

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií



JANA KUNERTOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor – Pedagogika – sociální práce

PĚSTOUNSKÁ PÉČE S PODPOROU FARNOSTI

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Linda Švrčinová

Olomouc 2011

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 30. 4. 2011

.....

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji paní Mgr. Lindě Švrčinové za odborné vedení a cenné rady, připomínky a konzultace, které mi jako vedoucí při zpracování mé bakalářské práce poskytla.

Také děkuji pěstounské rodině Novákových a panu faráři Zbigniewu Czendlikovi, za ochotu a otevřenost při rozhovorech.

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1.1 Rodina.....	7
1.2 Náhradní péče o dítě.....	8
1.3 Sociálně právní ochrana dětí (OSPOD).....	9
1.4 Rodičovská zodpovědnost.....	9
2 HISTORIE NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE	10
2.1 Historie osvojení.....	10
2.2 Historie pěstounské péče	11
3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE.....	15
3.1 Osvojení (adopce).....	15
3.1.1 Podmínky osvojení	15
3.1.2 Vhodné děti pro osvojení.....	16
3.1.3 Formy osvojení	16
3.1.4 Mezinárodní osvojení	17
3.2 Pěstounská péče	17
3.2.1 Podmínky pěstounské péče.....	18
3.2.2 Rozdíly mezi pěstounstvím a osvojitelstvím	19
3.2.3 Vhodní pěstouni o děti.....	19
3.2.4 Formy pěstounské péče	20
3.2.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu	20
3.3 Poručenství	21
3.4 Opatrovnictví.....	22

4 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	23
4.1 Diagnostický ústav	24
4.2 Dětský domov	25
4.3 Dětský domov se školou.....	25
4.4 Výchovný ústav	26
4.5 Středisko výchovné péče	26
4.6 Kojenecký ústav	26
4.7 Dětský domov pro děti do 3 let	27
5 CO ČEKÁ ČLOVĚKA, KTERÝ SE ROZHODNE PRO NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI?.....	28
5.1 Děti vhodné pro osvojení (adopci)	30
5.2 Děti vhodné pro pěstounskou péči.....	30
2 PRAKTICKÁ ČÁST	32
6 Kvalitativní šetření	32
6.1 Zásady kvalitativního výzkumu.....	32
6.2 Plány kvalitativního výzkumu	32
6.3 Kvalitativní metody sběru dat.....	32
6.4 Kvalitativní dotazování.....	34
6.4.1 Kvalitativní rozhovor – základní taktiky	34
6.4.2 Typy otázek v rozhovoru	34
6.4.3 Řazení otázek.....	35
6.4.4 Způsob kladení otázek	35
6.4.5 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami	35
6.5 Cíl šetření.....	35

7 DŮM PRO DĚTI S MÁMOU A TÁTOU V ŽICHLÍNKU.....	36
7.1. Objekt zkoumání.....	38
7.1.1 Chlapec M narozen 10. 1. 2003.....	39
7.1.2 Sourozenci K, L, J.....	41
7.1.3 Chlapec K narozen 13. 6. 2002.....	42
7.1.4 Dívka L narozena 9. 3. 2003.....	43
7.1.5 Dívka J narozena 12. 1. 2004.....	44
ZÁVĚR	45
POUŽITÉ ZDROJE	46
SEZNAM PŘÍLOH	48

Úvod

Problematika opuštěných dětí je již několik desítek let aktuální a snad každý člověk o tomto problému již něco slyšel. V dnešní době nás často informují média o otřesném zacházení s dětmi. Bohužel není výjimkou, že toto se děje i v rodinách, které si vzaly děti do pěstounské péče, tedy s účelem dětem pomoci. Kojenecké ústavy a dětské domovy jsou plné a spoustu dětí čeká na své nové rodiče. Bohužel, leckdy to zbytečně prodlužují úřady a blaho dítěte nebývá vždy na prvním místě. Cesta k získání dítěte bývá dlouhá a často značně trnitá.

Tuto práci chci věnovat všem pěstounům popřípadě i osvojitelům, kteří jsou ochotni vzít si „cizí“ dítě a věnovat mu veškerou svou lásku a péči, a přijmout ho za vlastní. Dále bych chtěla v práci upozornit na nepříjemnosti a případné problémy, které mohou budoucí pěstouny potkat.

V teoretické části mé práce bylo mým cílem upozornit na důležitost náhradní rodinné péče. Nechybí zde samozřejmě vysvětlení základních pojmů, jako je rodina, náhradní péče o dítě, sociálně právní ochrana dětí nebo rodičovská zodpovědnost. Chtěla bych vysvětlit jednotlivé základní formy NRP a podívat se i na její historii. V práci najdeme i popis úkonů, které musejí budoucí „rodiče“ podstoupit, než je jim dítě svěřeno do péče.

Cílem praktické části je popis rodiny, která má čtyři vlastní děti a čtyři děti v pěstounské péči. Tuto část doplňuje rozhovor s pěstounkou, která otevřeně mluví o radostech i strastech této úlohy. Zde jsem si uvědomila, jak ohromně prospěšná pěstounská péče je a jakými úskalími si tyto děti musely projít. O to větší radost je vnímána z jejich pokroků, které pomalu dělají. Při návštěvě této rodiny, byla vidět velká láska a pokroky dětí, jsou tvrdě vydřené. K tomuto účelu byl kousek od mého bydliště vybudován nový domov, kde právě tato početná rodina bydlí. Tento domov pomohla vybudovat římskokatolická farnost a tak v mé práci nechybí ani rozhovor s knězem, který s touto myšlenkou přišel, a podařilo se mu ji dotáhnout do úspěšného konce.

Jsem velmi ráda, že tyto pěstounské rodiny existují a pomáhají dětem s jejich nelehkým osudem. Je to dlouhý boj, ale věřím, že pomocí velké lásky a trpělivosti se dá vše překonat.

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Rodina

Definice rodiny existuje v odborné literatuře několik. Každý autor vysvětluje pojem rodina z jiného pohledu. Například pedagogický slovník od Průchy, Walterové a Mareše (2001, s. 202) uvádí, že „*rodina je nejstarší společenská instituce, která plní socializační, ekonomické, sexuálně - regulační, reprodukční a další funkce*“. Utváří se zde různé emocionální vazby, hodnoty a postoje. Nejběžnější je nukleární rodina, kterou tvoří rodiče a děti. V posledních desetiletích se model rodiny mění. Stále častěji se objevují rodiny neúplné, nevlastní a náhradní. V současné době se podle Průchy, Walterové a Mareše chápe rodina jako „*sociální skupiny nebo společenství, žijící ve vlastním prostoru – domově, uspokojující potřeby, poskytující péči a základní jistoty dětem*“. Rodina a škola plní významnou výchovnou funkci.

Pavel Hartl (2004, s. 230) v psychologickém slovníku uvádí mnohem stručnější definici: „*Rodina je společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí*.“ Obě tyto definice však mají společné prvky. Vždy se jedná o určité společenské uskupení s emočními vazbami a určitými právy a povinnostmi.

Matějček (1994) uvádí, že rodina je nejstarší lidskou společenskou institucí, která vznikla už v pradávných dobách. Podle Matějčka (1994) vznikla převážně z potřeby, aby mohli své potomstvo ochraňovat, učit, vzdělávat a připravovat pro život. Zdůrazňuje, že rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu.

1.2 Náhradní péče o dítě

K náhradní rodinné péči (NRP) přistupujeme v případě, kdy dítě musí být vychováváno mimo svoji vlastní rodinu. Toto se děje z různých důvodů. Například, když rodiče nejsou schopni zajistit dítěti materiální potřeby, nebo jsou ve výkonu trestu nebo o dítě nejeví zájem a tím nejsou splněny jeho emocionální potřeby. Máme náhradní péči rodinnou a náhradní péči ústavní. Mezi náhradní péči rodinnou patří osvojení, pěstounská péče a poručenství. Zvláštní kategorii tvoří opatrovnictví (viz kapitola č. 3).

Do ústavní náhradní péče patří kojenecký ústav, dětský domov, dětský domov se školou, diagnostický ústav, středisko výchovné péče a ústavy sociální péče (viz kapitola č.4).

Každá ze jmenovaných forem má svá pozitiva a negativa, proto nelze jednoznačně říci, co je lepší. Vždy záleží především na zájmu dítěte a je nutné vybrat individuálně pro něho nejlepší variantu. Ať už se jedná o rodinnou nebo ústavní formu dítě budou vychovávat „cizí lidé“, ne jeho biologičtí rodiče. Vždy je ale nutné, aby se o dítě někdo postaral a zabránil tomu, aby skončilo na ulici.

Podle Gabriela a Nováka (2008) musí vyrůstat mimo vlastní rodinu z důvodu osiřené v pravém slova smyslu pouze jedno, maximálně dvě děti ze sta. To samozřejmě platí pro vyspělé státy, kam se řadí i ČR. V případě úmrtí rodičů se většinou o děti postarají nejbližší příbuzní, např. prarodiče. Ostatní děti patří do skupiny sirotků sociálních. Podle Koluchové a Matějčka (2002) jsou to děti, které mají žijící matku, otce nebo oba, ale ty se o ně nechtějí, neumějí nebo nemohou starat. Konečná (2003, s. 213) definuje náhradní rodinnou péči jako *„formu péče o děti, kdy je dítě vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Tou je u nás zejména osvojení a pěstounská péče.*

1.3 Sociálně právní ochrana dětí (OSPOD)

Řídí se zákonem o sociálně právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb. Předním hlediskem sociálně - právní ochrany je zájem o blaho dítěte. Zaměřuje se na osiřelé děti, děti, jejichž rodiče neplní rodičovskou povinnost, děti, které byly svěřeny do péče jiné osoby než rodiče, děti, které vedou nemravný a zahálčivý život, děti, které opakovaně utíkají od rodičů, děti ohrožené trestným činem, děti, které jsou opakovaně umisťovány do ústavů, nebo jsou tam déle než půl roku a děti ohrožené domácím násilím. Podle §4 zákona č. 359/1999 Sb., toto zajišťují orgány sociálně právní ochrany, kterými jsou: krajské úřady, obecné úřady obcí s rozšířenou působností, obecné úřady, ministerstvo práce a sociálních věcí a Úřad pro mezinárodní ochranu dětí. Podle odstavce 2 §4 zákona č. 359/1999 Sb. sociálně právní ochranu dále zajišťují: obce v samostatné působnosti, kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně právní - ochranu dětí, další právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně - právní ochrany pověřeny.

1.4 Rodičovská zodpovědnost

Rodičovská zodpovědnost se řídí §31 zákonem č. 94/1963 Sb., zákonem o rodině ve znění pozdějších předpisů. Je to souhrn práv a povinností rodičů vůči dětem. Rodiče mají právo o dítě osobně pečovat a vychovávat jej. Mají povinnost zastupovat dítě. A mají právo a povinnost správy majetku a jmění dítěte.

Soud může upravit rodičovskou odpovědnost z vážných důvodů. Může dojít k pozastavení rodičovské zodpovědnosti a to z objektivních důvodů jako je např. dlouhodobá nemoc rodiče, dlouhá cesta do zahraničí nebo pobyt ve vězení. Rodičovská zodpovědnost se může po skončení nepříznivé situace znovu obnovit. Dále může dojít k omezení rodičovské zodpovědnosti. Toto soud nařizuje v případě, že by mohl být poškozen zájem dítěte. Omezené jsou pouze některé části rodičovské zodpovědnosti, ostatní části zůstávají plné. V případě týrání nebo ubližování dítěti jsou rodiče úplně zbaveni rodičovské zodpovědnosti.

2 HISTORIE NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Historie NRP spadá do nejranějších dob. Bohužel v dřívějších dobách byly tzv. „nechtěné děti“ často usmrcovány nebo odkládány a ponechány osudu. K tomuto řešení se přistupovalo i v případech hladomorů, válek a podobných životních katastrof. Už ve starých pověstech je často zmiňováno usmrcování dětí, které se např. narodily z nemanželských svazků. Děti bývaly často usmrceny ze msty, obavy, strachu ze ztráty společenského postavení nebo ze žárlivosti. Rozlišováno bylo také pohlaví dítěte. Chlapci bývali více upřednostňováni před dívkami. Historií se zabýval Matějček (1999), který vychází z P. Vodáka.

2.1 Historie osvojení

Matějček (1999) uvádí rozdělení osvojení P. Vodáka (1967) do 5 fází.

První fáze spadá do starého Říma. Zde mluví o adopci, která se uskutečňovala pouze ve vyšších společenských kruzích pro zachování rodu.

Druhá fáze je od období středověku a novověku až do konce 18. století. Zde hrálo velkou roli křesťanství. Matějček (1999, s. 17) uvádí první zprávy o útulku pro opuštěné děti, které jsou „z *Konstantinopole z r. 335. První nalezinec byl zřízen v Miláně v roce 787, ale již dříve byly v některých kostelích instalovány zvláštní nádoby, do kterých matky mohly odkládat své děti v naději, že se jich někdo ujme a postará se o ně. V r. 1198 zřídil papež Inocenc III. v Římě nalezinec vybavený tzv. tornem, což byla schránka zabudovaná do zdi kláštera tak, aby se otočením dostalo dítě dovnitř*“. Matky, které měli nemanželské dítě tak mohly odkládat své děti tajně v noci, aniž by je někdo viděl. Toto bylo vlastně předchůdcem dnešních babyboxů. Gabriel a Novák (2008) uvádějí, že první institucí pečující o osiřelé a opuštěné děti u nás byl „Vlašský špitál“, který založili na počátku 16. století Italové pobývající v Praze. Ten se však velmi potýkal s finančními problémy a byl zcela odkázán na dobročinnost občanů.

