



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Studies

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Katedra klinických a preklinických oborů

Bakalářská práce

# Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči

Vypracovala: Sabina Vlasatá  
Vedoucí práce: doc. MUDr. Lubomír Kukla, CSc.

České Budějovice 2014

## Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá mýty a skutečnostmi, které provázejí náhradní rodinnou péči. Cílem práce bylo zjistit informovanost obyvatel Středočeského kraje o náhradní rodinné péči. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část popisuje důležité pojmy, se kterými je tato problematika spojena, jako je například adopce, pěstounská péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, poručnictví, atd. Zabývá se také potřebami dítěte a základními funkcemi rodiny, které jsou pro správný a kvalitní vývoj dítěte velice důležité. Práce dále popisuje, jak probíhá proces zprostředkování náhradní rodinné péče a jaké jsou požadavky na žadatele, nachází se zde také informace o spisové dokumentaci žadatele a dítěte. Dále se práce věnuje ministerstvům, která se podílejí na péči o dítě mimo jeho rodinu. Ve své práci se také věnuji mýtům, které často provázejí náhradní rodinnou péči, jedná se například o mýtus, který zahrnuje procento dětí, které se vrací zpět do své biologické rodiny či k blízkým příbuzným.

Praktická část této bakalářské práce je zpracovávána kvantitativní metodou pomocí dotazníkového šetření. Výzkumný soubor představuje 100 respondentů, kteří jsou obyvateli Středočeského kraje – tvoří ho 68 žen a 32 mužů. Otázky v dotazníku byly směřovány tak, aby zodpověděly stanovené výzkumné otázky, které tato práce obsahuje. Po vyhodnocení dotazníku byla data zpracovávána do grafů. Na základě těchto grafů jsem v diskusi odpověděla na stanovené výzkumné otázky a vyhodnotila, kolik procent obyvatel vzorku ze Středočeského kraje ví, co znamená pojem adopce, pěstounství a poručnictví. Kolik procent respondentů by volilo adopci, pokud by nemohli mít své vlastní dítě a kolik procent z nich by k adopci zvolilo dítě stejné národnosti. Dále jsem díky výzkumným otázkám zodpověděla, kolik procent respondentů ví, kde by ve svém okolí hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let a kolik procent ví, která ministerstva se podílejí na institucionální péči o dítě mimo jeho rodinu.

**Klíčová slova:** náhradní rodinná péče, potřeby dítěte, funkce rodiny, adopce, pěstounství, pěstounská péče na přechodnou dobu, poručnictví, ministerstva ČR, mýtus

## **Abstract**

This thesis deals with the myths and realities which accompany the foster care. The goal of this work was to analyze awareness of inhabitants about the foster care of the Central-bohemia Region. The work is divided into the theoretical and practical parts.

The theoretical part describes important concepts with which these problems are linked, such as adoption, foster care, temporary foster care, guardianship, etc.. It deals also with basic needs of the child and family functions which are very important for proper development of the child. The thesis also describes how the process of arranging foster care working and what are the requirements for applicants, there is also the information about file documentation of the applicant and the child. The thesis further concentrates to ministries which are involved in child care outside the family. In my thesis I also deals with myths that often accompany foster care. For example it is a myth that includes the percentage of children who returned to their biological families or a close relative.

The practical part of this thesis is processed by using a quantitative questionnaire survey. The research sample includes 100 respondents, who are inhabitants of the Central Bohemia region - it consists of 68 women and 32 men. The questions within the questionnaire were directed to answer the research questions that this work contains. After evaluation of the data of questionnaire that data was processed into graphs. Based on these graphs, I replied in a discussion on the research questions and evaluate how many percent of the sample from the Central Bohemia Region knows what is meant by adoption, foster care and guardianship. How many percent of respondents voted for adoption, if they can't have their own child and what percentage of them would have chosen up for adoption a child of the same nationality. I also answered due to research questions how many percent of the respondents knows where in their area look for some form of institutional care for a child under the age of 3 and what percentage knows which ministries are involved in institutional child care.

**Keywords:** foster care, the child's needs, family function, adoption, foster care, temporary foster care, guardianship, the ministries of the Czech Republic, the myth

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci na téma Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči jsem zpracovala samostatně, pouze za použití pramenů a literatury, uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 19. 8. 2014 .....

Sabina Vlasatá

## **Poděkování**

Mé poděkování patří především mému vedoucímu práce panu doc. MUDr. Lubomíru Kuklovi, CSc. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které přispěly k vytvoření této bakalářské práce. Ráda bych také poděkovala panu Mgr. Martinu Karasovi, řediteli Dětského centra Jihočeského kraje, který mi poskytl spoustu rad a pokladů, které mi pomohly k lepší orientaci v problematice náhradní rodinné péče. Dále děkuji všem respondentům za ochotu při vyplňování dotazníků a v neposlední řadě velice děkuji své rodině za umožnění studia a za podporu, kterou mi během něj poskytovala.

## Obsah

Úvod .....	8
1 Současný stav .....	10
1.1 Dítě a jeho potřeby .....	10
1.2 Rodina a její funkce.....	11
1.3 Náhradní rodinná péče.....	13
1.3.1 Historie NRP .....	14
1.3.1.1 Historie osvojení .....	16
1.3.1.2 Historie pěstounské péče.....	17
1.3.2 Formy náhradní rodinné péče.....	19
1.3.2.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče .....	19
1.3.2.2 Adopce neboli osvojení.....	19
1.3.2.3 Pěstounská péče .....	22
1.3.2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPP) .....	24
1.3.2.5 Mezinárodní adopce .....	25
1.3.2.6 Poručnictví a opatrovnictví .....	26
1.3.3 Proces osvojení dítěte nebo vzetí do pěstounské péče .....	26
1.3.3.1 Fáze procesu.....	27
1.3.3.2 Spisová dokumentace dítěte .....	27
1.3.3.3 Spisová dokumentace žadatele.....	28
1.3.4 Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči .....	29
1.3.5 Dítě s postižením v náhradní rodinné péči .....	30
1.4 Ministerstva podílející se na péči o dítě mimo rodinu .....	32
1.5 Co je to mýtus? .....	34
1.5.1 Mýty v náhradní rodinné péči .....	35
1.6 Ústavní výchova .....	37
2 Cíl práce a výzkumné otázky.....	39
2.1 Cíl práce.....	39

2.2	Výzkumné otázky .....	39
3	Metodika.....	40
3.1	Použité metody .....	40
3.2	Charakteristika výběrového souboru.....	40
4	Výsledky.....	42
5	Diskuse .....	58
6	Závěr.....	65
7	Literatura .....	67
8	Přílohy .....	72
8.1	Příloha 1.....	72
8.2	Příloha 2.....	75



## Úvod

Téma mé bakalářské práce Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči jsem si zvolila z toho důvodu, že mě tato cílová skupina zajímá a ráda bych se podobnému okruhu věnovala i v příštích letech. Myslím si, že je toto téma velice aktuální i díky novelizaci občanského zákoníku 89/2012 Sb., který v této problematice přinesl hodně změn.

Tato práce je sestavena ze dvou částí - z části teoretické a z části praktické, která obsahuje výzkum, který bude zjišťovat, jaká je informovanost obyvatel Středočeského kraje v oblasti náhradní rodinné péče pomocí dotazníkového šetření, jako výzkumný soubor jsem si zvolila sto respondentů. Pro naplnění tohoto cíle jsem si určila 7 výzkumných otázek, na které se pokusím odpovědět po zpracování dotazníků pomocí názorných grafů. Výzkumné otázky jsou: Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem adopce? Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem pěstounství? Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem poručenství? Kolik procent respondentů by volilo adopci, pokud by nemohli mít své vlastní dítě? Kolik procent respondentů by k adopci volilo dítě stejné národnosti? Kolik procent respondentů ví, kde by ve svém okolí hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let? Kolik procent respondentů ví, která ministerstva se podílí na institucionální péči o dítě v ČR.

Svou bakalářskou práci, jsem se konkrétně zaměřila na skutečnosti a mýty, které provází náhradní rodinnou péči. Mezi skutečnosti zařadím pojmy, které s ní souvisejí, jako je například osvojení a pěstounství, také zde uvedu to, jak probíhá proces zprostředkování adopce či pěstounské péče a co musí obsahovat spisová dokumentace žadatele a dítěte. Ve své práci popíši i informace, které se týkají základních funkcí rodiny, protože ta je pro dítě velice důležitá, také zde pojednám o potřebách dítěte, které přispívají k jeho dobrému vývoji.

Dle mého názoru je důležité, aby měli lidé informace o této problematice, protože toto téma je a bude vždy aktuální a v této zemi je spousta dětí, které potřebují náhradní rodinu. Každého z nás může v životě potkat situace, kdy se budeme muset

spolehnout na nějakou formu náhradní rodinné péče či ve svém životě můžeme potkat dítě, které si prošlo nějakou formou náhradní rodiny či formou institucionální péče, a proto je dobré mít o ní alespoň nějaké povědomí.

Domnívám se, že tato práce bude obsahovat velice zajímavé informace z oblasti náhradní rodiny a že ji bude možno využít například ve výuce, která se bude touto oblastí zabývat.

# 1 Současný stav

## 1.1 Dítě a jeho potřeby

Abychom pro dítě mohli vytvořit podpůrné a pozitivní prostředí, je potřeba mu zajistit základní potřeby, bez kterých se neobejde a díky kterým může vyrůst ve zdravého jedince (1). J. E. Schoolerové ve své knize upozorňuje na tyto základní potřeby „*potřeba někam patřit, být sám sebou, mít pocit důstojnosti, být uznáván a být bezpodmínečně milován* (1, str. 153).“

Rodina je pro dítě velice důležitá z hlediska uspokojování jeho základních potřeb, a to jak biologických, tak i psychických. Mezi biologické potřeby můžeme zařadit například dostatek stravy, která odpovídá věku dítěte, dále pak hygienu, spánek atd. Dalším z autorů, který se velice důsledně zabýval psychickými potřebami, je profesor Matějček, který popisuje 5 základních potřeb dítěte, ze kterých v dnešní době vychází mnoho autorů. První z nich je potřeba stimulace, která „říká“, že centrální nervová soustava dítěte by měla být podněcována, aby se mohla naladit na určitou výkonnost a pracovat naplno, je tedy třeba zásobovat dítě podněty v náležité kvalitě, množství a proměnlivosti. Prakticky to znamená, že nemáme čekat, až dítě zahájí aktivitu, ale měli bychom ho k ní stimulovat. Další důležitou složkou je potřeba smysluplného světa, která umožňuje to, aby se z podnětů staly poznatky, zkušenosti a strategie. Rodiče dítěti formují denní rituály, vkládají opakující se hry, promluvy atd. To vše je dítěti postupně objasňováno a svět se pro něj stává smysluplným. Třetí potřebou dítěte je životní jistota, ta se naplňuje především v citových a sociálních vztazích, je velice důležitá pro překonávání životní úzkosti a nejistoty, mladý jedinec musí vědět, jak jeho rodiče budou v určitých situacích reagovat. Následující je potřeba pozitivní identity (vědomí vlastního já) a vlastní společenské hodnoty, tato potřeba je základní podmínkou pro rozvoj zdravého sebevědomí a pro osvojení společenských rolí a hodnotných cílů života. Formování vlastní identity a vlastního já je silně spjata se vztahem k primární pečující osobě čili k matce, výzkumy se také v poslední době zabývají tím, jakou roli v tomto důležitém procesu hraje otec. Pátou z popsanych potřeb

dítěte je otevřená budoucnost, uspokojení této potřeby umožňuje žít v čase od minulosti do budoucnosti. Dává nám možnost se na něco těšit, o něco se snažit a směřovat k tomu (2).

## 1.2 Rodina a její funkce

*„Rodiče a dítě mají vůči sobě navzájem povinnosti a práva. Těchto vzájemných povinností a práv se nemohou vzdát, učiní-li tak, nepřihlíží se k tomu (3, § 855).“*

Pojem rodina a rodiče se proměňuje v čase, odráží ho hospodářská a společenská hlediska, která s fungováním rodiny souvisejí (4). V nynější době můžeme o rodině mluvit jako o téměř jakémkoli typu soužití (5). Pojem rodina není možné popsat pouze jednou definicí, v různých publikacích je vymezena jinak. Například definice Kramera (1980) zní takto: *„Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoli mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd. (6, str. 24).“* Do 18. století byla rodina společenstvím, které všechny své členy zajišťovalo ekonomicky, poskytovalo jim péči a vzdělání. Rodina byla natolik samozřejmá, že se o ní nevedla žádná významnější rozmluva, v té době bylo také v podstatě nemožné mimo toto společenství přežít (7).

Stát se úspěšným rodičem není vůbec lehké, společnost nám k tomuto procesu dává velice malé nebo dokonce žádné vzdělání. To, jací budeme rodiče, ovlivňuje několik faktorů, například přirozené dovednosti a zkušenosti, vlastnosti dětí, podpora ze společnosti a širší rodiny. Odpovědnost v rodičovské roli je velice významná, už jen z toho důvodu, že každá stránka fungování dítěte je rodičovskou výchovou významně ovlivněna (8).

