

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Katedra psychologie a patopsychologie

Bakalářská práce

Pavčina Pospíšilová

Náhradní rodinná péče v České republice

Olomouc 2023

Vedoucí práce: Mgr. Veronika Kavková, PhD.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Náhradní rodinná péče v České republice vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité zdroje a literaturu.

V Olomouci dne 5. 3. 2023

.....

Pavčina Pospíšilová

Poděkování

Děkuji Mgr. Veronice Kavkové, PhD. za cenné rady, podněty a připomínky, které mi pomohly při zpracování mé bakalářské práce. Také bych ráda poděkovala účastníkům výzkumného šetření za jejich čas, který mi věnovali.

Obsah

Úvod.....	7
I Teoretická část.....	9
1 Rodina a její funkce	9
1.1 Rodina.....	9
1.1.1 Rodina funkční.....	9
1.1.2 Rodina problémová.....	10
1.1.3 Rodina dysfunkční	13
1.1.4 Rodinná resilience.....	14
1.2 Funkce rodiny	15
1.2.1 Biologicko-erotická (reprodukční) funkce.....	15
1.2.2 Ekonomicko-zabezpečovací funkce	15
1.2.3 Emocionální funkce	15
1.2.4 Výchovná funkce	16
2 Náhradní rodinná péče	17
2.1 Definice a systém náhradní rodinné péče	17
2.2 Legislativní rámec náhradní rodinné péče v ČR.....	17
2.3 Formy náhradní rodinné péče	20
2.3.1 Osvojení (Adopce).....	20
2.3.2 Pěstounská péče	22
2.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu	23
2.3.4 Poručenství.....	24
2.3.5 Hostitelská péče	24
3 Ústavní péče.....	26
3.1 Diagnostický ústav.....	27
3.2 Dětský domov	27
3.3 Výchovný ústav	28
4 Proces adopce	29
4.1 Podání žádosti.....	29
4.2 Posuzování žadatelů.....	30
4.2.1 Posouzení zdravotního stavu	30
4.2.2 Psychologické posouzení	30
4.2.3 Posouzení přípravy k přijetí dítěte.....	30
4.3 Rozhodnutí o zařazení /nezařazení do evidence.....	31

4.4	Výběr rodiny pro dítě.....	31
4.5	Navazování kontaktu s dítětem.....	32
4.6	Péče budoucích osvojitelů	32
II	Praktická část	33
5	Výzkumné šetření	33
5.1	Cíle práce	33
5.2	Výzkumné otázky	33
5.3	Hypotézy.....	33
5.4	Metodika práce	34
5.4.1	Kvantitativní výzkum	34
5.4.2	Výzkumná metoda	34
5.4.3	Sběr dat	35
5.4.4	Proces analýzy dat	35
5.4.5	Charakteristika respondentů	35
5.5	Vyhodnocení a interpretace výzkumného šetření	38
5.5.1	Vyhodnocení ankety	38
5.5.2	Vyhodnocení výzkumných otázek.....	51
5.5.3	Vyhodnocení hypotéz	52
5.6	Diskuze	60
	Závěr	63
	Zdroje.....	65
	Seznam příloh	70

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce se zabývá náhradní rodinnou péčí v České republice. V teoretické části jsou nejdříve objasněny základní pojmy jako termín rodina a funkce rodiny. Dále jsou vyjmenovány a popsány jednotlivé formy náhradní rodinné péče. V následující kapitole je vymezen legislativní rámec této problematiky a poslední část se věnuje procesu adopce. Hlavním cílem práce je zjistit, jaká je informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Praktická část se věnuje výzkumnému šetření. Pro sběr dat byl zvolen kvantitativní výzkum za pomoci ankety, kterého se zúčastnili občané města Brna náhodně osloveni na ulici. Výzkumné otázky zjišťují, jaká je míra informovanosti respondentů v oblasti náhradní rodinné péče, jaký mají obyvatelé názor na náhradní rodinnou péči a zda uvažují obyvatelé nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče. Výzkumu se zúčastnilo celkem 126 respondentů a výsledky šetření jsou zobrazeny v grafech, které znázorňují odpovědi dotazovaných v procentech.

Klíčová slova: rodina, náhradní rodinná péče, osvojení, pěstounská péče, ústavní péče

ABSTRACT

This bachelor's thesis deals with substitute family care in the Czech Republic. In the theoretical part, basic terms such as the term family and the function of the family are clarified. Then are named and described individual forms of substitute family care. In the following chapter, the legislative framework of this theme is defined and the last part deals with the adoption process. What is the level of public awareness in the area of substitute family care is the main goal of this work. The practical part is devoted to research. For data collection, quantitative research using a survey was chosen. Citizens of the city Brno were randomly approached on the street. The research questions determine the level of information respondents have in the area of substitute family care, what the residents' opinion is about substitute family care and whether residents are thinking about taking a child into substitute family care. A total of 126 respondents took part in the research and the results of the survey are displayed in graphs that show the respondents' answers in percentages.

Key words: family, substitute family care, adoption, foster care, institutional care

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je náhradní rodinná péče v České republice. Toto téma jsem si vybrala, protože mě problematika náhradní rodinné péče zajímá a je podle mě důležité o této oblasti veřejně hovořit. Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaká je informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče v České republice.

V posledních letech dochází k ustupování od ústavní výchovy, která má být postupně nahrazena právě náhradní rodinnou péčí. Nemůžeme tvrdit, že dítě vyrůstající v ústavní péči je zanedbávané nebo nejsou uspokojovány jeho základní životní potřeby. Nikdy ale výchovu v běžném rodinném prostředí nemůže plně nahradit ústavní výchova, kde dětem chybí pevné citové vazby k blízké osobě, které mají vliv na utváření dalších vztahů v životě dítěte.

Pro každé dítě je velice důležité, aby vyrůstalo v přirozeném prostředí a mělo kolem sebe své nejbližší, kteří mu dají dostatek lásky a vytvoří bezpečný domov. Ne každé dítě má ale takové štěstí, že se o něj rodiče starají tak, jak by měli. Nejčastější příčinou, kdy se rodina nechce nebo není schopna o své dítě postarat, jsou především sociální a zdravotní důvody. Poté je nejlepším řešením najít vhodnou formu náhradní rodinné péče. Ta má vždy přednost před péčí ústavní. Náhradní rodina, do které se dítě dostane, má zásadní vliv na jeho další vývoj a následné začlenění do společnosti.

Na světě je celá řada párů, které nemohou mít vlastní dítě. Často se tak rozhodnou právě pro náhradní rodinnou péči. Najdou se ale i lidé, kteří vlastní děti mají, a přesto chtějí dalším dětem poskytnout domov a usnadnit jim vstup do budoucího života. Díky tomu mají děti možnost najít stabilní zázemí v nové rodině, která zabezpečí vhodné podmínky pro zdravý rozvoj jejich osobnosti.

Teoretická část mé práce se zabývá základními pojmy týkající se náhradní rodinné péče. Nejdříve je objasněn pojem rodina, popsány jednotlivé typologie rodiny a funkce rodiny. Následně je věnován prostor vymezení samotnému termínu náhradní rodinné péči. V této kapitole je popsán systém náhradní rodinné péče v České republice, legislativní rámec a jednotlivé formy náhradní rodinné péče, které u nás fungují. Další kapitola je věnována ústavní výchově a v samotném závěru teoretické části je popsáno, co obnáší proces adopce.

Praktická část se věnuje výzkumnému šetření, které zjišťuje informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Pro sběr dat byl zvolen kvantitativní výzkum, který má formu ankety. Uvedené výzkumné otázky zjišťují, jaká je míra informovanosti respondentů v oblasti náhradní rodinné péče, jaký mají obyvatelé názor na náhradní rodinnou péči a zda uvažují obyvatelé nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče. V další části je popsán průběh výzkumu a třídění výsledků. Na základě vyhodnocení ankety jsou poté potvrzeny nebo vyvráceny stanovené hypotézy. Výsledky šetření jsou znázorněny v grafech.

I Teoretická část

1 Rodina a její funkce

1.1 Rodina

Pro každého z nás je rodina velice důležitá, protože se díky ní již od našeho narození učíme budovat vztahy s ostatními lidmi. V těžkých situacích, které život přináší, nám poskytuje emocionální podporu, učí nás tyto nelehké chvíle zvládat a je pro nás životním vzorem. Díky ní si vytváříme hodnoty, které jsou pro nás důležité, a formulujeme své chování. Hlavním cílem rodičů by mělo být vytvoření bezpečného domova, kde najde jejich dítě lásku a pochopení (Preslová, 2015).

„Rodina je základním stavebním kamenem společnosti. Jedná se o primární sociální skupinu, ve které se dítě učí sociálním dovednostem. Součástí rodiny jsme od narození až do smrti“ (Martincová 2021, s. 12). Pro své členy vytváří rodina prostředí, kde probíhá napodobování a vytváření sociálních vztahů. Můžeme ji dělit podle velikosti na nukleární, rozšířenou a velkou. Nukleární rodina představuje malou skupinu osob, do které patří pouze rodiče a děti. V rodině rozšířené fungují také další příbuzní jako např. prarodiče. Do velké rodiny můžeme zahrnovat i širší příbuzenstvo (Kantorová a kol., 2010).

Rodina představuje sociální systém, který se skládá ze dvou a více lidí, kteří spolu žijí, mají společné citové vazby, jsou pravidelně v kontaktu a sdílí své starosti (Isaacs, 2005).

Průcha a kol. (2008) popisuje rodinu jako nejstarší společenskou instituci, která plní socializační, ekonomické, sexuálně-regulační, reprodukční a další funkce.

Plánování rodiny zahrnuje rozhodnutí páru, zda budou mít děti, kolik dětí a v jakém časovém pořadí. Jde o velice osobní rozhodnutí, na které mají vliv etické, fyzické, emocionální, náboženské i právní vztahy (Stright, 2005).

1.1.1 Rodina funkční

„Funkční rodinu lze definovat jako takovou, ve které jsou zastoupeny všechny její funkce. Dítě dostává potřebnou péči, zázemí, výchovu a emocionální potřeby“ (Preslová, 2015, s. 14). Podle Sobotkové (2007) patří mezi hlavní znaky funkční rodiny soudržnost, adaptabilita a komunikace.

Soudržnost představuje především rodinnou intimitu a pocit sounáležitosti všech členů. Každý člen musí mít v rodině svou roli a zároveň cítit, že jeho role je pro ostatní podstatná. Zdravá rodina poskytuje svým příslušníkům v jisté míře autonomii, ale zároveň jim nechává dostatek prostoru k samostatnosti (Kantorová a kol., 2010).

Další vlastností funkční rodiny je schopnost přizpůsobit se situacím, které sebou přináší život. Takovou rodinu můžeme označit jako adaptabilní. Adaptabilní rodina dokáže reagovat na vzniklé situace a nedělá jí problém změnit své nastavené fungování jen s menšími obtížemi. Tato schopnost se projevuje především v situacích, kdy rodina řeší nějaký problém nebo nutnou změnu jako je narození dítěte, jeho nástup do školy apod. (Sobotková, 2007).

Kantorová a kol. (2010) uvádí, že komunikace je klíčová pro vytváření rodinné atmosféry a rodinného klimatu. Přímá, otevřená komunikace má velký vliv na rodinné soužití. Řada problémů v rodině nastává právě proto, že spolu její členové neumí správně komunikovat. Pokud členové žijí izolovaně a neprobíhá mezi nimi sdělování informací, často citově strádají. Poté může nastat problém, se kterým si rodina nedokáže poradit právě kvůli špatné komunikaci mezi svými členy. Narušená komunikace může mít vliv na vznik negativních vlivů, stresu a jiných závažných problémů.

1.1.2 Rodina problémová

Helus (2015) charakterizuje problémovou rodinu jako takovou, ve které je zproblematizováno plnění jejich funkcí. Rodina se ocitá v krizi a hrozí její rozpad. Mezi rodiny problémové můžeme řadit následující typy rodin:

Nezralá rodina

Hlavním problémem nezralé rodiny je především to, že rodiče nejsou dostatečně vyspělí a připraveni na to, aby byli spolehlivými rodiči pro dítě a plnili tak svou rodičovskou roli. Jejich projevy chování bývají pro dítě často matoucí a jeho růst a vývoj je v takovém prostředí ohrožen (Kantorová a kol., 2010).

Nezralost rodičů se může projevovat v oblasti životních hodnot. Spousta lidí v mladém věku nemá přesně vyjasněné své životní plány, nemají dlouhodobou představu o své budoucnosti a jejich postoj k povinnostem je neuspořádaný. Jsou stále zvyklí, že o ně někdo pečuje, a proto často improvizují a jejich péče o dítě tak může

být nestabilní. Častou jsou rodiče také nezralí v citové oblasti a nedokážou dítěti dopřát takové prostředí, jaké potřebuje pro svůj zdravý vývoj. Důvodem je i to, že se neumí správně vcítit do jeho potřeb. V případě neplánovaného a nechtěného těhotenství je dalším problémem ekonomické zajištění, kam můžeme zařadit otázku zaměstnání, bydlení a sociální úrovně rodiny (Helus, 2015).

Děti vyrůstající v nezralé rodině jsou vystaveny hádkám a rodinnému napětí, obtížné komunikaci, pocitu nejistoty, zmatkům ve výchově a problematickému zajišťování základních životních potřeb (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Přetížená rodina

Každá rodina je odlišná a má jiné hodnoty. Přetíženost rodiny je zcela individuální a souvisí s konkrétní situací, kterou rodina zrovna prožívá. Členové rodiny, kteří dokáží dobře zvládat zátěžové situace a stres, se dokáží v těžkých chvílích navzájem podpořit a přes vzniklý problém se přenést. Přetížení nemusí plynout jen z konfliktů v rodině, ale také z nemoci, ekonomických problémů, citového strádání apod. Rodičům na svém dítěti záleží, mají o něj zájem a chtějí mu dopřát vše, co dítě pro svůj zdravý vývoj potřebuje. Přetíženost se však projevuje vyčerpáním, což má vliv na dítě a jeho vnímání situace (Helus, 2015).

Dítě žijící dlouhodobě v takovémto prostředí často utíká před realitou do vlastního světa, má větší tendence stát se obětí šikany, trpět poruchou příjmu potravy, neurotickými poruchami nebo úzkostnými stavy (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Ambiciózní rodina

Tato rodina se až příliš upíná k vysokým cílům jako je úspěch, kariéra, nebo životní úroveň a styl, které jdou na úkor rozvoje osobnosti jejich dětí (Kantorová a kol., 2010).

Děti, které vyrůstají v takovémto prostředí, jsou často neuspokojené, protože citově strádají. Rodiče si nedokážou přiznat chybu a nepřipouští si ani to, že dítěti může něco chybět, protože z jejich pohledu je materiálně zajištěné a nic mu tedy nechybí (Helus, 2015).

Perfekcionista rodina

Rodiče v perfekcionista rodině kladou na své dítě až příliš vysoké nároky. Tím na dítě vyvíjí velkou zátěž, a to se tak často cítí být pod tlakem. Rodiče po něm vyžadují dokonalost, a to je na dítě víc, než je schopno zvládnout. Selhání je rodinou i samotným dítětem považováno za špatné (Helus, 2015).

Ve výchově je uplatňován citizádostivý výchovný styl, kdy rodiče často chtějí, aby jejich dítě dosáhlo v životě toho, v čem oni neuspěli. Objevit se může i ponížení, které se projevuje neustálou kritikou a vyzdvihováním nedostatků namísto pochvaly. Být úspěšný je považováno za samozřejmost (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Rodina si neuvědomuje, že dítě potřebuje prostor pro seberealizaci a čas pro odpočinek. Dítě má pocit, že musí dosáhnout výsledku, který je od něj očekáván. To vede ale k tomu, že je vyčerpané a neustále ve stresu (Kantorová, 2010).

Autoritářská rodina

V autoritářské rodině musí dítě neustále snášet příkazy, zákazy a nařizování povinností. Nejsou brány ohledy na jeho potřeby a názory. „*Od dítěte je vyžadována automatická slepá poslušnost, která je vymcována tresty a tzv. lámáním osobnosti dítěte*“ (Kantorová a kol., 2010, s. 27).

Dítě nemá možnost se v takovém prostředí samostatně rozhodovat, projevovat nebo mít své vlastní názory. Často jsou využívány psychické i fyzické tresty, a tím dochází k potlačování osobnosti dítěte. To bývá potom v kolektivu ostatních zakřivené, nebo naopak agresivní. Hlavním problémem je narušená komunikace a nedostatek projevovaných citů navzájem mezi členy rodiny (Helus, 2015).

Jako autorita většinou vystupuje otec. Tento styl výchovy je pro dítě velice frustrující. Rodič obvykle používá stejný způsob výchovy, ve kterém byl sám vychován (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Protecionista rodina

Tato rodina je protikladem rodiny autoritářské. Rodiče svému dítěti téměř vždy vše dovolí, dávají mu za pravdu a jednají podle toho, co si žádá. Taková výchova však směřuje k tomu, že dítě není připraveno na reálný život a fungování ve společnosti (Kantorová a kol., 2010).

Tento ochranný styl výchovy uplatňují především matky. Ty mají o dítě přehnanou starost a svůj život uzpůsobují jeho potřebám. Děti často využívají situaci ve svůj prospěch a vůči svým rodičům se mohou chovat autoritářsky, protože ví, že jim bude vše povoleno (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Rodiče mnohdy zaujímají postoj podřízenosti a všechno dítěti usnadňují ustupováním. To vede k rozmazlování a špatnému navazování vztahů v okruhu vrstevníků (Helus, 2015).

Rodina odkládající

Kantorová a kol. (2010) uvádí, že znakem této rodiny je odkládání dítěte často k někomu jinému, tedy svěřování do péče jiných osob.

Rodiče využívají možnost odložit dítě k někomu jinému zejména z důvodu své nezralosti, neschopnosti se o dítě postarat nebo kvůli manželským sporům (Šance dětem – výchovné problémy v dysfunkčních rodinách, 2022).

Dítě tráví příliš času mezi prarodiči, ostatními příbuznými nebo známými. Tímto chodem se narušuje základní vztahová osa rodiny. Časté střídání lidí v okruhu dítěte a neustále se měnící požadavky na něj kladené vedou k tomu, že u dítěte může docházet k pocitu, že nikam nepatří. Jedná se především o rodiny zatížené dlouhodobě neřešenými problémy (Helus, 2015).

Disociovaná rodina

„Pro tento typ rodiny je typické, že jsou vážně rozrušeny důležité vztahy, jejichž rozvinutost a spolehlivost je nezbytným předpokladem psychologické funkčnosti rodinného prostředí“ (Helus, 2015, s. 659).

Kantorová a kol. (2010) uvádí, že narušeny mohou být vnější i vnitřní vztahy. U vnějších vztahů se tyto narušené vazby projevují především v komunikaci s okolím a izolovaností od ostatních. U vnitřních vztahů jde o citové strádání členů nebo vnitřní konflikty v rodině.