Třetí fázi představuje doba osvícenská a následující století. Nalezince se staly obecnou potřebou. Gabriel a Novák (2008) k tomu dodávají, že Marie Terezie a Josef II. byli zastánci kolektivní výchovy sirotků v ústavech a tak vznikly tyto státní instituce. Císař Napoleon po bitvě u Slavkova vyhlásil „státní“ adopci dětí padlých důstojníků a vojáků. Osvojením se také nejčastěji řešily osudy

nemanželských dětí, aby mohly získat určité společenské postavení, jako měly děti vlastní a také aby měly právo na dědictví. Gabriel a Novák (2008, s. 15) doplňují, že „podle občanského zákoníku rakouského z roku 1811 mohl být osvojitelem pouze muž starší 50 let. Novela z roku 1914 umožnila i osvojení ženou a snížila věk na 40 let. Pokud osvojoval jen jeden z dvojice, musel mít souhlas druhého“.

Za čtvrtou fází je pokládáno období první republiky. Jedná se o dobu, kdy byl velký nárůst sirotků, zejména po 1. světové válce. Začalo se využívat pedagogiky, psychologie i dětského lékařství a rozvíjela se věda o dítěti, tzv. pedologie. Začal se klást větší důraz na blaho dítěte a ne pouze na zájem osvojitelů.

Pátou fází je doba po II. světové válce. Preferována byla kolektivní výchova před výchovou rodinnou. Po roce 1963 vznikem zákona o rodině se otevřely nové možnosti osvojení, pěstounské péče a dalších forem náhradní péče o dítě.

2.2 Historie pěstounské péče

Matějček (1999) uvádí, že za předchůdce placené pěstounské péče se považuje instituce kojných. Ideál ženské krásy ve vyšší společnosti se totiž neztotožňoval s těhotenstvím, porodem a kojením dítěte. Těhotenství a porod nelze přesunout na někoho jiného, ale kojení se dalo koupit. Placené kojné a poté i chůvy, opatrovnice a pěstounky se objevovaly již ve starověku, v době antického Řecka i Říma. Kojné a chůvy běžně patřily mezi služebnictvo panovnických dvorů, šlechtických sídel a bohatých domácností. V některých zemích, např. ve Francii, bylo v době renesance běžné, že městská rodina svěřovala své dítě na 2 roky najaté kojné na venkov. Pokud dítě přežilo, vzala si jej potom zpět. Bohužel přežití bylo spíše výjimečné.

Ve 2. polovině 19. století placené kojné a chůvy dostaly úřední název pěstouni. Dítě z nalezince brzy po narození odešlo ke kojné na venkov do velmi ubohých ekonomických a hygienických poměrů a pobývalo tam celých 6 let. Každá pěstounka se musela podrobit lékařské prohlídce, aby se zjistilo, zda je zdravá a zda může svému i dítěti z nalezince poskytnout dostatek mléka. Každý měsíc farář z dané obce chodil kontrolovat, zda dítě žije. Teprve s tímto potvrzením si pěstounka mohla vyzvednout svoji odměnu v pokladně nalezince. Pražský nalezinec platil 2 lékaře jako „dozorce“ nad pěstounskou péčí. V rodině měl lékař vykonat návštěvu jednou za 2 měsíce. Bohužel v praxi to vypadalo tak,

že před návštěvou lékaře pěstounka dítě omyla, oblékla a zajistila vše tak, aby dítě bylo v pořádku. Po ukončení 6. roku věku bylo dítě vráceno ústavu. Z ústavu šly děti do kláštera šedých sester v Karlíně, který fungoval jako přechodná třídící stanice. Odtud byly děti posílány do svých domovských obcí, kde byly svěřeny do rodin, které se o ně přihlásily. Ty je měly posílat do školy a vedly je k práci a řemeslu. Bohužel často děti skončily v různých pastouškách, chodily střídavě od domu k domu a žebrały.

Ještě do 1. světové války byl však zaznamenán určitý pokrok, a to když Zemský výbor v Čechách zřídil pro děti a mládež v roce 1902 sirotčí fond a od roku 1904 vznikly v jednotlivých okresech Okresní komise pro péči o mládež, jejichž úkolem bylo starat se o děti opuštěné a osiřelé.

Československá republika po roce 1918 mohla navazovat na již zlepšený stav péče o děti, dosažený v posledních letech bývalého Rakouska - Uherska. Z okresních komisí se stala Okresní péče o mládež, která byla již vybavena i výkonnou mocí.

V roce 1931 spravovali okresy 24 okresních sirotčinců a stát spravoval 60 dětských domovů určených k dočasnému víceméně „ozdravnému“ pobytu opuštěných či ohrožených dětí. Jejich funkce se blížila dnešním diagnostickým dětským domovům. Kapacita těchto zařízení nepřesahovala 20 míst, čímž si zachovali určitou rodinnou podobu. Po krátkém pobytu a po vyřízení soudních formalit se děti vracely zpět do vlastních rodin nebo pro ně byly vyhledávány vhodné pěstounské či adoptivní rodiny. V nejhorším případě děti přecházely do ústavů pro starší děti nebo do zařízení pro „mládež úchylnou“, jak se oficiálně nazývaly děti vyžadující zvláštní výukovou a výchovnou péči.

Podle Matějčka (1999) se pěstounská péče dělila na 4 základní typy:

1. Pěstounská péče „nalezenecká“ – navazovala na pobyt dítěte v nalezinci či v sirotčinci. Dítě bylo svěřeno do pěstounské péče už ne pouze ženě pěstounce, ale nejčastěji oběma manželům do určitého věku dítěte. V pražském nalezinci to bylo do 10 let, později do 16 let a pak se dítě do ústavu opět vracelo. Výběr pěstounů a dohled nad péčí o svěřené děti zajišťoval ústav na základě tzv. ústavního poručení.

2. Pěstounská péče řízená a kontrolovatelná Okresními péčemi o mládež navazovala na stav z doby Rakouska - Uherska. V roce 1921 byl vydán nový zákon o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských, podle kterého sociální pracovníci vybírali spolehlivější pěstouny, kteří museli splnit určité požadavky, např. mít trvalé zaměstnání, být schopni zajistit dítěti řádnou výchovu a být v dobrém zdravotním a psychickém stavu.
3. Pěstounská péče v tzv. koloniích – tato myšlenka vznikla na Moravě, ale brzy se rozšířila do celých Čech. Sociální pracovníci vyhledali v obcích vhodné rodiny a svěřili jim děti do pěstounské péče. Poněvadž rodiny byly v blízkém sousedství, bylo snazší je kontrolovat a v případě potřeby jim pomoci s výchovou dětí.
4. Pěstounská péče na základě dohody mezi rodiči dítěte a pěstouny, bez soudního jednání – tento způsob se pak měnil ve svěřování dětí prarodičům nebo jiným příbuzným. Je to jediný typ pěstounské péče, který přetrval z doby první republiky až do 70. let.

Dunovský, Dytrych a Matějček (1995) upozorňují na první mezinárodní dokument, který se týkal právního postavení dítěte ve společnosti, včetně závazků zúčastněných států poskytnout dítěti potřebnou ochranu. Jedná se Ženevskou deklaraci práv dítěte, kterou přijala Společnost národů v roce 1924.

Gabriel a Novák (2008) se zmiňují o nejrozsáhlejším krátkodobém projektu pěstounské či hostitelské péče v dějinách Československa. Šlo o iniciativu jednotlivce a tím byl britský úředník Nicholas Winton. Ten se rozhodl něco udělat pro ohrožené děti z židovských rodin protektorátu Čechy a Morava a podařilo se mu zachránit 669 dětí. Výběr britských pěstounů nebyl prakticky prováděn převážně z časových důvodů a také na to nebyly podmínky. Přijata byla každá rodina, která byla ochotna nabídnout péči a zároveň zaplatit nemalé finanční částky na pokrytí nezbytných nákladů. Děti přijížděly do Anglie zcela bez prostředků, kde byly náhodně rozděleny do rodin. Gabriel a Novák (2008) uvádějí, že není znám případ vrácení dítěte či prokazatelně nezdařené péče. Děti žily u pěstounů a získaly zde i příslušné vzdělání.

Po 2. Světové válce a zvláště po roce 1948 došlo k podstatným změnám. Nalezince byly přejmenovány na „ústavy péče o dítě“. Byly zrušeny Okresní komise péče o mládež, byl zlikvidován dřívější propracovaný systém péče o ohrožené děti a ukončena činnost všech dobročinných sdružení. Pěstounská péče byla ve všech formách kromě formy příbuzenské zrušena v roce 1950 a znovu obnovena byla až po 23 letech. Gabriel a Novák (2008) zmiňují zákon o rodině, který vstoupil v platnost v roce 1964. Ten preferuje rodinnou výchovu před výchovou kolektivní a stanoví zásadu „zájem dítěte především“. Konečně se tak začala hledat nejvhodnější rodina pro dané dítě a ne nejvhodnější dítě pro danou rodinu.

Dunovský, Dytrych a Matějček (1995) upozorňují, že situace dítěte ve světě i v jednotlivých zemích a často i těch nejrozvinutějších nebyla a není zdaleka tak příznivá, jak by světovému rozvoji mělo odpovídat. O tomto jevu svědčí pravidelně vydávané zprávy UNICEF.

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Následující kapitola podává vysvětlení čtyř základních forem náhradní rodinné péče. Patří sem osvojení (adopce), pěstounská péče, poručenství a opatrovnictví. Tyto formy nahrazují dítěti jeho biologickou rodinu.

3.1 Osvojení (adopce)

Osvojení neboli podle anglosaské literatury adopce se řídí zákonem o rodině č.94/1963 Sb. Hlavním posláním osvojení je nahradit nezletilému dítěti chybějící stabilní rodinné prostředí (výchova, péče, láska,...). Zároveň osvojení naplňuje smysl života osvojitelů, kterým se příchodem dítěte do rodiny změní dosavadní způsob života. K osvojení může dojít, pokud s tím souhlasí biologičtí rodiče nebo jsou-li zbaveni rodičovské zodpovědnosti, případně dojde ke smrti biologických rodičů anebo je zde půlroční kvalifikovaný nezáměr biologických rodičů. To podle Gabriela a Nováka (2008) znamená, že rodiče své dítě nenavštěvují a neprojevují žádný zájem o jeho zdravotní stav, psychický vývoj a celkové prospívání.

3.1.1 Podmínky osvojení

Dítě může být předáno k osvojení 6 týdnů po porodu s písemným souhlasem rodičů. Gabriel s Novákem (2008, str. 43) k tomu dodávají že, *tento souhlas se uděluje před soudem nebo před orgánem sociálně-právní ochrany dětí na úřadech obcí s rozšířenou působností (městských úřadech, magistrátech). Většinou se jedná o podpis k souhlasu v té době ještě nevybraným žadatelům. Před soudem však lze vyslovit i souhlas s tím, aby dítě bylo osvojeno konkrétními osobami, které mohou biologičtí rodiče i sami navrhnout. Jinak výběr osvojitelů pro konkrétní dítě provádí příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí. To je spádový krajský úřad, MPSV nebo Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí.*

Osvojiteli se mohou stát pouze fyzické osoby, které zaručují svým způsobem života, že osvojení bude pro dítě prospěšné. Podmínkou osvojení je věková přiměřenost mezi dítětem a osvojiteli. Podle Konečné (2003) se doporučuje, aby

věk žen, které přijímají kojence a malé děti, nebyl vyšší než 35 let. Soud má také povinnost zjistit na základě různých vyšetření zdravotní stav osvojitelů, jejich osobnostní dispozice a motivaci k osvojení. Osvojit v ČR lze pouze dítě nezletilé, ale jak píše Gabriel a Novák (2008, str. 43) *se stále častěji v odborných kruzích objevují informace o připravovaném záměru právně zakotvit možnost osvojení také občanům plnoletých, samozřejmě s jejich souhlasem*. Osvojit dítě může manželská dvojice, jeden z manželů, pokud s tím druhý manžel souhlasí a také manžel nebo manželka rodiče dítěte. Ve výjimečných případech může dítě osvojit i osoba dlouhodobě žijící bez partnera tzv. samoživitel (ka). Pokud není vyřešen spor o otcovství, dítě nesmí být osvojeno.

3.1.2 Vhodné děti pro osvojení

Podle Koluchové a Matějčka (2002) jsou děti vhodné pro osvojení takové, u kterých je předpoklad méně zdravotních, psychosociálních a vývojových problémů. Dále jsou to děti v raném věku s právníky vyřešenou původní rodinou dítěte.

3.1.3 Formy osvojení

Osvojení může být zrušitelné a nezrušitelné.

Zrušitelné osvojení je u dítěte do 1 roku věku a to z důvodu negativních diagnóz a možných poruch. Osvojitelé se nezapisují do matriky jako rodiče, tj. v rodném listu dítěte zůstávají uvedeni původní rodiče.

Osvojení nezrušitelné znamená, že osvojitelé jsou na základě rozhodnutí soudu zapsáni v matrice místo rodičů dítěte. Dítě se tak stává součástí i širší rodiny osvojitele. Biologický rodič ztrácí ve vztahu k dítěti jakákoliv rodičovská práva a povinnosti. Takto osvojit lze pouze dítě starší 1 roku. Není zde už kontrola sociálního pracovníka. Osvojitel má základní informace o biologických rodičích, ale on sám zůstává pro biologického rodiče v anonymitě.

Před rozhodnutím soudu o osvojení dítěte musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce pečuje o dítě na své náklady. Tomuto období se podle Koluchové a Matějčka (2002) říká „předadopční péče“. Toto osvojení už nelze zrušit, dítě i rodiče mají práva a povinnosti stejně jako u biologického rodičovství.

Škoviera (2007) k problematice osvojení dodává, že zastánci této formy oceňují zejména to, že vztah dítěte a osvojitele není ze strany biologického rodiče nijak ohrožen. Naopak odpůrci vidí rizika zvláště ve zdravotní oblasti (např. dědičné choroby či incest) i v omezení práva dítěte na to, aby znalo svůj původ.