Rodina plní ve společnosti 4 základní funkce. Je to: biologicko - sexuálně - reprodukční funkce, která slouží k udržení života početím a porozením nového dítěte, bývá označována také jako funkce sexuální s rozlišením sexuálních činností, které jsou „pro reprodukci“ a které jsou „pro radost“. Další je ekonomicko - zabezpečovací funkce, jejíž výraznější projevy jde sledovat například v chudších částech světa, kde rodina upřednostňuje zájmy mladých a je schopna se sjednotit a poslat své mladé členy do oblasti ekonomického dostatku nebo tak dokáže zajistit lepší životní podmínky uhrazením nákladů na studium. Další důležitou složkou je výchovně - vzdělávací funkce, která v rodině zajišťuje jedinečné prostředí pro formování postojů k světu, blízkému okolí, ale především také k sobě samému. Rodina je první skupinou, která učí dítě osvojovat si různé činnosti, ukazuje mu normy, hodnoty a pravidla ve společnosti, které poté dítě přijímá za své. Poslední ze základních funkcí je emocionální, která dítěti v rodině nabízí potřebu zázemí, bezvýhradného přijímání, podpory a pomoci. Člen rodiny ví, že se svou rodinou může sdílet společné zážitky, mít svou historii a rituály. Důležité je, aby dítě mělo v rodině pocit důvěrnosti a nemělo strach se svým rodičům svěřit, ve všech těchto směrech je pro nás rodina nezastupitelná. Rodinu je také možné rozdělit podle toho, jak plní své základní funkce, které jsou zmíněné výše. J. Dunovský ji rozdělil do 4 skupin. První je rodina *funkční*, v té je zajištěn dobrý vývoj dítěte. Druhou je *problémová rodina*, v ní se vyskytují poruchy některých nebo všech funkcí, avšak tyto poruchy neohrožují rodinný systém nebo dokonce vývoj dítěte. Třetí skupinou je *dysfunkční rodina*, v té se vyskytují vážné poruchy některých nebo i všech funkcí, které ohrožují rodinu a zvláště vývoj a prospěch dítěte, v této fázi není rodina schopna zvládnout tyto problémy sama a proto je nutno učinit nějaká opatření – např. sanaci (ozdravení) rodiny. Poslední skupinou je tzv. *afunkční rodina*, kde jsou poruchy tak velké, že přestává plnit svoje základní poslání a dítěti velice škodí nebo jej dokonce ohrožuje na životě. Jediným řešením, které v této situaci může prospět, je odebrání dítěte a jeho umístění do náhradní rodinné péče. Ačkoli je pro mnoho z nás rodičovství přirozené, existují poruchy rodičovství, které vznikají tím, že rodiče dítěte nemohou, neumí nebo dokonce nechtějí dělat to, co je pro jeho vývoj nezbytné (2).

Pro dítě jsou oba rodiče velice důležití, každý z nich plní ve vztahu k němu svou specifickou roli, matka je pro něj tzv. prvopečovatelem, je pro péči o něj v začátku vývoje lépe geneticky vybavena, projevuje se u ní větší empatie pro jeho potřeby, pokud je pro tuto roli dobře vybavena, vyvolává u dítěte pocit důvěry a bezpečí. Otec umožňuje dítěti větší míru experimentování, také mu pomáhá např. čelit konfliktním situacím a posiluje jeho odolnost (2).

Programy WHO a UNICEF definují termín „*zdravá rodina*“ jako rodinu, kde funguje spolupráce a soudržnost mezi jejími členy navzájem, kde jsou vytvořeny emočně pozitivní vztahy, které umožňují poskytování opory. Ve „*zdravé rodině*“ by měla být používána upřímná, otevřená a srozumitelná komunikace a existuje v ní respekt všech členů. Má schopnost překonat různé zátěžové situace a má oporu i od širšího sociálního zázemí (4).

Kvalita rodiny se projevuje především v uspokojování základních potřeb dítěte, jak biologických tak i psychických, o kterých jsem se zmiňovala v předchozí kapitole.

### **1.3 Náhradní rodinná péče**

Náhradní rodinná péče (dále jen NRP), je náhradní forma péče o děti, které nemohou vyrůstat ve vlastní rodině. Dítě je vychováváno „náhradními“ rodiči v prostředí, které se nejvíce přibližuje životu v přirozené rodině. NRP je u nás zejména adopce neboli osvojení a pěstounská péče (9).

NRP má podle zákona přednost před ústavní výchovou, avšak v České republice je ústavní výchova často konečným řešením nebo příliš dlouho trvající náhradou za péči rodinnou. V současné době se pouze ojediněle řeší případy opravdových sirotků, kterým zemřeli oba nebo jeden rodič. Ve většině případů se setkáváme s tzv. sociálně osiřelými dětmi, které mají matku a otce nebo alespoň jednoho z nich, ale ty se o něj nemohou, nechtějí nebo neumějí postarat. Přednostně jsou tyto děti svěřovány do péče širší rodiny

nebo do péče osoby, kterou dítě zná. Až poté je další volbou hledání jiných vhodných osob, které jsou ochotny a schopny dítě přijmout za své (10).

Novému rodinnému prostředí se nejlépe přizpůsobují děti v kojeneckém a batolecím věku. Tam se setkáváme s obtížemi jen velmi málo. Stejně tak děti předškolního věku se dokážou poměrně rychle přizpůsobit novému prostředí, dále pak jsou na třetím místě děti staršího školního věku, protože již umí rozumově zvážit, jaké výhody a nároky jim nová situace přinese. Nejvíce obtíží se ale objevuje u dětí mladšího školního věku. U nich se nejčastěji setkáme s předváděním a provokacemi, kterými se snaží upoutat pozornost okolí. Nejčastěji se u nich objevuje touha mít matku jen sami pro sebe. Zřejmě je to tím, že u nich již přešlo stádium, kdy je možno ještě spontánně a bezprostředně úplného přilnutí k osobě nové matky. Na druhé straně ale ještě nedovedou kriticky ohodnotit svou situaci a přizpůsobit se novému prostředí (11).

Rodiče by se měli na příchod nového dítěte velice dobře připravit. Jejich příprava by měla zahrnovat dva základní kroky. Prvním z nich je získat co nejvíce informací o dítěti, ale také o jeho rodině a druhým hlavním krokem je rozpoznání všech možných překážek, které mohou sblížení členů rodiny zpomalit. K těmto překážkám patří například ze strany dítěte – kulturní odlišnosti, různé nedořešené záležitosti, ztráta či odloučení. Hlavními překážkami ze strany rodičů mohou být – nenaplněné potřeby, různá očekávání, problémy v manželství, nezvládnutí ztráty ve vlastním životě, atd. (1).

Další důležitou formou NRP je svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, dále pak poručnictví a opatrovnictví a v neposlední řadě také mezinárodní adopce. Podrobnému popisu těchto forem se v práci budeme dále věnovat.

### **1.3.1 Historie NRP**

NRP má u nás poměrně dlouhou a bohatou historii, ve větší míře se sirotčince a nalezince začaly zřizovat v době po 30leté válce, kdy začalo přibývat opuštěných dětí. Jedním z nejstarších ústavů byl Vlašský špitál, který byl založen roku 1575, a který

poskytoval ochranu všem chudým a opuštěným dětem. Pro nemanželské děti sloužit pražský nalezinec, který byl založen v roce 1789 – přechodný útulek pro děti, před jejich svěřením do pěstounské péče. Úmrtnost a nemocnost dětí v těchto ústavech byla velká, především kvůli špatné a nedostatečné hygieně a lékařské péči (10).

V roce 1826 byl vydán zákon, který stanovil pravidla o uspořádání obecných záležitostí a péče o lidi, kteří potřebují z nějakého důvodu pomoc (chudoba, osiření, odložení), byla prohlášena za povinnou součást samostatného odboru působnosti obcí. Poté byl podle tohoto zákona vydán zvláštní chudinský zákon – r. 1868, který bez ohledu na věk zajišťoval potřebným veřejnou péči a pomoc (10).

V roce 1902 byl zřízen zemský sirotčí fond, z něž byl poskytován příspěvek na děti v cizí péči. Postupem času se začaly vytvářet okresní komise péče o mládež, které společně s odbornými orgány vytvořily oficiální základ sociální péče o děti. Dále byl v roce 1921 vydán zákon č. 265 o ochraně dětí v cizí péči a nemanželských dětí, který sjednocoval zákony o sociální péči. V tomto zákoně byla pěstounská péče stanovena jako nejrozšířenější forma péče o opuštěné děti. Po druhé světové válce se však systém NRP velice změnil, naděje na rozvoj systému péče o dítě se zhroutily, systém byl zlikvidován, byla zrušena pěstounská péče a přes 5 000 dětí se v té době ocitlo bez domova. Podle sovětského vzoru nastala totiž snaha vychovávat děti ke kolektivnímu citění v ústavech. V 60. letech se naštěstí začala objevovat kritika této péče, která vzešla především od psychologů, pediatrů a výzkumných pracovníků, a proto se přistoupilo zavádění nových alternativ v ústavní péči, kterými byly SOS dětské vesničky (10).

Završením vývoje náhradní výchovné péče, byla současná koncepce péče o děti vychovávané mimo svou rodinu. Zásady tohoto pojetí vytyčily zákon o rodině z r. 1963, a také zákon o pěstounské péči z r. 1973 (10).



### 1.3.1.1 Historie osvojení

*„Formu zákona nabylo osvojení patrně nejdříve ve starém Římě již v době republiky. V zákoně se praví že, „adoptio naturam imitatur“, čímž je vyjádřeno, že vztah mezi osvojencem a jeho osvojitelem je podobný vztahu mezi vlastním dítětem a jeho rodiči. Podle římského práva byly pak formulovány právní podmínky osvojení takřka ve všech pozdějších právních řádech evropských zemí (9, s. 16, 17).“*

Vývoj osvojení lze z hlediska uplatňování zájmu dítěte rozdělit podle P. Vodáka do několika fází. Starý Řím představuje fázi první, kdy je prioritní zájem osvojitele. Adopce se praktikuje ve vyšších společenských kruzích, a to především k zajištění trvání rodového jména a majetku (9).

Středověk a Novověk až do konce 18. století představují fázi druhou. Křesťanství vneslo do postoje k dětem důležitý obrat – pro dítě bezprávné se dovolává milosrdenství. Cesta této zásady nebyla ale vůbec jednoduchá a trvala celá staletí. Adopci formálně prováděla jen šlechta – pro bezdětné byla adopce důvodem k pokračování jména a majetku. Hledal se společenský status pro levobočky v rodinách panovníků. Ostatní lidé se ujímali cizího dítěte pouze za vidinou levné pracovní síly.

Fázi třetí představovala doba osvícení a století následující (19. století) – nalezince se staly obecnou potřebou, jsou projevem racionalismu v ekonomice, ve filozofii a též v sociální politice. Významné osobnosti se stávaly patrony nalezinců. Díky vzniku Spojených států amerických se začíná mluvit o právech člověka, o rovnosti před zákonem apod. Začínají vznikat nové sirotčince, které představují pokročilejší formu ústavní péče o dítě. Důraz se přesouvá i na výchovu dítěte. Osvojením se nejčastěji řešil osud nemanželských dětí, které tím získaly právo na společenské postavení dítěte vlastního a právo na dědictví – tato práva se odvíjejí od určitých zemí (9).

Otázka NRP se vždy dostává do popředí po válce. Bylo tomu tak i po první světové. Proto P. Vodák označuje období první republiky za čtvrtou fázi historie adopce. Osvojení se ve většině zemí upravuje zvláštními zákony. Kromě zájmů

osvojitelů se nyní klade důraz i na zájem osvojence. Ochrana dítěte se stává nepsaným celonárodním programem (9).

Pátou a zároveň poslední fází je období po 2. světové válce, kdy u nás byla preferována výchova kolektivní (9).

Právní podoba podmínek osvojení v minulosti – podstatným rysem právních ustanovení k osvojení byla podmínka věku. Osvojiteli muselo být nejméně 50 let a nesměl mít vlastní děti (v rakouském právu, podle obecného zákoníku občanského z r. 1811). Teprve novela občanského zákoníku snížila tuto hranici na 40 let. Prvně mohl být osvojitelem jen muž, až poté bylo připuštěno osvojení ženou. Věkový rozdíl mezi osvojitelem a dítětem nesměl být nižší než 18 let. Do roku 1914 bylo vyloučeno (podle rakouského práva), aby muž osvojil své nemanželské dítě. K tomu, aby dítě bylo adoptováno, bylo třeba souhlasu obou pokrevních rodičů, pokud jsou ale oba rodiče jiného mínění, platí v tomto případě to, co si přeje otec dítěte. V novele zákona č. 15/1958 Sb. O změně předpisů o osvojení se zavádějí dva druhy adopce, tj. za určitých okolností zrušitelná a nezrušitelná. Osvojení nezrušitelné bylo možno provádět až po prvním roce věku dítěte. Zákonem z roku 1963 (Zákon o rodině), se již definitivně přeneslo těžiště zájmu z osvojitelů na osvojence (9).

### **1.3.1.2 Historie pěstounské péče**

Za předchůdce placené pěstounské péče můžeme považovat instituci kojných. V dřívějších dobách byl plat pěstounky, co se týče věku dítěte „sestupný“. Plat na dítě do 1 roku byl 6 zlatých, do 2 let 4 zlaté a od 3 do 6 let jen 3 zlaté měsíčně. Pokud dítě dále opatrovala vlastní matka, dostávala jen 2/3 ošetřovného, a to pouze do 4 let. Pěstounky se musely podrobit lékařským kontrolám, kde se zjišťovalo, jestli jsou zdravé a mají dostatek mléka jak pro dítě z nalezince, tak pro své vlastní a farář musel každý měsíc potvrdit, že dítě dosud žije. Teprve s tímto potvrzením si mohla vyzvednout odměnu. Výbava, kterou dítě dostávalo z nalezince, byla také velice skromná. Pražský nalezinec platil 2 lékaře, jako „dozorce“ nad pěstounskou péčí. V rodině měl lékař

vykonat návštěvu jednou za 2 měsíce. Ukončením 6. roku dítě dosáhlo tzv. normálního věku a muselo být vráceno ústavu, pokud se o něj pěstouni nechtěli bezplatně starat dál. Z ústavu šly děti do kláštera šedých sester v Karlíně, který fungoval jako přechodná stanice, odkud byly děti dále odesílány do své domovské obce. Tam mohlo být dítě svěřeno rodině, která se o něj přihlásila a která ho měla posílat do školy, vést k práci a řemeslu. Mnohdy tomu tak ale nebylo a děti končily v pastoušce, nebo chodily po žebrotě. Poté se ale díky zákonu z r. 1868 začaly zřizovat sirotčince, které byly v této situaci pokrokovým zařízením (9).

