou již dnes známy a snadno dostupné.

11. Je třeba rovněž věnovat další péči, pozornost a podporu dětem invalidním a dětem žijícím ve zvlášť obtížných podmínkách.

12. Všeobecné posílení role žen a jejich zrovnoprávnění přinese prospěch i dětem. Dívkám se již od dětství musí dostat rovnoprávného zacházení i příležitostí.

13. Více než 100 milionů dětí dnes nemá základní vzdělání; z toho dvě třetiny jsou dívky. Nejvýznamněji lze přispět rozvoji dětského světa zabezpečením základního vzdělání a plné gramotnosti pro všechny.

14. Půl milionu matek každoročně umírá na komplikace spojené s porodem. Bezpečné mateřství je nutno všemožně podporovat. Je třeba klást důraz na odpovědné plánování četnosti rodiny a na dostatečný interval mezi příchodem jednotlivých dětí na svět.

Rodině jako základní společenské jednotce a nejpřirozenějšímu prostředí pro růst a spokojenost dětí by se mělo dostávat veškeré ochrany a podpory.

15. Všem dětem se musí poskytnout možnost nalézt vlastní identitu a příležitost k seberealizaci v prostředí bezpečí a podpory; musí jim je zajistit rodina i další osoby, jimž jsou děti svěřeny do péče. Děti se musejí připravovat pro zodpovědný život ve svobodné společnosti. Měly by být již od dětství povzbuzovány k účasti na kulturním životě společnosti.

16. I nadále budou osud dětí významně ovlivňovat ekonomické podmínky, zejména v rozvojových zemích. V zájmu budoucnosti všech dětí je nezbytně nutné zajistit či oživit trvalý a udržitelný ekonomický růst a rozvoj ve všech zemích a nadále věnovat zvýšenou pozornost včasnému, všestrannému a trvalému řešení problémů zahraničního dluhu, jež stojí před zadluženými rozvojovými zeměmi.

17. O naplnění těchto úkolů musejí trvale a na základě společné dohody usilovat všechny národy, a to v rámci národních akcí i mezinárodní spolupráce.

K čemu se zavazujeme

18. Dobro dětí vyžaduje politickou činnost na nejvyšší úrovni. Jsme rozhodnuti s ní začít.

19. Tímto se zde slavnostně zavazujeme, že práva dětí, jejich přežití, ochrana a vývoj budou pro nás nejvyšší prioritou, což bude zároveň ku prospěchu všem skupinám společnosti.

20. Dohodli jsme se, že budeme postupovat společně v našich vlastních zemích i v rámci mezinárodní spolupráce. Přijali jsme nyní tento desetibodový program ochrany práv dětí a zlepšení jejich životních podmínek:

(1) Budeme usilovat o co nejrychlejší ratifikaci a plnění Úmluvy o právech dítěte. Je třeba začít v celém světě šířit programy informující o právech dětí. Přitom je nutno brát v úvahu odlišné kulturní a společenské hodnoty v různých zemích.

(2) Na národní i mezinárodní úrovni budeme ve všech zemích i mezi všemi lidmi podporovat poctivou snahu o zlepšení zdravotní péče o děti, perinatální péče a o snižování dětské a kojenecké úmrtnosti. Budeme prosazovat, aby všechny děti ve všech obcích a komunitách měly zajištěnu nezávadnou vodu a přístup k hygienickým zařízením.

(3) Odstraněním hladu, podvýživy a hladomoru v dětství podpoříme optimální podmínky růstu a dospívání a zmírníme tak tragické utrpení dětí ve světě, který má prostředky k tomu, aby uživil všechny své obyvatele.

(4) Budeme usilovat o posílení úlohy a postavení žen. Budeme podporovat odpovědné plánování velikosti rodin, časový odstup mezi narozením jednotlivých dětí, kojení a ochranu mateřství.

(5) Budeme usilovat o uznání úlohy rodiny v péči o děti a podporovat rodiče, opatrovníky a obce, které živí děti a starají se o ně od raného dětství až k dospívání. Uznáváme rovněž, že děti oddělené od svých rodin mají své specifické potřeby.