1.1.3 Rodina dysfunkční

„Dysfunkční rodina je rodina, v níž jeden nebo více členů produkuje maladaptivní, nezdravé chování“ (Sobotková, 2007, s. 35).

Preslová (2015) označuje dysfunkční rodinu jako rodinu, ve které nastává problém s nefungováním jedné nebo více funkcí rodiny. Většinou je v takovém případě nutná pomoc státu, který může některé funkce zastoupit.

Mezi časté znaky dysfunkční rodiny patří popírání a neřešení problémů, chybějící intimita, nejasná komunikace, nestanovené hranice mezi členy, vzájemné obviňování, nejasné kompetence jednotlivých členů rodiny, nebo obětování individuálních potřeb členů rodiny na úkor dysfunkční rodinné struktury. To může mít u členů rodiny vliv na vznik psychopatologií, jako jsou závislosti na návykových látkách, asociální chování, nebo neurotické obsese. U dětí se jedná především o nevhodné trávení volného času a záškoláctví (Kantorová a kol., 2010).

1.1.4 Rodinná resilience

„Resilience je taková vlastnost rodiny, která jí umožňuje udržet si zavedené vzorce fungování, i když je konfrontována s rizikovými faktory“ (Sobotková, 2007, s. 80).

Kantorová a kol. (2010) uvádí, že je to schopnost rodiny rychle se zotavit z krize nebo z přechodné události, která vyvolala změny v rodinném fungování. Vliv na to, jak členové rodiny zvládnou krizové situace, má nejen ekonomická stabilita rodiny, nebo její kulturní úroveň, ale především komunikace v rodině. Ta je klíčem k úspěchu při překonání problémů. Rodina musí své hodnoty a cíle přizpůsobit tak, aby po překonání krize fungovala stále mezi jejími členy soudržnost a tolerance.

Každá rodina prochází řadou nepředvídatelných situací, podle svého životního cyklu. Tyto situace mohou být pro rodinu obohacující, ale zároveň stresující a zatěžující. Mezi nejčastější můžeme řadit vstup páru do manželství, narození dítěte, nástup dítěte do školy, dospívání dítěte, osamostatnění dítěte a odstěhování od rodičů, stárnutí, nebo odchod do důchodu (Isaacs, 2005).

1.2 Funkce rodiny

Rodina plní několik základních funkcí, které jsou součástí socializačního procesu dítěte. Jedná se o biologicko-erotickou funkci, ekonomicko-zabezpečovací funkci, emocionální funkci a výchovnou funkci. Funkce rodiny vyjadřují, jak rodina funguje a každá má své důležité zastoupení. Propojení všech funkcí rodiny vede k harmonickému rodinnému soužití a vytvoření příjemného klimatu v rodině, které přispívá ke zdravému vývoji dítěte (Preslová, 2015).

1.2.1 Biologicko-erotická (reprodukční) funkce

Hlavním úkolem této funkce rodiny je reprodukce lidského rodu, zajištění podmínek pro zdravý růst a vývoj dítěte a dalších členů rodiny (Kantorová, 2010).

„Reprodukční funkce je z určitého pohledu nenahraditelná a probíhá pouze mezi mužem a ženou, to ale neplatí vždy. V současné době můžeme funkci biologickou částečně nahradit pomocí umělého oplodnění nebo adopce“ (Preslová, 2015, s. 21).

Kraus (2008) se u biologicko-erotické funkce pozastavuje nad tím, že v posledních letech je ve většině vyspělých zemí dítě vnímáno jako překážka v profesním růstu, s čímž souvisí úbytek narozených dětí.

1.2.2 Ekonomicko-zabezpečovací funkce

„Rodina je chápána jako významný prvek v rozvoji ekonomického systému společnosti. Její členové se zapojují do výrobní i nevýrobní sféry v rámci výkonu určitého povolání a současně se rodina sama stává významným spotřebitelem, na němž je značně závislý trh“ (Kraus, 2008, s. 81).

Zařadit sem můžeme především zajištění bydlení, obživy, oděvu, výdajů spojených s prací nebo vzděláváním apod. Rodiče nesou odpovědnost za materiální zajištění svých dětí. Naopak v dospělém životě mají vyživovací povinnost vůči svým stárnoucím rodičům zase děti. Pokud rodina nedokáže plně zabezpečit své děti po materiální a ekonomické stránce, může jí pomoci stát prostřednictvím dávek sociálního zabezpečení a dalších příspěvků, o které rodiče mohou žádat (Kantorová a kol., 2010).

1.2.3 Emocionální funkce

Emocionální funkce představuje vazby mezi jednotlivými členy rodiny. City jsou pro každého člověka velice důležité. Ty, které si vybudujeme v naší primární

rodině, si potom přenášíme do rodiny sekundární. Funkční rodina v emocionální oblasti poskytuje dítěti dostatek lásky, úcty, optimismu, pocit jistoty a bezpečí (Kantorová a kol., 2010).

Kraus (2008) uvádí, že emociální funkce rodiny je podstatná a nezastupitelná, protože žádná jiná instituce nedokáže vytvořit podobné a tak potřebné citové zázemí, které dítě potřebuje ke zdravému vývoji.

1.2.4 Výchovná funkce

Výchovná funkce v rodině představuje záměrné, cílevědomé působení rodiny na jednotlivé členy, především na děti. „*Cílem rodinné výchovy by mělo být všestranné formování dítěte a dalších členů, které má adaptační a anticipační charakter*“ (Kantorová a kol., 2010, s. 30).

Výchova dítěte začíná vždy v jeho rodině. Nejen rodiče se podílí na rodinné výchově, vliv mají také ostatní členové rodiny. Dítě se učí řeči, hygienickým návykům, společenským normám a napodobuje své rodiče. Pokud rodinné fungování není nastaveno správně, může dítě převzít i negativní vzor (Preslová, 2015).

Rodinné fungování souvisí také se vztahy mezi členy rodiny. Vliv na tyto vztahy má především vzájemný respekt a tolerance, zapojování se do společných činností, vztah mezi dítětem a rodičem, odcizení nebo krize manželů (Isaacs, 2005).

Průcha a kol. (2008) uvádí, že rodinná výchova je výchova uskutečňována v rodině a obvykle se na ní podílí rodiče i prarodiče dětí.

2 Náhradní rodinná péče

2.1 Definice a systém náhradní rodinné péče

Každé dítě by mělo vyrůstat a být vychovááno v přirozeném rodinném prostředí. Ne vždy je to ale možné. V takovém případě přichází na řadu náhradní výchova, tedy náhradní rodinná péče nebo ústavní péče. *„Při ústavní péči je dítě svěřeno do péče danému zařízení. Pokud hovoříme o náhradní rodinné péči, je dítě svěřeno do péče fyzické osoby“* (Šance dětem – systém náhradní rodinné péče, 2022).

Pokud se dítě dostane do takové situace, že je nutné řešit jeho náhradní výchovu, je dítě přednostně svěřováno do péče širší rodiny nebo osob, které zná. Druhou volbou je potom náhradní rodinná péče, která má vždy přednost před péčí ústavní (Krejčová, 2012).

„Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, kdy je dítě vychovááno náhradními rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 78). Tato forma péče nahrazuje prostředí přirozené rodiny. V České republice tvoří systém náhradní rodinné péče svěření do péče jiné osoby, osvojení, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu a poručenství (Martincová, 2021).

2.2 Legislativní rámec náhradní rodinné péče v ČR

V České republice platí následující zákony upravující náhradní rodinnou péči:

- zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále také „OSPOD“)
- zákon č. 293/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních
- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád

Formy náhradní rodinné péče upravené zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník:

- a) svěření dítěte do péče jiné osoby
- b) pěstounská péče
- c) pěstounská péče na přechodnou dobu
- d) poručenství
- e) osvojení

Dětem, které nemohou z jakéhokoliv důvodu vyrůstat ve své vlastní rodině, je poskytována náhradní péče, která se řídí platnou legislativou. Vždy se hledá nová rodina pro dítě, ne nové dítě pro rodinu. Téměř vždy jde o tzv. sociálně osiřelé děti, což jsou děti, které mají oba rodiče nebo alespoň jednoho, ale ti o dítě nemohou, či nechtějí pečovat (Krejčová, 2012).

„Důvodů, kvůli kterým se rodiče nechtějí nebo nemohou starat o dítě, je spousta. Jde například o vlastní nevyzrálou, závislou, tíživou životní situaci a podobně. V těchto případech rodiče své dítě odloží nebo jim je dítě odebráno soudem a následně svěřeno do náhradní péče“ (Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči a osvojení, s. 2, 2021).

„Zprostředkování pěstounské péče a osvojení, pěstounská péče na přechodnou dobu, práva a povinnosti při výkonu pěstounské péče, dohody o výkonu pěstounské péče, státní příspěvek na výkon pěstounské péče a dávky pěstounské péče jsou upraveny zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů“ (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021).

Mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí patří:

- obecní úřady obcí s rozšířenou působností
- obecní úřady
- krajské úřady
- ministerstvo práce a sociálních věcí

Orgány sociálně-právní ochrany dětí mají za úkol hájit zájmy a potřeby dětí. Nejvíce pravomocí z orgánů sociálně-právní ochrany dětí mají obce s rozšířenou působností. Ministerstvo práce a sociálních věcí řídí ostatní orgány sociálně-právní ochrany. Sociálně-právní ochrana se poskytuje dětem v případech jako je ztráta rodičů, neplnění rodičovských povinností, nedostatečný zdroj obživy, záškoláctví, páchaní trestného činu, útěky z domu nebo v případech, kdy je na dítěti páchán trestný čin (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021).

Právní ochranu dětí vyjadřuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, který vymezuje sociálně-právní ochranu dětí v § 1 jako:

- *„Ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,*
- *ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a*
- *působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,*
- *zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.“*

Hlavní principy právní úpravy sociálně-právní ochrany dětí (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2022):

- *„Důležitým faktorem při poskytování sociálně-právní ochrany dětem je nejlepší zájem, prospěch a blaho dětí.*
- *Sociálně-právní ochrana se poskytuje všem dětem bez rozdílu a bez jakékoli diskriminace.*
- *Poskytuje se bezplatně.*
- *Sociálně-právní ochrana se poskytuje všem nezletilým dětem mladším 18 let, pokud zletilosti nenabýly dříve.*
- *Stát je odpovědný za ochranu dětí před tělesným nebo duševním násilím, za ochranu jejich zdravého vývoje z hlediska fyzického, psychického a mravního a ostatních aspektů integrity dítěte jako nositele práv daných Ústavou, Listinou a práv vyplývajících z mezinárodních závazků ČR.*
- *Děti dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo děti, které nemohou být ponechány v tomto prostředí, mají právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem v podobě některé z forem náhradní výchovy.*
- *Cílem sociálně-právní ochrany dětí je také sanace rodiny.*
- *Na principu dobrovolnosti se mohou na výkonu sociálně-právní ochrany dětí v zákonem vymezených činnostech podílet i fyzické nebo právnické osoby, které však k takovému působení musí mít pověření. Určité činnosti představující zásadní zásah do postavení dítěte nebo osob za ně odpovědných jsou však vyhrazené státním orgánům nebo orgánům veřejné správy v přenesené působnosti.“*

2.3 Formy náhradní rodinné péče

Pugnerová a Kvintová (2016) řadí mezi formy náhradní rodinné péče v České republice:

- Osvojení (adopci)
- Pěstounskou péči
- Pěstounskou péči na přechodnou dobu
- Poručenství
- Hostitelskou péči

2.3.1 Osvojení (Adopce)

„Za nejdokonalejší formu náhradní rodinné péče je považována adopce. Dítě v osvojení se stává dítětem nových rodičů se vším všudy, tedy alespoň před zákonem“ (Zezulová, 2012, s. 17).

Manželé, kteří se ocitají v situaci, kdy nemohou mít vlastní děti, řeší svůj problém většinou adopcí. I přesto, že by dali přednost dítěti vlastnímu, přejí si dítě tak moc, že se jej rozhodnou adoptovat. Vyřízení žádosti o adopci se ale může protáhnout až na několik let. Hlavním důvodem jsou požadavky manželů na budoucí dítě, které bývají často vysoké. Je pochopitelné, že budoucím rodičům záleží na věku dítěte, jeho zdravotním stavu, inteligenci nebo vzhledu. To vše je přirozené, ale zároveň musí brát ohled na to, že dítě má někde své biologické rodiče a jeho vnitřní já nelze jen tak upravit. Často také usilují o adopci páry s jedním dítětem, které chtějí pro své dítě sourozence, nebo rodiny, kterým dítě zemřelo (Pugnerová a Kvintová, 2016).

McMillan a kol. (2006) popisuje adopci jako prospěšný způsob, jak poskytnout dětem, které ztratily své vlastní rodiče důležité potřeby, a to milující domov a rodinu.

Aby mohlo být dítě adoptované, musí být právně volné. Jeho biologičtí rodiče jsou tedy zcela zbaveni svých rodičovských práv a povinností. *„Písemný souhlas mohou dát rodiče nejdříve 6 týdnů po narození dítěte před soudem nebo orgánem sociálně-právní ochrany dětí na úřadech obcí s rozšířenou působností“* (Gabriel a Novák, 2008, s. 43).

Pokud je dán souhlas k adopci dítěte, provádí výběr uchazečů vhodných pro osvojení dítěte příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí. Dalším způsobem, jak se stane dítě právně volné, je dlouhodobý nezájem rodičů. Jestliže se rodiče po dlouhou dobu o své dítě nezajímají, nenavštěvují jej ani ho nekontaktují a nejeví

zájem o jeho zdravotní nebo psychický stav, dítě se stane právně volné. I v takových případech je ale sporné určit, co je a není projevem odpovídajícího zájmu o dítě. Konečné zhodnocení situace je vždy na soudu. V případě podepsání souhlasu s osvojením nebo vyslovení nezájmu o dítě jsou biologičtí rodiče před novými osvojiteli chráněni anonymitou. Osvojení nabízí osvojovanému dítěti možnost začlenit se do nové rodiny a nalézt tak bezpečné rodinné prostředí. Osvojení však není možné mezi osobami v příbuzenském vztahu (Zezulová, 2012).

„Po uplynutí tří let od rozhodnutí o adopci již adopci nelze zrušit“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 80). Osvojitelé jsou zapsáni v rodném listu dítěte na místě jeho rodičů a stávají se jeho zákonnými zástupci. Dítě získává příjmení svých osvojitelů. Státní instituce nevěnují této péči o dítě žádný zvláštní dozor. *„Osvojitelé mají ze zákona povinnost informovat osvojené dítě o skutečnosti osvojení, jakmile se to bude jevit vhodné, nejpozději však do zahájení školní docházky“* (Občanský zákoník, 2021).

Rodiče by neměli před dítětem ani okolím skrývat, že je osvojeno, a respektovat jeho právo na soukromí, se kterým souvisí i informace o biologických rodičích nebo okolnosti osvojení. Jedná se také o informace týkající se genetiky a sociální historie. Je však na samotném dítěti, jaké informace se bude chtít dozvědět, až bude starší (Parker a kol., 2005).

Bubleová a kol. (2014) uvádí, že osvojením dítě získá v nové rodině stejné postavení jako biologické dítě, a to včetně příbuzenských vztahů s rodinou osvojitele. Smyslem osvojení má být získání stabilního, bezpečného rodinného zázemí, které dítě ochrání a kde ho rodiče budou milovat jako vlastní.

U osvojeného dítěte se mohou časem vyskytnout různé otázky, týkající se jeho původu a biologických rodičů. Oborníci radí rodičům, aby byli ke svým dětem ohledně adopce upřímní. Oni i dítě by ale měli být připraveni na různé reakce a komentáře okolí (McMillan a kol., 2006).

Parker a kol. (2005) popisuje, jak svému dítěti říct, že je adoptované. Rozhovor by měl být založen na příběhu, který odpovídá vývojové úrovni dítěte. Jeho obsahem by mělo být, proč se rodiče rozhodli dítě adoptovat, uznání role biologických rodičů, informace o tom, že dítě se narodilo stejně jako ostatní děti, vysvětlení, že odložení dítěte jeho biologickými rodiči dítě nezavinilo, vyjádření lásky rodičů ke svému

adoptovanému dítěti a připomenutí společně trávených chvil, na které mají hezké vzpomínky.

Adopce není v žádném případě lehkou záležitostí, jak by se mohlo na první pohled zdát. Budoucí rodiče musí být vybaveni velkou mírou trpělivost a tolerance. Problémem je především to, že ne všechny právně volné děti mají na adopci šanci. Nejčastěji bývají adoptovány děti kojeneckého a batolecího věku, zdravé, z běžné populace nebo takové, na nichž není znát minoritní původ (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021).

2.3.2 Pěstounská péče

„Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče, při které pěstoun o dítě osobně pečuje a je zodpovědný za jeho výchovu. Tato péče se týká především dětí staršího věku, které nejsou vhodné pro adopci například z důvodu zdravotního stavu, odlišného etnika, jsou ze sourozenecké skupiny, nebo se o ně rodiče zajímají, ale nemají podmínky pro jejich výchovu. Dalším důvodem je to, že nikdo nepodá podnět k právnímu uvolnění dítěte a to potom nemůže být adoptováno“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 82).

Pěstounská péče představuje určitou dohodu mezi státem a pěstounskou rodinou, za kterou přebírají kontrolu sociální pracovníce (na rozdíl od osvojení). Dohled zajišťuje orgán sociálně-právní ochrany dětí, a to právě prostřednictvím sociálních pracovníků. Pěstouni dostávají za svoji činnost finanční odměnu (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021).

Dítě zastupuje pěstoun jen v omezeném rozsahu, a to především v běžných záležitostech každodenního života. Při důležitějších rozhodnutích jako jsou lékařské zákroky nebo volba studia je třeba souhlas zákonného zástupce dítěte. Děti mohou v péči pěstounů pobývat několik let, někteří zůstávají až do své zletilosti nebo dokončení školní docházky. Děti ví, kdo jsou jejich biologičtí rodiče, mají o nich informace a znají je. Pěstouni se snaží udržovat a pěstovat vztah dítěte ke svým rodičům a dalším příbuzným a umožňují mu s nimi styk (Martincová, 2021).

Pěstouni nemají vůči dítěti ve své péči rodičovská práva ani vyživovací povinnost. Nejsou tedy zákonnými zástupci dítěte. Práva a povinnosti zůstávají biologickým rodičům (Zezulová, 2012).

Pěstouny se nemusejí stát nutně jen manželé. Často se jimi stávají i lidé, kteří mají své děti již odrostlé a chtějí svůj čas věnovat dále dětem, kterým tak usnadní vstup do běžného života.

Individuální pěstounská péče

Individuální pěstounská péče je uskutečňována prostřednictvím příbuzných, nebo cizích osob. Většinou se jedná o prarodiče, tety a strýce. V případě cizích osob je dítě umístěno do pěstounské rodiny. Jedno až tři děti jsou svěřeny do vhodné přirozené rodiny, většinou jde o rodinu úplnou. Při individuální pěstounské péči vykonávají oba pěstouni svá zaměstnání. Pěstounská péče zanikne dosažením zletilosti dítěte nebo může být zrušena soudem (Pugnerová a Kvintová, 2016).