Pěstounská péče se v období první republiky dělila na 4 typy.

1. *„Nalezenecká“*, tato péče navazovala na pobyt v nalezinci či v sirotčinci. Dítě bylo svěřováno do pěstounské péče, nejčastěji oběma manželům, ale pouze do určitého věku – pak se dítě do ústavu opět vracelo. Výběr pěstounů a dohled nad nimi zajišťoval ústav na základě ústavního poručení (9).

2. *Řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež* – Tato forma péče fungovala na základě nového zákona o ochraně dětí v cizí péči a dětí nemanželských, podle kterého sociální pracovníci vyhledávali vhodné pěstouny (9).

3. *Pěstounská péče v koloniích* – tato péče fungovala na principu zakládání rodinných kolonií v určité obci, v několika sousedních obcích a v okrese, kde sociální pracovníci vyhledávali vhodné rodiny a svěřovali jim děti do pěstounské péče. Rodiny byly v blízkém sousedství a bylo tak lehčí je kontrolovat a pomáhat jim (9).

4. *Na základě soukromé dohody mezi rodiči a pěstouny, bez soudního jednání* - Tento typ je jediný, který přetrval z první republiky až do 70. let. Změnil se ve svěřování dětí prarodičům a dalším příbuzným (9).

### **1.3.2 Formy náhradní rodinné péče**

Jak již bylo výše zmíněno, v České republice máme několik forem náhradní rodinné péče. V následujícím textu si je více přiblížíme.

#### **1.3.2.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče**

*„Nemůže-li o dítě pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče jiného člověka. Rozhodnutí o svěření dítěte do péče musí být v souladu se zájmy dítěte (3, § 953).“*

V případě, že se rodiče o dítě nestarají, je jedním z prvních institutů NRP, který přichází v úvahu svěření do péče jiné osoby než rodiče. Z pravidla je v tomto případě dána přednost příbuzným dítěte, ale může to být i někdo další, kdo je mu blízký a k němuž má vytvořený citový vztah. Návrh na svěření do péče může podat přímo ta osoba, která chce dítě svěřit nebo toto řízení může zahájit samotný soud například z podnětu obce s rozšířenou působností, proto je při svěření dítěte do péče podmínka, že osoba se svěřením musí souhlasit. Pečující, kterému je dítě svěřeno se o něj stará a vychovává jej, jeho práva a povinnosti jsou dány soudním rozhodnutím. Biologickým rodičům nadále zůstává vyživovací povinnost, rodičovská zodpovědnost je omezena podle soudního rozhodnutí o tom, kolik práv a povinností přešlo na jinou osobu, které bylo dítě předáno (10).

#### **1.3.2.2 Adopce neboli osvojení**

Adopce byla právně vymezena v zákoně o rodině č. 94/1963, který je nyní již zrušen. V současné době nalezneme tento pojem v Občanském zákoníku č. 89/2012 Sb. nebo v zákoně č. 401/2012 Sb. O sociálně právní ochraně dětí (12).

Podle paragrafu 794 v Občanském zákoníku se osvojením rozumí přijetí cizí osoby za vlastní (3). „Osvojit znamená učinit svým – to ovšem můžeme mít několik forem. Může to znamenat „učinit svým majetkem“, „přivlastnit si“ – to může být v mezilidských vztazích velmi nebezpečné. Může to však znamenat „vzít za své“ – ve smyslu převzít odpovědnost (a přitom ponechat potřebnou svobodu) (13, str. 24).“

„Osvojitelem se může stát pouze zletilá a svéprávná osoba, zaručuje-li svými osobními vlastnostmi a způsobem života, jakož i důvody a pohnutkami, které jí vedou k osvojení, že bude pro osvojované dítě dobrým rodičem (3, § 799).“

Vedle hlavního cíle osvojení, kterým je nahradit nezletilému dítěti chybějící stabilní prostředí, je dalším cílem také to, že dojde k naplnění smyslu života osvojitelů, v jejichž rodině začíná osvojenec žít (14). Při osvojení přijímají manželé nebo také jednotlivec dítě za vlastní a mají k němu stejná práva a povinnosti, jako by byli jeho rodiči – vzniká vztah jako mezi biologickými rodiči a dětmi. Dítě také získává jejich příjmení (9). Kromě toho vzniká tedy mezi příbuznými osvojitele a osvojeným dítětem příbuzenský poměr, a to bez ohledu na osvojení zrušitelné či nezrušitelné (14).

Osvojení se dříve dělilo na *zrušitelné a nezrušitelné*, to již dnes podle nového občanského zákoníku neplatí. Ten pouze uvádí, že po uplynutí tří let, od doby, kdy bylo o osvojení rozhodnuto ho již nelze zrušit. Výjimka by byla přípustná pouze v případě, že by bylo osvojení v rozporu se zákonem, také může být zrušeno ještě před uplynutím tří let, pokud by to bylo v souladu se zájmy dítěte (3).

Adoptivní rodiče jsou uvedeni v rodném listě dítěte a také v matričné knize, kde ale nadále zůstávají zapsáni i biologičtí rodiče, aby je dítě, pokud bude mít zájem, mohlo vyhledat. V matriční knize jsou také uvedeny veškeré změny, které se týkaly osvojení – např. změna rodného čísla (15).

O osvojení rozhoduje soud a před jeho verdiktem musí uplynout nejméně 3 měsíce, po které zájemce pečuje o dítě na vlastní náklady, tato doba nese název předadopční péče. Osvojit lze pouze dítě nezletilé a právně volné, mezi osvojencem a osvojitelem musí být přiměřený věkový rozdíl (14). Osvojitelem se mohou stát pouze zletilé fyzické osoby a nemůže jím být ten, kdo nemá způsobilost k právním úkonům

(10). O právně volném dítěti mluvíme tehdy, pokud je fakticky osiřelé, nebo je tzv. „sociální“ sirotek, to jsou děti, které „ztratily“ rodiče. „Sociálním“ sirotkem se dítě stane buď z vlastní vůle rodičů – zřeknutím se, udělením souhlasu k adopci, opuštěním, dlouhodobým umístěním v ústavním zařízení, nezájmem o dítě, zavrženíhodným jednáním vůči dítěti apod. (16).

*„Osvojit lze jen se souhlasem rodičů či jiného zákonného zástupce dítěte, nebo pokud soud rozhodl o nezájmu rodičů. K osvojení je třeba souhlasu rodiče, i když je nezletilý. Osvojit lze i dítě, jehož rodiče byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu nebo zemřeli. V tomto případě je třeba souhlasu jiného zákonného zástupce dítěte (10, str. 44).“*

*„Má se za to, že nezájem rodičů o dítě je zjevný, trvá-li alespoň 3 měsíce od posledního projeveného opravdového zájmu. Nelze-li však v chování rodiče spatřovat hrubé porušování jeho povinností, je třeba, aby byl orgánem sociálně-právní ochrany dětí poučen o možných důsledcích svého chování a aby od takového poučení uplynuly alespoň 3 měsíce. Orgán sociálně-právní ochrany dětí je povinen poskytnout rodiči nejpozději po tomto poučení poradenství a pomoc za podmínek stanovených jiným právním předpisem (12, § 68 odst. 2).“*

Motivů k osvojení dítěte je celá škála, málokdy jsou úplně vyhraněné, většinou se vzájemně prolínají. Nejčastějším motivem pro přijetí dítěte do osvojení je bezdětnost. U mnoha žadatelů se také stále častěji setkáváme i s jiným motivem a tím je možnost a touha pomoci dítěti, které to potřebuje. Díky tomu mají dnes naději získat novou rodinu i děti, které jsou starší, děti odlišného etnika a děti zdravotně či jinak znevýhodněné, pro které se dříve hledala nová rodina jen velmi těžko. Dalším častým motivem bývá přání mít početnější rodinu, snaha přijmout sourozence pro své dítě. Můžeme se také setkat s tím, že přání přijmout cizí dítě je projevem porozumění. Například když byl osvojitel sám adoptován či se mu v životě dobře daří apod. V neposlední řadě se také o adopci zajímají žadatelé, kterým zemřelo dítě, a to zvláště v případech, kdy již nemohou počít vlastní (15).

Jedna ze základních otázek adoptivních rodičů zní: *„Kdy říci dítěti, že je adoptováno?“* Podle nového občanského zákoníku je jejich povinností sdělit to dítěti

nejpozději do zahájení školní docházky. (3, § 836) Podle novinek.cz v roce 2013 stále hodně párů preferovalo adopci před dítětem tajit, v tomto případě ale existuje značné riziko, že se to dítě dříve či později dozví a dojde tak k narušení důvěry. Po neúmyslném prozrazení dítě častěji touží vyhledat své biologické rodiče, a to může vést k mnoha zklamáním. Je naprosto přirozené, že je dítě po informaci o adopci smutné, a proto je důležité, aby mu rodiči vyvraceli veškeré pochybnosti, které může mít. Ukázali mu, jak moc ho mají rádi a že o něj stojí. Zásadní je, aby dítě informaci vstřebalo a žilo nadále spokojeně v adoptivní rodině (17). Z těchto důvodů je podstatné, aby vědělo o adopci, nyní na to má i podle zákona č. 89/2012 Sb. právo.

### 1.3.2.3 Pěstounská péče

Stejně jako adopce bylo pěstounství právně vymezeno v zákoně O rodině č. 94/1963, který je nyní již zrušen. V současné době nalezneme tento pojem v Občanském zákoníku č. 89/2012 Sb. nebo v zákoně č. 401/2012 Sb. O sociálně právní ochraně dětí.

*„Nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do osobní péče pěstounovi. Pěstounská péče má přednost před péčí o dítě v ústavní výchově. Soud může svěřit dítě do pěstounské péče i na přechodnou dobu. Podrobnosti stanoví jiný zákon (3, § 958).“*

Při pěstounské péči je možné, aby biologický rodič požadoval navrácení dítěte zpět do jeho péče, soud takovému požadavku může vyhovět, avšak jen pokud to bude v souladu s tím, co je pro dítě nejlepší. Při pěstounské péči rodičům nadále zůstávají jejich práva a povinnosti vůči dítěti pouze s výjimkou těch práv a povinností, které soud přiřadí pěstounům. Rodičům také nadále zůstávají vyživovací povinnosti, o jejichž výši rozhoduje soud, dítě mohou biologičtí rodiče nadále vídat, pokud soud nerozhodne jinak (3). Návštěva dítěte biologickými rodiči je v NRP velice důležitá, většina dostupných zdrojů tento kontakt podporuje a v řadě zemí se upustilo od termínu pěstounský rodič,

který se nahrazuje pojmem pěstounský pečovatel, protože ten lépe odkazuje na fakt, že většina dětí v této formě NRP má své vlastní biologické rodiče. Kontakt mezi pěstounskou a původní rodinou je pro všechny strany velice náročný a je zde důležitá pozornost profesionálů. V ideálním případě by ale všechny strany měly usilovat o stejný cíl, kterým je vrácení dítěte do jeho původní rodiny. Pokud to není možné, je potřeba zajistit alespoň kontakt dítěte s rodinou a v pěstounské péči mu dopřát stabilní zázemí (7).

Motivací pro to, stát se pěstounem je mnoho, není to jen touha mít dítě, ačkoli toto je motiv pro pěstounskou péči nejzákladnější, často jsou ale známé další stimuly, které se v některých případech shodují s motivy k adopci. Je to například motiv pro to, aby naše dítě mělo sourozence, pěstounstvím je také často řešeno úmrtí v rodině nebo to, že rodiče nechtějí čekat dlouho na adopci, a tak se rozhodnou pro jinou (rychlejší) alternativu. Velice silným podnětem může být také to, že nám život dětí v institucionální péči není lhostejný (18). Rodiče také často chtějí uplatnit své vychovatelské dovednosti či se inspirovali někým z okolí. Je velice důležité, aby zhodnotili svou motivaci, popřemýšleli nad tím, jestli jsou na dítě opravdu připraveni a jestli mají dostatek sil, aby ho mohli vychovávat. Je pro ně dobré spojit se s odborníky, kteří jim v těchto otázkách rádi pomohou. Je totiž podstatné, aby si budoucí pěstouni uvědomili jak klady pěstounské péče tak i s ní spojená rizika, aby v budoucnu nestrádali oni ani dítě (19).

Pěstounskou péči můžeme rozdělit na 2 typy:

- Individuální pěstounská péče a
- Skupinová pěstounská péče.

*Individuální* probíhá v rodinném prostředí a *skupinová* v SOS vesničkách nebo v zařízeních pro výkon pěstounské péče (20). Tato forma NRP zaniká zletilostí dítěte, při studiu zůstává nárok na hmotné zabezpečení (21).

Státní příspěvek na výkon pěstounské péče činí 48 000 Kč/rok, nebo je určen podle počtu měsíců trvání, tato suma ale není přesně určena pro každou rodinu, příspěvek se odvíjí od jejích potřeb, může být tedy vyšší, ale zároveň také nižší. Dávky



PP jsou ukládány podle zákona č. 401/2012 Sb. a jedná se o: Příspěvek na úhradu potřeb dítěte, odměnu pěstouna, příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla a v neposlední řadě také o novou dávku, kterou je příspěvek při ukončení pěstounské péče, který činí 25 000 Kč a je vydáván, pokud dítě dosáhne zletilosti, nebo když zanikne nárok na příspěvek pro úhradu potřeb dítěte (12). V případě, že je pečující osobou prarodič nebo praprarodič dítěte, který nemá v péči závislou osobu, odměna pěstouna se k němu nevztahuje, ale jejich příspěvek se hodnotí podle případu hodného zvláštního zřetele, který se ohlíží především na sociální a majetkové poměry pečujících osob a na zdravotní stav dítěte. Odměnu ale dostanou, pokud mají v péči svěřeno 3 a více dětí. Ostatní dávky jim náleží stejně jako ostatním pěstounům (22).