3.1.4 Mezinárodní osvojení

V našem právním řádu existuje ještě mezinárodní osvojení. K této formě se přistupuje v případě, že se pro dítě nedaří najít náhradní rodinu v zemi původu. Mezinárodní osvojení je upraveno Úmluvou o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení přijatou Haagskou konferencí mezinárodního práva soukromého v roce 1993. V České republice tato Úmluva vstoupila v platnost v roce 2000. U nás funkci zprostředkovatele plní Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně.

3.2 Pěstounská péče

Pěstounská péče je upravena v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů, v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (ustanovení o zprostředkování pěstounské péče, o zařízení pro výkon pěstounské péče). Dále se této formy náhradní rodinné péče dotýkají v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře ve znění pozdějších předpisů (dávky pěstounské péče), a v právních předpisech o sociálním zabezpečení (nemocenské a důchodové pojištění pěstounů).

Je to státem podporovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče. Pěstouni mají nárok na příspěvek na převzetí dítěte, příspěvek na úhradu potřeb dítěte, dále dostávají odměnu pěstouna a dostávají příspěvek na zakoupení motorového vozidla. Gabriel a Novák (2008) upozorňují, že v případě, kdy by byly tyto dávky hlavní motivací k pěstounství, nemohou být žadatelé doporčení do zařazení do evidence vhodných žadatelů o pěstounskou péči. Dále uvádějí, že (tamtéž, s. 57) „Podobná motivace může ovšem stát i za snahou pěstounů převzít (zpravidla postupně) do své péče větší počet dětí. To znamená minimálně tři. Novela zákona č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře, platná od 1. června 2005,

totiž přináší pěstounům, kteří pečují o tři a více dětí nebo o dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené, tzv. „odměnu pěstouna ve zvláštních případech“. Ta mimo jiné pěstounům zaručuje, že za ně stát bude platit sociální a zdravotní pojištění. Tito lidé jsou poté de facto bráni jako „zaměstnanci“ státu. A to představuje pro mnohé pěstouny určitou jistotu zabezpečeného stáří.“

3.2.1 Podmínky pěstounské péče

Osoba pěstouna musí poskytovat záruku řádné výchovy dítěte. Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu. Z vážných důvodů může soud také rozhodnout o zrušení pěstounské péče. Soud je oprávněn stanovit pěstounům povinnost podávat pravidelně zprávy o výkonu pěstounské péče.

3.2.2 Rozdíly mezi pěstounstvím a osvojitelstvím

Hlavním rozdílem mezi pěstounstvím a osvojitelstvím je tento: U pěstounské péče mohou biologičtí rodiče vstupovat do života dítěte a zpravidla zůstávají jeho zákonnými zástupci (pokud nemají upravenou rodičovskou zodpovědnost). Pěstouni nemají právo zastupovat dítě a spravovat jeho majetek, mají právo zastupovat dítě jen v běžných, každodenních záležitostech. U důležitějších věcí jako např. vyřízení cestovního dokladu, plánovaný lékařský zákrok nebo volba povolání je nutný souhlas zákonného zástupce dítěte.

Pěstounskou péčí také nevzniká žádný příbuzenský vztah mezi dítětem a pěstouny, přesto se často tento vztah, jak píše Koluchová s Matějčkem (2002) neformálně udržuje. Když je to možné, stávají se pěstouny nejbližší příbuzní. Škoviera (2007) uvádí že, kontakt s biologickým rodičem může být určený soudem, dohodnutý nebo volný. Přímý kontakt se podle něho obvykle uskutečňuje formou návštěvy v domácím prostředí pěstounů. Dále uvádí, že pěstoun nese o mnoho více odpovědnosti než rodič, ale má méně práv, protože může rozhodovat pouze v běžných věcech.

Pěstounská péče vzniká soudní cestou a zaniká na rozdíl od osvojení zplnoletěním (může být až do 26 let, pokud studuje), na žádost pěstouna nebo na návrh OSPODU. Každé 3 měsíce dochází k přezkoumání pěstounské péče prostřednictvím sociálního pracovníka.

U osvojení, na rozdíl od pěstounství, je funkce biologických rodičů úplně potlačena.

3.2.3 Vhodní pěstouni o děti

Konečná (2003) uvádí, že *„dítě do pěstounské péče si častěji berou manželé s vlastními dětmi nebo nedobrovolně bezdětné páry jako sourozence k prvnímu osvojenému dítěti, když nechtějí dlouho čekat na další osvojení“*.

Koluchová a Matějček (2002) uvádějí děti vhodné pro pěstounskou péči. *„Jedná se především o děti opuštěné, které vyžadují nejen trvalou individuální péči, ale i dlouhodobou výchovu v náhradní rodině. Jedná se většinou o děti s různými zdravotními či psychomotorickými obtížemi, děti starší, skupiny sourozenců nebo*

děti jiného etnika (u nás hlavně děti romské). Patří sem i skupina dětí, u kterých brání osvojení překážky právní, především nesouhlas rodičů; v těchto případech probíhá obvykle řízení o svěřeni dítěte do pěstounské péče za účasti rodičů. Je ovšem také možné, aby nejprve proběhlo řízení o zbavení rodičů rodičovské zodpovědnosti (jsou-li k tomu všechny předpoklady), takže potom dítě může být svěřeno do pěstounské péče bez jejich účasti.“

3.2.4 Formy pěstounské péče

Pěstounská péče může mít individuální nebo skupinovou formu. Individuální pěstounská péče probíhá v běžném rodinném prostředí, tj. s pěstounkou a pěstounem, kteří většinou mají své vlastní děti nebo již děti vychovali.

Skupinová pěstounská péče probíhá v zařízeních pro výkon pěstounské péče. Jedná se především o SOS dětské vesničky, kde je 1 ředitel a několik domečků, ve kterých žije matka s dětmi. Ve vesničce, jak uvádějí Gabriel a Novák (2008), je také vlastní psycholog, který pomáhá matkám pěstounkám a především umístěným dětem a který se také podílí na rozhodování o přijetí dítěte do vesničky. Koluchová s Matějčkem (2002) doplňují že, matka má často k dispozici pomocnici, které se říká „teta“ a která pomáhá matce s domácností a výchovou dětí. Matka je zaměstnancem vesničky a může mít v domečku až 9 dětí různého pohlaví a věku. Často jsou to velké sourozenecké skupiny a tak se předchází jejich rozdělení. Ve vesničce je skupina 10-12 domečků. Ve vesničce může žít i biologické dítě nebo partner matky. V ČR jsou v současné době 3 SOS dětské vesničky.

3.2.5 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Gabriel s Novákem (2008, s. 54) se zmiňují o novele zákona č. 359/99 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, platné od 1. 6. 2006, která zavádí v náhradní rodinné péči novou formu pěstounské péče, a to pěstounskou péči na přechodnou dobu (profesionální pěstounskou péči). Tato péče je vhodná v případech, kdy *biologičtí rodiče dítěte nejsou dočasně, po určité době schopni vykonávat své rodičovské povinnosti a o dítě soustavně a kvalitně pečovat, nebo když se pro dítě teprve zajišťuje dlouhodobější řešení ve formě klasické pěstounské*

péče či osvojení. O umístění dítěte do tohoto druhu pěstounské péče rozhoduje stejně jako u ostatních typů pěstounství soud. Smyslem této péče by mělo být především pomoci dětem a mladým lidem v nouzi, podpořit je při uspokojivém překlenutí období rozhodování o jejich dalším osudu a usnadnit jim zvládnutí situace, když se ocitnou náhle mimo domov. Dále pak poskytnout rodičům čas na vyřešení osobních problémů či vztahů a v neposlední řadě také diagnostika, terapie a prognóza dalšího vývoje dítěte. Specifickými znaky pěstounské péče na přechodnou dobu v porovnání s ostatními typy NRP jsou umístění dítěte na základě souhlasu biologických rodičů, prvotní účast a spolupráce s biologickou rodinou a zachování možnosti návratu dítěte do biologické rodiny. Gabriel s Novákem (2008) uvádějí i skupiny dětí, pro které je tato péče vhodná. Jedná se o děti, které mají vlastní biologickou rodinu či alespoň jednoho z rodičů, ale ty se o ně z vážných důvodů nemohou po určitou dobu plnohodnotně starat. Dále jsou to děti mladých, nezralých matek, které zatím nejsou schopné plnit zodpovědně svou rodičovskou roli, děti drogově závislých matek, které potřebují určitý čas na doléčení, děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční (domácí násilí, zneužívání, fyzické či psychické týrání,...), děti, jejichž rodina je dlouhodobě vážně ohrožena pobytem jednoho či obou rodičů ve výkonu trestu, děti, které náhle onemocní závažnou nemocí a jejichž rodina tuto zátěž dočasně nezvládá, děti vykazující masivní a dlouhodobější poruchy chování a děti, které jsou vráceny z neúspěšné formy NRP. Požadavky na profesionální pěstouny jsou velice vysoké. Bohužel zájemců o tuto formu NRP je velice málo.

3.3 Poručenství

Poručenství se řídí zákonem o rodině č. 94/1963 Sb. novelou zákona platnou od srpna roku 1998. Poručník nahrazuje rodičovskou péči, stará se o dítě, zastupuje ho, spravuje jeho majetek. On i dítě mají nárok na stejné hmotné zabezpečení jako u pěstounské péče. Poručník je zákonným zástupcem dítěte. Je určen v případě, že rodiče zemřeli, byla omezena nebo zbavena jejich rodičovská způsobilost nebo nemají způsobilost k právním úkonům. Poručník je určen soudem a je jím většinou ustanoven blízký příbuzný, např. prarodič.

Mezi poručníkem a dítětem však nevzniká takový poměr jako mezi rodiči a dětmi. Poručník musí slíbit, že bude řádně vykonávat své povinnosti.

To znamená, že bude vychovávat, zastupovat a spravovat záležitosti svěřeného dítěte. Pokud nejde o příbuzenský vztah, poručník k dítěti nemá ze zákona vyživovací povinnost. Výkon této funkce je pod pravidelným dohledem soudu. Poručník podává soudu pravidelné zprávy o vývoji dítěte a to zpravidla v ročních intervalech. V případě důležitějších rozhodnutí ohledně dítěte musí mít poručník schválení soudu. Jedná se stejně jako u pěstounské péče např. o schválení volby povolání, změnu státního občanství, změnu příjmení, o souhlas s důležitými lékařskými zákroky, o záležitosti církevní a další. Poručník tedy nežadá o souhlas zákonného zástupce jako je tomu u pěstounské péče, ale soud.

3.4 Opatrovnictví

Opatrovnictví je opět ošetřeno zákonem č. 94/1963 Sb. O ustanovení opatrovníka rozhoduje soud, který vymezení rozsah jeho práv a povinností vůči dítěti. To je podle důvodu, pro který byl opatrovník dítěti ustanoven. K opatrovnictví dochází většinou v případech, kdy byla omezena rodičovská zodpovědnost. Opatrovník zastává práva, která byla odejmuta rodičům. Opatrovník je ustanoven v případě, kdy mohlo dojít ke střetu zájmu, jedná se o řízení o osvojení, určení nebo popření otcovství, pokud se dítě svěřuje do ústavní péče, nebo když je dítě umístováno do pěstounské péče. Opatrovník nemusí o dítě osobně pečovat, nemá vyživovací povinnost. Zastupuje dítě jen v určitých situacích, většinou u soudních nebo úředních řízení.

4 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Ústavní výchova je zřizována státem a je zakotvena v zákoně č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Základní právo každého dítěte je právo na výchovu a vzdělání. Je nutné vytvořit podmínky pro podporu sebevědomí dítěte, rozvíjet citovou stránku jeho osobnosti a umožnit aktivní účast dítěte ve společnosti. S dítětem musí být zacházeno v zájmu jeho plného harmonického rozvoje s ohledem na jeho potřeby vzhledem k jeho věku.

Účelem zařízení je zajišťovat nezletilé osobě, a to zpravidla ve věku od 3 do 18 let, případně zletilé osobě do 19 let, na základě rozhodnutí soudu o ústavní výchově nebo ochranné výchově nebo o předběžném opatření náhradní výchovnou péči v zájmu jeho zdravého vývoje, řádné výchovy a vzdělávání.

Účelem školských zařízení pro preventivní výchovnou péči je předcházet vzniku a rozvoji negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování a přispívat ke zdravému osobnostnímu vývoji dítěte.

Zařízeními jsou:

- 1) Diagnostický ústav
- 2) Dětský domov
- 3) Dětský domov se školou
- 4) Výchovný ústav
- 5) Středisko výchovné péče
- 6) Kojenecký ústav
- 7) Dětský domov pro děti do 3 let

Tato zařízení poskytují dětem tu péči, kterou jim rodiče z různých důvodů poskytnout nemohou.

4.1 Diagnostický ústav

Diagnostický ústav písemně sděluje příslušným orgánům sociálně - právní ochrany dětí na základě komplexní zprávy nebo na základě poznatků zařízení údaje o dětech vhodných k osvojení nebo ke svěřeni do pěstounské péče.

Při přijetí dítěte k pobytu do diagnostického ústavu předkládá orgán sociálně - právní ochrany dětí nebo osoba, která je odpovědná za výchovu dítěte, pravomocné rozhodnutí nebo předběžné opatření soudu nebo písemnou žádost o přijetí dítěte. Dále předává osobní list dítěte, rodný list, občanský průkaz nebo v případě cizinců cestovní pas, průkaz zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz a lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k umístění dítěte do diagnostického ústavu ne starší než 3 dny a písemné vyjádření lékaře o aktuálním zdravotním stavu dítěte. Nutné je předložit i poslední školní vysvědčení nebo výpis z katalogového listu s vyznačením roku školní docházky.

Pobyt dítěte v diagnostickém ústavu trvá zpravidla 8 týdnů.