Skupinová pěstounská péče

Pugnerová a Kvintová (2016) uvádějí, že skupinová pěstounská péče je zajišťována pěstounskými rodinami a SOS dětskými vesničkami. První typ, tedy pěstounské rodiny, fungují na principu manželském. Pěstouni vychovávají skupinu maximálně osmi dětí, může se jednat o sourozence. Pěstounka dostává finanční příjem od státu a pěstounská péče je její pracovní náplní. Oba pěstouni ale mohou vykonávat svá zaměstnání.

Druhým typem jsou SOS vesničky. Pěstounská péče zde probíhá na principu mateřském. Ve vesničkách jsou matky-pěstounky. Ty jsou zastoupeny pečlivě zvolenými a proškolenými ženami, které se o děti starají. Význam zde má také mužský činitel, a to vedoucí dětské vesničky a údržbář, který je v kontaktu s dětmi. Vesnička je tvořena domy, ve kterých může žít až osm dětí s matkou pěstounkou (Gabriel a Novák, 2008).

2.3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

„Pěstounská péče na přechodnou dobu je služba placená státem. Vychází z poznatku, že výchova v rodině je pro novorozence nenahraditelná a psychologové poukazují na to, že i cizí rodiče jsou lepší než pobyt v kojeneckém ústavu“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 85).

Nejčastěji je poskytována dětem v novorozeneckém a kojeneckém věku. O umístění dítěte do tohoto druhu pěstounské péče rozhoduje stejně jako u jiných

druhů pěstounství soud. Doba, na kterou je dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu umístěno, se vždy liší. Nejdéle zde bývá dítě umístěno na jeden rok (Gabriel a Novák, 2008).

Rodina si dítě, které přijme, nemůže vybrat. Profesionálním pěstounem může být vždy jen jeden z partnerů, ve většině případů to bývá matka. Smyslem je především pomoci dětem v nouzi, usnadnit jim zvládnutí situace, když se ocitnou mimo domov, diagnostika a terapie. Dítě je do rodiny umístěné do té doby, než se najdou noví, vhodní rodiče. Po ukončení pěstounské péče dítě přechází do nové rodiny v rámci adopce. V budoucnu chtějí úřady pěstounskou péči na přechodnou dobu nahradit péčí ústavní úplně (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2021).

2.3.4 Poručenství

Poručenství je speciální formou pěstounské péče. Pokud se v pěstounské péči ocitne dítě právně volné, mohou se pěstouni stát zákonnými zástupci dítěte. V rodném listě ale zůstávají jména biologických rodičů dítěte. „*Poručenství stanoví soud, pokud rodiče dítěte zemřou nebo jsou zbaveni rodičovské odpovědnosti*“ (Pugnerová a Kvintová, 2016, s. 87).

Poručníci skládají vždy poručenský slib, ve kterém se zavazují, že převezmou rodičovskou zodpovědnost a budou spravovat majetek dítěte. Stejně jako je to v případě pěstounské péče, má i poručník při péči o dítě nárok na hmotné zabezpečení. Při rozhodování o podstatných věcech týkajících se dítěte je potřeba, aby je schválil soud. Poručník má povinnost předkládat soudu zprávy o osobě poručence. Poručenství zaniká dosažením plnoletosti dítěte nebo zrušením soudu (Zezulová, 2012).

2.3.5 Hostitelská péče

„*Hostitelská péče představuje krátkodobou náhradní péči o děti, které nejsou právně volné a nemohou být tedy osvojené*“ (Hostitelská péče – projekt náhradní rodinné péče, 2022).

Je určena především strašim dětem žijícím dlouhou dobu v ústavní péči. Tedy dětem, které potřebují poznat běžný život ve funkční rodině. Náhradní rodiče si berou dítě z ústavu na krátkou dobu k sobě domů, například na Vánoce, prázdniny nebo víkendy. V předem určeném termínu potom dítě vrací do ústavní péče. Při pobytu v hostitelské rodině je dítě bráno jako host. Díky tomu může navázat nové vztahy,

pochopit pravý význam rodiny a najít tak místo, kam se může vracet (Pugnerová a Kvintová, 2016).

„Hostitelská péče není právně upravena a nemá zcela jasně dané podmínky. O umožnění návštěv nerozhoduje soud ale ředitel příslušného ústavního zařízení. Ten musí uvolnění dítěte konzultovat s orgánem sociálně-právní ochrany dětí“ (Gabriel a Novák, 2008, s. 65).

Příslušný úřad musí předtím, než vydá souhlas, prozkoumat rodinné a sociální prostředí, v němž bude dítě trávit v hostitelské rodině čas, a musí brát ohled na potřeby dítěte. Dále si vyžádá u krajského úřadu odborné posouzení osob, které žádají o možnost poskytovat hostitelskou péči. Pokud je dítě do ústavního zařízení umístěno na základě žádosti jeho rodičů, je pro návštěvu u jiné fyzické osoby potřeba jejich písemný souhlas. Hostitelská péče může být využita i při svěřeni do náhradní rodinné péče, zejména na začátku seznamování dítěte s rodiči vybranými příslušným krajským úřadem (Hostitelská péče – projekt náhradní rodinné péče, 2022).

3 Ústavní péče

„Z psychologického hlediska je ústavní výchova vhodná pouze jako přechodné řešení po odebrání dítěte z rodiny, než je pro něj nalezena jiná vhodná rodina nebo než se může dítě vrátit zpět do jeho původního rodinného prostředí“ (Nováková, 2008, s. 7).

Ústavní péče je upravována několika právními normami, zejména zákonem 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, ve znění pozdějších předpisů. Dále zákonem č. 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů a zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (Zákony pro lidi, 2022).

O ústavní výchově rozhoduje soud na návrh obce s rozšířenou působností dle zákona o rodině. Nařizuje se v případech, kdy dle zákona č. 94/1963 Sb., je výchova dítěte vážně ohrožena nebo narušena. Charakter ústavní péče není trestní, ale preventivní (Zákony pro lidi, 2022).

„Ústavní výchova je nařizována dětem mladším osmnácti let v případě, kdy je jejich výchova vážně ohrožena či narušena nebo pokud nelze výchovu dítěte z jiných závažných důvodů zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy má soud povinnost zjistit, zda lze výchovu dítěte zabezpečit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, která má vždy před ústavní výchovou přednost“ (Marková, 2018, s. 12).

„Ústavní péče je vykonávána ve speciálních výchovných zařízeních a trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje její účel, nejdéle však do dovršení osmnácti let. U některých jedinců může soud ústavní výchovu prodloužit až do devatenáctého roku života jedince“ (Kubová, 2006, s. 11).

Kubová (2006) dále uvádí, že v České republice existuje také pojem ochranná výchova. Ochranná výchova představuje ochranné opatření zajišťující prevenci, izolaci a resocializaci dítěte při spáchání společensky nebezpečného činu.

„Ochranná výchova nemá trestný charakter, není zaznamenána do trestního rejstříku jedince. Jedná se o druh ochranného opatření, které má zajistit prevenci, izolaci a resocializaci dítěte, které se dopustilo společensky nebezpečného činu. Ochranná výchova je také ukládána, jestliže dosavadní výchova byla zanedbána, nebo

pokud prostředí, v němž dítě žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy. Musí být taktéž splněna podmínka, že uložení ústavní výchovy by bylo v daném případě nedostačující“ (Nováková, 2008, s. 8).

3.1 Diagnostický ústav

„Diagnostický ústav je vstupním diagnostickým zařízením poskytující komplexní psychologický, pedagogický, sociální a zdravotní rozbor jedince, který má být umístěn v kolektivní péči“ (Kubová, 2006, s. 12).

Marková (2018) uvádí, že do diagnostického ústavu se přijímají děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou.

Pobyt trvá nejdéle osm týdnů a poté je osoba zařazena do odpovídajícího zařízení. Jedná se o dětský domov, dětský domov se školou nebo výchovný ústav. Diagnostický ústav poskytuje péči jedincům s nařízenou ústavní výchovou nebo ochrannou výchovou na dobu nezbytně nutnou. Plní úkoly diagnostické, vzdělávací, terapeutické, výchovné a sociální. Přijmout dítě do diagnostického ústavu je možné na základě rozhodnutí rodičů, zákonných zástupců nebo při rozhodnutí soudu (Helekalová, 2014).

3.2 Dětský domov

„Dětský domov je určen dětem od tří do osmnácti let bez závažných výchovných problémů, kterým byla soudně nařízena ústavní výchova ze sociálních důvodů nebo v případě, nemůže-li být jejich výchova realizována ve vlastní rodině či v jiné formě náhradní rodinné péče“ (Kubová 2006, s. 13).

Marková (2018) uvádí, že dětské domovy poskytují komplexní péči dětem, které nemohou být z různých příčin vychovány ve své vlastní biologické rodině ani v jiné formě náhradní rodinné péče.

„Dětský domov je zařízení, které pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Plní úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Děti navštěvují školy, které nejsou součástí domova“ (Helekalová, 2014).

Pedagogové, kteří zde působí, zajišťují kromě výchovy i naplnění volného času dětí a motivují je při účasti na zájmových aktivitách. Snahou je vytvořit pro děti bezpečné a zároveň co nejpřirozenější prostředí pro jejich růst a osobnostní rozvoj.

Dětský domov rodinného typu

Dětský domov rodinného typu je určen dětem, které mají nařízenou ústavní výchovu. Jedná se o základní organizační jednotku nazývanou rodinná buňka, ve které žije až osm dětí. V případě sourozenců je umístění do rodinné buňky společné. Děti jsou zde vychovávány tetami a strýci v prostorách připomínající co nejvíce prostředí běžné rodiny. Každá rodinná buňka má své prostory. Děti zde mohou žít do ukončení své školní docházky, nejdéle do 26 let (Kubová, 2006).

Dětský domov se školou

Dětský domov se školou má ve svém zájmu děti od šesti let do ukončení školní docházky s nařízenou ústavní výchovou či uloženou ochrannou výchovou. Jedná se o děti se závažnými poruchami chování nebo děti, které potřebují výchovně léčebnou péči. Školní docházku vykonávají v rámci dětského domova se školou. Pokud dítě po ukončení povinné školní docházky není schopné navštěvovat běžnou školu, nebo uzavřít pracovní právní vztah, je přeřazeno do výchovného ústavu (Zákon č.109/2002 Sb., 2022).

3.3 Výchovný ústav

Helekalová (2014) se zmiňuje o tom, že do výchovného ústavu jsou zařazovány děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, kterým byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Dle zákona č. 109/2002 Sb. je do tohoto zařízení možné umístit i dítě starší 12 let, které má velmi závažné poruchy chování a nemůže být zařazeno do dětského domova se školou (Zákony pro lidi, 2022).

„Mladistvým je poskytována výchovná, vzdělávací a sociální péče. Ve výchovném ústavu jsou klienti, kterým byly diagnostikovány poruchy chování, které jsou ale natolik závažné, že nemohou zůstat v dětském domově se školou“ (Marková, 2018, s. 15).

Úkoly výchovného ústavu jsou především výchovné, vzdělávací a sociální. Základní jednotkou je výchovná skupina, kterou tvoří nejméně pět a nejvíce osm dětí. Výchovné ústavy se zřizují odděleně pro děti s nařízenou ústavní výchovou, ochrannou výchovou, pro děti, které jsou nezletilými matkami, a pro děti které vyžadují výchovně-léčebnou péči. Mají především resocializační charakter (Kubová, 2006).

4 Proces adopce

4.1 Podání žádosti

Pokud se manželé rozhodnou pro adopci, musí nejdříve vyřešit úřední záležitosti začínající podáním žádosti. Více informací mohou získat při návštěvě městského úřadu na odboru sociální péče. Instrukce najdou také na internetu nebo v různých průvodcích určených pro budoucí adoptivní rodiče. „*Při samotné návštěvě městského úřadu se bude zájemcům věnovat sociální pracovnice, která je bude provázet po celou dobu zprostředkování adopce*“ (Gabriel a Novák, 2008, s. 75).

Nejdříve povede s uchazeči rozhovor zaměřený především na důvody a motivaci jejich rozhodnutí stát se adoptivními rodiči, ale také na představy o dítěti. Ptát se bude například na to, jakého věku by dítě mělo být nebo zda by zájemci byli schopni přijmout do své péče dítě se zdravotními obtížemi, případně s jinou barvou pleti. Poté předá žadatelům formulář, který je nutný k vyřízení jejich žádosti. Sociální pracovnice také zjišťuje bytovou situaci rodiny a to osobní návštěvou. Po jejím posouzení a zpracování informací je žádost a dokumentace odeslána na krajský úřad, který žadatele posuzuje (Matějček a kol., 2002).

„Podle § 21 zákona č. 359/1999Sb. má obecní úřad obce s rozšířenou působností možnost rozhodnout o zastavení řízení o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování osvojení a to v případě, že osoba která o zprostředkování žádala, bere svou žádost zpět před postoupením spisové dokumentace krajskému úřadu, nebo ani na výzvu obecního úřadu obce s rozšířenou působností nedoložila údaje a doklady potřebné pro vedení spisové dokumentace“ (Zákon o sociálně-právní ochraně dětí, 2021).

Žadatelé musí ke spisové dokumentaci dodat (Gabriel a Novák, 2008) :

- doklad o státním občanství nebo povolení k dlouhodobému či trvalému pobytu
- své fotografie
- zprávu o zdravotním stavu
- potvrzení o stálém příjmu od zaměstnavatele
- zprávu o sociálních poměrech
- výpis z rejstříku trestů
- písemný souhlas s absolvováním přípravy na přijetí dítěte

4.2 Posuzování žadatelů

4.2.1 Posouzení zdravotního stavu

Zdravotní stav žadatelů o adopci je posuzován krajským úřadem. Úkon provádí lékař krajského úřadu. Jeho úkolem je vyloučit závažné zdravotní problémy, které se u budoucích rodičů mohou vyskytnout, a jsou překážkou pro výchovu dítěte. Psychiatrické posouzení je nutné jen v případě, pokud se žadatel o adopci léčil během posledních pěti let na psychiatrii (Martincová, 2021).

Zdravotní stav osvojitele by měl být takový, aby nijak neohrožoval jeho pečovatelské a výchovné schopnosti (Matějček a kol., 2002).

4.2.2 Psychologické posouzení

Psychologické posouzení následuje po posouzení zdravotního stavu a je jednou z podmínek pro zařazení do evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči. Jeho cílem je zjistit vhodnost žadatelů a určení jejich předpokladů pro přijetí dítěte do nové rodiny (Gabriel a Novák, 2008).

Žadatelé se s psychologem setkají na pracovišti krajského úřadu. Samotné vyšetření má dvě části, diskuzi a vyplňování testů. Úvodní vyšetření se skládá z diskuse s budoucími osvojiteli o požadavcích na dítě. Psycholog se ptá na věci týkající se pohlaví dítěte, jeho věku, zdravotního stavu nebo etnické příslušnosti. Rodiče jsou obeznámeni s tím, že své požadavky na dítě mohou kdykoli změnit (Krejčová, 2012).

Další částí je testování za pomoci dotazníků. Jejich cílem je zjistit osobnost žadatelů o adopci. Gabriel a Novák (2008) poukazují na osobní dotazník, který se rovněž zadává k vyplnění. Budoucí rodiče odpovídají na otázky související s jejich dětstvím, sourozenci, zájmy, partnerským životem nebo spokojeností v zaměstnání. Dokládají také svůj životopis. Tato část posuzování žadatelů může být rozdělena na více sezení.

4.2.3 Posouzení přípravy k přijetí dítěte

„Krajský úřad zajistí budoucím osvojitelům absolvování přípravy na přijetí dítěte“ (Gabriel a Novák, 2008, s. 79).

Cílem tohoto kurzu je poskytnout budoucím rodičům potřebné znalosti o otázkách náhradní rodinné péče, informace o potřebách dětí žijících mimo rodinu

a ujasnit si představy o tom, jaké dítě jsou vlastně schopni přijmout (Matějček a kol., 2002).

Přípravný kurz zajišťuje okresní úřad a probíhá formou přednášek, skupinových diskuzí nebo seminářů. Příprava je povinná pro všechny žadatele. Výjimku mohou mít páry, které již kurz dříve absolvovaly, nebo ti kteří mají ve své péči dítě a prokazují dobré výchovné schopnosti (Gabriel a Novák, 2008).

Po absolvování přípravného kurzu jsou zájemci pozváni na krajský úřad, kde jim jsou předány výsledky celého odborného posouzení. Následně do 30 dnů dojde k vydání rozhodnutí, zda jsou zařazeni do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli (Martincová, 2021).

4.3 Rozhodnutí o zařazení /nezařazení do evidence

Bubleová a kol. (2014) uvádí, že rozhodnutí o zařazení/nezařazení do evidence vydává příslušný krajský úřad na základě odborného posouzení.

„Pokud partneři projdou úspěšně celým procesem posuzování žadatelů, obdrží následně rozhodnutí o zařazení do evidence žadatelů o adopci. V opačném případě se žadatelé u příslušného krajského úřadu mohou odvolat, odvolacím orgánem je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, jehož rozhodnutí je konečné“ (Kopecká, 2016, s. 18).

4.4 Výběr rodiny pro dítě

O výběru vhodné rodiny pro dítě rozhoduje poradní sbor. *„Tvoří jej tým odborníků reprezentovaný sociálními pracovníky, psychology, dětskými lékaři, řediteli kojeneckých ústavů, dětských domovů či jiných ústavních zařízení“* (Matějček a kol., 2002, s. 24).

Posuzují se zde jednotlivé případy dětí, které mohou být zařazeny do nové rodiny. Pracovníci poradního sboru hodnotí žádosti žadatelů podle určitého pořadí z evidence žadatelů o adopci. Na základě toho doporučují dětem vhodné rodiny. Jedná se o velice důležité rozhodnutí, proto se vždy bere ohled na to, aby nová rodina byla schopna přijmout dítě takové, jaké je. Tedy s jeho rodinnou anamnézou, zdravotním stavem, s možnými riziky ve vývoji apod. Vždy se vybírá vhodná rodina pro dítě, ne vhodné dítě pro rodinu (Martincová, 2021).

4.5 Navazování kontaktu s dítětem

Nastává nejdůležitější moment celého procesu adopce, a to první kontakt s dítětem. Žadatelé čekali dlouhou dobu a nyní se s ním mohou osobně setkat. Sociální pracovnice nejdříve kontaktuje vybrané žadatele a domluví si s nimi schůzku na úřadě. Seznámí je s dostupnými informacemi týkajícími se zdravotního a duševního stavu dítěte, jeho původní rodiny a umožní jim prohlédnout si jeho fotografii. Pokud se žadatelé rozhodnou, že chtějí dítě navštívit osobně, obdrží na krajském pracovišti písemné potvrzení o oznámení vhodnosti. Poté mají možnost navštívit příslušné zařízení a setkat se s dítětem (Krejčová, 2012).