Výše odměny pro osobu pečující činí 8 000Kč v případě, že je pečováno o 1 dítě, 12 000Kč je-li pečováno o 2 děti a 20 000Kč, pokud je pečováno alespoň o tři děti nebo o alespoň o jedno dítě, které je závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II., III. nebo IV. a za každé další dítě se odměna zvyšuje o 4000Kč. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte za kalendářní měsíc představuje 4 500Kč pro dítě do šesti let věku. Pro dítě od šesti do dvanácti let činí příspěvek na úhradu 5 550Kč. 6 350Kč je to pro dítě ve věku od dvanácti do osmnácti let a 6 600 pro dítě ve věku od osmnácti do 26 let (22).

#### **1.3.2.4 Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPP)**

Tato péče je určena pro děti, které nemohou po určitou dobu vyrůstat ve své rodině, jedná se o specifickou formu pěstounství, která může trvat maximálně 1 rok. Pěstouni na přechodnou dobu by měli být odborně připraveni tuto péči vykonávat. Tato forma by měla ve spolupráci s OSPODem pomáhat dítěti vrátit se domů nebo přejít do jiné formy NRP (23). Také umožňuje dětem vyrůstat v rodině a má přednost před kolektivní výchovou. Soud rozhodne o umístění dítěte do PPP, pokud jsou splněny obecné podmínky, kterými jsou: Výchova v biologické rodině není řádně zabezpečena,

zájem dítěte na svěřeni do jiného rodinného prostředí, existence a souhlas vhodné osoby, která by mohla vykonávat PPP (23). Jedním ze smyslů PPP by například mělo být to, aby rodiče dítěte měli čas vyřešit si osobní problémy a vztahy (24).

Postoje k PPP jsou různé, někteří s ní nesouhlasí, mimo jiné z důvodu pochybností o kvalitě a prospěšnosti krátkodobého vztahu mezi dítětem a pěstounem. Jiní s ní naopak souhlasí, jsou to především rodiče, kteří oponují tím, že rodinné prostředí je pro dítě nenahraditelné (25).

Výše odměny pro osoby v evidenci, tj. fyzická osoba, která je vedena v evidenci osob, které mohou vykonávat PPP, činí 20 000 Kč od doby, kdy je tam osoba zařazena, a to i pokud momentálně nepečuje o žádné dítě nebo 24 000 Kč pokud je této osobě svěřeno dítě, které je závislé na pomoci jiného člověka, a to ve II., III. a IV. stupni závislosti (22).

### **1.3.2.5 Mezinárodní adopce**

Forma náhradní rodinné péče, která je možným řešením situace, kdy se pro dítě nedaří najít rodinu v zemi, ze které pochází. V České republice je za mezinárodní adopci zodpovědný Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně (26).

Mezinárodní osvojení je upraveno Úmluvou OSN o právech dětí, Haagskou úmluvou o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení a Zákonem č. 359/1999 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Haagská úmluva dále stanovuje postup při osvojování dítěte do zahraničí. Určuje povinnosti a kompetence, definuje právo dítěte na přednostní osvojení v zemi původu, zaručuje anonymitu rodičů a vylučuje veškeré zisky z adopcí (20).

### **1.3.2.6 Poručnictví a opatrovnictví**

#### ***Poručnictví***

*„Není-li tu žádný z rodičů, který má a vůči svému dítěti vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu, soud jmenuje dítěti poručníka. Ten má vůči dítěti zásadně všechny povinnosti a práva jako rodič, ale nemá k dítěti vyživovací povinnosti. S ohledem na osobu poručníka nebo poměry dítěte, jako i na to, z jakého důvodu rodiče nemají všechny povinnosti a práva, může být výjimečně okruh povinností a práv poručníka vymezen jinak (3, § 928).“*

Poručník podává zprávy o osobě poručenice soudu. O tom jak prospívá a jak se vyvíjí. Koná tak většinou v ročních intervalech (24).

#### ***Opatrovnictví***

*„Soud jmenuje dítěti opatrovníka, hrozí-li střet zájmů dítěte na straně jedné a jiné osoby na straně druhé, nehájí-li zákonný zástupce dostatečně zájmy dítěte, nebo je-li toho v zájmu dítěte zapotřebí z jiného důvodu, anebo stanoví-li tak zákon. Jmenovaný opatrovník má právo podat návrh na zahájení řízení vždy, je-li z hlediska zájmu dítěte zapotřebí, aby soud nebo jiný orgán veřejné moci v záležitosti dítěte rozhodl (3, § 943).“*

### **1.3.3 Proces osvojení dítěte nebo vzetí do pěstounské péče**

*„Dítě, které přichází první do rodiny – ať adopcí nebo narozením – má své jedinečné a nezaměnitelné místo. S adoptovaným dítětem sice neprožíváme zkušenosti s těhotenstvím a porodem, avšak samotná adopce a přijetí dítěte jsou také do jisté míry porod. Neprožíváme sice těhotenské nevolnosti, ale běhání po úřadech a vyšetřeních v nás mnohdy také vyvolává různé nevolnosti a slabším povahám je z toho na zvracení. Až s podáním další žádosti o přijetí dalšího dítěte nám trochu otrne (27, str. 26).“*

### **1.3.3.1 Fáze procesu**

Rozhodnutí o adopci nebo vzetí dítěte do pěstounské péče předchází mnoho činností, které uskutečňuje OSPOD a soudy. Tento proces podle zákona o sociálně právní ochraně dětí spočívá především ve vyhledávání dětí, kterým je potřeba zajistit péči v náhradní rodině, ve vyhledávání osob, které jsou vhodné stát se náhradními rodiči. Dále pak v odborné přípravě k přijetí dítěte do rodiny a ve výběru určité fyzické osoby, která je vhodná stát se adoptivním rodičem či pěstounem určitého dítěte, kterému se osvojení nebo pěstounské péče zprostředkovává a seznámení dítěte s touto osobou. Zprostředkování se provádí pouze na žádost fyzické osoby, která má zájem stát se náhradním rodičem. Žádost se podává na OÚ obce s rozšířenou působností podle žadatelova místa trvalého pobytu (28).

### **1.3.3.2 Spisová dokumentace dítěte**

Spisovou dokumentaci dítěte, pro které je potřeba zajistit náhradní rodinou péči, vypracovává obecní úřad obce s rozšířenou působností podle místa trvalého pobytu. Spisová dokumentace o dítěti obsahuje osobní údaje, doklad o státním občanství, o povolení k trvalému pobytu v České republice nebo ohlášení k pobytu na území ČR po dobu nejméně 90 dnů nebo doklad o oprávnění trvale pobývat na území ČR či doklad o podání žádosti na zahájení řízení o udělení mezinárodní ochrany. Tato dokumentace dále obsahuje údaje o sociálních poměrech dítěte, jeho rodičů a sourozenců či prarodičů. Dále pak doklad o tom, že dítě splňuje požadavky na osvojení, rozhodnutí příslušných orgánů o výchově dítěte a v neposlední řadě zprávu o vývoji a zdravotním stavu (28).

### 1.3.3.3 Spisová dokumentace žadatele

Spisovou dokumentaci žadatelů o NRP zakládá také OÚ obce s rozšířenou působností. Dokumentace obsahuje žádost, ve které jsou obsaženy osobní údaje – jméno, příjmení, datum narození a místo trvalého pobytu. Dále pak doklad o státním občanství nebo povolení k trvalému pobytu na území ČR a další možné alternativy pobytu, které lze dohledat v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí. Opis z evidence Rejstříků trestů, zprávu o zdravotním stavu, údaje o poměrech ekonomických a sociálních, dále pak vyjádření žadatele o tom, zda souhlasí s tím, aby byl po uplynutí 3leté lhůty zařazen do evidence pro zprostředkování mezinárodní adopce, či zda žádá o osvojení dítěte z ciziny. Potřeba je také souhlas s tím, že OSPOD je oprávněn zjišťovat další údaje nutné k zprostředkování a může kdykoli zjistit, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností. Souhlas o účasti na přípravě k přijetí dítěte do rodiny. Po splnění všech nutných údajů je žadatel zařazen do evidence pro účel zprostředkování náhradní rodinné péče (28).

Odborné posouzení pro zprostředkování NRP obsahuje posouzení dítěte a žadatele, zhodnocení přípravy, kterou musel žadatel podstoupit, vyjádření dětí žadatele k přijetí nového člena a jejich posouzení ke schopnosti přijetí. Zajištění bezúhonnosti žadatele a jeho rodiny, která s ním tvoří společnou domácnost a u žadatelů o PPP posouzení schopnosti pečovat o dítě. Žadatelé mají povinnost podrobit se zdravotnímu vyšetření, poskytnout údaje o svém zdravotním stavu a sdělit poskytovatele zdravotních služeb (28).

Při výběru osvojitele či pěstouna pro dítě se přihlíží k výsledkům odborného posouzení dítěte a žadatele, dále pak k vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny a k plnění opatření, která vyplývají z individuálního plánu ochrany dítěte. Pokud je vybrán pro dítě vhodný žadatel, krajský úřad mu neprodleně tuto skutečnost oznámí a budoucí osvojitel či pěstoun má právo seznámit se s dítětem. Po seznámení je nutno podat žádost o svěření dítěte do péče, a to nejdéle do 30 dnů s možností prodloužení v odůvodněných případech (28).

### 1.3.4 Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči

V této kapitole se budu zabývat zejména dětmi jiného etnika, které se na první pohled odlišují, jsou to především děti černošské, romské či vietnamské, ale v ústavní péči jsou i děti, u kterých na první pohled etnikum nedokážeme rozlišit, je tomu tak např. u dětí slovenských, ukrajinských nebo třeba bulharských, avšak i oni mají plné právo zajímat se o svůj původ a zjišťovat, odkud jejich původní rodina pochází, zajímat se o svou kulturu či jazyk. Tyto děti však mají oproti viditelně odlišnému etniku malinkou výhodu především v tom, že se mohou rozhodnout, zda budou veřejně „prohlašovat“ svůj původ či nikoli, zatímco dítě např. černošské bude pravděpodobně muset odpovídat na otázky „Proč je jiné?“, na které se jeho okolí bude ptát, a proto je důležité ho na případné poznámky z okolí připravit (29).

Uvádí se, že většina dětí, které čekají na náhradní rodinu delší dobu, jsou přibližně ze 2/3 romského původu, v menším počtu jsou to děti vietnamského původu, a zcela minimálně se pak v ústavní péči vyskytují děti černošské. Z etnik méně vizuálně odlišných se v ústavní péči setkáme nejčastěji s dětmi slovenskými, ukrajinskými či bulharskými, méně je pak dětí rumunských. Pokud se rozhodujeme nad přijetím dítěte jiného etika, měli bychom tuto budoucí péči zkonzultovat s odborníky, kteří nás seznámí s různými faktory, které by mohly budoucí výchovu ohrozit (29). Měli bychom počítat také s tím, že přijetím dítěte se změní rodinná struktura všech následujících generací (1).

Je důležité si uvědomit, že výchova dítěte, pro kterého nejsme biologickými rodiči, může mít různá úskalí. Dítě si s sebou totiž může nést různé traumatické následky, které péči o něj dělají těžší, může se jednat zážitek z nedostatku lásky a zájmu, opuštění, nedůvěru ke světu a k dospělým, ale často může jít také o následky nezvládnuté výchovy jeho rodinou či ústavní institucí. Stejně tak dítě jiného etnika si do nové rodiny nese nějakou zátěž. Mívají problém s nerespektováním hranic, neuznáváním autorit či nedodržováním norem apod. Tyto děti jsou také často předurčeny k unáhleným soudům ze strany okolí. Z tohoto popisu vyplývá, že při výchově přijatých dětí je důležité posunout se o krok dál než při péči o děti vlastní.

Snažme se tedy přetvořit jejich představu světa na pozitivně naladěnou, která bude vhodná do běžných vztahů, také věnujme zásadní pozornost rozvoji důvěry a sebedůvěry a především také budování vlastní identity, takové dítě pak totiž zná svou hodnotu a považuje se za dobrého a rovnocenného člověka všem ostatním (29).

### **1.3.5 Dítě s postižením v náhradní rodinné péči**

Očekávání rodičů při vzetí dítěte s postižením do pěstounské péče nejsou vždy úplně realistická. To může mít na jejich osobnost různé dopady, jako např. nárůst nejistoty a úzkosti a především snížení důvěry v sama sebe a v to, že dítě s postižením dokážou dobře vychovat. Je důležité, aby náhradní rodiče věděli, že tyto pocity neprovází jen je, že stejné pocity mají i jiní v podobných situacích. Je potřeba, aby „noví“ rodiče pochopili, že výchova dítěte s postižením je vždy o dost náročnější, protože tyto děti jsou ve většině případů zatíženy navíc dřívějším zanedbáváním a citovým strádáním. Většina náhradních rodičů má dost často velké ideály o tom, že všechny problémy a zátěže s dítětem se dají zvládnout a pokud se to tak nepodaří, často to přikládají za vinu své neschopnosti ve výchově. Proto je důležité je předem informovat o problémech, které v budoucí době mohou řešit a poskytnout jim kontakt na odborníky, na které se se svými problémy mohou obracet, ujistit je, že je mohou kdykoli kontaktovat bez pocitu vlastní viny a selhání v péči (30).

Nejistota v péči o dítě často vyplývá z nedostatku informací o jeho zdravotním stavu, často rodičům chybí podrobnosti. Mívají pocit, že jim nikdo nevysvětlil, jaké problémy mohou u dítěte nastat, jak se projevují a jak by dítě s ohledem na jeho zdravotní stav měli vychovávat. Je také třeba vzít v úvahu, že rodiče mohou být naprostí laici, kteří nevědí, co přesně diagnóza dítěte znamená a co si pod ní mají představit. Proto je informovanost rodičů v těchto případech velice důležitá a mělo by se jí věnovat co nejvíce pozornosti. Je také důležité, aby rodiče věděli, že ne všechna zdravotní postižení se projeví hned po narození dítěte, a proto není možné je diagnostikovat již

v raném věku. Proto je třeba, aby rodiče byli seznámeni i s tím, že některá postižení se mohou projevit později, i když dítě může být do té doby zdánlivě zdravé. Je nutné, aby náhradní rodiče s touto situací počítali a také, aby znali prognózu zdravotního stavu jejich dítěte (30).