Diagnostický ústav zpracovává komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb, stanovených v zájmu rozvoje osobnosti. Tato zpráva se vypracovává na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných.

Diagnostický ústav plní podle potřeb dítěte následující úkoly: diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální, organizační a koordinační.

Do dětského domova, dětského domova se školou a výchovného ústavu mohou být děti umístěny pouze diagnostickým ústavem, v jehož územním obvodu se tato zařízení nacházejí.

V odůvodněných případech může diagnostický ústav, který byl požádán o přijetí dítěte bez závažných poruch chování, umístit dítě do dětského domova nebo dětského domova se školou na základě osobní dokumentace dítěte bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu. To platí i pro děti, které byly v péči kojeneckého ústavu.

4.2 Dětský domov

Rozdíl mezi diagnostickým ústavem a dětským domovem je převážně v délce pobytu. Zde se je totiž možnost dlouhodobého pobytu, samozřejmě s určitým věkovým omezením.

Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména výchovné, vzdělávací a sociální funkce.

Účelem dětského domova je zajišťovat péči o děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají závažné poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova.

Do dětského domova mohou být umisťovány děti ve věku od 3 do 18 let. Umisťují se zde i nezletilé matky se svými dětmi.

4.3 Dětský domov se školou

Jsou zde umisťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Pokud v průběhu povinné školní docházky pominuly důvody pro zařazení dítěte do školy zřízené při dětském domově, je dítě na základě žádosti ředitele dětského domova se školou zařazeno do školy, která není součástí dětského domova se školou.

Účelem dětského domova se školou je zajišťovat péči o děti:

- a) S nařízenou ústavní výchovou
- b) S uloženou ochrannou výchovou
- c) Jsou-li nezletilými matkami a splňují určité podmínky

Nemůže-li se dítě po ukončení povinné školní docházky pro pokračující závažné poruchy chování vzdělávat ve střední škole mimo zařízení nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přerazeno do výchovného ústavu.

4.4 Výchovný ústav

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní stejně jako dětský domov se školou zejména výchovné, vzdělávací a sociální úkoly.

Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženu ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažné poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou.

Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou a uloženu ochrannou výchovou, popřípadě jako výchovný ústav nebo výchovná skupina pro děti, které jsou nezletilými matkami, a jejich děti, nebo pro děti, které vyžadují výchovně léčebnou péči. Při výchovném ústavu se jako jeho součást zřizuje základní nebo speciální škola, popřípadě i střední škola.

4.5 Středisko výchovné péče

Je to školské zařízení pro preventivně výchovnou péči. Je určeno pro rizikové děti a mládež a má podle zákona poskytovat preventivně - výchovnou péči dětem a mládeži „s negativními jevy v chování“, pokud nejsou důvody pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Je zřízeno jako ambulantní nebo jako internátní výchovné zařízení poskytující krizovou pomoc.

4.6 Kojenecký ústav

Kojenecké ústavy se řídí § 38 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů. Tyto ústavy poskytují ústavní a výchovnou péči dětem, jejichž vývoj je ohrožen nevhodným domácím prostředím. Zpravidla jsou děti zde umístěny do 1 roku věku.

4.7 Dětský domov pro děti do 3 let

Řídí se stejně jako kojenecké ústavy § 38 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů. Dětské domovy poskytují ústavní a ochrannou péči dětem, o něž nemá kdo pečovat nebo jimž nelze ze sociálních důvodů zajistit péči ve vlastní rodině, popřípadě náhradní rodinnou péči. Toto zařízení je pro děti ve věku od 1 do 3 let, pokud ze zdravotních nebo sociálních důvodů není nutné tuto péči poskytovat i starším dětem.

Matějček (1992) uvádí, že o ústavní výchově mluvíme tehdy, když výchovu má na starosti profesionální vychovatel, kterému dítě vnitřně ani právně nepatří. Tento vychovatel má zpravidla svou vlastní rodinu a své vlastní děti, takže uspokojuje své rodičovské potřeby převážně někde jinde a někým jiným, než svěřeným dítětem v ústavu.

Koluchová (1992) upozorňuje, že v ústavní výchově dítě nemá možnost si vytvořit hluboký citový vztah k jedné osobě, která by mu plnila funkci mateřské osoby. Čím je dítě mladší, tím hůře na něho neuspokojení této základní psychické potřeby působí.

5 CO ČEKÁ ČLOVĚKA, KTERÝ SE ROZHODNE PRO NÁHRADNÍ RODINNOU PÉČI?

Schooler (2002) upozorňuje, že toto rozhodnutí musí pečlivě rozmyslet každý pár. Ve své publikaci uvádí, že podle statistik je od chvíle, kdy dvojice začne o adopci mluvit, do okamžiku, kdy se uskuteční první telefonát, uplyne obvykle jeden rok.

Člověk, který se rozhodne přijmout opuštěné dítě za své, si nejprve musí vyzvednout formulář žádosti o přijetí dítěte do náhradí rodinné péče. Tento formulář dostane na oddělení péče o rodinu a děti nebo na oddělení sociálně – právní ochrany dětí na úradech obcí s rozšířenou působností v místě trvalého bydliště. Sociální pracovníce s ním povede rozhovor, který je zaměřen na důvody a motivaci jeho rozhodnutí a jeho představy o dítěti (věk, pohlaví, zda je ochoten přijmout dítě se zdravotními problémy, jinou barvou pleti apod.) Zájemcům jsou dále vysvětleny další záležitosti, které jsou k podání žádosti potřeba, jako např. doložení dokladů o státním občanství, o zdravotním stavu, o svých ekonomických poměrech apod.

Dále přichází na řadu sociální šetření v bytě žadatele. Toto provádí sociální pracovníce jmenovaného úřadu. Musí zjistit, zda dítě bude mít v rodině vhodné životní podmínky. O tomto zjištění napíše zprávu. Je nutné doložit výpis z evidence rejstříku trestů a písemný souhlas žadatelů, že orgán sociálně - právní ochrany zprostředkující osvojení nebo pěstounskou péči je oprávněn si zjišťovat další potřebné údaje.

Žadatelé jsou potom pozváni do Centra náhradní rodinné péče na psychologické posouzení. Vyšetření zjišťuje vhodnost žadatelů z hlediska jejich osobních vlastností, jejich motivaci nebo jejich výchovné předpoklady pro výchovu svěřených dětí a další důležité věci. Psychologové vedou s žadateli anamnestický pohovor, který je zaměřen na rodinné a osobní záležitosti a nechybí ani vyšetření psychodiagnostickými metodami. Když toto psychologové zpracují, pozvou si žadatele na doplňující pohovor. Podle Konečné (2003) se zkoumá několik faktorů: biologické faktory (zdraví, tělesný zjev), vývojové faktory (věk, osobnost) sociální faktory (manželství, širší rodina) a situační faktory (hmotné a sociální poměry

žadatelů). Nakonec psychologové vypracují zprávu s doporučením či zamítnutím uchazečů.

Než uchazeči přijmou dítě, musí absolvovat přípravné kurzy, které zajišťuje úřad. Žadatel si platí pouze dopravu, stravování a ubytování. Kurzy mohou probíhat v různém rozpětí od několikahodinných besed až po víkendové bloky, ale vždy mají stejný obsah. Žadatelé jsou seznámeni s obvyklými problémy, které souvisejí s osvojením dítěte a jsou jim nastíněna i příslušná řešení.

Podle Konečné (2003) je velký problém pro osvojitele otázka, kdy a jak sdělit dítěti fakt osvojení. Na tomto kurzu dostanou žadatelé základní informace o potřebách dětí žijících mimo vlastní rodinu. Dále mají příležitost se setkat s různými odborníky a probrat s nimi vše, co je zajímá. A v neposlední řadě na kurzech nechybějí ani pěstouni a osvojitelé, které již dítě v péči mají a mohou se tak rozdělit o své zkušenosti. Kurz probíhá formou přednášek, skupinových diskuzí či výcvikových seminářů.

Pokud jsou žadatelé doporučeni jako vhodní, nastává doba čekání na dítě. Tato doba je v jednotlivých regionech různá, hodně závisí na počtu volných dětí a jejich žadatelů. Po uplynutí této doby předá sociální pracovnice vybraným žadatelům výzvu k převzetí dítěte.

Po převzetí dítěte následuje tříměsíční předadopční nebo předpěstounská péče, kdy se žadatel pokouší s dítětem sžít. Pediatři a psychologové kontrolují, jak dítě prospívá. V této době je možné dítě žadatelům odebrat nebo žadatelé mohou dítě vrátit sami. Pokud má žadatel k vrácení dítěte závažné důvody, je mu po uplynutí vážných důvodů nabídnuto dítě jiné. Po uplynutí této tříměsíční péče následuje soudní jednání o osvojení nebo o pěstounské péči.

5.1 Děti vhodné pro osvojení (adopci)

Matějček (2002, s.18) uvádí, že to jsou zejména *děti, u kterých se předpokládá méně problémový zdravotní a psychosociální vývoj a které lze předat do náhradní rodinné péče pokud možno v raném věku, a to za předpokladu, že byl vyřešen právní vztah s původní rodinou.*

Podle informací z praxe (Dům pro děti s mámou a tátou v Žichlínce), jsou nejžádanější děti co nejmenší, zdravé, bílé a hezké, bez větších problémů.

5.2 Děti vhodné pro pěstounskou péči

Podle Matějčka (2002, s. 19) jsou to především *děti opuštěné, které vyžadují nejen trvalou individuální péči, ale i dlouhodobou výchovu v náhradní rodině. Jedná se většinou o děti s různými zdravotními či psychomotorickými obtížemi, děti starší, skupiny sourozenců nebo děti jiného etnika (u nás hlavně děti romské). Patří sem i skupina dětí, u kterých brání osvojení překážky právní, především nesouhlas rodičů.* Pokud je dítě ve věku, kdy je schopno vyjádřit svůj názor k pěstounské péči, mělo by se k němu přihlídnout.

Schooler (2002) upozorňuje, aby před započítím procesu adopce, rodina zvážila své postoje, svou současnou situaci, rodinný život a způsob, jakým se přizpůsobuje okolnímu společenskému prostředí.

Matějček (2002, s. 22) doporučuje před přijetím dítěte se zamyslet a zodpovědět si tyto otázky:

- *Mám dost fyzických a duševních sil, abych dítě vychoval/a?*
- *Jsem tolerantní a otevřený/á vůči druhým?*
- *Zajistím dítě finančně?*
- *Co se mi v životě podařilo, co jsem dokázal/a?*
- *Co se mi nepovedlo, co mi schází?*
- *Jaké bylo moje dětství?*

- *Jaké je moje manželství?*
- *Jsem ochoten/na se vzdát svého pohodlí?*
- *Jsem opravdu schopen/na věnovat se plně dítěti?*
- *Jsem ochoten/na se přizpůsobit?*
- *Věřím, že přesvědčím okolí, že toto rozhodnutí je správné?*
- *Nebude pro mě dítě překážkou v profesní dráze?*
- *Dovedu si představit, co obnáší výchova dítěte?*
- *Dovedu si konkrétně představit, jaké by dítě mělo být?*
- *Dovedu posoudit, jaké dítě bych opravdu nedokázal/a vychovávat?*
- *Mohu upřímně říci, čím mohu být dítěti prospěšný/á?*

Pokud žadatel odpoví na více otázek negativně, měl by si ještě jednou promyslet, zda je vhodným kandidátem pro NRP.

2 PRAKTICKÁ ČÁST

6 Kvalitativní šetření

Kvalitativní výzkum, jak uvádí Hendl (1999) se snaží o porozumění jevům, které zkoumá. Nezřídka se však ani vysvětlí. Provádí se nejčastěji jako intenzivní a dlouhý kontakt s terénem nebo životní situací. Tyto situace jsou často zcela banální, týkající se každodenního života jedince, skupiny, společnosti nebo organizace.

Chráška (2007) zastává názor, že kvalitativní a kvantitativní výzkum jsou natolik rozdílné, že jsou mnohdy stavěny proti sobě jako naprosto protikladné a navzájem neslučitelné. Každý přístup má své přednosti i nedostatky.

6.1 Zásady kvalitativního výzkumu

Mezi zásady kvalitativního výzkumu patří otevřenost, zahrnutí subjektivity, procesualnost, reflexivita, zaměření na případ, historicitu a kontextuálnost, problematizace determinovanosti a iterativní heuristika.

6.2 Plány kvalitativního výzkumu

Plán výzkumu znamená základní uspořádání výzkumu. Plán výzkumu se opírá o to, co známe a směřuje otevřeným způsobem k tomu, co neznáme. Od plánu výzkumu odlišujeme konkrétní výzkumné metody, tedy metody pro sběr dat, jejich přípravu a vyhodnocení.

6.3 Kvalitativní metody sběru dat

Síla kvalitativních dat spočívá v tom, že jsou přirozeně uspořádaná a popisují každodenní život. Výběr metody pro sběr dat se zakládá na požadovaném typu informace, dále od koho jí budeme získávat a za jakých okolností se tak bude dít.

Hendl prezentuje jednoduchá pravidla pro výběr metody:

- Při objevování toho, co lidé dělají na veřejných místech použijeme pozorování
- Když zjišťujeme, co lidé dělají v soukromí, použijeme interview, dotazník nebo techniku deníku
- Pokud nás zajímá, co si lidé myslí, jak cítí, čemu věří, atd. použijeme interview, dotazník nebo postojové škály
- Abychom určili schopnosti lidí nebo změřili jejich inteligenci nebo osobnost použijeme standardizované testy

Dále doporučuje si připravit celkový plán organizace sběru dat v každé fázi výzkumu. Takový plán slouží také jako kontrola toho, že všechny informace se získají odpovídajícím způsobem a ve vhodnou dobu. Protože se mnohdy jedná o informace osobního charakteru musí se zaručit jejich ochrana před zneužitím. Je také vhodné vést dokumentaci jednotlivých etap sběru dat.