Zezulová (2012) uvádí, že čím je dítě starší, tím jsou vhodnější častější návštěvy a delší doba seznamování před odchodem do nové rodiny. Pokud se po čase vzájemně budovaný vztah kladně vyvíjí, je možné přejít k předání dítěte do rodiny. Rodiče ale musí být trpěliví, je důležité tento krok neuspěchat. Den převzetí je vždy dohodnutý předem, vliv má především zdravotní stav dítěte a připravenost nové rodiny.

„Dítě může být do nové rodiny svěřeno až poté, co je vytvořena oboustranná citová náklonnost a zmizí pochopitelná nedůvěra“ (Matějček a kol., 2002, s. 26).

4.6 Péče budoucích osvojitelů

Po převzetí dítěte přichází na řadu péče budoucích osvojitelů, dříve zvaná předadopční péče, která je zákonem stanovena nejméně na dobu šesti měsíců (Zezulová, 2012).

Martincová (2021) ve své práci uvádí, že tato péče je určena k posouzení, zda mezi dítětem a adoptivními rodiči vznikl dobrý vztah. O dítě se starají osvojitelé tak, jako by už bylo právně jejich. Po tomto období péče budoucích osvojitelů přichází na řadu vyřizování soudních záležitostí.

Dítě je definitivně svěřeno do péče rodiny na základě rozhodnutí soudu. Při posouzení musí brát soud v úvahu závěrečnou zprávu, kterou sepisuje OSPOD. Jedná se o zhodnocení toho, zda jsou žadatelé připraveni přijmout dítě do své péče. Podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, může soud rozhodnout o novém příjmení dítěte a o tom, že v matrice budou místo biologických rodičů uvedeni rodiče adoptivní (Zákony pro lidi, 2021).

II Praktická část

5 Výzkumné šetření

5.1 Cíle práce

Cílem výzkumného šetření praktické části je zjistit, jaká je informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče v České republice. Dílčím cílem praktické části je zodpovědět výzkumné otázky a zpracovat hypotézy na základě vyhodnocení vlastního výzkumu.

Nejdříve jsou v praktické části zvoleny tři výzkumné otázky. Následuje nastínění tří hypotéz, které budou na základě výsledků výzkumu vyvráceny nebo potvrzeny. Tyto výzkumné otázky a hypotézy byly zvoleny na základě prostudované literatury, aby se z nich vycházelo při dalším zpracování výzkumu. Dále je v této části charakterizována technika zvoleného výzkumu a metoda, která byla pro sběr dat použita. Popsán je také průběh vlastního šetření. Výsledky výzkumu jsou poté zobrazeny v grafech a v samotném závěru praktické části jsou zodpovězeny výzkumné otázky a vyhodnoceny hypotézy.

5.2 Výzkumné otázky

VO1: Jaká je míra informovanosti respondentů v oblasti náhradní rodinné péče?

VO2: Jaký mají obyvatelé názor na náhradní rodinnou péči?

VO3: Uvažují obyvatelé nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče?

5.3 Hypotézy

H1: Méně než polovina respondentů ví, kdo si může vzít dítě do pěstounské péče.

H2: Od přijetí dítěte do náhradní rodinné péče obyvatelé nejvíce odrazuje nesouhlas partnera.

H3: Ženy mají v oblasti náhradní rodinné péče větší přehled než muži.

5.4 Metodika práce

5.4.1 Kvantitativní výzkum

Pro tuto práci byla zvolena technika kvantitativního výzkumu. Podle Reichela (2009) kvantitativní výzkum zkoumá předpokládané vztahy, ověřuje hypotézy a získává standardizované údaje. Slouží pro potvrzení či vyvrácení teorie. Jeho výhodou je poměrně rychlý sběr dat, ale na druhou stranu jsou výsledky často příliš abstraktní pro konkrétní podmínky. Je určen pro velký vzorek respondentů.

Hlavním rysem kvantitativního výzkumu je numerické měření určitých aspektů sledovaného jevu. Jde o záměrnou činnost, která testuje a zkoumá empirickými metodami hypotézy o vztazích mezi jevy. Nejznámějším nástrojem kvantitativního výzkumu je dotazníkové šetření. Dotazník může obsahovat otázky uzavřené, otevřené nebo polouzavřené. Výhodou je oslovení velkého počtu respondentů, anonymita a rychlé třídění. Nevýhodou je, že musíme počítat se subjektivními zpověďmi, a ne každému vyhovuje stejná forma dotazování (Skutil a kol., 2011).

5.4.2 Výzkumná metoda

Pro naše výzkumné šetření byl využit kvantitativní výzkum za pomoci ankety. Anketa má formu dotazníku a obsahuje 15 uzavřených otázek s předem stanovenou nabídkou odpovědí. U každé otázky mohl respondent vybrat jen jednu odpověď. Tyto otázky byly zvoleny na základě prostudovaných zdrojů souvisejících s danou problematikou, tak aby byly srozumitelné a splňovaly cíl výzkumného šetření.

Sádecká (2015) popisuje anketu v širším a užším smyslu. V širším smyslu se jedná o dotazování pomocí standardizovaných technik. V užším smyslu poukazuje na anketu jako na výzkumnou metodu pro volný sběr informací. Tato výzkumná metoda nemá předem určené respondenty.

Anketa představuje dotazování standardizovanými technikami, většinou s použitím dotazníku (Sociologická encyklopedie, 2022).

Anketa může mít podobu anketního lístku, letáčku nebo dotazníku. Nemusí jít pouze o písemnou formu, ale také o dotazování přes internet, nebo prostřednictvím telefonů. Nemá přesně stanovená pravidla. Hlavní výhodou jsou především nepatrné finanční náklady a rychlost sběru dat. Nevýhodou bývá často nízká návratnost a nekontrolovatelnost nad respondenty. Při anketním dotazování se totiž respondenti rozhodují sami za sebe, zda anketu vyplní a vrátí či nikoli (Sádecká, 2015).

5.4.3 Sběr dat

Před samotným průběhem výzkumu byla anketa předána k vyplnění známým, aby se předešlo špatně formulovaným otázkám. Tyto odpovědi nebyly do výsledků výzkumu započítány. Sběr dat proběhl během měsíce června 2022 v centru města Brna. Obyvatelé města byli náhodně osloveni se žádostí o vyplnění krátké ankety. Na úvod jsem se vždy představila a vysvětlila, k čemu anketa slouží. Následně byli respondenti informováni o anonymitě. Samotné vyplnění ankety zabralo většinou 10 minut. Výzkum probíhal osobně a respondenti vyplnili anketu vždy na místě. Rozdáno bylo celkem 132 dotazníků, do výsledků šetření jich však bylo započítáno 126 z důvodu nepřesného vyplnění.

5.4.4 Proces analýzy dat

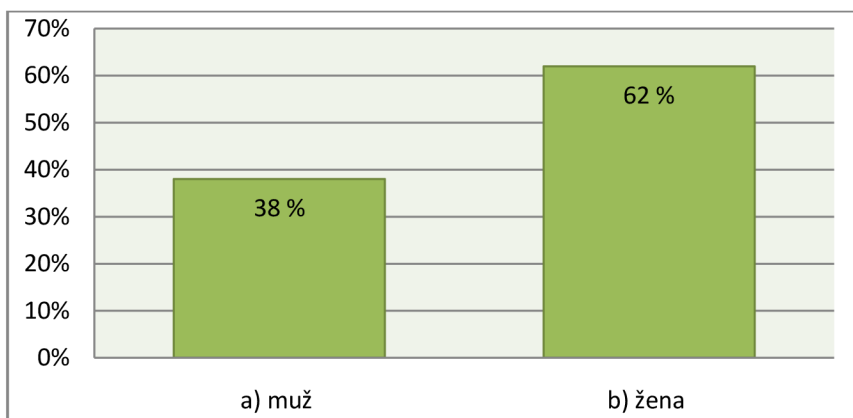
Výzkum se uskutečnil za pomoci anketního dotazníku, který měl papírovou formu. Zpracování dat probíhalo tak, že se nejdříve prostudovaly jednotlivé vyplněné papíry a zkontrolovaly se zakroužkované odpovědi. Během tohoto třídění se zjistilo, že do výsledků ankety není možné započítat všechny odpovědi, jelikož někteří respondenti nevyplnili anketu podle zadání. Špatně vyplněné dotazníky byly z dalšího vyhodnocování vyřazeny. Poté se výsledky otázek převedly do elektronické podoby. Použity k tomu byly tabulky v Excelu. Na základě těchto vytvořených tabulek vznikly sloupcové grafy, které již ukazují odpovědi respondentů na jednotlivé otázky v procentech.

5.4.5 Charakteristika respondentů

Osloveni byli obyvatelé města Brna různých věkových skupin starší 18 let. Celkem se šetření zúčastnilo 48 mužů a 78 žen. Během výzkumného šetření jsem se snažila oslovit odlišné věkové skupiny. Většina respondentů byla ve věku 25–49 let, rozdílného vzdělání.

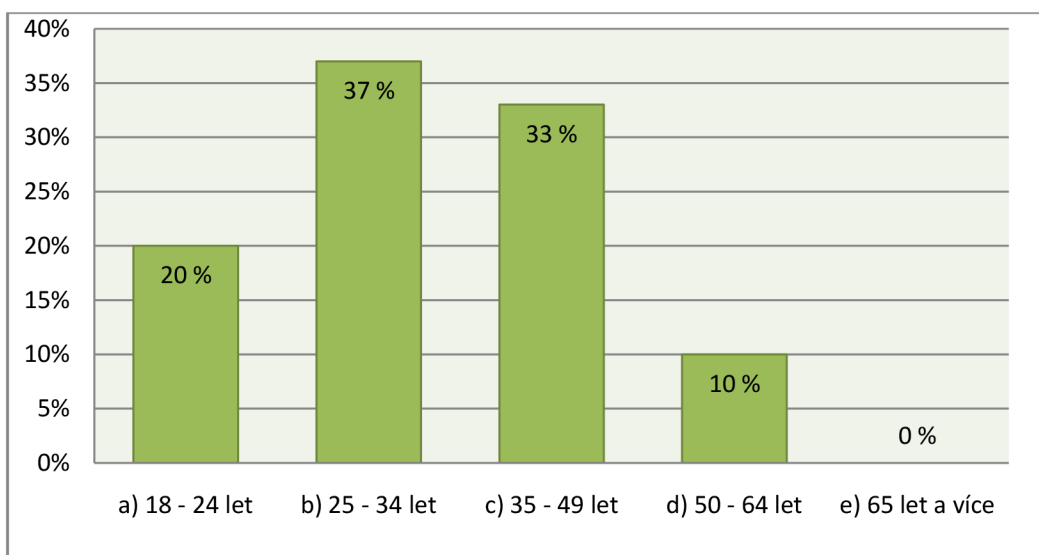
Demografické údaje

Graf č. 1: Pohlaví respondentů



První otázka ankety zjišťovala pohlaví respondentů. Graf č. 1 nám ukazuje, že z celkového počtu 126 respondentů bylo 38 % mužů a 62 % žen. I přes snahu zapojit do ankety stejné zastoupení žen i mužů, byly ženy více ochotné se ankety zúčastnit a z toho důvodu se jich zúčastnilo více než mužů.

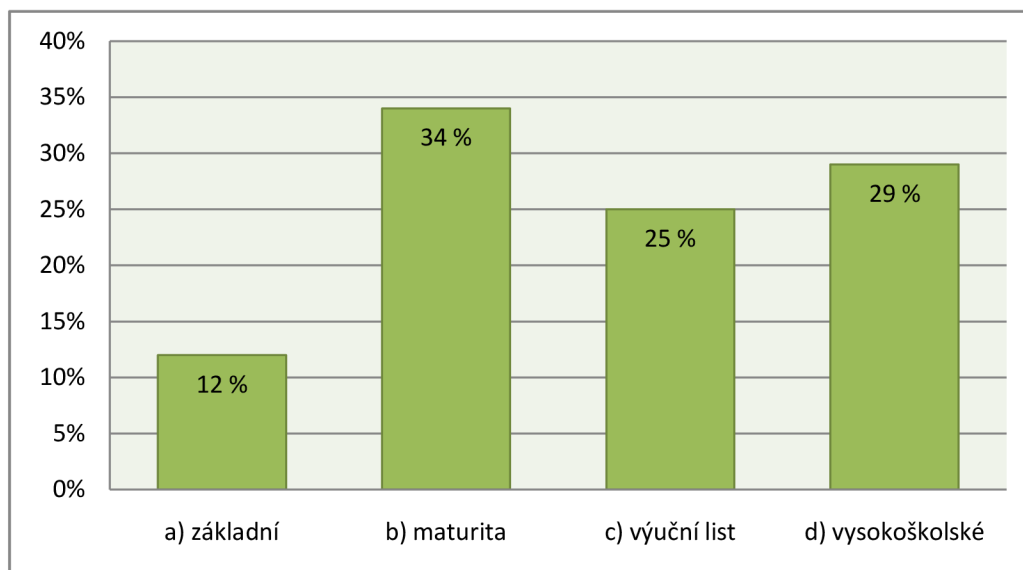
Graf č. 2: Věk respondentů



V druhé otázce ankety uváděli dotazovaní svůj věk. Jak můžeme vyčíst z grafu č. 2, 20 % respondentů bylo ve věku 18–24 let. Nejpočetnější skupinou byli obyvatelé ve věku 25–34 let. Ti z celkového množství dotazovaných tvořili 37 %. Z věkové

kategorie 35–49 let se ankety zúčastnilo 33 % respondentů. Nejmenší skupinou byli dotazovaní ve věku 50–64 let, jejich zastoupení bylo 10 %. Ve věku 65 let a více neodpovídal nikdo. Přestože výběr respondentů probíhal náhodným oslovením na ulici, tak i přes snahu zapojit do ankety obyvatele všech věkových skupin se spousta lidí odmítla zúčastnit a zastoupení tak není rovnoměrné.

Graf č. 3: Nejvyšší ukončené vzdělání



Třetí otázka ankety se týkala nejvyššího ukončeného vzdělání. Graf č. 3 nám ukazuje, že pouze 12 % respondentů uvedlo jako jejich nejvyšší ukončené vzdělání základní vzdělání. Nejpočetnější skupina označila maturitu, šlo o 34 % dotazovaných. 25 % obyvatel má výuční list a 29 % vysokoškolské vzdělání.

5.5 Vyhodnocení a interpretace výzkumného šetření

5.5.1 Vyhodnocení ankety

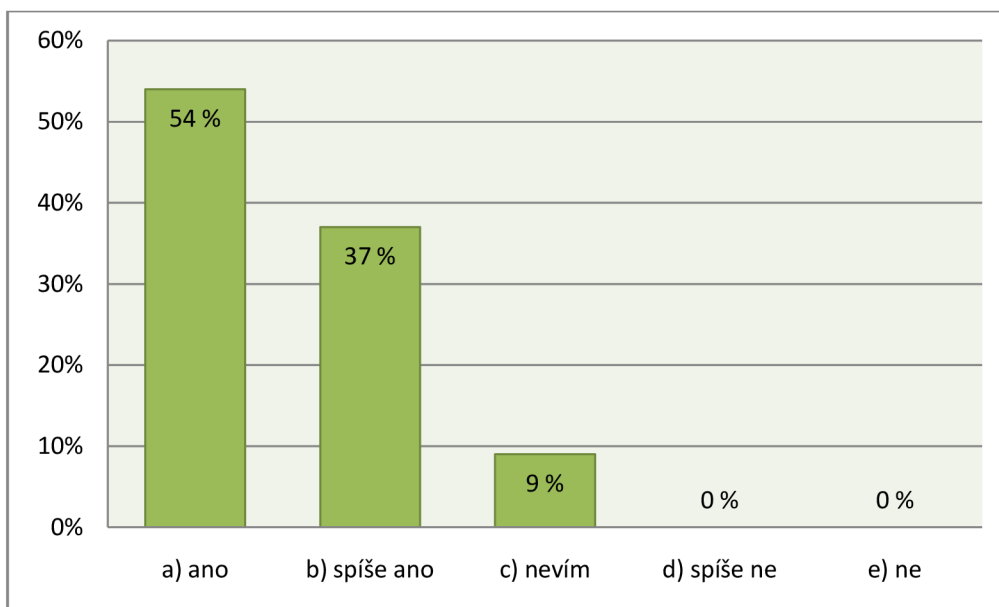
Otázka č. 4

Víte, co znamená pojem náhradní rodinná péče?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

Čtvrtá otázka zjišťovala, zda respondenti znají pojem náhradní rodinná péče a vědí, co tento termín znamená.

Graf č. 4: Znalost pojmu náhradní rodinná péče



Graf č. 4 nám ukazuje, že nejvíce respondentů odpovědělo na otázku, zda ví, co znamená pojem náhradní rodinná péče, že ano. Jednalo se o 54 % obyvatel. 37 % z nich uvedlo odpověď spíše ano. 9 % respondentů neví, co znamená pojem náhradní rodinná péče. Na základě odpovědí na tuto otázku můžeme říci, že více než polovina dotazovaných ví, co termín náhradní rodinná péče znamená.

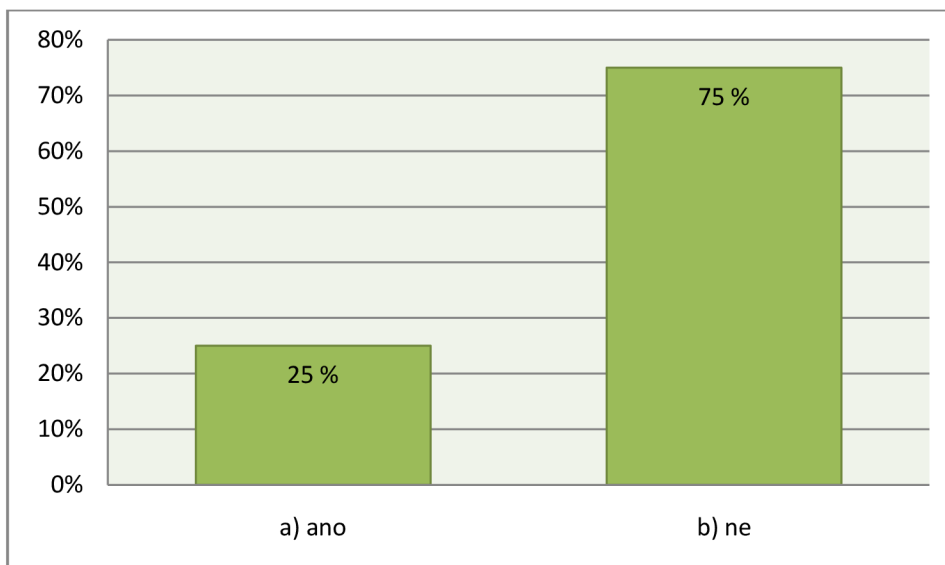
Otázka č. 5

Máte ve svém okolí někoho, kdo se stal osvojitelem nebo pěstounem?

a) ano b) ne

Pátá otázka zjišťovala, zda mají respondenti ve svém okolí někoho, kdo vychovává dítě svěřené do náhradní rodinné péče.