*„Mnoho náhradních rodičů potvrzovalo naši zkušenost, že přijímali dítě zdravé nebo s jinou diagnózou, než jaká byla později stanovena. Teprve tehdy jsem pochopila, že jenom ten, kdo s dítětem tráví čas, kdo s ním vstává a usíná, může podat dostatek anamnestických údajů vedoucích ke správné diagnóze (18, str. 101-102).“*

Přizpůsobení se příchodu dítěte do rodiny je vždy náročnou situací, rodina musí upravit každodenní provoz domácnosti vzhledem k potřebám a možnostem dítěte. Pokud jde navíc o dítě s postižením, může jít o zásadní změny dosavadního života, což si často náhradní rodiče neuvědomují. Měli by dbát na to, že zdravotně znevýhodněné dítě nemůže dělat to samé, jako jeho zdraví vrstevníci. Dítě může mít navíc problémy, které budou způsobeny jeho dosavadní výchovou buď v institucionální péči, nebo v jeho biologické rodině. Rodiče také musí věnovat pozornost možným komplikacím ve vývoji dítěte, všimnout si toho, co dělá či nedělá, jak reaguje, jak se chová atd. (30).

Pokud tuto kapitolu shrneme, můžeme vypsát zásadní body pro to, co vše náhradní rodiče potřebují a co by jim odborníci měli poskytovat:

1. „Jasně a srozumitelné informace o stavu dítěte“
2. „Nabídku pomoci pro náhradní rodiče i pro dítě“ – nejen pomoc medicínskou, ale i psychologickou
3. „Kontakt na svépomocnou rodičovskou skupinu“ – na sdružení rodičů, kteří mají/měli podobné problémy, které museli s dítětem řešit (30, str. 12–13).

Cílem této náhradní rodinné péče je porozumět dítěti, využít jeho schopnosti, možnosti a udělat mu takový život v rodině, který je pro něj nejvhodnější. Výchovné cíle se budou v průběhu vývoje dítěte měnit, některé postižení se upraví, ale může se objevit i jiné, proto by měli náhradní rodiče počítat s tím, že podle toho budou muset upravit svůj životní styl. Pozornost věnujme také sourozencům dítěte, na které může okolí vyvíjet tlak jak formou otázek, tak formou posměšků (14).



## 1.4 Ministerstva podílející se na péči o dítě mimo rodinu

Osud ohrožených dětí řeší 5 ministerstev, každé z nich má na starosti jiné typy a formy péče a také zodpovídají každý za své instituce. Z hlediska kompetencí ústředních orgánů státní správy působí především tyto:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV)

Má největší podíl na činnosti, která spadá do problematiky péče o ohrožené dítě, je ústředním orgánem státní správy pro péči o rodinu a děti. V rámci sociálně-právní ochrany dětí vykonává především kontrolní, legislativní a metodickou činnost. Vede celorepublikovou evidenci dětí, pro které je vhodná NRP a také evidenci žadatelů o zprostředkování NRP. V rámci NRP provádí konzultační, metodickou a kontrolní činnost, provádí statistické sledování, zpracovává statistiky a prognózy. Rozhoduje o zařazení či vyřazení žadatelů z evidence, zprostředkovává NRP, provádí odborné posuzování dětí a žadatelů, vede spisovou dokumentaci a zřizuje a koordinuje poradní sbor pro zprostředkování NRP (10).

- Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Do kompetence tohoto ministerstva spadá agenda dětských domovů, dětských domů se školou, diagnostických ústavů a výchovných ústavů. Přípravuje právní normy a metodické materiály k ústavní péči. Podílí se také na prevenci útěků dětí z domova. Dále zajišťuje preventivní péči před nařízením ústavní výchovy, sleduje spolupráci s rodinami dětí, které jsou umístěny v zařízeních, a pravidelně sleduje dodržování dětských práv u dětí, které jsou v zařízeních. Také pomáhá dětem připravit se na vstup do „světa“, spolu s organizacemi poskytuje dětem, které opouštějí zařízení, ubytování, zaměstnání. Vyhledává děti vhodné pro NRP (10).

- Ministerstvo zdravotnictví

Pod resort tohoto ministerstva spadají zařízení, která jsou léčebně preventivní, např. kojenecké ústavy, dětské domovy pro děti do 3 let a dětská centra. Starají se také o předcházení rizikovému chování dětí, jejich další kompetencí je prevence násilí na dětech, prevence kriminality a také zajišťují bezpečné životní prostředí pro děti. Podporují rodiny dětí se zdravotním postižením atd. (10).

- Ministerstvo spravedlnosti

*„V kompetenci ministerstva spravedlnosti je agenda rodinné legislativy, související agenda procesních předpisů a agenda zákonné úpravy trestněprávní ochrany dětí a mládeže, probační a mediační služby, věznic pro mladistvé. Ministerstvo spravedlnosti je ústředním orgánem státní správy pro soudy a státní zastupitelství (10).“*

- Ministerstvo vnitra

Činnost je významná z hlediska personálního zajištění sociálně-právní ochrany dětí. Výkon SPOD, je zajištěn přenesenou působností krajskými a obecními úřady. Zaměřuje se na problematiku trestné činnosti dětí a páchané na dětech, na prevenci kriminality a také na problematiku dětí (cizinců) bez doprovodu (10).

- Soudy

Soudy zahajují opatrovnické řízení buď z podnětu vlastního nebo na základě vnějšího podnětu, či na něčí návrh. Velký podíl návrhů a podnětů přichází od obecního úřadu obce s rozšířenou působností, mohou je ale většinou činit i jiné subjekty, výjimkou je například návrh na vydání předběžného opatření (10).

- Orgán sociálně správní ochrany dětí (OSPOD)

*„Tento orgán má mimo jiné zastupovat zájmy dítěte v řízeních, v nichž se rozhoduje o nezletilých dětech (např. komu bude dítě svěřeno do výchovy, jaké bude výživné, jak bude upraven styk rodičů s dětmi) (31).“*

Patří sem tyto orgány: OÚ obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, krajské úřady, v Praze magistrát hl. města Prahy, MPSV ČR, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Sociálně-právní ochranu zajišťují také obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro SPOD a další právnické a fyzické osoby – tyto subjekty však zajišťují jen některé kompetence (10).

## 1.5 Co je to mýtus?

Mýty vyprávějí různé příběhy, např. o vzniku světa, o bozích, slavných hrdinech či významných událostech. Mýty se předávaly z jedné generace do druhé většinou orálně. Mýty jsou zachovávány pomocí příběhů, které sepisovali různí autoři. Mýty byly a stále jsou tvořeny díky lidské zkušenosti, která v dané společnosti sloužila jako vzor chování a jednání jedinců. Mýty rozlišujeme podle původu výskytu a také je členíme podle tématu (32).

Do rozlišení podle původu patří mýty, které se vyskytovaly na různých územích, jako například mýty egyptské, hebrejské, řecké, slovanské, indiánské atd. (32). Členění podle tématu zahrnuje mýty kosmogonické, které vypráví o začátku vzniku světa a vesmíru. Teogonické mýty, které vykládají o původu a zrození bohů. Antropogonické mýty, které mluví o stvoření člověka, aitiologické, které vysvětlují zrod svátků, zvyků a institucí. Soteriologické mýty neboli mýty hrdinské, které tradují o záchraně a zachráncích (33).

*„Mýty vzkvétaly v celém lidmi obydleném světě, ve všech dobách a za všech okolností. Byly živoucí inspirací všeho, co mohlo povstat z činů lidského těla a ducha.“*

*Ze základního a magického okruhu mýtů vyvřela náboženství, filozofická učení, umění, společenské formy primitivních i historických národů, základní objevy vědy a techniky i sny, jimiž ožívá náš spánek (34, str. 21).“*

### **1.5.1 Mýty v náhradní rodinné péči**

Mýtů, které provázejí náhradní rodinnou péči, je několik. Ty, se kterými se můžeme, ve společnosti setkat, jsou podle docenta MUDr. Lubomíra Kukly, CSc. následující:

1. *„Jakákoliv vlastní rodina je lepší než náhradní rodina.“*
2. *„Jakákoliv vlastní rodina je lepší než nejlepší ústavní péče.“*
3. *„Musíme se poučit z praxe cizích zemí, jen tam to dělají nejlépe, protože:*
  - *s tím mají více zkušeností*
  - *„země se vyvíjely demokraticky a na rozdíl od nás nezažily období „čtyřicetiletého temna“ atd.“ (35, str. 231)*

*Podle autorky článku „Mýty v náhradní rodinné péči I./II. Mgr. Jany Kocourkové provází společnost tyto mýty:*

4. *„Lidé se stanou pěstouny pro peníze.“*

*„Pokud budou opravdu dobrými léčivými pěstouny, proč ne? Jestli například ženě vyletí vlastní děti z hnízda a ona se cítí dost silná na to, aby se ještě postarala o další dítě, a dostane za to plat, je to v pořádku. Všichni zájemci o náhradní rodinnou péči musí ovšem počítat s tím, že o jejich motivaci, schopnostech a podmínkách budou rozhodovat odborníci a oni sami se budou muset vzdělat, doplnit si znalosti o problematice terapeutického rodičovství a být ochotni k sebereflexi. Pustí si tedy do domácnosti spousty cizích lidí a rozhodnutí o možnosti poskytovat pěstounskou péči*

*rozhodně nebude na nich samých. Nikdo se tedy nestane pěstounem „jen“ pro peníze, a pokud je někdo připraven a schopen přivést domů dítě a dát mu osobní péči a lásku, je v pořádku, že za to dostane peníze (36).“*

5. *„Přechodná pěstounská péče povede k putování dětí z rodiny do rodiny.“*

*„Jsou situace, kdy není vhodné dítě umístit do dlouhodobé pěstounské péče nebo do adoptivní rodiny. Příkladem jsou děti odložené v baby boxu, nebo případy, kdy se matka zřekne dítěte hned po porodu. Dalším příkladem jsou starší děti, u kterých lze objektivně předpokládat, že se vrátí do své rodiny. Při umístění dítěte do přechodné formy pěstounské péče je vždy zásadní dobře vyhodnotit situaci dítěte a zvážit, nakolik je možné počítat s návratem dítěte do jeho vlastní rodiny či zda je třeba okamžitě uvažovat o adopci nebo dlouhodobé pěstounské péči (36).“*

6. *„Pro dítě z problematické rodiny je odebrání vysvobozením.“*

*„Malé dítě potřebuje v první řadě biologické rodiče, se kterými postupně poznává svět a nachází vlastní identitu. Najít tu nejvhodnější míru intervence a nejšetrnější způsob pomoci rodičům i dítěti je velmi citlivá a složitá záležitost (36).“*

7. *„Vhodných adoptivních a pěstounských rodičů je více než volných dětí.“*

Není tomu tak, protože rodičů, kteří by byli schopni přijmout jakékoli dítě je velmi málo, protože bohužel ne všechny děti vhodné k adopci budou odpovídat jejich představám. Vychovávat totiž „jiné“ dítě, ať už dítě s postižením či dítě jiné rasy, není pro adoptivní rodiče nejlehčím úkolem, jak jsem již zmínila v předchozích kapitolách. Stejně tak se vybírají rodiče, kteří jsou pro dítě vhodní a odpovídají jeho potřebám, a to není vždy nejlehčí úkol (36).

8. *„Pěstouni nahradí rodiče“*

Při pěstounské péči si dítě i pěstoun uvědomují, že dítě má svou mámu a svého tátu a že dítě se svými biologickými rodiči není z toho důvodu, že se o něj zrovna

nemohou adekvátně postarat. Při pěstounské péči, pokud je to možné, je nadále podporován kontakt dítěte s rodiči (36).

9. *„Těm lidem, co na konci měsíce nemají na jídlo a skoro netopí, by se děti měly odebrat.“*

Samozřejmě to neznamena, že bychom měli slevit z požadavků na vhodný život pro dítě, ale měli bychom zvážít, zda je pro něj vhodnější odebrání z rodiny, či ponechání u biologických rodičů s horšími materiálními a bytovými podmínkami. V takových případech, je nejdůležitější jednat podle nejlepších zájmů dítěte a snažit se rodině najít vhodnou formu pomoci, díky které by dítě mohlo být ponecháno u svých rodičů a zároveň žít ve vhodných podmínkách pro jeho vývoj (36).

## **1.6 Ústavní výchova**

Je to výchovné opatření, které je nařízeno soudem, pokud je výchova dítěte vážně narušena či ohrožena a jiná dosavadní opatření nevedla k nápravě nebo pokud rodiče nemohou ze závažných důvodů péči o dítě zabezpečít. Před ústavní výchovou je povinností soudu prozkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit NRP nebo rodinnou péčí v zařízeních pro děti, které vyžadují okamžitou pomoc, ty mají totiž přednost před ústavní výchovou (10).

V případě ústavní péče je dítě svěřeno do péče různých zařízení. Nejčastěji do této péče bývají zařazeny děti, které vyžadují okamžitou pomoc, děti s nařízenou ústavní nebo ochranou výchovou nebo děti, které do ústavu umístili rodiče. Ústavní péče je uskutečňována v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, v kojeneckých ústavech, v dětských domovech pro děti do tří let věku, dále pak v dětských centrech, diagnostických ústavech, v dětských domovech + DD se školou, ve výchovných ústavech nebo v domovech pro osoby se zdravotním postižením (10).