Handl popisuje hlavní typy příslušných dokumentů. A ty jsou: souhrnný formulář kontaktu, souhrnný formulář o dokumentech, terénní poznámky, poznámky a evidenční formulář.

6.4 Kvalitativní dotazování

Dotazování zahrnuje obecně různé typy rozhovorů, dotazníků a používání škál a testů. Analýza dat, získaných pomocí přísně strukturovaného dotazování s uzavřenými otázkami, je na rozdíl od nestrukturovaného dotazování jednodušší. Odpovědi, jak uvádí Hendl (1999) se mohou přímo srovnávat. V krátkém čase lze získat mnoho odpovědí od mnoha respondentů. Celkově má proces získávání dat pomocí strukturovaného dotazování plynulejší průběh. Tato forma se používá převážně v kvantitativně orientovaném výzkumu.

Na rozdíl od strukturovaného rozhovoru s uzavřenými otázkami se při kvalitativním dotazování nikdy nepředkládají předem určené fráze odpovědí nebo jejich kategorie.

6.4.1 Kvalitativní rozhovor – základní taktiky

Při rozhovoru je nutné obvykle provést řadu rozhodnutí, která se týkají obsahu otázek, jejich formy a pořadí. Dále je potřeba uvážit možnou délku rozhovoru. Tyto problémy se vyjasňují buďto před interview, nebo až v jeho průběhu v závislosti na typu rozhovoru.

6.4.2 Typy otázek v rozhovoru

Základní typy otázek jsou s otevřenou a uzavřenou odpovědí. Na otevřené otázky nelze jednoznačně odpovědět ano nebo ne, ale musí se na ně odpovědět celou větou. Naopak na uzavřené otázky, lze jednoznačně odpovědět ano nebo ne.

Dále máme otázky, které uvádí Hendl (1999), otázky vztahující se ke zkušenostem nebo chování, otázky vztahující se k názorům, otázky vztahující se k pocitům, otázky vztahující se ke znalostem, otázky, vztahující se ke vnímání, otázky demografické a kontextové

6.4.3 Řazení otázek

Začíná se s otázkami, které se týkají neproblémových skutečností, např. současných aktivit, zkušeností a chování jedince. Takové otázky povzbuzují dotazovaného hovořit popisně. V další fázi rozhovoru se snažíme získat informace interpretací, názorech a pocitech, vztahujících k popsaným akcím a chováním. Odpovědi jsou nyní pravděpodobně významnější, protože dotazovaný si již tyto akce připomněl v předcházející části rozhovoru. Vytvořil se pro ně kontext. Nejdříve klademe otázky o přítomnosti a teprve potom o budoucnosti nebo minulosti. Otázky směrem k budoucnosti jsou do jisté míry spekulací a nelze je tak spolehlivě zodpovědět jako otázky, které se týkají přítomnosti nebo minulosti. V kvalitativním rozhovoru se poměrně rychle přechází k vlastnímu předmětu rozhovoru.

6.4.4 Způsob kladení otázek

Způsob, jakým je otázka vytvořena, patří mezi nejdůležitější prvky, které určují, jak bude informant odpovídat. Otázky v kvalitativním interview by měly být skutečně otevřené, neutrální, citlivé a jasné.

Základní snahou při tvoření otázek je minimalizovat vnucování určitých odpovědí formulací otázky. Otázky mají být skutečně otevřené. Nesmí docházet k tomu, aby se kladlo několik otázek najednou.

6.4.5 Strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami

Základním účelem tohoto typu interview je minimalizovat efekt tazatele na kvalitu rozhovoru. Tento typ rozhovoru je vhodný, pokud máme možnost provést rozhovor jenom jednou a máme málo času se informantovi věnovat. Také se použije, když se uvažuje vstupní a závěrečný rozhovor v rámci nějakého programu a odpovědi se mají srovnávat.

6.5. Cíl šetření

Zjistit co obnáší pěstounská péče.

7 DŮM PRO DĚTI S MÁMOU A TÁTOU V ŽICHLÍNKU

Obec Žichlínek leží v Pardubickém kraji, v okrese Ústí nad Orlicí. Rozkládá se podél toku Moravské Sázavy, jihovýchodním směrem od města Lanškrouna.

Dům pro děti s mámou a tátou je přestavená stará žichlínská fara s novou přístavbou do krásného zmodernizovaného objektu. Toto budování trvalo necelý jeden rok. Objekt stojí hned vedle kostela. Z neobydlené staré fary tak vznikl rodinný dětský domov, kde se brzy objevili úsměvy šťastných obyvatel. Tato přestavba byla dokončena v červnu roku 2005 a slavnostně byl domov otevřen 19. 6. 2005. Slavnostního otevření se zúčastnilo několik významných osobností, tehdejší ministr pro místní rozvoj Radko Martínek, tehdejší senátorka za okres Ústí nad Orlicí Ludmila Müllerová a zpěvák Daniel Landa. Odpoledne proběhl v Lanškrouně benefiční koncert Lucie Bílé, která má čestný patronát nad tímto projektem a která použila výtěžek z dražby svých svatebních šatů na základ pro výstavbu tohoto domova. Stavba stála 12,5 milionu korun. Podílel se na něm stát prostřednictvím Ministerstva práce a sociálních věcí, sponzoři a úvěr farnosti. Dům je velice prostorný, moderně vybavený, má rozsáhlou zahradu s bazénem. Je zde 14 lůžek a byl vybudován pro dvě pěstounské rodiny. Toto velké dílo je dovršením čtyřleté snahy lanškrounského, římskokatolického kněze Zbigniewa Czendlika, který spolupracoval s občanským sdružením Rodina svaté Zdislavy, která vybírala i budoucí pěstouny. Toto sdružení má již své domky v Hutisku - Solanci, Rožnově pod Radhoštěm a Trojanovicích.

Jak uvádí pan Czendlik v rozhovoru v příloze č. 1, chtěl vybudovat nějaké zařízení, které by sloužilo lidem a hlavně dětem. Říká, že je: „*odpůrce dětských domovů a nejráději bych minimalizoval počet dětí v těchto zařízeních.*“ Proto římskokatolická farnost Žichlínek vybuďovala tento dům pro pěstounskou péči. Financovat dům si musí rodiče sami, jako každá jiná rodina. Pan Czendlik uvádí stavební problémy, se kterými se při stavbě domova potkali. Bohužel nikde není stanoveno, jak má takový dům vypadat, takže se museli držet norem, které platí pro dětské domovy. Dále měl v úmyslu vybudovat vícegenerační dům, takže se z půdy dají udělat ještě dva další byty.

Do nového domova se jako první stěhovala již v srpnu 2005 sedmičlenná rodina z Českého Těšína, která čekala na tři děti, svěřené do pěstounské péče. Tato

rodina má k dispozici šest pokojů a jeden rozsáhlý obývací pokoj s kuchyní. Rodinu přivedla do Žichlínska možnost zajistit pro své již odrostlé čtyři děti i děti v pěstounské péči více prostoru. Rodina si již před rokem vzala do pěstounské péče jedenáctiměsíčního chlapečka, kterému chtěli pořídit sourozence. Zájem měli o děti co nejmenší a chtěli jich co nejvíce. Do jejich rodiny tak brzy přibili tři sourozenci. Tříletý chlapeček, dvouletá a roční holčička.

Brzy se do domova přistěhovala i druhá rodina, matka se čtyřmi romskými dětmi, které má v pěstounské péči. Maminka sem přišla ze SOS dětské vesničky Chvalčov u Kroměříže. O tom, že u Lanškrouna vzniká tento domov se dozvěděla z novin. Maminka pochází z nedaleké Nekoře, tak se chtěla s dětmi vrátit blíže ke svému domovu, a toto byla jedinečná příležitost.

Domov často navštěvují různé známé osobnosti, které sem přijíždějí zejména na pozvání lanškrounského faráře Zbigniewa Czendlika. Na návštěvu sem zavítali například světový rekordman v desetiboji Roman Šebrle, zpěvák Michal David nebo vítězky soutěže Miss České republiky z roku 2007, které přivezli i šek z dražby svých korunek.

Rodiny také jezdí často na nejrůznější akce. Byli například pozváni na muzikál Tři mušketýři, kde jim byl předán i sponzorský dar. Navštívili Farmu Bolka Polívky, kde se mohli svést na koni a potěšit se s různými zvířaty. Zúčastnili se benefičního golfového turnaje na Konopišti, kde se mohli setkat s různými známými osobnostmi jako například moderátorkou Lucií Borhyovou, Miss World roku 2006 Taťánou Kuchařovou, olympijskou vítězkou a mistryní světa v běhu na lyžích Kateřinou Neumannovou nebo herečkou Danou Morávkovou. Každoročně jezdí na koncert do Prahy „Chceme žít s Vámi“, který pořádá televize Nova. Jeli také podpořit naše reprezentanty do lyžařského areálu v Novém Městě na Moravě na Tour de Ski. A nechyběli ani v Liberci roku 2009 na mistrovství světa v lyžování.

Pan Czendik má dále v plánu vybudovat chráněnou dílnu, opět ze staré fary tentokrát v Lukové. Zatím na to, ale shání peníze. Do tak velkých investičních projektů jako je dům v Žichlínsku už jít nechce. V Lanškrouně již provozuje spolu s Červeným křížem službu Senior doprava a rozvoz postižených dětí do základní speciální školy.

7.1 Objekt zkoumání

Rodinu Novákových před příchodem dětí tvořilo 6 osob. Nejstarší dcera je narozena v roce 1983, mladší dcera je narozena v roce 1984, a nejmladší dcera je narozena v roce 1985. Mají ještě syna, který je narozen v roce 1989. V roce 2002 se rozhodli přijmout první dítě do své rodiny. Po roce přípravy byli označeni jako vhodní uchazeči o pěstounskou péči. V červnu roku 2004 dostali do pěstounské péče jedenáctiměsíčního chlapečka. Po roce se rodina rozhodla pro přijetí dalšího dítěte, popřípadě sourozenecké skupiny do rodiny. Museli i s dětmi absolvovat psychologické testy. Protože neměli dostatečně velký byt, využili nabídku sdružení, které podporuje pěstounské rodiny, a o prázdninách roku 2005 se přestěhovali do rodinného domu na malé vesnici v Žichlítku. Dům mají pronajatý na dobu, kdy budou vykonávat pěstounskou péči. Tři měsíce po přestěhování byla rodině nabídnuta tříčlenná sourozenecká skupina. Dětem bylo jeden, dva a tři roky. Protože paní Nováková chtěla dětí co nejvíce a co nejmenší, rodina přijala tuto sourozeneckou skupinu.

Jak uvádí paní Nováková v příloze v rozhovoru č. 2, její okolí reagovalo na nápad vzít si děti do pěstounské péče překvapeně, „že se zbláznili“. Zpočátku měli takovou představu, že k nim přijde paní ze sociálky a bude jim prohledávat skříně, jestli mají všechno hezky uložené, ale i přesto do toho šli. Poté co si podali přihlášku, museli podstoupit školení, které trvalo půl roku. Na konci školení dostali certifikát, jak říká paní Nováková: „že *můžou vychovávat děti*“. Podle paní Novákové jsou nejtěžší na získání dítěte do pěstounské péče úřady. Když přišla do Žichlítku, tak paní, která je má zde na starosti, neměla žádné zkušenosti s těmito rodiči, protože pracovala pouze s problémovými rodinami. Postupem času si na sebe zvykly a nyní se dobře rozumí. Všichni děti mají výchovné problémy. Musejí spolupracovat se spoustou odborníků, jako jsou neurologové, psychiatři, a různí psychologové. Jak uvádí paní Nováková „*všude nám říkají, no na to Vám nic neporadíme, jenom se držte, ať to dlouho ve zdraví vydržíte. To jsou tak abnormální případy, že se doted' s tím žádný odborník neseťkal, tak oni nevědí co s tím*“.

Bohužel reakce okolí jsou na rodinu spíše negativní. Hlavní důvod je medializace domova. Jak říká paní Nováková „do této situace už by nikdy nešla, do pěstounské péče jo, ale sem kvůli té mediaci ne“. Nejvíce je ubíjejí školy, které jim neustále házejí „klacky pod nohy“ a hloupost lidí. Velké konflikty měli i s biologickým rodičem dětí, ale to už je již vyřešeno.

Obr. č. 1 Obývací pokoj s rodinou Novákových a návštěvou



Zdroj: www.rdd.cz

7.1.1 Chlapec M narozen 10. 1. 2003

Dítě bylo přijato do kojeneckého ústavu 14. 1. 2003 na základě předběžného opatření, kde byla 28. 7. 2003 nařízena ústavní výchova. Matka byla při porodu silně opilá. Otec nebyl uveden. Chlapec nemohl zůstat u matky, protože byla závislá na alkoholu a o dítě nejevila téměř žádný zájem. Sama požádala ihned po porodu o umístění dítěte na dohodu do kojeneckého ústavu. Už v průběhu těhotenství se chovala nezodpovědně. Zpočátku chlapce navštěvovala, ale postupně její návštěvy slábly.

Chlapec M je páté její dítě, ovšem o žádné ze svých dětí osobně nepečuje. Dítě bylo rozhodnutím Magistrátu svěřeno do péče pěstounů 1. 5. 2004. Dítě má fetální alkoholový syndrom, kvůli alkoholismu matky. Proto vyžaduje pravidelnou a zvýšenou péči lékařů. Matka chlapce byla zbavena rodičovské zodpovědnosti

8. 11. 2006 na základě rozhodnutí Okresního soudu. Pěstouni byli podle rozsudku soudu ustanoveni jako poručníci dítěte.

Matka během těhotenství navštívila poradnu pouze dvakrát a během celého těhotenství požívala alkohol. Porod byl pravděpodobně ve 36. týdnu. Porodní hmotnost byla 2950 kg a délka 49 cm. Matka byla před porodem zcela opilá se 1,5 promile alkoholu v krvi. U dítěte ihned po porodu bylo naměřeno 1,6 promile alkoholu v krvi.