Graf č. 5: Zkušenost s náhradní rodinnou péčí v okolí respondentů



Na grafu č. 5 můžeme vidět dvě možné odpovědi, ze kterých respondenti vybírali. Pouze 25 % z nich uvedlo, že ve svém okolí ví o někom, kdo se stal osvojitelem nebo pěstounem. 75 % respondentů označilo odpověď, že nikoho takového nezná.

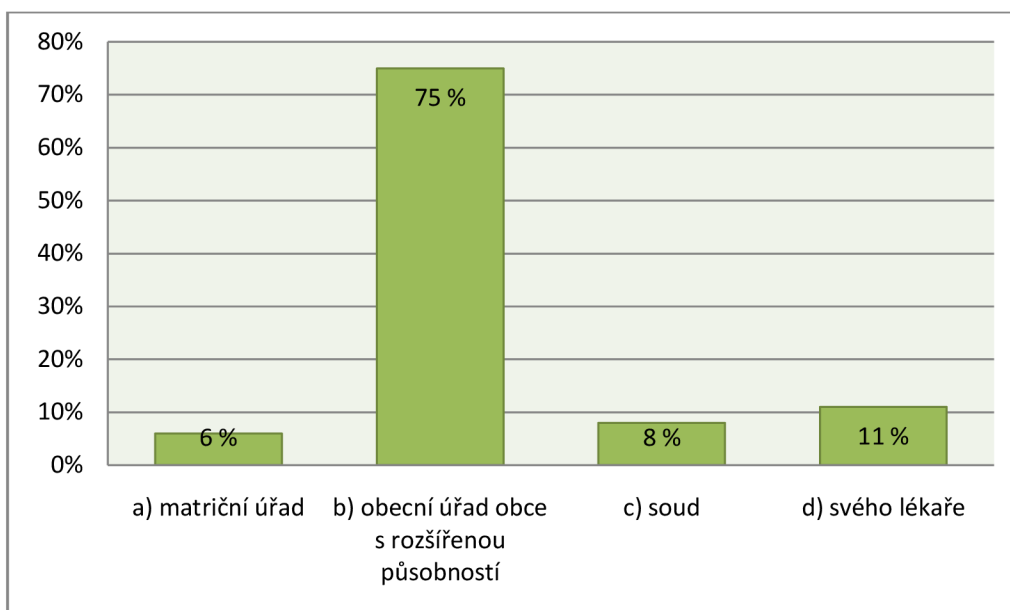
Otázka č. 6

Pokud budete mít zájem o náhradní rodinnou péči, obrátíte se na:

a) matriční úřad b) obecní úřad obce s rozšířenou působností c) soud d) svého lékaře

Šestá otázka zjišťovala, zda respondenti ví, kam se v případě zájmu o náhradní rodinnou péči mají obrátit.

Graf č. 6: Kam se obrátit pro informace ohledně náhradní rodinné péče



Z grafu č. 6 vyplývá, že 75 % obyvatel se při zájmu o náhradní rodinnou péči bude dále informovat na obecním úřadě obce s rozšířenou působností. Více jak polovina respondentů tedy označila správnou odpověď. Nejmenší skupina, kterou tvořilo 6 % respondentů, uvedla jako odpověď matriční úřad. 8 % obyvatel by se obrátilo na soud a 11 % by kontaktovalo svého lékaře.

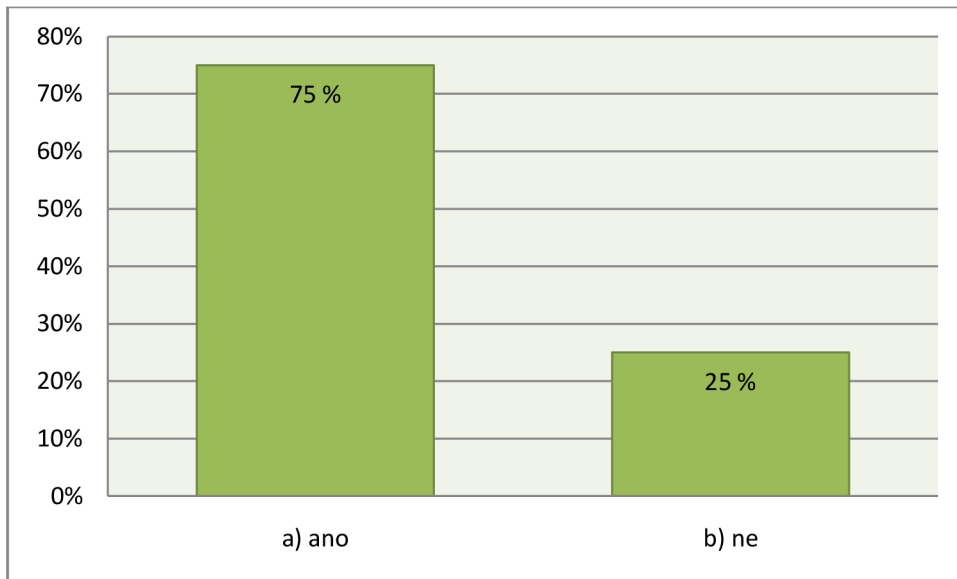
Otázka č. 7

Mohou o osvojení (adopci) žádat i lidé, kteří již mají vlastní děti?

a) ano b) ne

Sedmá otázka zjišťovala, zda respondenti ví, kdo může žádat o osvojení.

Graf č. 7: Povědomí o tom, kdo může žádat o osvojení



Z grafu č. 7 můžeme vyčíst, že 75 % respondentů ví, že o adopci mohou žádat i lidé, kteří již mají vlastní děti. 25 % z dotazovaných však uvedlo, že lidé, kteří mají vlastní děti, si dítě adoptovat nemohou.

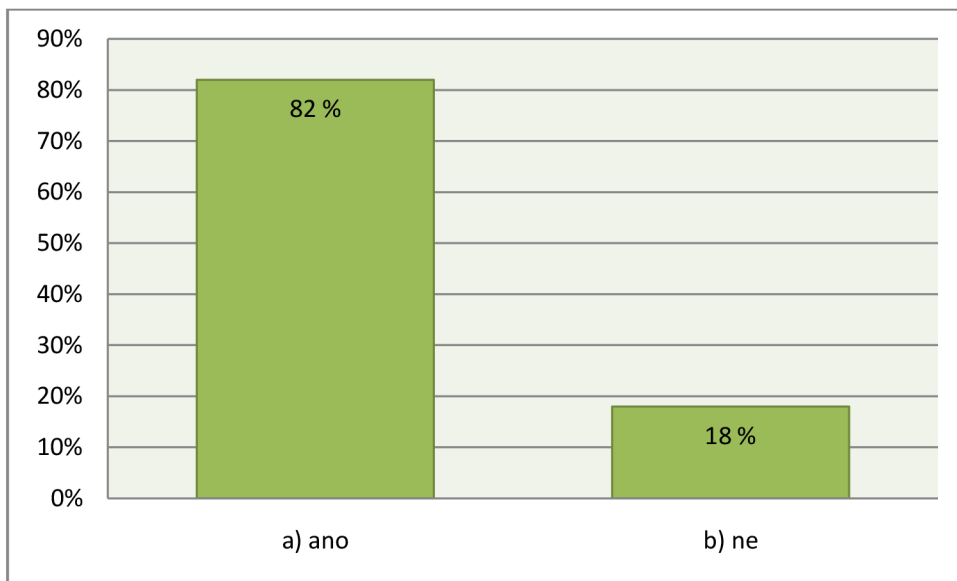
Otázka č. 8

Při osvojení (adopci) se noví rodiče stávají zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v jeho rodném listu na místě jeho rodičů:

a) ano b) ne

Osmá otázka zjišťovala, zda respondenti ví, že při adopci jsou noví rodiče zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v jeho rodném listu.

Graf č. 8: Zápis nových rodičů do rodného listu



Graf č. 8 zobrazuje, že 82 % respondentů ví, že adoptivní rodiče jsou zapsáni v rodném listu dítěte a jsou tedy jeho zákonnými zástupci. 18 % uvedlo špatnou odpověď a tuhle informaci neví.

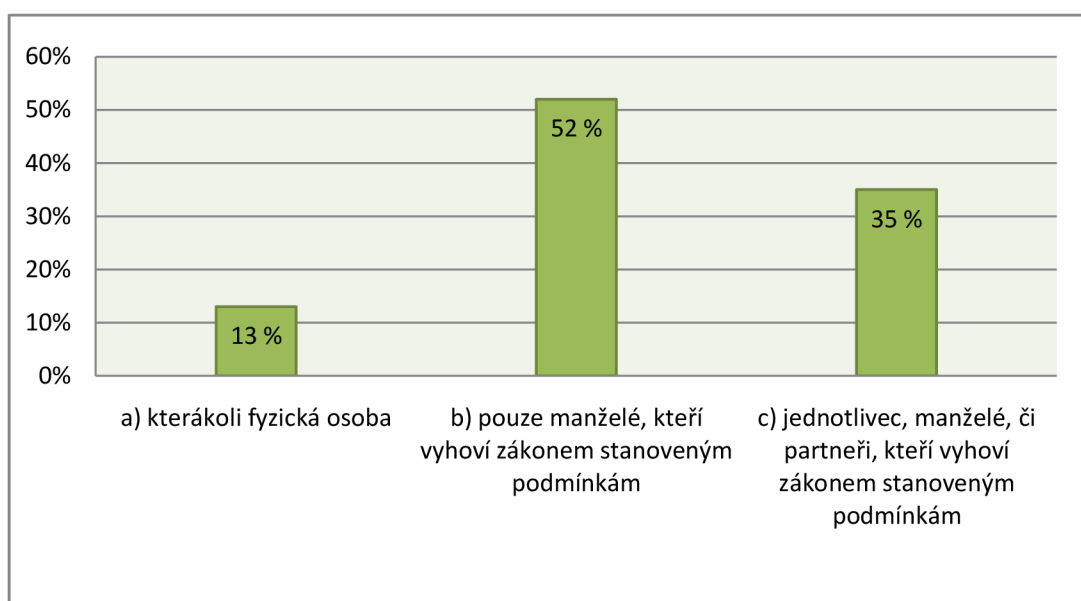
Otázka č. 9

Pěstounem se může stát:

- a) kterákoli fyzická osoba
- b) pouze manželé, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám
- c) jednotlivec, manželé či partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám

Devátá otázka zjišťovala, zda respondenti ví, že se pěstounem může stát jednotlivec, manželé či partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám.

Graf č. 9: Kdo se může stát pěstounem



Z grafu č. 9 vyplývá, že pouze 35 % respondentů ví, kdo všechno se může stát pěstounem. 52 % dotazovaných si myslí, že pěstounem se mohou stát pouze manželé, nikoli jednotlivec nebo také partneři. 13 % poté uvedlo, že se pěstounem může stát kterákoli fyzická osoba.

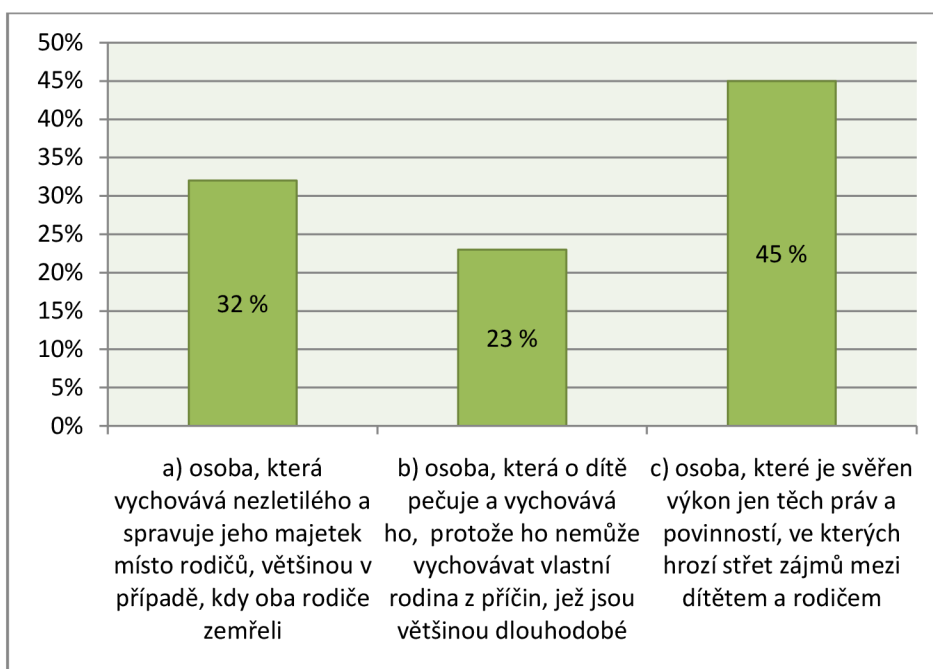
Otázka č. 10

Kdo je to poručník?

- a) osoba, která vychovává nezletilého a spravuje jeho majetek místo rodičů, většinou v případě, kdy oba rodiče zemřeli
- b) osoba, která o dítě pečuje a vychovává ho, protože ho nemůže vychovávat vlastní rodina z příčin, jež jsou většinou dlouhodobé
- c) osoba, které je svěřen výkon jen těch práv a povinností, ve kterých hrozí střet zájmů mezi dítětem a rodičem

Desátá otázka zjišťovala, jestli respondenti ví, kdo je poručník.

Graf č. 10: Kdo je poručník



Jen malá část dotazovaných odpověděla správně a to 32 %. 23 % respondentů uvedlo, že poručníkem je osoba, která o dítě pečuje a vychovává ho, protože ho nemůže vychovávat vlastní rodina z příčin, jež jsou většinou dlouhodobé. Tato odpověď je špatně, protože se v tomto případě nejedná o poručníka, ale o pěstouna. Poslední skupinu tvořilo 45 % dotazovaných a ti uvedli, že poručníkem je osoba, které je svěřen výkon jen práv a povinností, ve kterých hrozí střet zájmů mezi dítětem a rodičem. Tato odpověď je špatně, protože označuje opatrovníka.

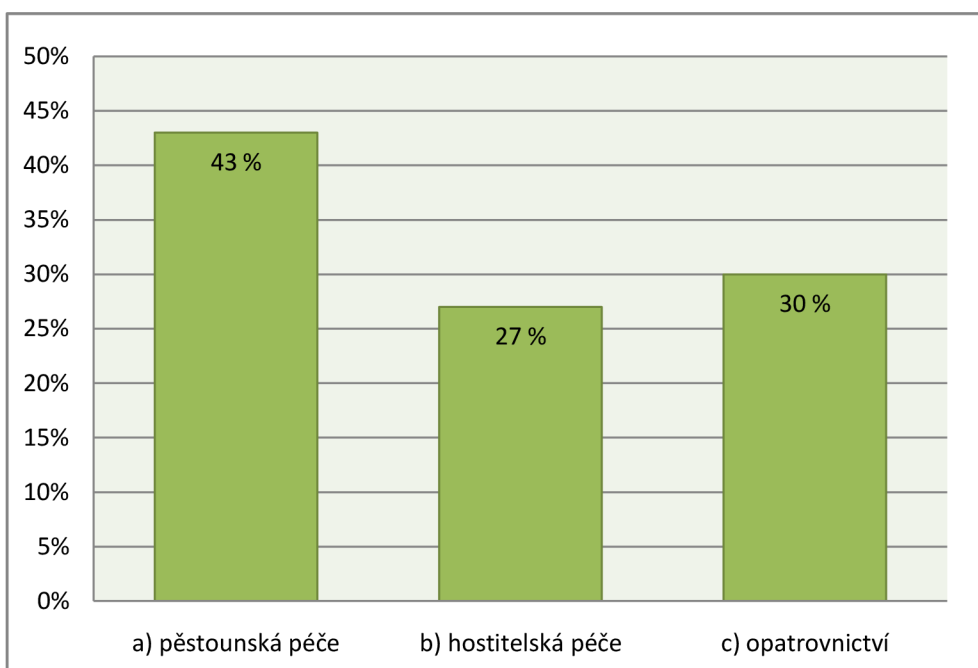
Otázka č. 11

Forma péče, kdy jednotlivec nebo rodina udržuje kontakt s dítětem vyrůstajícím v ústavní výchově a tráví s dítětem volný čas, víkendy nebo prázdniny se nazývá:

- a) pěstounská péče b) hostitelská péče d) opatrovnictví

Jedenáctá otázka zjišťovala, zda respondenti ví, co je to hostitelská péče.

Graf č. 11: Znalost pojmu hostitelská péče



Graf č. 11 nám znázorňuje, že pouze 27 % respondentů ví, co je to hostitelská péče. 43 % označilo za formu péče, kdy jednotlivec nebo rodina udržuje kontakt s dítětem vyrůstajícím v ústavní výchově a tráví s ním volný čas, pěstounskou péčí. 30 % dotazovaných uvedlo jako odpověď opatrovnictví. Většina respondentů tedy pojem hostitelská péče nezná.

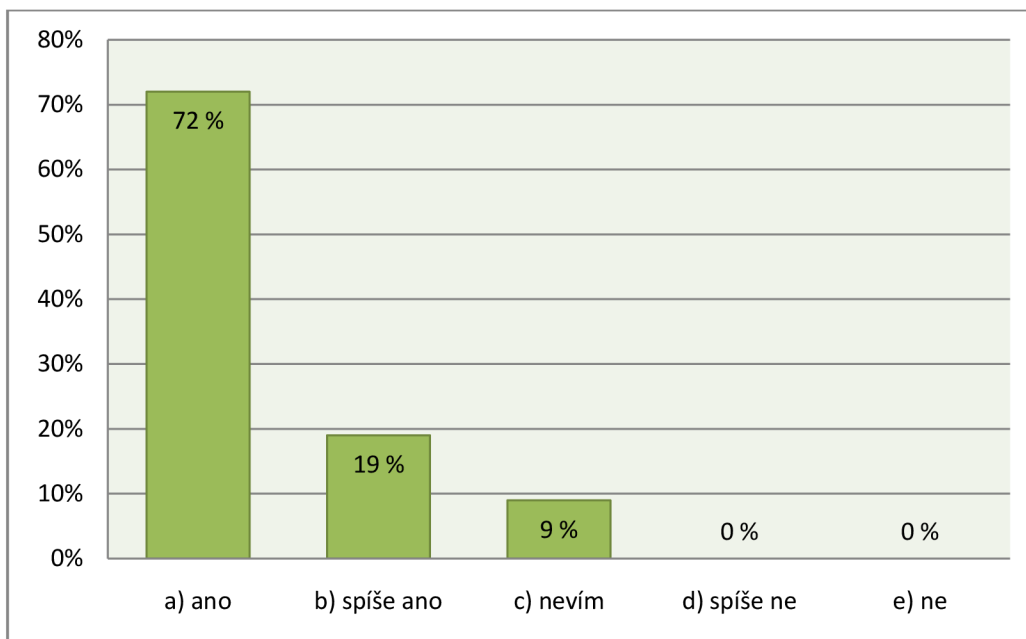
Otázka č. 12

Je podle Vás náhradní rodinná péče pro dítě přínosná?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

Dvanáctá otázka zjišťovala, zda je podle respondentů náhradní rodinná péče pro dítě přínosná.