Institucionální péče se na dítěti v raném věku může projevat v různých oblastech je to např. oblast vývoje řečových schopností (opožděný rozvoj řeči), oblast intelektu a motoriky (opožděný motorický a rozumový vývoj), dále pak v oblasti socioemočního vývoje (obtíže v sociálním kontaktu, špatné zvládnání stresových situací), v oblasti somatického vývoje (opoždění tělesného vývoje, oslabený imunitní systém) a v neposlední řadě v oblasti psychických poruch (častý výskyt psychických obtíží, nižší frustrační tolerance, atd.) (37).

## **2 Cíl práce a výzkumné otázky**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem mé práce je zjistit informovanost o náhradní rodinné péči u obyvatel Středočeského kraje a jejich názor na ni.

### **2.2 Výzkumné otázky**

Pro svou práci jsem si stanovila tyto výzkumné otázky:

- 1) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem adopce?
- 2) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem pěstounství?
- 3) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem poručenství?
- 4) Kolik procent respondentů by volilo adopci, pokud by nemohli mít své vlastní dítě?
- 5) Kolik procent respondentů by k adopci volilo dítě stejné národnosti?
- 6) Kolik procent respondentů ví, kde by ve svém okolí hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let?
- 7) Kolik procent respondentů ví, která ministerstva se podílí na institucionální péči o dítě v ČR?



## **3 Metodika**

### **3.1 Použité metody**

Ve své práci jsem použila kvantitativní strategii výzkumu, a to dotazníkové šetření. Můj dotazník obsahoval 14 otázek. První dvě otázky byly identifikační, jedenáct uzavřených a jedna otázka byla otevřená. Respondenty jsem na počátku seznámila s tím, kdo jsem a za jakým účelem tento dotazník vyplňují. Dále jsem respondenty ubezpečila o tom, že dotazník je zcela anonymní. Čas pro vyplnění dotazníku byl cca 5 minut. Vyplněné dotazníky nejsou vzhledem k jejich množství (100) součástí této práce, a proto v příloze přikládám k nahlédnutí jeden nevyplněný dotazník. (viz příloha 1)

Dotazník je nejsnadnější cestou k získání informací od velkého množství respondentů rychlou cestou. Další výhodou dotazníku je jeho anonymnost, ta totiž podporuje upřímnost dotazovaných, především pokud se jedná o citlivější informace. Jednou z nevýhod dotazníkového šetření, pokud se rozesílá pomocí pošty, je slabá návratnost vyplněných dotazníků, dále pak také to, že respondent nemusí pravdivě odpovídat (38).

Výzkumná část probíhala v období březen – duben 2014. Dotazníky jsem rozesílala pomocí dotazníkového systému, přes emailovou adresu, poštou, či jsem dotazníky předávala osobně. Při realizaci výzkumu nedošlo k žádným komplikacím.

### **3.2 Charakteristika výběrového souboru**

Dotazník k výzkumu vyplňovali respondenti různého věkového rozpětí, byli mezi nimi ženy i muži, všem respondentům byl dotazník volně přístupný na internetovém portálu, ke kterému byl zajištěn jednoduchý přístup pomocí webové adresy. Dotazníky jsem rozesílala také pomocí pošty na předem domluvené kontakty,

k rozeslání jsem použila také sociální síť a emailové adresy. V poměrně krátkém čase jsem získala odpovídající počet dotazníků a výzkum ukončila.

Celkový soubor zahrnuje 100 respondentů z toho 68 žen a 32 mužů ve věku od 18 do 56 a více let.

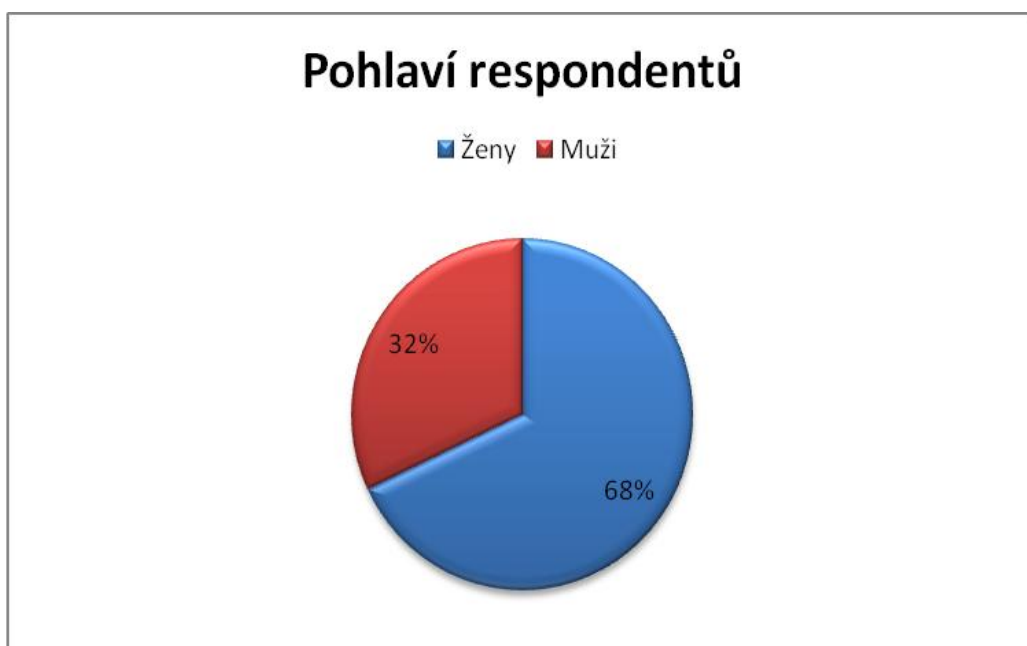
Vypracovala jsem též druhý dotazník (viz příloha 2), který jsem rozeslala do dvou dětských center, abych byla informována o tom, jak to v zařízeních doopravdy je například s adopcí dětí, které jsou jiné národnosti, jaké procento dětí se vrací zpět do své biologické rodiny atd. V mém výzkumu jsou zařazena dvě dětská centra: Dětské centrum Kolín a Dětské centrum Strančice.

## 4 Výsledky

### Dotazník pro obyvatele Středočeského kraje

Otázka č. 1 zobrazuje pohlaví respondentů

Graf 1

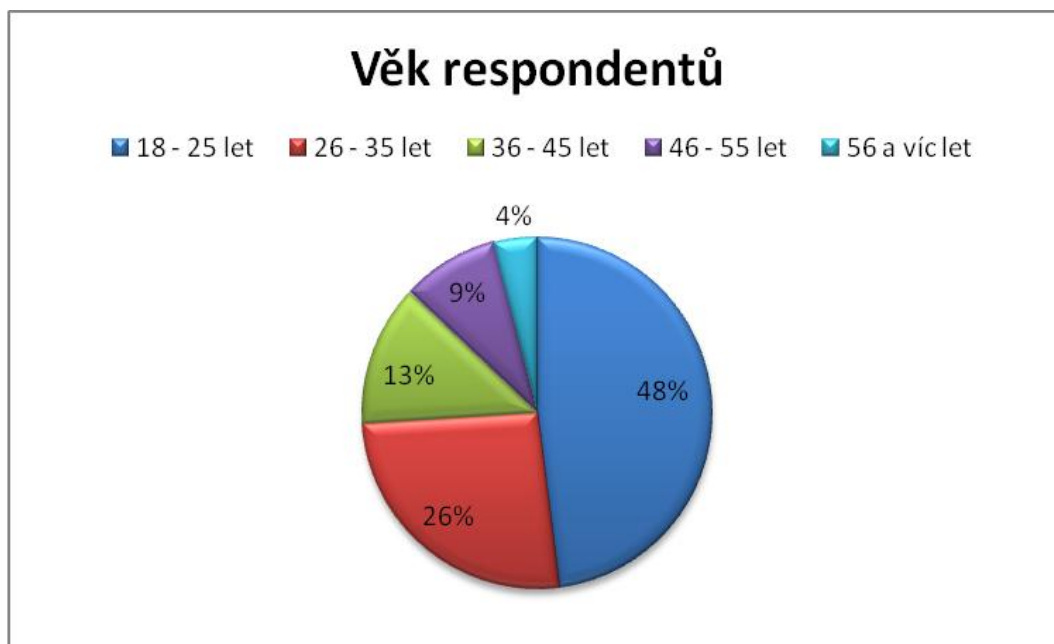


Zdroj: Vlastní výzkum

Zkoumaný soubor zahrnuje 100 respondentů (100 %), z toho je 68 žen (68 %) a 32 mužů (32 %).

Otázka č. 2 zobrazuje věkové rozmezí respondentů

Graf 2

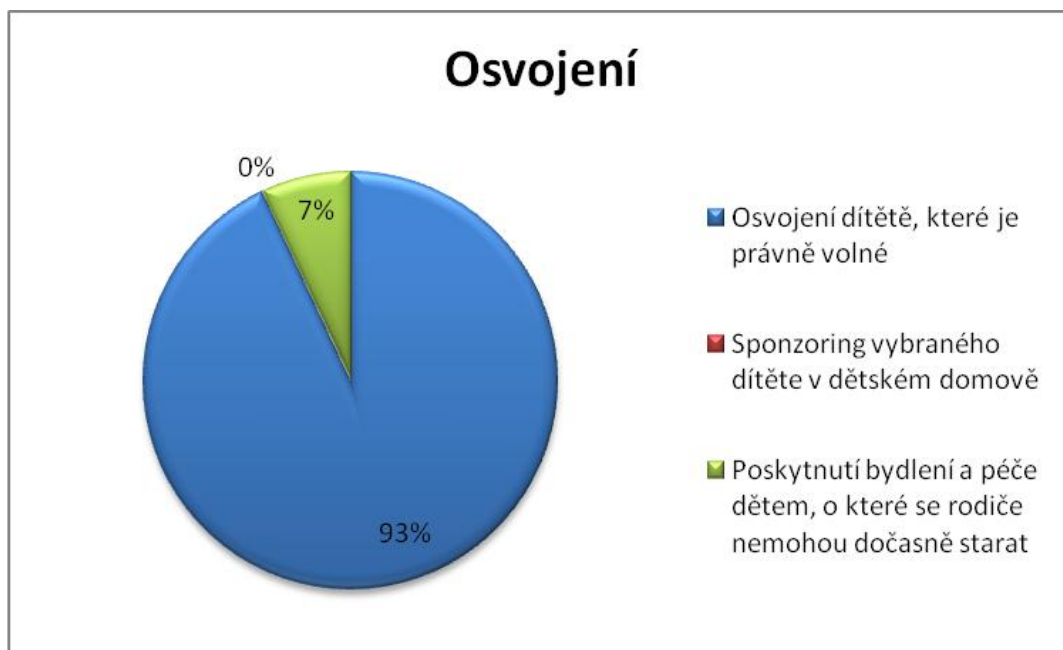


Zdroj: vlastní výzkum

Nejvyšší počet respondentů tvoří skupina lidí ve věku od 18 do 25 let (48 %), následuje věkové rozpětí od 26 do 35 let (26 %), od 36 do 45 let (13 %), dále pak od 46 do 55 let (9 %) a poslední kategorií je věková hranice od 56 a více let (4 %).

**Otázka č. 3** zobrazuje povědomí respondentů o tom, co znamená pojem adopce

**Graf 3**

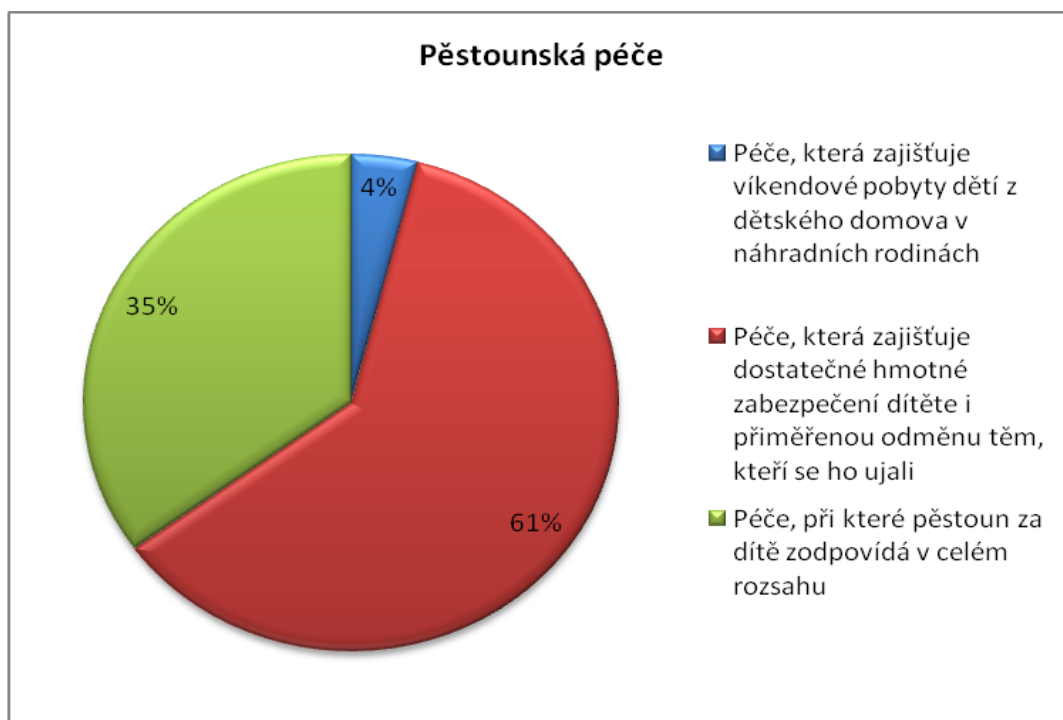


Zdroj: Vlastní výzkum

Jak můžeme na grafu vidět, většina, čili 93 respondentů uvedla, že adopce znamená osvojení dítěte, které je právně volné (93 %). 7 respondentů pak odpovědělo, že adopce je poskytnutí bydlení a péče dětem, o které se rodiče nemohou dočasně starat (7 %).