V ústavu byl od přijetí velice neklidný a dráždivý. Proběhla u něj intoxikace alkoholem a byla nasazena protialkoholní léčba. V ústavu bral léky na zklidnění, protože byl ukřičený a roztřesený. Byla u něj zjištěna anémie a alergie na běžné kravské mléko, proto musel být převeden na hypoalergenní stravu. Dále byla u něj zjištěna známka retardace patrná v obličeji ochablé svalstvo a obvod hlavy velikostně neodpovídal věku, byla menší. Alergie na kravské mléko po příchodu do pěstounské rodiny ustoupila. Při námaze měl chlapec zrychlené dýchání a z výsledků vyšetření bylo zjištěno, že má chlapec nezralý imunitní systém, proto mu byly nasazeny léky na zvýšení obranyschopnosti dýchání. Dále mu byla zjištěna vyrážka z niklu.

Podle psychologického vyšetření z roku 2003 je dítě dobře přizpůsobivé, pozitivně naladěné a hyperaktivní. Chlapec rychle leze a nevydrží v klidové poloze u hry. Psychologický vývoj je mírně retardovaný. Hrubá motorika je však v nadprůměru. Doba zaměření pozornosti je velmi krátká.

Z vyšetření z roku 2005 vyplývá, že psychomotorický vývoj je orientačně opožděn o cca 1 až 1,6 roku. Řečový projev odpovídá 1 roku. Slovník je velmi omezený. Aktivně ovládá několik dvouslabičných slov. Pasivní porozumění je lepší. Dobře reaguje na matčiny informace a příkazy. Pozornost je v přímém kontaktu krátkodobá, lehce odkloněná a unavitelná. Sociálně - emoční projev také odpovídá mentálnímu věku cca 1 roku. K pěstounce má již navázanou silnou citovou vazbu. Mentální retardace je orientačně v horním pásmu. Opoždění je ve všech složkách – řečové, motorické i sociálně-emoční.

Při vyšetření neurologem v roce 2006 bylo zjištěno, že má zvýšenou dráždivost, vážne u něj vývoj řeči, oční štěrbinu má daleko od sebe, šilhá dovnitř, má svalovou

ochablost a mentální deficit. Chlapec byl vyšetřován psychiatrem pro svou hyperaktivitu. Byly mu nasazeny malé dávky léků na zklidnění. Podle psychiatra je v pásmu středně těžké mentální retardace. U řeči je porucha artikulace.

Podle zprávy z psychologického posouzení z roku 2006 udělal chlapec v pěstounské rodině velký pokrok. Zejména v oblasti řečové, sociální a emoční. Na svůj věk je samostatný a ochotný ke spolupráci. Při mentálních činnostech vydrží pracovat krátkodobě – cca 10 minut, poté nastupuje únava. Chlapec má lehkou mentální retardaci, fetální alkoholový syndrom, poruchu pozornosti a aktivity a je opožděn v oblasti motorické a řečové.

Podle zprávy z psychologického vyšetření z roku 2007 umí již chlapec zazpívat písničku a říci básničku. Kontakt navazuje bez větších obtíží. Je výrazněji lítostivý, v emocích nestálý, reaguje a základě okamžité potřeby. Odměna a trest mají u něj vždy krátkodobý efekt. Koncentrace pozornosti je nestálá, zvýšená unavitelnost CNS. Psychomotoricky je nestabilní. Jemná motorika je výrazněji opožděná. Upřednostňuje manipulační hru, je rád veden. Verbální projev odpovídá cca 1,5 roku věku a je odrazem velké snahy a úsilí pěstounů. V oblasti řečové je u chlapce zjevná porucha artikulace a vývoje řeči. Dítě bylo uznáno jako dlouhodobě zdravotně postižený a byl mu přiznán třetí stupeň postižení, má teda nárok na průkaz ZTP/P.

7.1.2 Sourozenci chlapec K narozený 13. 6. 2002, jeho sestra L narozená 9. 3. 2003 a sestra J narozená 12. 1. 2004

Matka je mentálně retardovaná. Vyrůstala v dětském domově. Od deseti let byla léčena pro pórakovou epilepsii a byla nadále sledována pro chronický zánět ledvin. Otec má nedomykavost srdeční chlopně. Matka o svých sourozencích ani rodičích nic neví. Otcovi sourozenci jsou zdraví. Jeho matka zemřela ve věku 65 let na karcinom plic, kouřila. Otcův otec zemřel kolem 70 ti let.

Od roku 1990 do roku 1997 matka šestkrát spontánně potratila. V roce 1998 se jí narodilo nedonošené dítě v 26. týdnu těhotenství. Dítě bylo umístěno do ústavu sociální péče pro těžkou psychomotorickou retardaci. V květnu 2001 bylo předáno do pěstounské péče, kde bylo týráno s vážnými zdravotními následky. Bylo

umístěno do ústavu pro těžce zdravotně postižené. V roce 2000 matka porodila mrtvý plod, který vážil pouhých 980 g. V roce 2001 zatím poslední sedmý spontánní potrat.

Chlapec K se narodil 13. 6. 2002 ve 32. týdnu těhotenství. Dne 9. 3. 2003 se narodila L ve 34. týdnu těhotenství. 12. 1. 2004 se narodila J ve 35. týdnu těhotenství. Do 7 měsíců byla v péči rodičů. Na základě usnesení okresního soudu ze dne 8. 2. 2004 byly předběžným opatřením předány děti do péče Dětského centra. Důvodem bylo, že rodiče nebyli schopni přes opakovaná upozornění a pomoc udržet dětem přijatelný standart. Dne 3. 8. 2004 byly všechny děti odebrány a umístěny do Dětského centra. Matka se snažila dostat děti zpět do vlastní péče. Soud však její žádost zamítl a rozhodl o ústavní výchově všech třech dětí.

Po přijetí dětí do ústavu začaly nápadně váhově prospívat a došlo i k rozvoji motorického projevu. Adaptace na prostředí ústavu proběhla bezproblémově. Žádné z dětí netesknilo po rodičích a nemělo ani vytvořené citové vazby k členům rodiny teda ani k sourozencům.

7.1.3 Chlapec K narozen 13. 6. 2002

Matka byla v průběhu těhotenství několikrát hospitalizována pro hrozící potrat a jiné komplikace. Ve 23. týdnu těhotenství pro hrozící předčasný porod. Chlapec se narodil ve 32. týdnu těhotenství. Vážil 1750 g a měřil 42 cm. Porod byl předčasný, spontánní. Chlapec měl snížené svalové napětí a zrychlené dýchání. V ústavu bylo zjištěno lékařem astma.

Dítě bylo přijato do ústavního zařízení ve věku dvou let a dvou měsíců. Adaptoval se tam bez větších problémů. Psychomotorický vývoj chlapce při přijetí odpovídal v širší normě věku. V té době chodil jistě po rovném i nerovném terénu, běhal, vylézal na houpačky. Byl milý, o hru i hračky se zajímal, používal zhruba 30 smysluplných slůvek. Pěkně navazoval sociální kontakt, byl společenský, snadno se zapojil do kolektivu ostatních dětí. V zařízení byl chlapec šikovný, snadno se učil novému, rozšiřoval slovní zásobu. Naučil se poznávat barvy,

samostatnosti, začal udržovat čistotu. Byl milý a klidný. Po celou dobu pobytu v zařízení byl psychomotorický vývoj chlapce odpovídal věku.

Podle psychologického vyšetření z roku 2007, kdy byl chlapec již dva roky v péči pěstounů má osvojené společenské chování. V rámci „fungování“ v biologické rodině si díky svému intelektu a věku osvojil řadu postupů, jak si podvodným způsobem zajistit lepší životní podmínky. Dle reakcí chlapce lze s vysokou pravděpodobností usuzovat, že výchova v biologické rodině byla místy deprivací a místy emocionálně zahlušující a nestabilní, nerespektující důležité psychické potřeby dítěte. Verbální projev chlapce je vyspělý. Koncentrace pozornosti je snadno sklonitelná. Chlapec je živého temperamentu. Chlapec je s nadprůměrnými rozumovými schopnostmi.

7.1.4 Dívka L narozena 9. 3. 2003

Dívka se narodila ve 34. týdnu těhotenství. Porod byl předčasný. Dívka byla nezralá s porodní hmotností 1850 g a délkou 43 cm. Byla uložena do inkubátoru. Dýchala za podpory přístroje. Holčička měla novorozeneckou žloutenku a anémii. Po příchodu do pěstounské rodiny, je i nadále sledována neurologem.

V roce 2006 neurolog pozoroval, že nechává otevřenou pusku a má vadu řeči. V roce 2007 byl již výraznější pokrok, především oblasti artikulace a zlepšení jemné motoriky. Holčička bývá obvykle v dobré náladě, ale někdy se vzteká. Je méně průbojná. Ráda si hraje s panenkami a kočárkem. Líbí se jí zpívání. O obrázkové knížky a kreslení nemá podle zprávy z psychologického vyšetření z roku 2007 příliš zájem. Chvilku vydrží poslouchat čtení nebo vyprávění pohádky.

Holčička udělala ve svém vývoji u pěstounů největší pokrok ze všech dětí v pěstounské péči ve všech sledovaných oblastech. Došlo u ní také k rozvoji empatie. Psychomotorický vývoj je s nepatrným opožděním. Koncentrace pozornosti je nestálá. Dívce je přiznán první stupeň postižení, tedy průkaz TP.

7.1.5 Dívka J narozena 12. 1. 2004

Holčička se narodila ve 35. týdnu těhotenství císařským řezem. Porodní hmotnost byla 2480 g a délka 46 cm. Během pobytu v ústavu měla patrnou poruchu chůze. Holčička je opožděna ve vývoji. Má nespecifickou metabolickou vadu. Po příchodu do rodiny byla vyšetřena neurologem se závěrem: psychomotorická retardace s lehkou hypotonií na dolních končetinách“ (nízké svalové napětí).

Holčička byla přijata do zařízení ve věku 7 měsíců. V zařízení se adaptovala snadno, netesknila. Klasicky lézt začala v jednom roce, v té době začala i slabikovat. Poprvé se postavila ve 14. měsíci. O hračky se zajímala, byla milá, vyžadovala si pozornost. Po celou dobu pobytu v zařízení je psychomotorický vývoj holčičky mírně opožděn, a to rovnoměrně ve všech oblastech. Holčička je velmi průbojná. Hraje si s kočárkem a panenkou. Má ráda zpívání.

Z vyšetření z roku 2006 neurologem má holčička problém s chůzí po nohách, má časté pády, chůze je neurovnaná a nedochází ke zdokonalování rovnováhy. Vážně vývoj řeči a neudrží tělesnou čistotu.

Podle zprávy z psychologického vyšetření z roku 2007 se dívka sama nenají, ale musí být krmena. Pije z hrnku, ale potřebuje při tom dohled. Z vyšetření vyplynulo, že aktuální úroveň rozumových schopností holčičky je v pásmu širší normy. Je patrná velmi dobrá péče pěstounské rodiny, holčička se postupně učí nové dovednosti.

Podle zprávy z psychologického vyšetření z roku 2007 vyplývá, že dívka navazuje pomaleji kontakt. Bez přítomnosti pěstounky je nejistá a bojácná. Po stránce emoční je ještě výrazně nevyzrálá. Stále vyžaduje mazlení a pevné objetí. Dítě bylo před příchodem do pěstounské rodiny vysoce psychicky deprivované. Převládaly pouze biologicky podmíněné reflexy. Za dobu pobytu v pěstounské rodině udělala velký pokrok. Rozvíjí se psychomotorický a řečový vývoj, i když je stále v těchto dvou oblastech zřejmé opoždění. Obtíže s toaletním režimem s vysokou pravděpodobností souvisí s emoční nevyzrálostí.

Závěr

Cílem mé práce bylo ukázat prospěšnost a důležitost náhradní rodinné péče. Důkazem jsou především pokroky uvedených dětí, které v pěstounské péči obdivuhodně prospívají.

V praktické části popisují příběhy dětí, které jsou nyní šťastné v láskyplné rodině. Děti prožily spoustu hrůzných zážitků, které je velmi poznamenaly. Pěstounka se zmínila, že děti po příchodu do rodiny, měly pouze zvířecí pudy a veškeré sociální chování je museli složitě učit. V současné době, děti navštěvují zvláštní školu a jsou schopni se začlenit mezi vrstevníky. Pěstounka zmiňovala, jaké obrovské překvapení a jaký svátek měli z toho, když děti poprvé řekly u jídla, že mají dost.

Samozřejmě nemůžeme vědět, jak by se osud dětí vyvíjel, kdyby zůstaly v ústavní výchově, ale podle mého názoru, by zdaleka nedosahovaly takových úspěchů jako v této rodině. Je nepochybné, že děti v rodině prospívají a jejich vývoj jde kupředu.

Touto prací chci zdůraznit, jak je náhradní rodinná péče důležitá. Na prvním místě bych vyzdvihla lásku, bez které se žádné dítě neobejde.

Je nutné si uvědomit, že tyto děti se od ostatních dětí značně odlišují a proto i výchova těchto dětí je velmi specifická. Tyto děti mají za sebou tvrdý vstup do života a od malička musely bojovat o své místo pod sluncem. Velmi jim přeji, aby již vše zlé bylo za nimi a čekali je už pouze radostné chvíle a krásné dětství.

Tuto rodinu velmi obdivuji a moc si vážím, co vše pro děti udělali a neustále dělají a jak statečně bojují se všemi nástrahami a překážkami, které jim život přináší.

LITERATURA

DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5.

GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, 2008. 144 s. ISBN 978-80-247-1788-3.

HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. 1. vyd. Praha : Budka, 1993. 297 s. ISBN 80-90 15 49-0-5.

HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 1999. 278 s. ISBN 80-246-0030-7.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. 1. vyd. Praha : Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 1992. 139 s. ISBN 80-85529-01-7.

KOLUCHOVÁ, J., MATĚJČEK, Z. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha : Portál, 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3.

KONEČNÁ, Hana. *Na cestě za dítětem : dvě malá křídla*. 1. vyd. Praha : Academia, 2003. 318 s. ISBN 80-200-1155-6.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 4. vyd. Praha : Portál, 2003. 322 s. ISBN 80-7178-772-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče : průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.

SCHOOLER, J., E., *Adopce, vztah založený na slibu : užitečné rady a postřehy pro adoptivní rodiče a pěstouny*. 1. vyd. Návrat domů, 2002. 217 s. ISBN 80-7255-066-7.

ŠKOVIERA, Albín. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha : Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

Zákon číslo 359/1999 Sb., Zákona o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon číslo 94/1963 Sb., Zákona o rodině, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon číslo 117/1995 Sb., Zákona o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon číslo 109/2002 Sb., Zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

ZDROJE

www.rdd.cz

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Rozhovor s polsko-českým lanškrounským, římskokatolickým knězem
Dr. Zbigniewem Czendlikem

Příloha č. 2 – Rozhovor s pěstounkou

Příloha č. 1

Rozhovor s polsko-českým lanškrounským, římskokatolickým knězem
Dr. Zbigniewem Czendlikem.



1. Co vás vedlo k tomu vybudovat právě toto zařízení?

K tomu mě vedlo několik důvodů. Zprvce jsme měli objekt, faru, která je kulturní památka a hrozně chátrala a hrozilo, že to všechno spadne. První můj pokus byl, že bych tu faru prodal, ale tohle se nějak nezdařilo tak jsem si řekl, že budu muset vymyslet nějaké smysluplné využití. Tak jsem se rozhodl, že z toho vybuduji něco, co bude sloužit lidem a co poslouží dětem. Po různých konzultacích s různými odborníky jsem dospěl k závěru, že bude nejlépe, když přestavím tento dům a pochopitelně dostavím k tomu další část, která je vybudována nově na půdorysu hospodářských stavení a udělám dům pro náhradní rodinnou péči, protože si myslím, že zrovna tohle děti, kteří jsou v dětských domovech nejvíce potřebují. Potřebují ne tetu a strejdu ale potřebují někoho, komu budou říkat mámo a táto, proto jsem tento dům takto pojmenoval, že je to dům pro děti s mámou a tátou. Já jsem takový trošku, řekl bych odpůrcem dětských domovů, i když pochopitelně vím, že dětské domovy být musí. Ne všechny děti můžou jít do pěstounské péče, ale nejraději bych minimalizoval počet dětí v těchto zařízeních. Pochopitelně, že jsem trošku díky zájmu o tuto problematiku více proniknul do problematiky jak pěstounské péče, tak to, jak fungují dětské domovy a otevřelo mě to oči na celý tento problém.

2. Jak dlouhá byla cesta k uskutečnění projektu?

Dlouhá cesta byla. Řekl bych, že od té myšlenky, že přestavím faru na tento dům tak to asi trvalo 5 let. V určitou dobu přišla určitá krize, že jsem to jakoby rozjel. Medializoval jsem to a pak najednou jsem zjistil, že peněz není moc a že jich bude potřeba více. Takže jsem se dostal do takové trošku bezvýchodné situace. Naštěstí mi pomohlo MPSV, které do toho vstoupilo a pomohlo mi tento projekt zdárně dokončit.

3. V čem byly největší nesnáze?

Největší nesnáze tak byly v nedostatku financí, ale to je moje chyba, protože jsem si to měl předem lépe spočítat a možná kdybych si to předem lépe spočítal, tak bych do toho nešel, protože bych si řekl, že na to nemám. Ještě, že jsem to neudělal, protože se díky tomu podařilo něco, co je pochopitelně jen kapkou v moři, ale může to inspirovat i některé další v podobném počínu.

4. Byly chvíle, kdy jste tento projekt chtěl vzdát?

Byly chvíle, kdy jsem to chtěl vzdát, ale narazil jsem na jeden problém. Peníze, které jsem dostával od sponzorů tak byly účelově vázány a to znamená, že jsem byl morálně zavázaný k tomu, abych to udělal podle přání jakoby těch sponzorů. Já vím, že většinou jsou to moji přátelé, kteří by mě to jakoby odpustili, ale nepůsobilo by to úplně dobře. To znamená, že když už jsem do toho vstoupil, když jsem udělal první krok, já jsem to docela medializoval, tak cesta pro mě zpátky neexistovala.

5. Kdo Vám s realizací nejvíce pomohl?

Nedá se řídit jmenovitě. Jenom paní Müllerová to ano, které se tento projekt zalíbil, takže mi v tomto pomohla.

6. Kdo je zřizovatelem?

Ne tam není zřizovatel. My nejsme, jako instituce je to vyloženě dům pro pěstounskou péči, kterou vybudovala římskokatolická farnost Žichlínek.

7. Jak je to s financováním, provozem?

Provoz si financují samotný rodiče, protože oni dostávají samotný příspěvek na děti, takže z toho musejí utáhnout všechno oni. Tak jako každá jiná rodina. Ten dům je poměrně velký. Byly tam i určité problémy s tím, že ve stavebních předpisech není stanoveno, jak by takový dům měl vypadat. To bylo něco s čím si ani hygiena ani stavebníci nevěděli rady. Takže jsme se drželi norem, které platí pro dětské domovy, jako určitá výška stropu atd. Dále jsem měl v úmyslu vybudovat vícegenerační dům to znamená vytvořit tam takový prostor, aby tam děti eventuálně mohli bydlet. Takže půda je připravená tak, že se tam můžou dát sádrokartonové příčky a můžou tam být navíc nahoře 2 samostatné byty.

8. Kdo vybíral pěstouny?

Občanské sdružení Rodina Svaté Zdislavy. Oni už podobné projekty dělali, takže s tím měli už nějaké zkušenosti a hlavně měli kontakty na rodiny, které se jim dříve hlásily. Musím říct, že to byl takový největší problém pro mě, protože jsem si myslel, že najít rodiny, které by si chtěly vzít děti do pěstounské péče nebude problém, ale problém to byl, takže to bylo docela složité, ale nějak s boží pomocí se to podařilo. Já jsem hlavně chtěl, aby to byla rodina, která si těch dětí vezme více, ne jedno dítě, protože jsme to budovali veliký.

9. Jak s rodinou vycházíte nyní?

Já si myslím, že pořád dobře. Na začátku ty kontakty byly silnější, pomáhali jsme i s provozem, ale teď už jsou samostatný, takže už ten kontakt není takový, abych tam byl každý den. Já jsem tam jezdil rád měl jsem rád tu atmosféru tam, která byla velmi příjemná. Já jsem tam relaxoval, odpočíval a kochal jsem se tím, že se něco podařilo a že to žije. A teď už si jdou svoji cestou.

10. Jste s projektem spokojený?

Je pravda, že já jsem to budoval trošku podle svých představ. To znamená, že ten dům vypadá tak, jak bych tam chtěl bydlet já. Možná by bylo lépe, kdyby se to konzultovalo s těmi, kteří tam budou bydlet, ale to nejde, kdybychom je znali už před těmi 5 lety tak bychom mohli vymýšlet věci spolu. Ty lidi přijdou do něčeho co už je dané tak se tomu musí podřídit.

11. Je něco co byste udělal jinak?

Tak zaprvé bych to udělal menší, ale projektant mě trochu tlačil do toho, aby to bylo větší, aby to splňovalo ty hygienický normy. Aby se pak nestalo, že by nám to hygiena neodsouhlasila. Nakonec s tím žádný problém nebyl. Jinak bych nic neměnil.

12. Máte v plánu další podobné projekty?

Máme ještě faru v Lukové já jsem tam myslel, že bych tam udělal nějakou chráněnou dílnu, ale není problém něco vybudovat, ale pak to musí fungovat. To znamená, že potřebuji mít nějakého silného partnera, myslím tím sponzora, který by ho nějakým způsobem zastřešil ten projekt. Já jsem měl takového sponzora, který s tou myšlenkou koketoval, ale myslím si, že ten silný partner tou myšlenkou není až tolik nadšený takže nevím, ale upřímně řečeno mě se už nechce jít do takových investičních projektů. To znamená pro mě je lepší tady dělat nebo jsem spokojený s vozem seniorů, co dělám spolu se Červeným křížem, svoz postižených dětí do základní školy speciální. Není to tak finančně náročné a je to vyloženě taková služba. Takže toto mi vyhovuje, ale už si myslím, že nějaký nový projekt rozjíždět nebudu. Leda, že ten můj partner, velký a bohatý sponzor řekne, že se vrací k té myšlence chráněné dílny, tak pak bych možná se do toho pustil, ale uvidíme. Já jsem to už zase rozhlásil, což možná je moji chybou, protože jsem takový, že všechno hned vykecám. Mám nápad a teď za tím jdu. Okamžitě, jo tady bude chráněná dílna, sice všem jsem řekl, že to záleží na přísunu peněz a tam ty naděje ty šance byly veliký, ale nějak to usnulo a já v tuto chvíli nevím, na čem jsem.

Příloha č. 2

Rozhovor s paní G, která má 4 vlastní dospělé děti a 4 děti v pěstounské péči.



Zdroj: www.rdd.cz

1. Co Vám pěstounská péče přináší, čím Vás obohacuje?

Hodně nás obohacuje. Já jsem vděčná za to, že ty děti mám. Člověk je takový vnímavější ke všemu i k jiným dětem. Já si myslím, že jsem o hodně bohatší tím, že to poznáme, že známe tuhle problematiku. Hodně věcí jsme pochopili.

2. Jak jsou děti staré teď?

K má 8 let. M má 7 let, ale teď v lednu bude mít 8 let. L má 7 let, v březnu bude mít 8 let. J má 6 let a v lednu bude mít 7 let.

3. Jaké největší problémy děti mají?

M je středně těžká mentální retardace, on má fetální alkoholový syndrom. L ta má lehkou mentální retardaci. J ta má mentální retardaci, tam to ještě není tak odstupňované. K sice nemá žádnou retardaci, ale nevím, to není diagnóza, ale má výchovné problémy. Oni mají všichni výchovné problémy.

4. S jakými odborníky spolupracujete?

Neurologové, psychiatři, psychologové, klinický psycholog, rodinný psycholog. A všude nám říkají, no na tom Vám nic neporadíme, jenom se držte, ať to dlouho ve zdraví vydržíte. To jsou tak abnormální případy, že se doteď s tím žádný odborník nesetkal tak oni nevědí co s tím.

5. Máte nějak rozdělené úkoly v domácnosti?

Jo. Komu se co chce, tak to udělá. Kdo co vidí, to udělá. Zpočátku jsme se fakt snažili, abychom to měli všechno naklizené, ale to je tak únavné. Když jsme uklízeli, tak děti byly sami a to nejde. Musela jsem se naučit i odpočívat. My jsme byly takoví, že jsme všechno chtěli mít v tom nejlepším pořádku. Ale to fakt nešlo. Takže se uklízí průběžně, co stihneme, uděláme co ne tak ne. On byl problém, že jsme pořád museli být připraveni na nějakou návštěvu a to nebyly jen tak obyčejné návštěvy. Do toho bych už nešla nikdy, do této situace. Do pěstounské péče jo, ale do této situace bych už nikdy nešla.

6. Jak s dětmi trávíte nejvíce času?

My jsme pořád spolu. Hrajeme si, děláme úkoly,... Zpočátku, když děti začaly chodit do školy, tak jsem je odvedla do školy, přijela domů, lehla a spala. To by člověk nevěřil, jak trpí psychika. Psychologové s psychiatrami mě naučili odpočívat. Zpočátku to bylo náročné, ale už jsem se to naučila.

7. Co je na výchově tolika dětí nejsložitější?

Ta výchova. Ty problémy s dětmi jsou náročné, ale dají se zvládnout, s trpělivostí, ale nejvíc nás ubíjí školy, které nám házejí klacky pod nohy, hloupost lidí to nám strašně ubírá síly.

8. Víte něco o biologických rodičích?

Jo.

9. Kontaktují Vás biologičtí rodiče?

Měli jsme velké konflikty s biologickým rodičem. Matka těch 3 dětí je zbavena rodičovské zodpovědnosti.

10. Co Vás vedlo k tomu vzít si děti do pěstounské péče?

Chtěla jsem mít velkou rodinu.

11. Kdy jste poprvé začala uvažovat o pěstounské péči?

Když děti dorůstaly, chtěli jsme mít miminko. V televizi dávaly pořad o dětech, které si brali rodiče domů. Děti říkaly, vezmeme si děti. Nebyli jsme na tom dobře finančně. Bavili jsme se s paní na sociálce a ta nám řekla, že děti jsou zabezpečeny státem a doporučila pěstounství. Báli jsme se s tím přijít před tatínkem, ale tatínek nás najednou překvapil, a řekl, proč bychom si nevzali děti.

12. Jak reagovalo Vaše okolí a Vaše rodina, když jste se jí zmínila, že byste si chtěla vzít děti do pěstounské péče?

Překvapeně, že jsme se zbláznili. Zpočátku nás moc nepodporovali, moc se o tom nemluvilo. Říkali, že jsem blázen, kdo ví, co z toho vyroste.

13. Čím vším jste museli projít, abyste dostali děti do pěstounské péče?

Tak nejprve jsme si zjišťovali, co to vůbec obnáší. K čemu nás to zavazuje, naše povinnosti. To bylo všechno takové neoficiální. Potom jsme mluvili s paní na sociálce a ta nám řekla, že si můžeme klidně podat přihlášku, že nás vidí jako dobré adepty. Je to pořád nezávazné. Že, až do doby než si to dítě vezmeme, tak pořád můžeme odstoupit. A vlastně, i když budeme to dítě už mít, tak můžeme kdykoliv odstoupit. Podle zákona můžeme kdykoliv skončit.