Graf č. 12: Vnímaný přínos náhradní rodinné péče



Z grafu č. 12 můžeme usoudit, že většina respondentů považuje náhradní rodinnou péči za přínosnou. 72 % odpovědělo, že ano. 19 % dotazovaných uvedlo odpověď spíše ano a 9 % neví. Možnost spíše ne a ne nezvolil nikdo z dotazovaných.

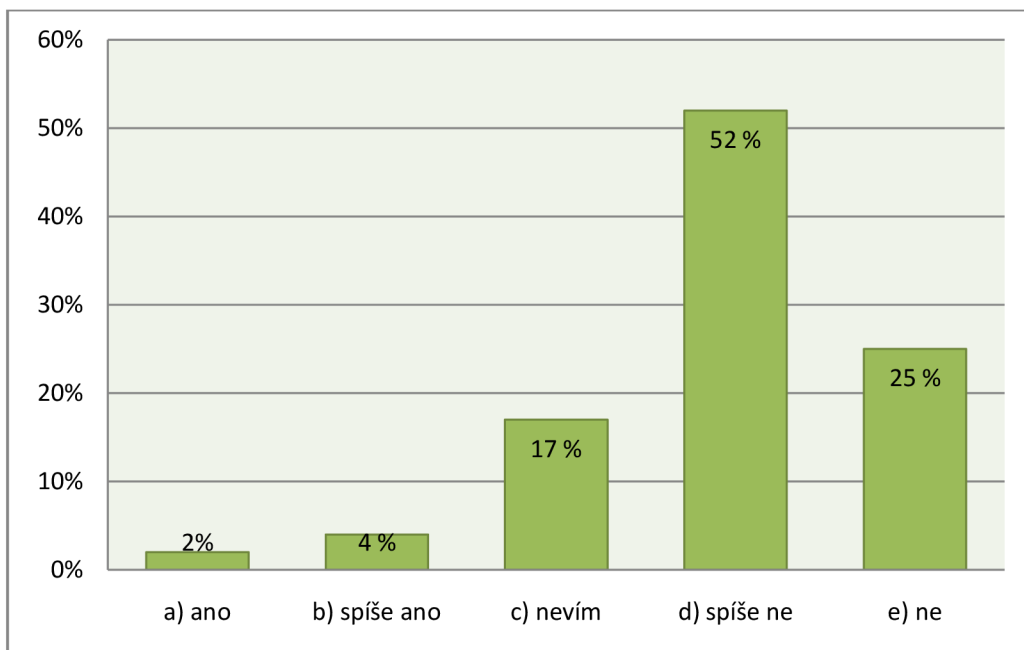
Otázka č. 13

Myslíte si, že je informovanost o možnostech náhradní rodinné péče dostatečná?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

Třináctá otázka zjišťovala, co si respondenti myslí o informovanosti ohledně náhradní rodinné péče.

Graf č. 13: Informovanost v oblasti náhradní rodinné péče



Na grafu č. 13 vidíme, že pouze 2 % respondentů si myslí, že je informovanost o možnostech náhradní rodinné péče dostatečná. 4 % dotazovaných označilo odpověď spíše ano a 17 % neví. 52 % respondentů odpovědělo, že informovanost dostatečná spíše není a 25 %, že informovanost není dostatečná. Více než polovina dotazovaných si tedy myslí, že informovanost o možnostech náhradní rodinné péče není dostačující.

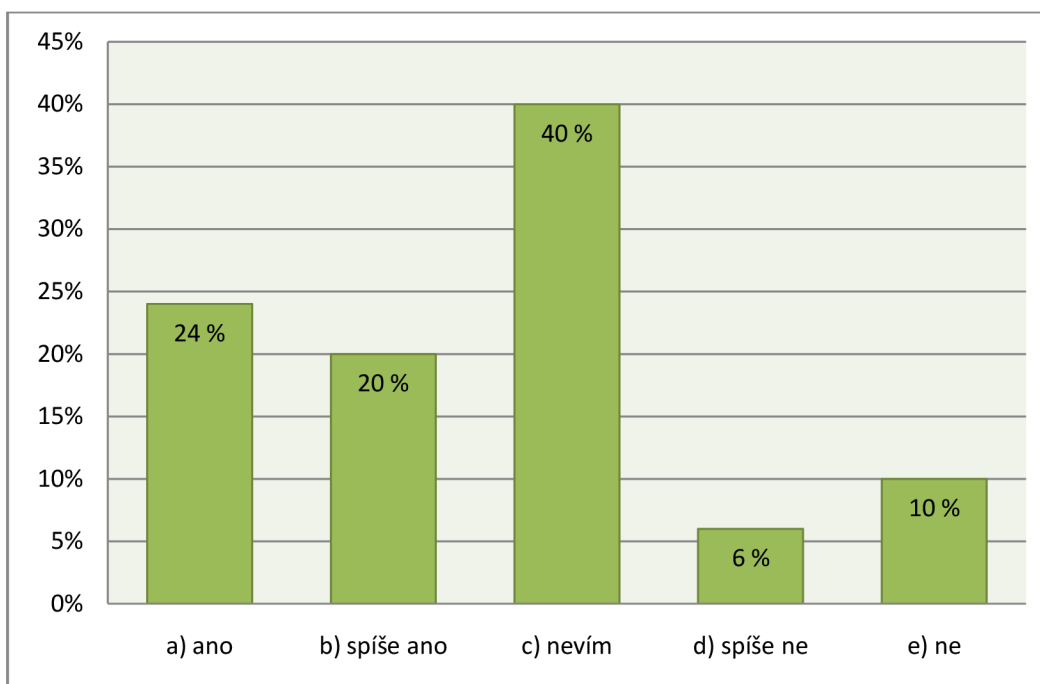
Otázka č. 14

Vzali byste si dítě do některé z forem náhradní rodinné péče?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

Čtrnáctá otázka zjišťovala, zda by si respondenti vzali dítě do některé z forem náhradní rodinné péče.

Graf č. 14: Zájem o náhradní rodinnou péči



Graf č. 14 nám znázorňuje, že 40 % respondentů neví, zda by si vzali dítě do náhradní rodinné péče. 24 % dotazovaných by si dítě do náhradní rodinné péče vzalo a 20 % spíše ano. Naopak 10 % respondentů by si dítě do náhradní rodinné péče nevzalo a 6 % spíše ne.

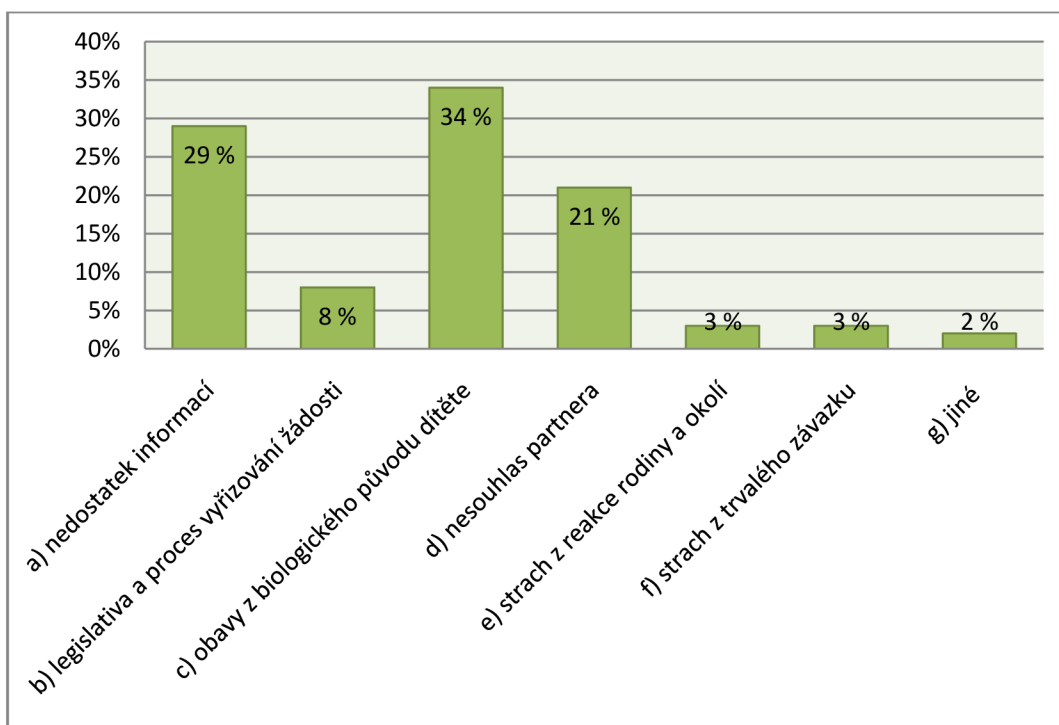
Otázka č. 15

Co Vás nejvíce odrazuje od přijetí dítěte do náhradní rodinné péče?

- a) nedostatek informací o náhradní rodinné péči
- b) legislativa a proces vyřizování žádosti
- c) obavy z biologického původu dítěte
- d) nesouhlas partnera
- e) strach z reakce rodiny a okolí
- f) strach z trvalého závazku
- g) jiné

Patnáctá otázka zjišťuje, co odrazuje respondenty od náhradní rodinné péče.

Graf č. 15: Důvody pro odmítnutí náhradní rodinné péče



Z grafu č. 15 můžeme vyčíst možné odpovědi na otázku. 34 % respondentů uvedlo, že je od náhradní rodinné péče odrazují obavy z biologického původu dítěte. Jedná se o nejčastější zvolenou odpověď. 29 % označilo nedostatek informací. 21 % dotazovaných nemá zájem o náhradní rodinnou péči kvůli nesouhlasu partnera. 8 % uvedlo jako důvod legislativu a proces vyřizování žádosti. 3 % uvedli strach z reakce

rodiny a okolí a strach z trvalého závazku. Pouze 2 % mají jiný důvod než některý z uvedených, proč by si nevzali dítě do náhradní rodinné péče.

5.5.2 Vyhodnocení výzkumných otázek

VO1: Jaká je míra informovanosti respondentů v oblasti náhradní rodinné péče?

Míru informovanosti v oblasti náhradní rodinné péče zjišťovaly v anketě otázky č. 4, 6, 7, 8, 9, 10 a 11. Alespoň část respondentů uvedla vždy u dané otázky správnou odpověď. U problematiky pěstounství, poručenství a hostitelské péče bylo mnohem více nesprávných odpovědí než u ostatních položek. Otázka č. 13 zjišťovala, zda je podle respondentů informovanost v oblasti náhradní rodinné péče dostatečná. Více než polovina dotazovaných uvedla, že informovanost podle nich není dostačující. Na základě odpovědí na tuhle otázku můžeme říci, že respondenti si většinou sami uvědomují, že jejich informovanost není uspokojivá.

VO2: Jaký mají obyvatelé názor na náhradní rodinnou péči?

Touhle otázkou se zabývala otázka č. 12. Více než polovina respondentů (72 %) uvedla, že je náhradní rodinná péče pro dítě přínosná. Můžeme tedy říci, že většina obyvatel města Brna považuje náhradní rodinnou péči za významnou. Za podstatné můžeme považovat, že nikdo z respondentů neuvedl možnost, že náhradní rodinná péče není pro dítě přínosná. Zbýlých 28 % dotazovaných se svou odpovědí váhá nejspíš proto, že nemají v této oblasti všechny podstatné informace, které by jim pomohly se ve své odpovědi rozhodnout.

VO3: Uvažují obyvatelé nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče?

Otázka č. 14 zjišťovala, zda by si respondenti vzali dítě do náhradní rodinné péče. Velký počet dotazovaných uvedl, že neví. Jednalo se celkem o 40 % odpovědí. Lze tedy soudit, že spousta obyvatel nad touto činností nepřemýšlí, pokud se jich přímo netýká. 24 % dotazovaných by si dítě do náhradní rodinné péče vzalo a 20 % spíše ano. Naopak 10 % respondentů by si dítě do náhradní rodinné péče nevzalo a 6 % spíše ne. Celkově tedy z odpovědí vyplývá, že obyvatelé nad touto záležitostí moc neuvažují.

5.5.3 Vyhodnocení hypotéz

H1: Méně než polovina respondentů ví, kdo si může vzít dítě do pěstounské péče.

Tato hypotéza byla na základě výsledků ankety potvrzena. 65 % respondentů neví, že pěstounem se může stát jednotlivec, manželé či partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám.

H2: Od přijetí dítěte do náhradní rodinné péče obyvatele nejvíce odrazuje nesouhlas partnera.

Tato hypotéza byla vyvrácena. Nesouhlas partnera se jako důvod pro odmítnutí náhradní rodinné péče umístil až na třetím místě. Nejčastěji respondenti uváděli jako příčinu obavy z biologického původu dítěte. Tuhle možnost označilo 34 % dotazovaných.

H3: Ženy mají v oblasti náhradní rodinné péče větší přehled než muži.

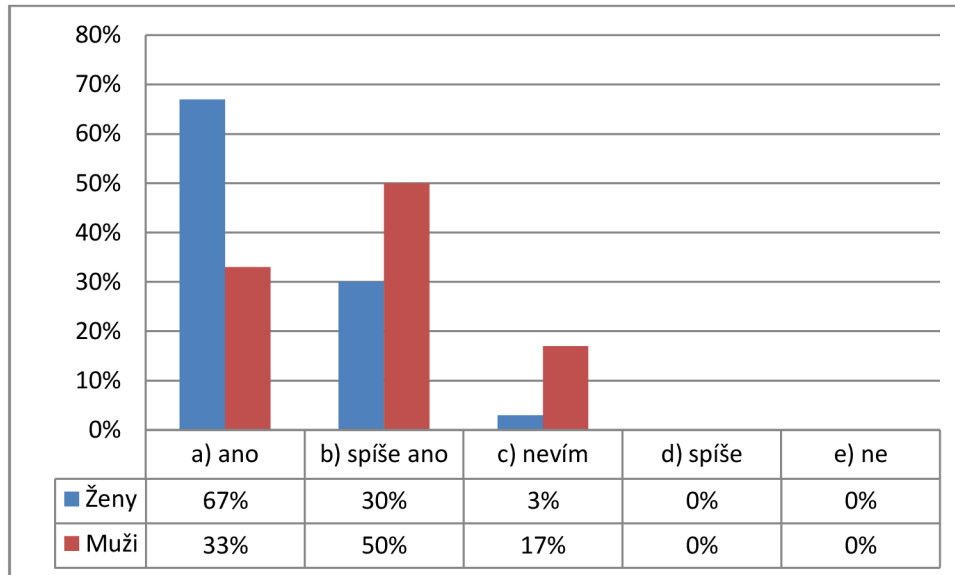
Tato hypotéza byla potvrzena. Na základě vyhodnocených odpovědí na otázky č. 4, 6, 7, 8, 9, 10 a 11 v anketě můžeme konstatovat, že obecně se ženy v náhradní rodinné péči vyznají více než muži a mají větší přehled. Jejich odpovědi byly častěji správné než výsledky mužů. Toto tvrzení může být ale zkreslené počtem odpovědí, protože mužů odpovídalo jen 48 a žen bylo celkem 78. Všeobecně se tedy ankety zúčastnilo více žen než mužů. Na uvedených grafech níže můžeme vidět rozdíly v odpovědích žen a mužů na jednotlivé otázky, které zjišťovaly informovanost respondentů v oblasti náhradní rodinné péče.

Otázka č. 4

Víte, co znamená pojem náhradní rodinná péče?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

Graf č. 16: Znalost pojmu náhradní rodinné péče, ženy vs muži



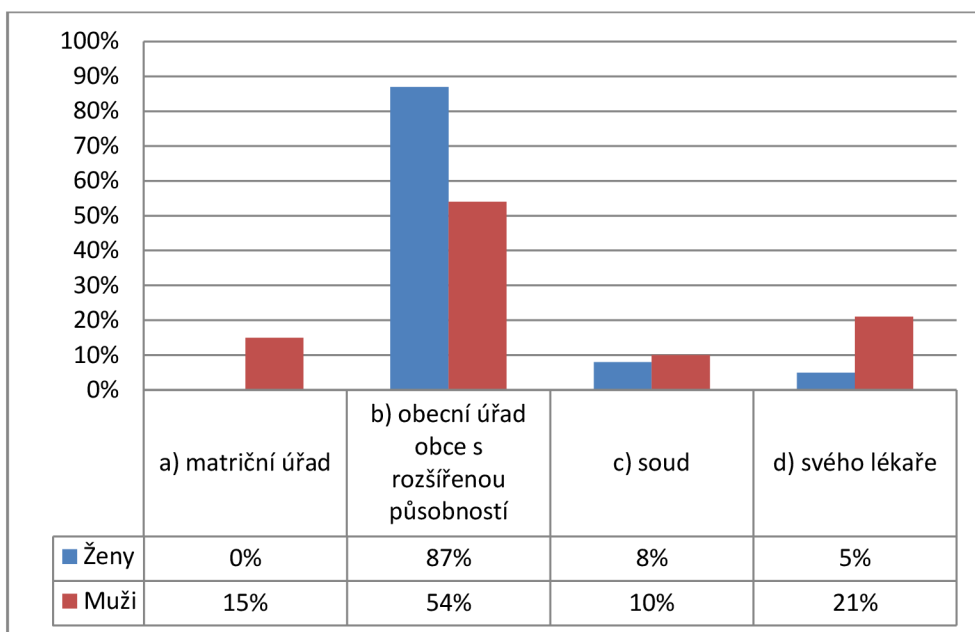
Otázka č. 4 zjišťovala, zda respondenti znají pojem náhradní rodinná péče. Na grafu můžeme vidět, že odpověď ano uvedlo 67 % žen. 30 % žen odpovědělo spíše ano a 3 % z nich neví. Z mužů uvedlo ano 33 %. 50 % spíše ano a 17 % mužů neví, co znamená pojem náhradní rodinná péče. Ženy jsou tedy v případě téhle otázky více informované než muži.