**Otázka č. 4** zobrazuje povědomí respondentů o tom, co znamená pojem pěstounská péče

**Graf 4**

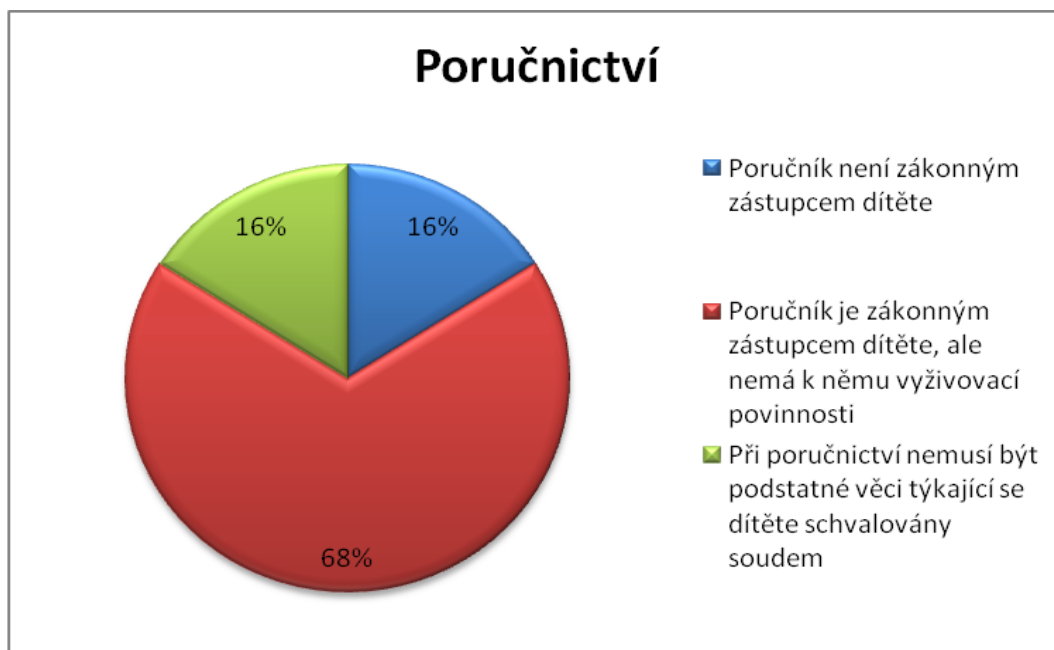


Zdroj: Vlastní výzkum

Většina respondentů čili 61 (61 %), vybrala odpověď, že pěstounská péče je péče, která poskytuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu pěstouna. 35 respondentů (35 %) se pak domnívá, že pěstounská péče je péče, při které pěstoun za dítě zodpovídá v plném rozsahu. A 4 respondenti (4 %) si představují pod pojmem pěstounské péče víkendové pobyty dětí z dětského domova v náhradních rodinách.

**Otázka č. 5** zjišťuje, zda respondenti vědí, co znamená pojem poručnictví

**Graf 5**

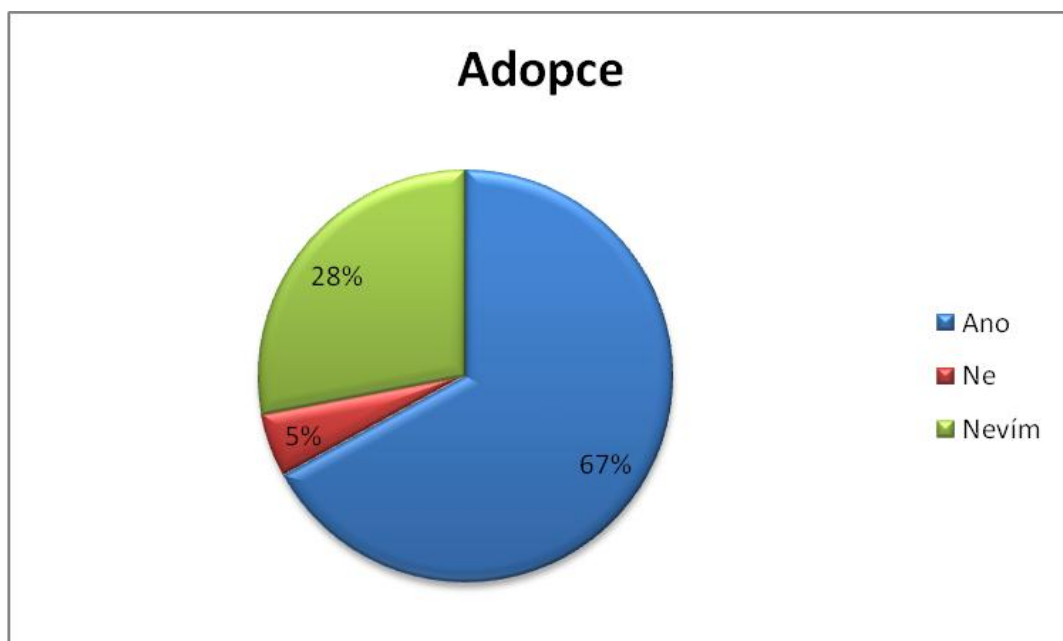


Zdroj: Vlastní výzkum

68 respondentů (68 %), že poručník je zákonným zástupcem dítěte, ale nemá k němu vyživovací povinnost. 16 respondentů (16 %) se domnívá, že při poručnictví nemusí být podstatné věci, které se týkají dítěte, schvalovány soudem a dalších 16 respondentů (16 %) si myslí, že poručník není zákonným zástupcem dítěte.

**Otázka č. 6** se ptá na to, zda by respondenti zvolili možnost adopce, pokud by nemohli mít své vlastní dítě

**Graf 6**



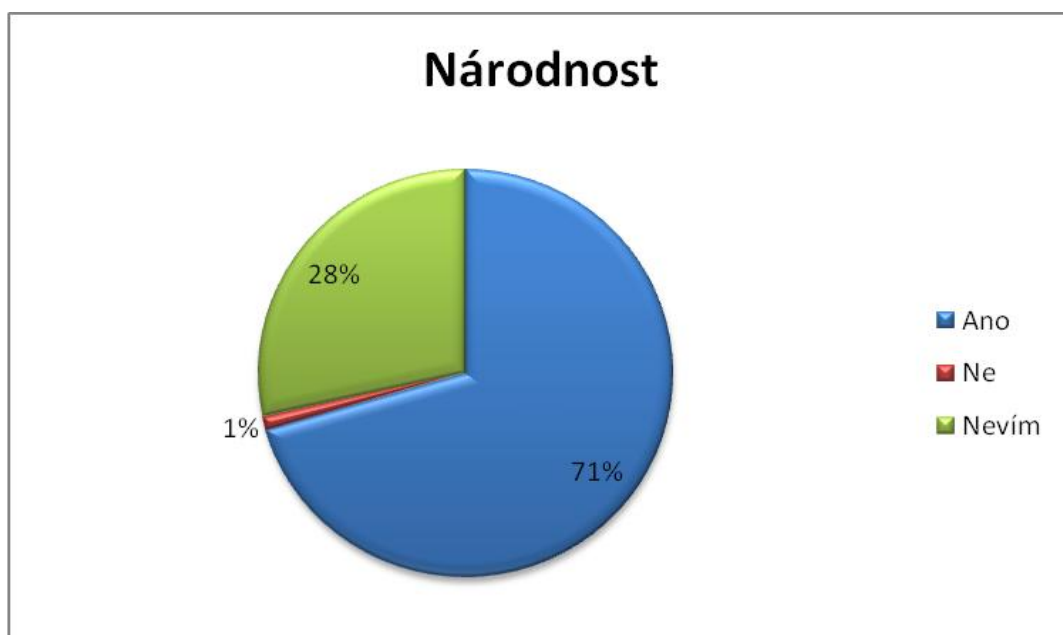
Zdroj: Vlastní výzkum

Většina respondentů by zvolila možnost adopce, pokud by nemohla mít své vlastní dítě, odpovědělo tak 67 respondentů (67 %), adopci by nezvolilo pouhých 5 respondentů (5 %) a adopci si není jisto 28 respondentů (28 %). Pokud respondenti v této otázce odpověděli ano či nevím, pokračovali dále na otázku 7 a 8, pokud odpověděli ne, přeskočili na otázku č. 9. Na otázku 7 a 8 pokračovalo 95 respondentů.



**Otázka č. 7** se zabývá tím, zda by respondenti volili k adopci raději dítě, které je stejné národnosti

**Graf 7**



Zdroj: Vlastní výzkum

K adopci by dítě stejné národnosti volilo 67 respondentů (71 %) pouze jeden respondent (1 %) by chtěl adoptovat dítě jiné národnosti a 27 respondentů si není jisto odpovědí (28 %).

**Otázka č. 8** se zabývala tím, zda by respondenti volili k adopci dítě s postižením

**Graf 8**



Zdroj: Vlastní výzkum

Dítě s postižením by k adopci volilo 11 respondentů (12 %), tuto adopci by pak nezvolilo 58 respondentů (61 %) a 26 respondentů (27 %) neví, zda by dítě s postižením adoptovalo.

**Otázka č. 9** se tázala respondentů na to, zda vědí, kde by ve svém okolí (Středočeský kraj) hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let a pokud ano, měli vypsát, kde se takové zařízení nachází

**Graf 9**

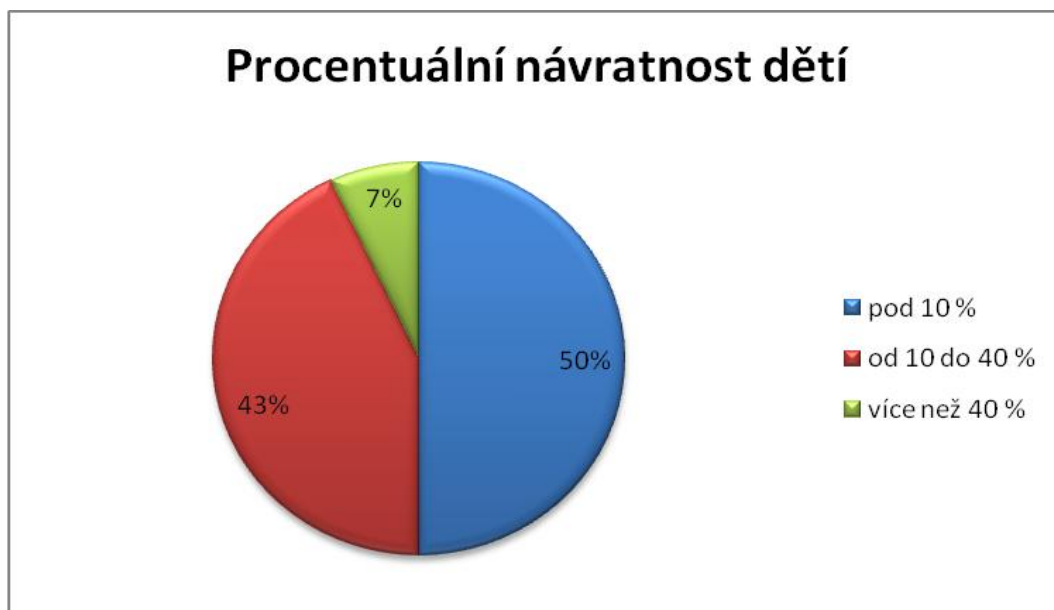


Zdroj: Vlastní výzkum

Většina respondentů, čili 98 (98 %), neví, kde by ve svém okolí hledala zařízení institucionální péče o děti do 3 let věku. Pouze dva respondenti (2 %) takovou instituci znají a shodli se na Dětském centru Kolín.

**Otázka č. 10** se zabývala nejčastějším mýtem NRP, a to tím, zda mají respondenti ponětí o tom, kolik procent dětí, v zařízeních do 3 let věku, se vrací zpět ke svým biologickým rodičům nebo blízkým příbuzným

**Graf 10**



Zdroj: Vlastní výzkum

Podle výsledného grafu můžeme vidět, že 50 respondentů (50 %) se domnívá, že do své biologické rodiny, či ke svým blízkým příbuzným se vrací pod 10 % dětí. 43 respondentů (43 %) si myslí, že návratnost dětí je 10 – 40 % a 7 respondentů (7 %) se domnívá, že návratnost dětí je více než 40 %.

**Otázka č. 11** zjišťuje další mýtus NRP a to, zda se respondenti domnívají, že je pěstounství výdělečnou činností

**Graf 11**

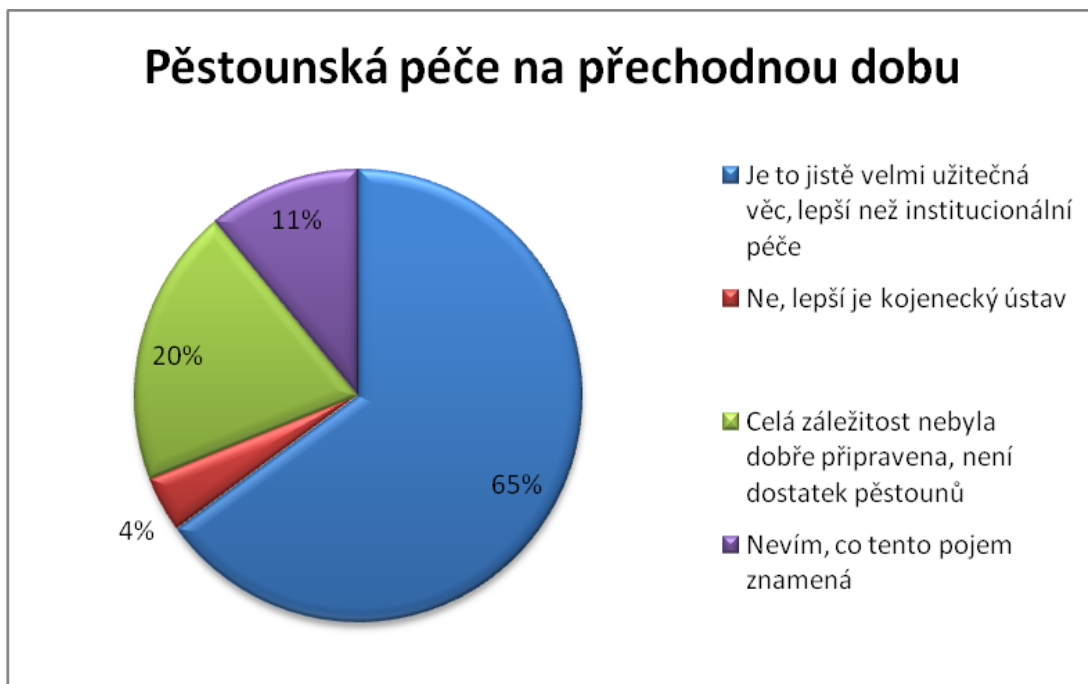


Zdroj: Vlastná výzkum

Z grafu vyplývá, že je 11 respondentů (11 %) se domnívá, že je pěstounství výdělečnou činností, 70 respondentů (70 %) s tímto tvrzením nesouhlasí a 11 respondentů (11 %) neví.