A to jsme měli zpočátku takovou představu, že k nám přijde paní ze sociálky a bude nám prohledávat skříně, jestli máme všechno hezky uložené, ale i tak jsme do toho šli. Pak nám ta paní na sociálně pomohla vyplnit ty přihlášky, všechny papíry a řekla nám, že budeme muset podstoupit takové školení a psychologické vyšetření a různé testy. Manžel to neměl moc rád ty testy. Mě to všechno připadalo spíše takové legrační, já si ráda dělám takové testy, tak mě to nevadilo.

Tak nejprve jsme měli ty psychologické pohovory, pak jsme byli na testech. Pak začalo to školení, tak jsme se setkávali myslím, že tam bylo 5 manželských párů. Myslím, že to trvalo půl roku každou druhou sobotu nebo jak jsme to měli. V rámci toho školení jsme byli v dětském domově a v kojeňáku. Tam to bylo rozdělené na dětský domov do 6 let, pak od 6 let a kojeňák do 3 let. Na každém tom setkání bylo něco jiného. Měli jsme tam nějakou vychovatelku z Karviné z dětského domova, pak tam byly sociální pracovnice, které nám zase vysvětlovaly, jak to funguje po úřednické stránce a tak. My jsme skončili myslím nějak v srpnu a dostali jsme certifikát, že jsme vyškoleni a že můžeme vychovávat děti. To jsme se smáli říkali jsme si, proč bychom se měli učit vychovávat děti. My jsme tam byli jediný, kdo jsme měli děti, jinak tam byly všechno neplodné páry, které neměly žádné děti, nemohly mít děti a tak.

A pak jsme vlastně čekali. A vlastně v rámci té přípravy, když jsme byli v kojeneckém ústavu, tak tam byla psycholožka, doktorka, která nás prováděla tím kojeňákem a vysvětlovala, nám co je to za děti, jaké mají problémy, jaké děti si brát, jaké si nebrat, podle toho na co se cítíme, jestli si vzít postižené dítě a tak. Ona nás upozorňovala na to, ať se zbytečně nepouštíme do problémů s rodičem. Že je spousta takových dětí o které nikdo nemá zájem.

No a pak jsme čekali. Říkali nám, že někdy se čeká 2, 3 roky i déle. Nejhorší bylo, když jsme viděli to množství těch miminek v tom ústavu. V ostravském kojeňáku, tam kde jsme byli my v jedné té budově bylo 110 dětí do 3 let. Já jsem říkala, no není možné, abychom takto dlouho čekali, i když oni tam jsou miminka, které nikdo nechce tak proč si je nemůžeme hned vzít. No tak jsem s krajským úřadem v Ostravě měla trošičku problém, protože jsem tam pořád volala, že už chceme miminko. Ale oni nám pořád dávali samé dvanáctileté a třináctileté, ale já jsem

říkala, ne my nechceme takto velké máme požadavek na malé dítě. My si chceme osvěžit rodinu. Tak ta byla našťvaná na nás u krajského úřadu.

Tak jsem se odvážila jít za tou psychologkou a říkám, ať nám poradí, že chceme prostě co nejdříve dítě. Jednak jsme měli už svoje roky. Děti byly velký, tak chceme co nejdříve ať si to ještě užijeme. Ona se tak na nás dívala a říká, víte co, já tady mám jednoho chlapečka, ale není právně volný, to znamená sice matka nemá o něho zájem, je postižený on má ten fatální alkoholový syndrom, takže není vhodný do pěstounské péče, protože jeho by nikdo nechtěl s takovou diagnózou. Že je živý a že potřebuje neustálou péči. Že je možné, že se nikdy nenaučí chodit, že to dítě potřebuje jenom péči, jenom milovat vlastně, že od něho nemáme nic očekávat. Že od něho prostě nic nemůžeme chtít. Já říkám, tak mi ho ukažte.

Sestřička nám ho přinesla a doktorka se mě ptala, co na to říkám a já říkám co, no poprvé jsme ho viděli, když měl 9 měsíců to bylo takové bůžátko malinké. A říkám to víte, že ho bereme. A ona říkala, že už se na nás díval, když jsme tam chodili. My jsme tam byli se všemi dětmi. A ona říkala, že protože nás viděla tam, tak že se nám nebojí dát toho M, že ví, že u nás mu bude dobře. Že, když zůstane v kojeňáku, tak to dítě je ztracené, ale že u nás mu bude dobře, že on potřebuje mít spoustu lidí kolem sebe, aby to stíhali vůbec. Že jediné, co po nás on bude chtít, tak je láska a objetí a že si zaslouží tolik lásky, že se nemáme bát, že bychom ho nějak rozmazlili, že on si to všechno zaslouží. No tak jsme říkali, že jo že si ho bereme.

Začala vyřizovat papíry a ona říkala: Víte co, já připravím všechny papíry, pošlu to na krajský úřad. A v den, kdy to budu posílat Vám zavolám a vy během týdne musíte sem přijít a najisto říct že chcete M, tak já říkám: Tak jo prostě jsme to nahráli na krajský úřad tak, že jsme ho tam viděli a že jsme si ho zamilovali.

No a paní z krajského úřadu nám zapírala, že tam žádný M není. Jak na kraji viděli, že máme M vybraného, tak okamžitě byl volný jiný chlapeček. Ta sociální pracovnice nám řekla, ale my máme pro Vás už připraveného chlapečka. A já říkám jo a doteď nebylo nic a najedno jo a najednou jsme měli 2 fotky M a toho tříletého kluka. To bylo hrozné. Tak říká: To se ale musíte rozhodnout, koho si vezmete. A říkám: víte co, tak nás je doma hodně, tak si vezmeme oba dva. No to nemyslíte

vážně. To tak nejde. Já říkám podívejte oni jsou každý z jiné rodiny, on bude každý jiný trochu. Ten je starší, M je mladší, tak proč bychom si nemohli vzít 2 děti najednou. To tak nejde, vždyť tady je plno čekatelů, tak říkám, tak proč jsme tak dlouho museli čekat. Proč někteří čekají už 2 roky nebo jak dlouho na to aby dostali dítě, když tady si pohazujete s dětmi. No, ale musíme se rozhodnout pro jednoho z nich. Ale nakonec bylo dobře, že nám ho nedali. Říkám víte, co M je mladší, my jsme chtěli co nejmladší dítě, tak si vezmeme M. No, byla uražená, jako že jsme jí odmítli.

My jsme to konzultovali s tou psycholožkou, jestli jsme si měli vzít toho tříletého, ale ona říkala, že když se M dostane do nesprávné rodiny, tak bude putovat od rodiny k rodině, protože když se jednou dostane do pěstounské rodiny, že bude vhodný do pěstounské péče, tak pak si ho už přehazují, protože ho hold nikdo neudrží. Je to s ním tak náročné, že rodina nebo manželé bez dětí, bez zkušeností, to budou mít strašně těžké, takže jsme si ho vzali my. Je to sice takový malý grázlík, ale on je strašně jednoduchý. V mozečku nic nemá, ale srdíčko má tak velké, že to napraví všechno. Ted jsme byli na kontrole u neurologa s ním a on říkal, že fakt v tom mozku nic nemá, že on má všechno jenom naučené, že sám na nic nepříjde, ale že je na něm vidět, že on chce. Že on tak chce být normální, chce být dobrý a tak se snaží, že člověk na něj fakt nemůže nic, jenomže mu to nejde no.

14. Co je podle Vás nejtěžší na získání dítěte do pěstounské péče a co naopak nebylo problematické?

Nejtěžší jsou úřady. My máme zkušenosti z Těšína a tady. V Těšíně to spadá pod krajský úřad v Ostravě. Ty pracovnice na tom úřadu byly takové ty typické úřednice, na které každý nadává, které kazí jméno všem ostatním úředníkům. Co jsme měli sociální pracovníci na obci v Českém Těšíně, tak ta byla suprová. Ta pracovala nad rámec svých povinností. Byla strašně příjemná a moc se nám snažila pomoci úplně se vším. Je to všechno o lidech. Tady, co nás má na starosti paní ze sociálky, tak zpočátku to bylo takové, že jsem si říkala no zlatá paní v Těšíně. Ona sem přišla a neměla žádné zkušenosti, nevěděla jak má s námi jednat. Ona sem přišla se svým přísným pohledem a říkala, jdu k vám na kontrolu, jak jste připraveni na děti. Ale to bylo tím, že ona pracovala jenom s problémovými rodinami a nebyla zvyklá na to, že nám má pomáhat v tom dobrém. Že jsme ti, co

chtějí pomoci dětem a ne ti, kterým má odebírat děti. Pak podruhé nebo potřetí, jak k nám přišla, tak to už se odvázala a viděla, že nejsme žádní ti, co chtějí děti pro peníze, takže pak už to šlo a od té doby si už dobře rozumíme.

15. Co Vás nejvíce na dětech překvapilo?

Každý úspěch. Když M řekl první rozumnou větu, nebo J, že už jí stačí jídlo, tak to nás překvapilo. Takové drobnosti, které by člověk řekl, že je úplně normální. Nebo třeba u L, když poprvé projevila cit, že začala vnímat. Maminko, nebuď smutná, já už budu hodná. U K jsem se toho doteď nedočkala.

16. Co Vám pěstounská péče naopak bere? – čeho jste se musela vzdát?

Já nevím. Já jsem byla vždycky taková, která pořád něco dělala, takže tohle mi vyhovuje. Samozřejmě, že jsem někdy unavená, ale mně to nevadí, takový je život. Já nevím, co bych dělala, kdybych neměla děti. Já bych stejně asi měla děti.

17. Jak se změnil chod rodiny a domácnosti po příchodu dětí do rodiny?

Hodně. Všechno se muselo změnit. My všichni spolupracujeme. Když k nám přišel M, tak to bylo krásné. Teď to bylo náročnější, protože přišli všichni tři najednou. Všechny hodně problémové děti. Děti chodily do škol, manžel byl v práci, takže jsem na ně zůstávala sama. Takže nové prostředí, nové děti,... a ještě nám to trochu ztěžoval Zbyšek s těma jeho návštěvami, ale to jsme si už vyřešili, takže je to v pohodě.

18. Jak na Vás reagovalo okolí?

Spíše negativní. V Těšíně teda ne, tam to bylo super. Ale tady ne kvůli té mediaci. Sem bych do toho už nešla. A nejvíc mě na tom štve, že si každý myslí, že je to rodinný dětský domov, jak máme o všechno postarané, jak nám každý pomáhá, každý vychází vstříc. A to je nejhorší na té celé naší situaci. To jak se na nás okolí dívá, ty vyčítavé pohledy a rady co nám dávají, jak co máme dělat. Odborníci nám nejsou schopni poradit a tady nějaká sousedka nám říká, že děti u nás nejsou šťastní a že by jim bylo všude lépe než u nás.

19. Co musíte nadále s dětmi podstupovat?

Tak různé ty vyšetření, neurologické, psychiatrické,... Chodí sem sociální pracovnice, ale mohla by chodit častěji. Někteří to nemají rádi, když je sociální pracovnice navštěvuje. Ale já jsem ráda, když k nám přijde, protože chci mít čistý štít. Abych věděla, že je to v pořádku nebo v nepořádku ale ať mi to řekne. Ať mám od ní takovou odezvu, že vidí, jak to funguje a řekne mi. Ona mi zatím vždycky řekla, ano je to dobré. Je to takové naše krytí.

20. Jak vidíte budoucnost dětí?

Já nad tím radši ani neuvažuju. To bych se zbytečně trápila. Člověk se jim snaží dát, co nejlépe umí, ale co z nich bude kdo ví. My jsme se naučili žít z přítomnosti. My jsme šťastní, co je teď.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Jana Kunertová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Linda Švrčinová
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Pěstounská péče s podporou farnosti
Název v angličtině:	Foster care with the support of the parish
Anotace práce:	<p>Práce se věnuje náhradní rodinné péči se zaměřením na pěstounskou péči. Na začátku práce vysvětluji základní pojmy, jako je například definování, co je to vůbec rodina. Dále se věnuji historii náhradní rodinné péči a vysvětlení její základní formy. Najdeme zde i důležité informace pro případné zájemce o přijetí cizího dítěte do vlastní péče. Práce se orientuje na pěstounskou péči, na kterou je zaměřena její praktická část. V ní je zdůrazněno pozitivní vliv láskyplného prostředí na děti. Jsou zde vidět výrazné pokroky ve všech oblastech vývoje dětí. Zároveň práce ukazuje i náročnost tohoto poslání, ale také její nepostradatelnost. Rodina je pro dítě velmi důležitá a správným přístupem pěstounů lze hrůzy, které museli děti vytrpět překonat.</p>
Klíčová slova:	rodina, náhradní rodinná péče, sociálně právní ochrana dětí, rodičovská zodpovědnost, ústavní výchova
Anotace v angličtině:	<p>The thesis is attended to substitutional family care with a focus on foster care. On the beginnig, base terms such as family are explained. In the following, the history of substitutional family care is described and its base form is explained. There is also important information for those who would want to take a child to their own care. The thesis turns to foster care and the practical part focuses on it as well. The positive impact of affectionate environment to children is emphasized and material progress in developement of children is seen there. Along with that, we are shown how hard but indispensable this mission is. The family is very important and a right attitude of foster parents can help the child to overcome dreads that he or she has faced to.</p>

Klíčová slova v angličtině:	Family, substitutional family care, social and legal protection of children, parental responsibility, institutional education
Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 - Rozhovor s polsko-českým lanškrounským, římskokatolickým knězem Dr. Zbigniewem Czendlikem Příloha č. 2 – Rozhovor s pěstounkou
Rozsah práce:	48 stran
Jazyk práce:	Čeština