Otázka č. 6

Pokud budete mít zájem o náhradní rodinnou péči, obrátíte se na:

a) matriční úřad b) obecní úřad obce s rozšířenou působností c) soud d) svého lékaře

Graf č. 17: Kam se obrátit pro informace ohledně náhradní rodinné péče, ženy vs muži



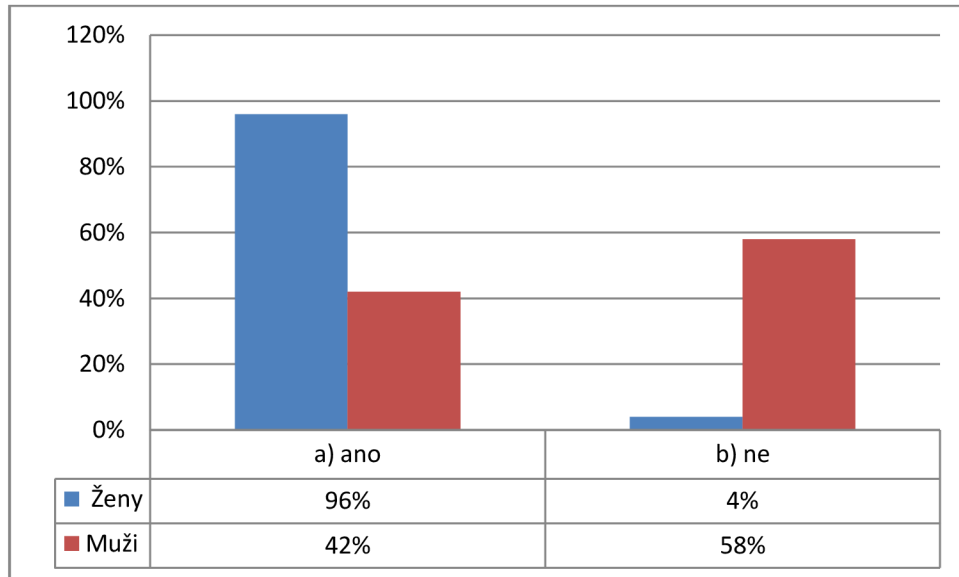
Otázka č. 6 zkoumala, kam se respondenti v případě zájmu o náhradní rodinnou péči obrátí. Z grafu vyplývá, že 87 % žen a 54 % mužů ví, že se mají obrátit na obecní úřad obce s rozšířenou působností. Možnost matriční úřad označilo 15 % mužů. 8 % žen a 10 % mužů by se obrátilo na soud. 5 % žen a 21 % mužů by kontaktovalo svého lékaře. Z výsledků této otázky je patrné, že více žen než mužů ví, kam se v případě problematiky náhradní rodinné péče obrátit pro další informace.

Otázka č. 7

Mohou o osvojení (adopci) žádat i lidé, kteří již mají vlastní děti?

a) ano b) ne

Graf č. 18: Kdo může žádat o osvojení, ženy vs muži



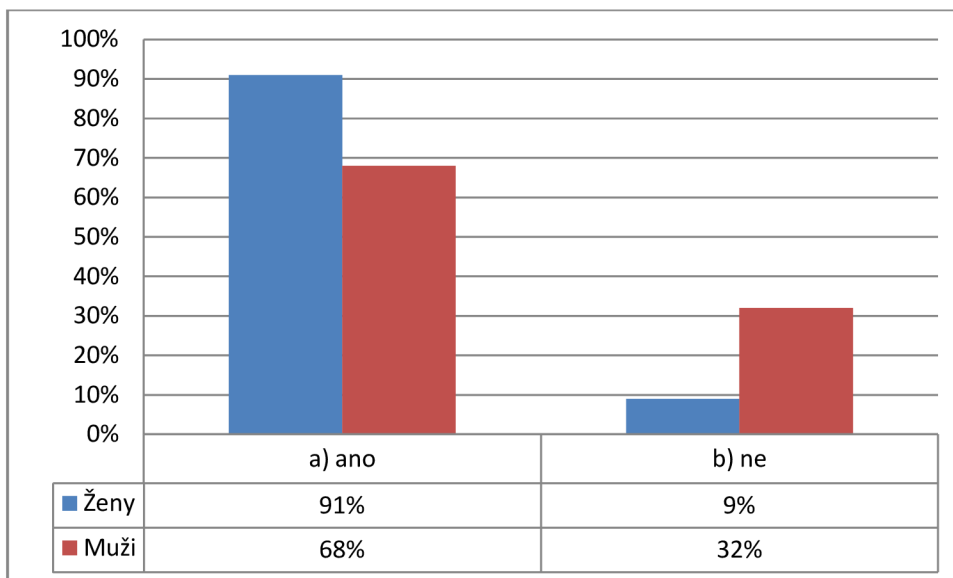
Cílem otázky č. 7 bylo zjistit, zda respondenti ví, že dítě si mohou adoptovat i lidé, kteří již vlastní děti mají. 96 % žen označilo správnou odpověď, a sice že ano. Pouze 4 % žen odpovědělo špatně. V případě mužů ale většina správnou odpověď nevěděla. 58 % mužů odpovědělo, že ne a pouze 42 % zvolilo možnost ano. V případě této otázky mají tedy lepší informovanost ženy.

Otázka č. 8

Při osvojení (adopci) se noví rodiče stávají zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v jeho rodném listu na místě jeho rodičů:

a) ano b) ne

Graf č. 19: Zápis nových rodičů do rodného listu, ženy vs muži



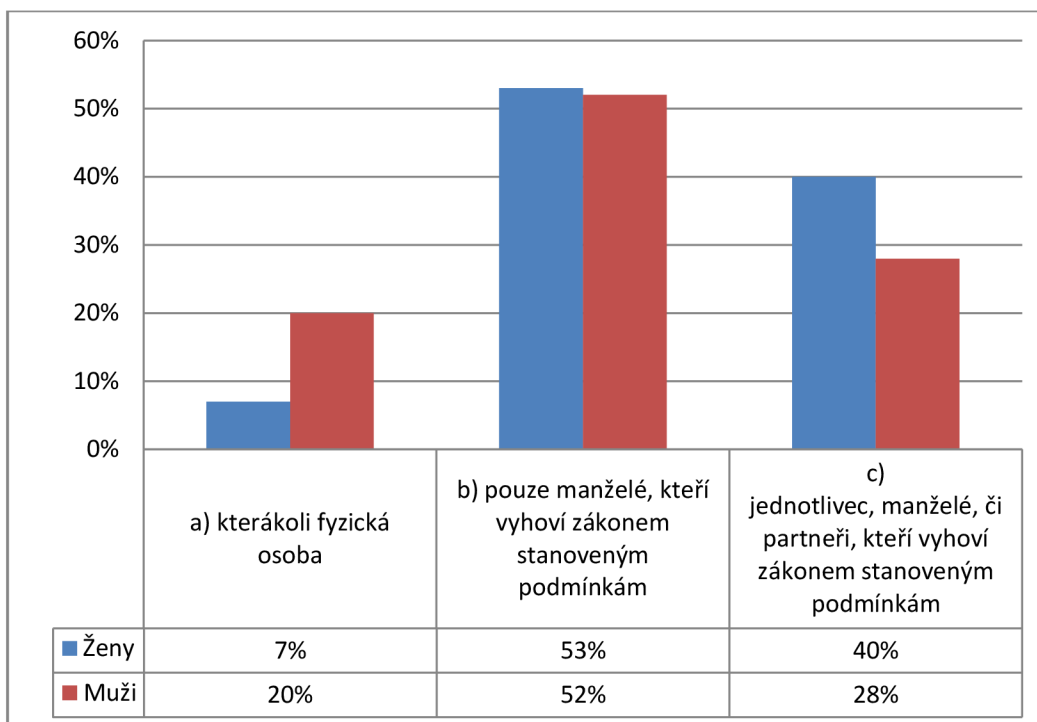
Otázka č. 8 se zabývala novými zákonnými zástupci dítěte a jejich zapsáním v rodném listu na místě jeho rodičů. Graf nám znázorňuje, že v případě žen jich 91 % zná odpověď. Pouze 9 % z nich odpovědělo špatně. 68 % mužů uvedlo správnou odpověď a 32 % nesprávnou. Z výsledků této otázky vyplývá, že více než polovina žen i mužů ví, že noví rodiče se stávají při osvojení zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v jeho rodném listu na místě jeho rodičů.

Otázka č. 9

Pěstounem se může stát:

- a) kterákoli fyzická osoba
- b) pouze manželé, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám
- c) jednotlivec, manželé či partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám

Graf č. 20: Kdo se může stát pěstounem, ženy vs muži



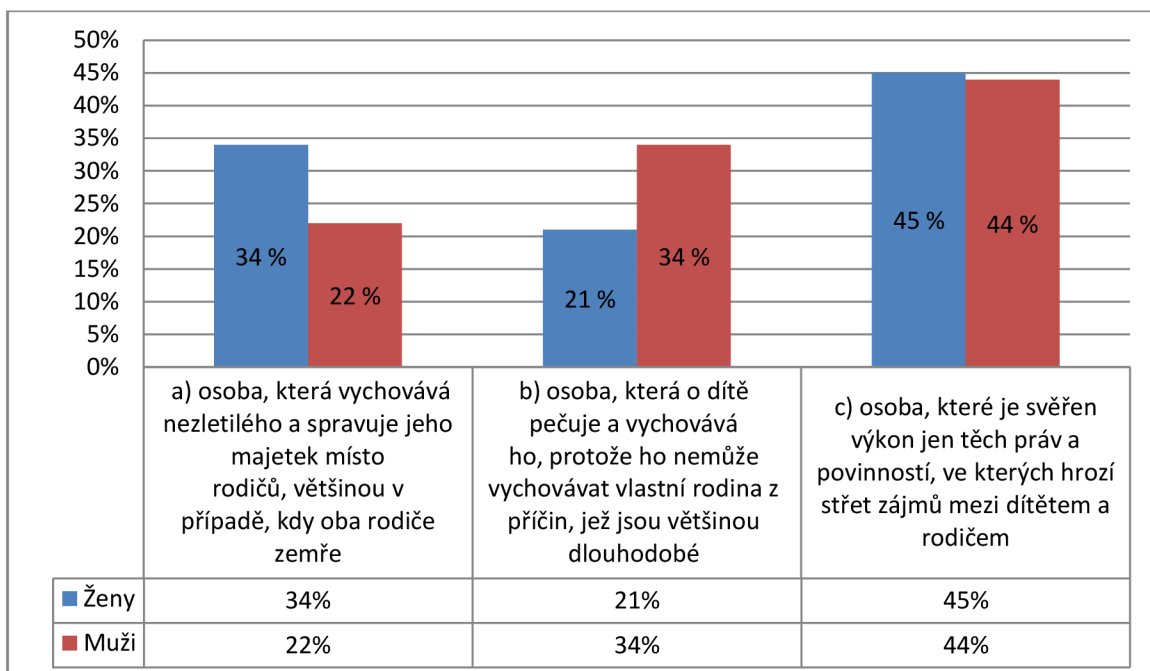
Otázkou č. 9 bylo zjišťováno, zda respondenti ví, kdo všechno se může stát pěstounem. V případě žen uvedlo správnou odpověď jen 40 %, mužů dokonce jen 28 %. Většina žen i mužů se domnívá, že pěstounem se mohou stát pouze manželé vyhovující zákonem stanoveným podmínkám, u žen je to 53 % a u mužů 52 %. Možnost, že se pěstounem může stát kterákoli fyzická osoba, uvedlo pouze 7 % žen 20 % mužů. Po vyhodnocení této otázky docházíme k závěru, že méně než polovina mužů i žen ví, že pěstounem se může stát jednotlivec, manželé či partneři vyhovující zákonem stanoveným podmínkám. Větší počet správných odpovědí byl u žen.

Otázka č. 10

Kdo je to poručník?

- a) osoba, která vychovává nezletilého a spravuje jeho majetek místo rodičů, většinou v případě, kdy oba rodiče zemřeli
- b) osoba, která o dítě pečuje a vychovává ho, protože ho nemůže vychovávat vlastní rodina z příčin, jež jsou většinou dlouhodobé
- c) osoba, které je svěřen výkon jen těch práv a povinností, ve kterých hrozí střet zájmů mezi dítětem a rodičem

Graf č. 21: Kdo je poručník, ženy vs muži



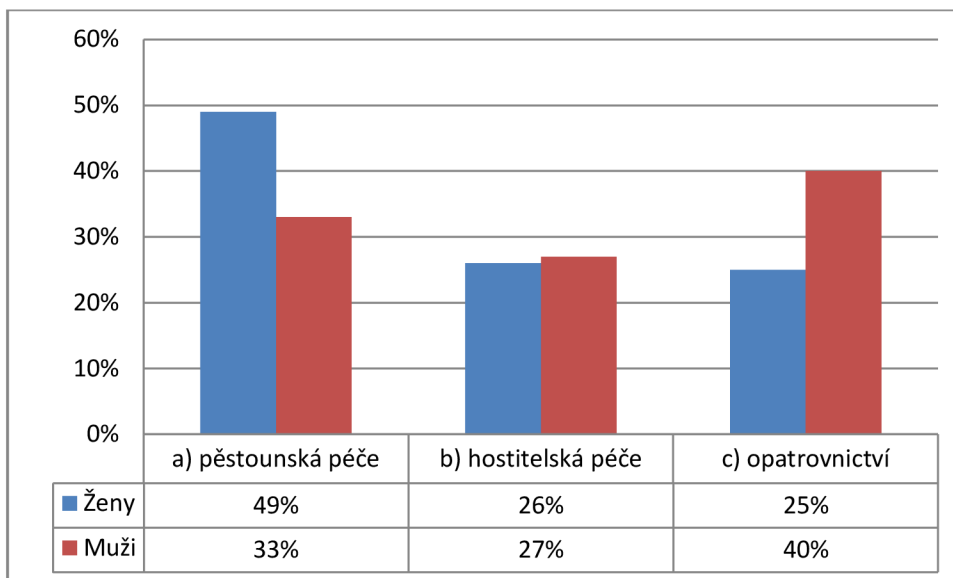
Desátá otázka se týkala znalosti toho, kdo je to poručník. Když se podíváme na graf, můžeme vidět, že 34 % žen a 22 % mužů označilo správnou odpověď. Spousta mužů a to 34 % si však plete pojem poručník a pěstoun, v případě žen to je 21 %. S opatrovníkem si poté plete poručníka nejvíce dotazovaných a to 45 % žen a 44 % mužů. Můžeme tedy říci, že na tuto otázku odpovědělo správně více žen než mužů.

Otázka č. 11

Forma péče, kdy jednotlivec nebo rodina udržuje kontakt s dítětem vyrůstajícím v ústavní výchově a tráví s dítětem volný čas, víkendy nebo prázdniny se nazývá:

- a) pěstounská péče b) hostitelská péče d) opatrovnictví

Graf č. 22: Znalost pojmu hostitelská péče, ženy vs muži



Otázka č. 11 zjišťovala, zda respondenti vědí, co znamená pojem hostitelská péče. U této otázky odpovědělo správně jen 26 % žen a 27 % mužů. Téměř polovina žen (49 %) si plete hostitelskou péči s péčí pěstounskou. Stejně jako 33 % mužů. Většina mužů a to 40 % si zase tento pojem plete s opatrovnictvím, tak jako 25 % žen. Z odpovědí na tuhle otázku plyne, že méně než 30 % mužů i žen zná pojem hostitelská péče.

5.6 Diskuze

Tato práce se zabývá problematikou náhradní rodinné péče v České republice. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaká je informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Výzkumné otázky zjišťovaly míru informovanosti v oblasti náhradní rodinné péče, jaký mají obyvatelé na náhradní rodinnou péči názor a zda obyvatelé uvažují nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče.

Na základě vyhodnocených výsledků ankety jsme zjistili, že obyvatelé města Brna nemají v oblasti náhradní rodinné péče dostatečné informace, aby se mohli v dané oblasti dobře orientovat. Na otázku, zda je podle respondentů informovanost v oblasti náhradní rodinné péče dostatečná, uvedla více než polovina, že dostačující není. 25 % obyvatel zvolilo možnost ne a 52 % odpovědělo spíše ne. 17 % uvedlo, že neví. Obyvatelé si tedy sami uvědomují, že jejich přehled o této oblasti není moc široký.

Za pozitivní můžeme považovat, že více než polovina respondentů označuje náhradní rodinnou péči za přínosnou. Možnost, že přínosná není, ne zvolil nikdo z dotazovaných. Respondenti, kteří uvedli jinou možnost, se svojí odpovědí nejspíše váhali, protože jim chybí potřebné informace, aby se pro svoji odpověď rozhodli přesněji. Odpovědi mužů a žen se u této otázky příliš nelišily.

Zajímavý je výsledek týkající se možnosti stát se pěstounem. Pěstounství je v dnešní době již celkem známý pojem, i přesto ale spousta lidí nezná základní podmínky pěstounské péče. Jen 40 % dotazovaných žen a 28 % dotazovaných mužů ví, kdo se může stát pěstounem. Správné odpovědi uváděli u této otázky častěji lidé s maturitou nebo vysokoškolským vzděláním ve věku 25–34 let. Tímto se nám potvrdila H1, že méně než polovina respondentů ví, kdo si může vzít dítě do pěstounské péče.

Ani objasnění pojmu hostitelská péče nedopadlo moc úspěšně. Jen 27 % respondentů ví, co to je hostitelská péče. Správnou odpověď označilo 26 % žen a 27 % mužů. Hostitelská péče jako taková u nás není moc rozšířená a ani právně upravena. Takže zatímco pojmy osvojení (adopce) nebo pěstitelská péče jsou většinou lidem alespoň z doslechu známé, hostitelská péče zůstává v pozadí a jen málokdo ví, že u nás funguje.

Jako důvod pro odmítnutí náhradní rodinné péče byly nejčastěji uváděny obavy z biologického původu dítěte. Odpovědělo tak 34 % dotazovaných. Byla tím vyvrácena H2, jejíž znění bylo, že nejčastějším důvodem pro odmítnutí náhradní rodinné péče je nesouhlas partnera. Ten uvedlo 21 % respondentů a skončil tak na třetím místě. Zajímavé je, že druhou nejčastěji zvolenou odpovědí byl nedostatek informací. Tuhle možnost označilo 29 % dotazovaných, častěji ji volily ženy ve věku 25–34 let nebo 35–49 let a muži ve věku 35–49 let. Tato odpověď souvisí s mírou informovanosti občanů v oblasti náhradní rodinné péče, která není moc příznivá.

Součástí ankety byla také otázka, zda by si respondenti vzali dítě do náhradní rodinné péče. 24 % dotazovaných uvedlo, že ano a 20 % spíše ano. 6 % spíše ne a 10 % ne. 40 % respondentů neví, zda by si vzali dítě do náhradní rodinné péče. Většina obyvatel nad touto otázkou tedy nejspíš neuvažuje, pokud se jich přímo netýká, a proto neví, zda by si dítě do náhradní rodinné péče vzali nebo ne. Mnozí nejspíš váhají i proto, že jim chybí podstatné informace k tomu, aby se mohli rozhodnout.

Krejčová (2012) se ve svém výzkumu zabývá rovněž informovaností veřejnosti v kontextu náhradní rodinné péče. Pro svůj výzkum zvolila dotazník s předem stanovenou nabídkou odpovědí. Pro porovnání našich výsledků výzkumu uvádíme výsledky ze shodné otázky, která zjišťovala, kam se respondenti obrátí pro informace týkající se náhradní rodinné péče. Zatímco v našem výzkumu zvolilo správnou odpověď 75 % dotazovaných, v případě výzkumu Krejčové (2012) odpovědělo správně jen 15 % respondentů. Mohrová (2007) zvolila taktéž výzkum, jehož cílem bylo zjistit povědomí o informovanosti veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče pomocí dotazníku. Na stejnou otázku, tedy kam se respondenti mají obrátit pro informace týkající se náhradní rodinné péče, odpovědělo správně 97 % dotazovaných.