(6) Zpracujeme programy, které sníží negramotnost a umožní všem dětem vzdělávat se bez ohledu na jejich původ a pohlaví; programy, jež je připraví na užitečné zaměstnání i na další celoživotní studium, např. na profesní výcvik; programy, jež dětem umožní růst a dospívat v takovém sociálním a kulturním kontextu, jenž je bude podporovat a starat se o ně.

(7) Budeme usilovat o ulehčení nepříznivého údělu milionů dětí, které žijí ve zvláště obtížných podmínkách - jako oběti apartheidu a cizí nadvlády; sirotků, dětí bez domova, dětí migrujících dělníků; přesídlených dětí a obětí přírodních i lidmi působených katastrof; dětí invalidních a zneužívaných, sociálně znevýhodněných a vykořisťovaných. Malým uprchlíkům je nutno pomoci znovu zakořenit v novém životě. Budeme usilovat o zvláštní ochranu pracujících dětí a odstranění ilegální dětské práce. Uděláme vše, co je v našich silách, aby děti nepropadaly pokoutně distribuovaným drogám.

(8) Budeme dělat všechno pro to, abychom děti ochránili před válečnou metlou a předešli dalším ozbrojeným konfliktům: chceme dětem všude ve světě poskytnout mírovou a bezpečnou

budoucnost. Budeme do školního vzdělávání prosazovat takové hodnoty, jakými jsou mír, porozumění a dialog. Základní potřeby dětí a rodin musejí být zabezpečeny i v době války a v oblastech sužovaných násilím. Požadujeme, aby se v místech, kde stále panuje válka a násilí, zachovávala ve prospěch dětí období klidu zbraní a speciální průchodní koridory.

(9) Společně budeme usilovat o přijetí takových prostředků ochrany životního prostředí na všech úrovních, aby budoucí život dětí byl zdravější a bezpečnější.

(10) Zaútočíme proti bídě na celém světě tak, aby to dětem přineslo okamžitý prospěch. Prvorádou pozornost si zasluhují zranitelnost a zvláštní potřeby dětí v rozvojových zemích, zejména v těch nejzranitelnějších. Avšak růst a rozvoj je třeba podporovat ve všech státech: činností v rámci dané země i mezinárodní spoluprací. Bude třeba převést přiměřené dodatečné prostředky do rozvojových zemí, zlepšit podmínky obchodu, obchod dále liberalizovat a nalézt prostředky oddlužení. Znamená to také uskutečnit strukturální změny na podporu světového ekonomického růstu, zejména v rozvojových zemích, a zabezpečit tak dobré životní podmínky pro nejzranitelnější skupiny obyvatel, především pro děti.

Jaké nejbližší příští kroky učiníme

21. Světová vrcholná schůzka o dětech nás vyzvala, abychom jednali. S touto výzvou souhlasíme.

22. Při hledání partnerů se obracíme i k samotným dětem. Obracíme se na ně s žádostí, aby se této práci také zúčastnily.

23. V naší všeobecné snaze prosadit lepší postavení dětí usilujeme i o podporu organizací systému OSN a dalších mezinárodních a regionálních organizací. O větší angažovanost žádáme rovněž nevládní organizace; měly by se připojit k národním snahám i mezinárodním krokům v této oblasti.

24. Rozhodli jsme se přijmout a naplnit Plán činnosti, který tvoří rámec pro konkrétnější národní a mezinárodní akce. Vyzýváme všechny své kolegy, aby s tímto plánem vyslovili souhlas. V rámci priorit našich národních plánů jsme připraveni uvolnit ke splnění těchto závazků prostředky.

25. Toto vše neděláme pouze pro současnou generaci, nýbrž pro všechny generace, jež se ještě narodí. Není ušlechtilějšího cíle než poskytnout každému dítěti lepší budoucnost.

Zdroj: http://www.amnesty.cz/vychova/stazeni/deklarace_o_preziti.pdf