Mohrová (2007) oslovovala respondenty náhodným výběrem stejně jako my a výsledkem je, že v našem i jejím výzkumu zvolila správnou odpověď na otázku většina respondentů a výsledek se tak liší jen mírně. Krejčová (2012) spolupracovala při výzkumu s institucemi, které podporují rozvoj náhradní rodinné péče, ale použila rovněž i vlastní kontakty. Je zajímavé, že náš výsledek se s jejím naprosto odlišuje. Vliv na tuto skutečnost může mít nabídka odpovědí, která byla oproti naší rozdílná a také věk respondentů, který se lišil. Ukázalo se totiž, že lidé ve věku 25–34 let jsou informováni lépe, než ostatní respondenti.

Mohrová (2007) zařadila do svého výzkumu také otázku, zda mají respondenti ve svém okolí někoho, kdo se stal osvojitelem nebo pěstounem. Na tuto otázku v jejím případě odpovědělo 57 % respondentů, že ano. V našem výzkumu odpovědělo na stejnou otázku pouze 25 % respondentů ano. Zbylých 75 % dotazovaných nemá na základě výsledků naší ankety ve svém okolí nikoho. Zkušenost respondentů s náhradní rodinnou péčí v jejich okolí je v našem případě mnohem nižší ve srovnání s výzkumem Mohrové. Zatímco Mohrová (2007) získala výsledky dotazníku od 37 osob, naše návratnost byla mnohem větší. Vyplněných dotazníků se nasbíralo 126. Je tedy překvapující, že jen malé množství z oslovených respondentů má ve svém okolí někoho, kdo má zkušenost s osvojením nebo pěstounskou péčí.

Jelikož jsme pro náš výzkum oslovovali osoby náhodně bez určitých požadavků a zastoupení mužů a žen nebylo rovnoměrné, nemůžeme výsledky příliš zobecňovat. Dotazovaní vybírali odpovědi vždy z nabídnutých možností. Dá se tedy předpokládat, že kdyby se jednalo o dotazník s otevřenými otázkami, výsledky by se lišily. Vliv na výsledek mohou mít i zvolené otázky, které se týkaly náhradní rodinné péče obecně a ne jen některé z jejích forem. Pokud bychom se zabývali v anketě např. jen osvojením, mohli bychom se respondentů ptát na dané téma více do hloubky a zjistit i jiné údaje. Pro příští výzkum by bylo zajímavé použít již dříve vytvořený dotazník, jehož šetření proběhlo o několik let zpět, abychom porovnali výsledky s aktuálními daty.

Ze zjištěných skutečností vyplývá, že obyvatelé města Brna nejsou dostatečně informováni v oblasti náhradní rodinné péče. Znepokojující je skutečnost, že si to respondenti sami uvědomují. Pokud se lidé tímto tématem sami nezabývají a nevyhledávají informace, žádné údaje a sdělení související s touto problematikou se k nim nedostanou. Úkolem státu a společnosti by tedy mělo být zvyšovat povědomí veřejnosti o problematice náhradní rodinné péče. Jako vhodné opatření můžeme označit poskytování základních informací již během výuky ve školách např. formou různých přednášek. Dále by se mohla zvednout informovanost ze strany médií, která se tomuto tématu příliš nevěnují. Občanům České republiky by také měly být přístupnější různé brožury a další materiály, které by jim poskytly větší představu o náhradní rodinné péči a odkázaly je tam, kde se mohou dozvědět více informací o daném tématu. Jako zdroj informací může sloužit i tato bakalářská práce.

Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématem náhradní rodinná péče v České republice. Hlavním cílem bylo zjistit, jaká je informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Dílčím cílem bylo zodpovědět výzkumné otázky a vyhodnotit stanovené hypotézy.

V teoretické části byla popsána problematika náhradní rodinné péče. Nejdříve byl objasněn termín rodina a rozebrány typologie rodin. Poté byl věnován prostor funkcím rodiny, které mají zásadní vliv na rozvoj osobnosti dítěte. Další kapitola se věnovala systému náhradní rodinné péče v České republice a legislativnímu vymezení. Vyjmenovány a popsány byly také jednotlivé formy náhradní rodinné péče, které u nás fungují. Vysvětlena byla i problematika ústavní výchovy a poslední kapitola teoretické části se věnovala procesu adopce.

V praktické části bylo provedeno výzkumné šetření, na jehož začátku byly stanoveny výzkumné otázky. Ty zjišťovaly míru informovanosti respondentů v oblasti náhradní rodinné péče, jejich názor na náhradní rodinou péči, a zda dotazovaní uvažují nad tím, že by si vzali dítě do náhradní rodinné péče.

Pro tuhle práci byla zvolena technika kvantitativního výzkumu za pomoci ankety, která měla formu dotazníku. Respondenti odpovídali na 15 uzavřených otázek s nabídkou odpovědí, z nichž vždy vybírali pouze jednu. Před samotným výzkumem byl dotazník předán k vyplnění známým, aby se v případě špatné formulace upravily otázky a předešlo se tak případným nejasnostem.

Ankety se zúčastnili občané Brna starší 18 let, jež byli náhodně osloveni na ulici v centru města se žádostí o vyplnění krátké ankety. Celý výzkum probíhal osobně a měl papírovou formu. Dotazníků se rozdalo 132, ale do samotných výsledků jich bylo započítáno jen 126 z důvodu nejasného vyplnění. Do šetření se zapojilo celkem 78 žen a 48 mužů, a to rozdílného věku i vzdělání. Sběr dat probíhal během měsíce června roku 2022.

Při vyhodnocování dat se nejdříve zkontrolovalo, zda byla vždy zakroužkována jen jedna odpověď. Nesprávně vyplněné dotazníky byly z dalšího třídění vyřazeny. Výsledky jednotlivých otázek byly zapsány do tabulek v Excelu a následně převedeny do sloupcových grafů, které znázorňují odpovědi respondentů v procentech.

Z výsledků setření vyplývá, že více než polovina obyvatel města Brna ví, co je to pojem náhradní rodinná péče a kam se obrátit pro informace v případě zájmu o náhradní rodinnou péči. Jen malá část z nich však zná podmínky týkající se toho, kdo se může stát pěstounem, nebo kdo je to poručník. Pojem hostitelská péče zná pouze 27 % z dotazovaných. Za důležité můžeme pokládat, že většina respondentů označila náhradní rodinnou péči pro dítě za přínosnou. Velká část respondentů ale váhá, zda by si vzala dítě do náhradní rodinné péče, a to nejčastěji z důvodu obav z biologického původu dítěte. Druhým nejčastěji uváděným důvodem je nedostatek informací v oblasti náhradní rodinné péče a třetím nesouhlas partnera. Pouze 25 % respondentů má ve svém okolí někoho, kdo má dítě svěřené do náhradní rodinné péče.

Zajímavé je, že naše výsledky ankety se s výsledky výzkumného šetření jiných autorů příliš neshodují. Vliv na tuto skutečnost může mít oslovení rozdílných respondentů z důvodu věku a vzdělání, ale i odlišná nabídka zvolených odpovědí. Při příštím výzkumu bychom mohli zvolit předem stanovený vzorek respondentů na základě určených kritérií, abychom získané údaje mohli více zobecnit.

Z výsledků ankety vyplynulo, že informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče v ČR není na dobré úrovni. Více než polovina respondentů si sama uvědomuje, že informovanost v této oblasti je nedostatečná. Obecně můžeme říci, že většina obyvatel města Brna se vyzná pouze v základních informacích týkajících se náhradní rodinné péče. Větší přehled v dané problematice mají ženy. Problémem je především to, že pokud se lidé o téma náhradní rodinné péče sami nezajímají, nevyhledávají cíleně tyto údaje, nebo nemají ve svém okolí někoho, kdo má dítě svěřené do náhradní rodinné péče, je jen malá šance, že se v této oblasti dozví něco nového.

Je velmi důležité, aby se naše společnost podílela na zvyšování povědomí občanů o možnostech náhradní rodinné péče. Většina lidí se sama jen tak nerozhodne vzít si dítě do náhradní rodinné péče a vyhledávat si všechny potřebné informace. Proto by bylo vhodné informovat pravidelně veřejnost o tom, kolik je v naší společnosti dětí vyrůstajících v ústavní péči a za jakých podmínek je možné to změnit.

Zdroje

BUBLEOVÁ, Věduna, Alena VÁVROVÁ, Filip VYSKOČIL a kol., 2014. *Základní informace o osvojení: Adopce* [online]. 3. vydání. Praha: Středisko náhradní rodinné péče [cit. 2022-01-26]. ISBN 978-80-87455-18-0.

GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK, 2008. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1788-3.

HELEKALOVÁ, Jana, 2014 [online]. *Dětský domov jako „domov“ očima samotných dětí*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Karel Červenka, Ph.D. [cit. 2022-02-24]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/h7kvd/>

HELUS, Zdeněk, 2015. *Sociální psychologie pro pedagogy* [online]. 2. vydání. Praha: Grada. [cit. 2022-03-13]. ISBN 978-80-247-9817-2.

Hostitelská péče: *Projekt náhradní rodinné péče* [online]. [cit. 2022-01-09]. Dostupné z: <https://www.adopce.com/pestounska-pece/hostitelska-pece/>

ISAACS, Ann, 2005. *Mental Health and Psychiatric Nursing* [online]. Books@Oviddatabase. 4th Edition. Norristown Road. Lippincott Williams and Wilkins. [cit. 2022-03-09]. Dostupné z: https://ovidsp.dc1.ovid.com/ovid-a/ovidweb.cgi?&S=CNHGFPALMPACBKMOKPMJCGEMAIKHAA00&Link+Set=S.sh.41%7c6%7csl_10

KUBOVÁ, Veronika, 2006 [online]. *Vliv ústavní výchovy na osobnost jedince*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Lenka Gulová. [cit. 2022-02-22]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/drcan>

KRAUS, Blahoslav, 2008. *Základy sociální pedagogiky*. [online]. Praha: Portál. [cit. 2022-03-13]. ISBN 978-80-7367-383-3.

KANTOROVÁ, Jana a kol., 2010. *Vybrané kapitoly z obecné pedagogiky II*. Olomouc: Hanex. ISBN 978-80-7409-030-1.

KREJČOVÁ, Lucie, 2012 [online]. *Adopce a její podmínky v ČR*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce Mgr. Jana Gajdošová. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/jlwmm/>

KŘÍSTEK, Adam, 2016. *Osvojení dětí. Úplná adopce v českém právu*. Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-023-4.

KOPECKÁ, Magdaléna, 2016 [online]. *Příběh adopce dítěte předjednané v rámci vzájemné dohody mezi adoptivními rodiči a biologickou matkou v době kolem porodu a následné souvislosti*. Olomouc. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Vedoucí práce Mgr. Hana Šlechtová Ph.D. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/1tbe6q/?lang=en>

MATĚJČEK, Zdeněk, Jarmila KOLUCHOVÁ, Věduna BUBLEOVÁ a kol., 2002. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7178-637-5.

MCMILLAN, Julia A., Ralph D. FEIGIN et. al. eds., 2006 [online]. *Oski's Pediatrics: Principles and Practice*. Books@Ovid database. 4th Edition.. Philadelphia. Lippincott Williams and Wilkins [cit. 2022-03-03]. Dostupné z: https://ovidsp.dc1.ovid.com/ovida/ovidweb.cgi?&S=BLFNFPHCFCMACGLCFKPNJO EEMNABEAA00&Link+Set=S.sh.24%7c1%7csl_10

MOHROVÁ, Kateřina, 2007 [online]. *Sociální práce v oblasti náhradní rodinné péče se zaměřením na nedostatky a možnosti systému náhradní rodinné péče a ústavní výchovy*. Praha. Bakalářská práce. Pražská vysoká škola psychosociálních studií. Vedoucí práce Mgr. Jan Kulhánek. [cit. 2022-10-30]. Dostupné z: http://www.pvsps.cz/data/2017/03/01/13/mohrova_katerina_-_2007.pdf

MARKOVÁ, Eliška, 2018 [online]. *Vliv ústavní výchovy na vzdělávání dítěte*. Pardubice. Diplomová práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce PhDr. Marcela Ehlová, Ph.D. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/70941>

MARTINCOVÁ, Kristýna, 2021 [online]. *Proces adopce pohledem osvojitelů*. Pardubice. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice. Vedoucí práce PhDr. Hana Synková. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://dk.upce.cz/handle/10195/78067>

Ministerstvo práce a sociálních věcí: *Náhradní rodinná péče. MPSV* [online]. [cit. 2021-12-02]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/formy-nahradni-rodinne-pece>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Legislativa a systém sociálně právní ochrany*. MPSV [online]. [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/legislativa-a-system-socialne-pravni-ochrany>

NOVÁKOVÁ, Alena, 2008 [online]. *Ústavní a ochranná výchova v regionu Ostrava*. Brno. Bakalářská práce. Masarykova Univerzita. Vedoucí práce PhDr. Věra Vojtová, Ph.D. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: <https://is.muni.cz/th/nfj3i/?lang=en;id=307709>

PARKER, Steven, Barry ZUCKERMAN, Marilyn AUGUSTYN, 2005. *Developmental and behavioral pediatrics: A Handbook for Primary Care* [online]. Books@Ovid database. 2nd Edition. Philadelphia. Lippincott Williams and Wilkins [cit. 2022-03-03]. Dostupné z: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=books1&NEWS=N&AN=01382444%2f2nd_Edition%2f4

PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ, Jiří MAREŠ, 2008. *Pedagogický slovník*. 5 vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-416-8.

Průvodce pro zájemce o náhradní rodinnou péči a osvojení, 2011. *Náhradní rodinná péče* [online]. Praha: Agentura API. [cit. 2021-12-02]. ISBN 978-80-87455-01-2.

PRESLOVÁ, Denisa. 2015 [online]. *Funkce, podoba a změny současné rodiny*. Klatovy. Bakalářská práce. Jihočeská Univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Tomáš Fantyš. [cit. 2022-03-05]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/ppys3o/>

PUGNEROVÁ, Michaela a Jana, KVINTOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9.

PAZLAROVÁ, Hana, 2016. *Pěstounská péče*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1020-7.

REICHEL, Jiří, 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada. ISBN 978-80247-6935-6.

STRIGHT, Barbara R., 2005. Lippincott's Review Series: Maternal-Newborn Nursing [online]. Books@Ovid database. 4th Edition. Norristown Road.. Lippincott Williams & Wilkins. [cit. 2022-05-09]. Dostupné z: http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=books2&NEWS=N&AN=01382876%2f4th_Edition%2f2

SOBOTKOVÁ, Irena, 2007. *Psychologie rodiny*. 2. vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-250-8.

SKUTIL, Martin a kol., 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7.

SÁDECKÁ, Žaneta, 2015 [online]. *Anketa vs. Dotazník*. Olomouc. Bakalářská práce. Vedoucí práce Mgr. Dan Ryšavý, Ph.D. [cit. 2022-09-09]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/xf4ae3/?lang=en;keywords=info>

Sociologická encyklopedie: *Anketa* [online]. [cit. 2022-09-09]. Dostupné z: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Anketa>

Šance dětem: *System náhradní rodinné péče* [online]. [cit. 2022-01-09]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/system-nahradni-pece>

Šance dětem: *Výchovné problémy v dysfunkčních rodinách* [online]. [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/vychovne-problemy-v-dysfunkcnich-rodinach>

TRNKOVÁ, Lucie, 2018. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-864-3.

ZEZULOVÁ, Dagmar, 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0065-9.

Zákony pro lidi: Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník [online]. [cit. 2021-12-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

Zákony pro lidi: Zákon č. 94/1963 Sb., zákon o rodině [online]. [cit. 2022-03-04]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1963-94>

Zákony pro lidi: Zákon č. 109/2002 Sb., zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů [online]. [cit. 2022-01-23]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>

Zákony pro lidi: Zákon č. 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí [online]. [cit. 2021-12-30]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

Zákony pro lidi: Zákon č. 218/2003 Sb., zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže) [online]. [cit. 2022-01-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-218>

Seznam příloh

Příloha č. 1: Anketa

Příloha č. 1 – Anketa

Vážení respondenti,

prosím Vás o vyplnění krátké ankety, která je součástí zpracování mé bakalářské práce s tématem Náhradní rodinná péče v České republice. Cílem ankety je zjistit informovanost veřejnosti v oblasti náhradní rodinné péče. Anketa je anonymní a je určena všem, kterým již bylo 18 let.

U každé otázky zakroužkujte prosím jednu nabízenou odpověď. Děkuji Vám za spolupráci.

Pavλίna Pospíšilová, Univerzita Palackého, Olomouc

1. Jste:

- a) muž b) žena

2. Váš věk:

- a) 18–24 let b) 25–34 let c) 35–49 let d) 50–64 let e) 65 a více let

3. Nejvyšší ukončené vzdělání:

- a) základní b) maturita c) výuční list d) vysokoškolské

4. Víte, co znamená pojem náhradní rodinná péče?

- a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

5. Máte ve svém okolí někoho, kdo se stal osvojitelem nebo pěstounem?

- a) ano b) ne

6. Pokud budete mít zájem o náhradní rodinnou péči, obrátíte se na:

- a) matriční úřad b) obecní úřad obce s rozšířenou působností c) soud d) svého lékaře

7. Mohou o osvojení (adopci) žádat i lidé, kteří již mají vlastní děti?

- a) ano b) ne

8. Při osvojení (adopci) se noví rodiče stávají zákonnými zástupci dítěte a jsou zapsáni v jeho rodném listu na místě jeho rodičů:

a) ano b) ne

9. Pěstounem se může stát:

a) kterákoli fyzická osoba

b) pouze manželé, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám

c) jednotlivec, manželé či partneři, kteří vyhoví zákonem stanoveným podmínkám

10. Kdo je to poručník?

a) osoba, která vychovává nezletilého a spravuje jeho majetek místo rodičů, většinou v případě, kdy oba rodiče zemřeli

b) osoba, která o dítě pečuje a vychovává ho, protože ho nemůže vychovávat vlastní rodina z příčin, jež jsou většinou dlouhodobé

c) osoba, které je svěřen výkon jen těch práv a povinností, ve kterých hrozí střet zájmů mezi dítětem a rodičem

11. Forma péče, kdy jednotlivec nebo rodina udržuje kontakt s dítětem vyrůstajícím v ústavní výchově a tráví s dítětem volný čas, víkendy nebo prázdniny se nazývá:

a) pěstounská péče b) hostitelská péče d) opatrovnictví

12. Je podle Vás náhradní rodinná péče pro dítě přínosná?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

13. Myslíte si, že je informovanost o možnostech náhradní rodinné péče dostatečná?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

14. Vzali byste si dítě do některé z forem náhradí rodinné péče?

a) ano b) spíše ano c) nevím d) spíše ne e) ne

15. Co Vás nejvíce odrazuje od přijmutí dítěte do náhradní rodinné péče?

a) nedostatek informací o náhradní rodinné péči

b) legislativa a proces vyřizování žádosti

- c) obavy z biologického původu dítěte
- d) nesouhlas partnera
- e) strach z reakce rodiny a okolí
- f) strach z trvalého závazku
- g) jiné