**Otázka č. 12** se zabývá názorem respondentů na pěstounskou péči na přechodnou dobu

**Graf č. 12**



Zdroj: Vlastní výzkum

65 respondentů (65 %) si myslí, že pěstounská péče na přechodnou dobu je užitečná věc, která je lepší než institucionální péče, 4 respondeti (4 %) s ní nesouhlasí a podporují raději kojenecký ústav. 20 respondentů (20 %) si myslí, že záležitost nebyla dobře připravena. A 11 respondentů (11 %) neví, co tento pojem znamená.

**Otázka č. 13** se ptá na to, zda respondenti vědí, která ministerstva se podílejí na institucionální péči o dítě v ČR

**Graf 13**

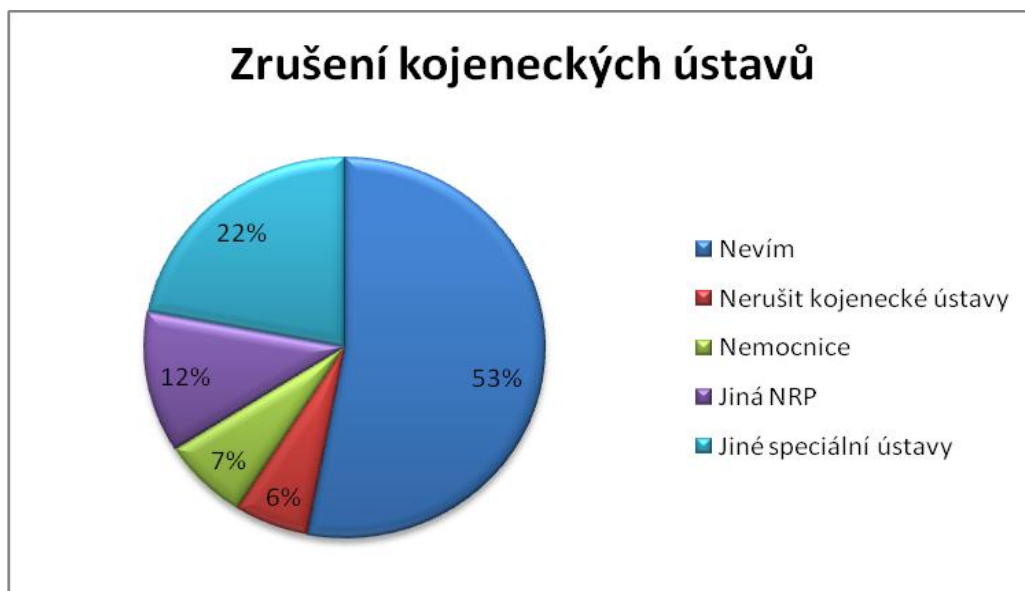


Zdroj: Vlastní výzkum

Většina respondentů, čili 91 (91 %), vybrala možnost první. 3 respondenti (3 %) pak možnost druhou a 6 respondentů (6 %) zvolilo třetí možnost.

**Otázka č. 14** byla otevřená a tázala se respondentů, zda vědí, kam by šly děti s těžkým mentálním nebo kombinovaným postižením po zrušení kojeneckých ústavů

**Graf 14**



Zdroj: Vlastní výzkum

V této otázce se většina respondentů (53 %) shodla na tom, že nevědí, kam by takové děti šly. 6 respondentů (6 %) uvedlo, že by se kojenecké ústavy neměly rušit. 7 respondentů (7 %) odpovědělo, že děti by šly do nemocnice. 12 respondentů (12 %) odpovědělo, že tyto děti by šly do jiné NRP a 22 respondentů (22 %) jako svou odpověď zadalo jiné speciální ústavy.



## Dotazník pro dětské centrum Kladno a dětské centrum Strančice

Tab. 1

<b>1) Kolik ročně přijmete/propustíte děti ?</b>	
Kolín	85-90/85-90
Strančice	24/22
<b>2) Jakou máte kapacitu a jak je naplňována?</b>	
Kolín	40 lůžek/105-110%
Strančice	35 lůžek/72%
<b>3) Jaké děti jsou především adoptovány či vzaty do pěstounské péče</b>	
Kolín	Žadatelé o osvojení preferují častěji děti mladší, bez závažnějších zdravotních problémů.
Strančice	Většinou od 2. měsíce do 2. roku věku, ojediněle starší do 5-ti let
<b>4) Jaké procento z přijatých dětí se vrací do biologické rodiny? Do rozšířené rodiny?</b>	
Kolín	do rodin se vrací více než 50% dětí
Strančice	do rodin se vrací 73%
<b>5) Jaké procento z přijatých dětí odejde do 3let do pěstounské péče?</b>	
Kolín	14,80%
Strančice	9%
<b>6) Jaké procento z přijatých dětí odejde do 3 let do adoptivní rodiny?</b>	
Kolín	20,55%
Strančice	18%
<b>7) Zůstávají ve Vašem zařízení spíše děti s mentálním nebo kombinovaným postižením?</b>	
Kolín	dětem s mentálním nebo kombinovaným postižením se podstatně hůř zprostředkuje náhradní rodinná péče než zdravým dětem. Takže i jejich pobyty u nás jsou celkově delší a děti častěji odchází do jiného zařízení (ÚSP, DD pro děti od 3 let), než děti bez závažnějších zdravotních problémů
Strančice	V zařízení zůstávají děti jak s mentálním tak kombinovaným postižením. Umístily se však i děti s fyzickým postižením (bez dolní končetiny, do NRP v 1,5 roce věku) , či jinak těžce nemocné (např. cystická fibróza, do NRP v 1.roce věku )
<b>8) Kam od Vás ještě děti odcházejí?</b>	
Kolín	ÚSP, DD pro děti do 3 let
Strančice	Do zařízení sociálních služeb
<b>9) Je pravda, že lidé adoptují z Vašeho zařízení spíše dítě stejné rasy?</b>	
Kolín	U osvojení v rámci ČR hraje větší roli požadavek žadatelů na dítě stejné etnické skupiny
Strančice	Ano
<b>10) Je pravda, že lidé začali brát více děti do pěstounské péče po zvýšení částky pro pěstouny?</b>	
Kolín	z naší zkušenosti nejsme toto schopni objektivně posoudit
Strančice	Ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Tato tabulka popisuje dvě dětská centra, která poskytují péči dětem do 3 let věku. Jedná se o dětské centrum Kolín a dětské centrum Strančice. Obě dvě zařízení jsem oslavila s dotazníkem, který mi ochotně vyplnily a já se tak mohla více informovat o tom, jak to v těchto zařízeních chodí.

#### **Dětské centrum Kolín** ([www.dckolin.webnode.cz](http://www.dckolin.webnode.cz))

Je příspěvkovou organizací, která je zřizována Středočeským krajem. Kapacita zařízení je 40 lůžek pro děti do 3 let věku a 5 lůžek pro matky dětí. Hlavní činností tohoto centra je poskytování zdravotních služeb nezaopatřeným dětem, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, zejména pak dětem s perinatální zátěží a zdravotním rizikem, dětem týraným, zanedbávaným, zneužívaným a ohroženým ve vývoji nevhodným sociální prostředím nebo také dětem, které jsou zdravotně postižené. Centrum poskytuje komplexní interdisciplinární péči (39).

#### **Dětské centrum Strančice** ([www.ddstrancice.cz](http://www.ddstrancice.cz))

Jde o specializované dětské zařízení s ambulantní a pobytovou částí. Zřizovatelem je Krajský úřad Středočeského kraje. Toto zařízení je určeno pro děti do tří, maximálně do šesti let věku v případě, že se jedná o sourozenecké skupiny. V zařízení je poskytována komplexní léčebně preventivní péče, která je spojena s péčí psychologicko – výchovnou, sociální a rehabilitační. Pobyt je poskytován dětem, které pro svůj nepříznivý zdravotní stav vyžadují interdisciplinární a meziresortní přístup personálu a které nejsou schopny v budoucnu společenského uplatnění. Dále pak dětem, které byly ohroženy ve vývoji a zdraví buď rodiči, nebo prostředím, ve kterém musely žít (40).

## 5 Diskuse

Ve své bakalářské práci jsem se pokusila zjistit informovanost obyvatel Středočeského kraje o náhradní rodinné péči. K tomuto cíli jsem si zvolila několik výzkumných otázek, na které jsem směřovala odpovědi v mém dotazníku. Také jsem kontaktovala dvě zařízení, kterým jsem poslala speciální dotazník, díky kterému se mi podařilo zjistit, zda se odpovědi respondentů shodují s fungováním daného zařízení.

Diskusi jsem si rozdělila na dvě části, v první bych se chtěla zabývat výzkumnými otázkami a ve druhé se zaměřím na některé vybrané mýty z kapitoly Mýty v NRP, ke kterým bych ráda sdělila svůj názor.

První části tedy zodpovím výzkumné otázky, na které jsem zaměřila svůj dotazník:

**1) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem adopce.**

93 % respondentů správně odpovědělo, že adopce znamená osvojení dítěte, které je právně volné.

**2) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem pěstounství?**

61 % respondentů se správně domnívá, že pěstounství je péče, která poskytuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu pěstouna.

**3) Kolik procent respondentů ví, co znamená pojem poručenství?**

68 % respondentů ví, že při poručenství je poručník zákonným zástupcem dítěte, ale nemá k němu vyživovací povinnost.

**4) Kolik procent respondentů by volilo adopci, pokud by nemohli mít své vlastní dítě?**

Z výzkumu vyplývá, že adopci by v tomto případě volilo 67 % respondentů.

**5) Kolik procent respondentů by k adopci volilo dítě stejné národnosti?**

K adopci by dítě stejné národnosti volilo 67 respondentů z 95 čili 71 % procent.

**6) Kolik procent respondentů ví, kde by ve svém okolí hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let?**

Pouze 2 respondenti, čili 2 % ví, kde by ve svém okolí hledali institucionální péči o dítě do věku tří let.

**7) Kolik procent respondentů ví, která ministerstva se podílí na institucionální péči o dítě v ČR?**

91 % respondentů ví, že na institucionální péči o dítě v ČR se podílí ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo práce a sociálních věcí a ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Z výše uvedených výzkumných otázek vyplývá, že většina obyvatel Středočeského kraje je informována o základech, které provázejí náhradní rodinnou péči, na tyto otázky odpovědělo vždy správně více jak 60 % respondentů, většina z nich však neví, kde by hledala nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3 let. Jak jsem předpokládala, v dotazníku se mi potvrdila domněnka, že lidé by spíše volili k adopci dítě, které je stejné národnosti, proto je dobré, že funguje institut mezinárodní adopce, což je forma náhradní rodinné péče, která je možným řešením situace, kdy se pro dítě nedaří najít vhodnou rodinu v zemi, ze které pochází. V České republice je za mezinárodní adopci zodpovědný Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně (26). Tato adopce může zprostředkovat náhradní rodinnou péči dětem, které by se jí u nás málokdy dočkaly.

V dotazníku jsem také položila několik otázek, které se týkaly mýtů v náhradní rodinné péči. Byla to např. otázka č. 10, která se zabývala nejčastějším mýtem NRP, a to tím, zda mají respondenti ponětí o tom, kolik procent dětí, v zařízeních do 3 let věku, se vrací zpět ke svým biologickým rodičům nebo blízkým příbuzným. Většina respondentů odpověděla, že procento návratnosti dětí je pod 10 % avšak tomu tak není, bývá to více než 50 %, jak můžeme vidět i v kapitole 4 – výsledky v tabulce č. 1, která je věnována dětským centrům. Ze Strančic je návratnost dětí do biologických rodin a k blízkým příbuzným kolem 73 % a z dětského centra Kolín je to více než 50 % za rok

2014. Tento mýtus vyvrací i záznamy z webového portálu Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, kde jsem si vyhledala návratnost dětí do biologických rodin za několik let zpět. Uvedu zde některé záznamy pro vyvrácení tohoto mýtu.

### **Rok 2013**

*„V ČR bylo 33 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, jejichž kapacita byla 1 638 míst a bylo v nich ke konci roku umístěno 1 233 dětí. V průběhu roku bylo přijato 1 740 dětí, nejčastěji ze zdravotních důvodů. Propuštěno bylo během roku 1 850 dětí, **57,1 % do vlastní rodiny** (41).“*

### **Rok 2012**

*„V ČR bylo 33 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, jejichž kapacita byla 1 700 míst a bylo v nich ke konci roku umístěno 1 397 dětí. V průběhu roku bylo přijato 1 932 dětí, nejčastěji ze zdravotních důvodů. Propuštěno bylo během roku 1 940 dětí, **téměř 51 % do vlastní rodiny** (41).“*

### **Rok 2011**

*„V ČR bylo 34 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, jejichž kapacita byla 1 783 míst a bylo v nich ke konci roku umístěno 1 428 dětí. V průběhu roku bylo přijato 2 131 dětí, nejčastěji ze zdravotních důvodů. Propuštěno bylo během roku 2 195 dětí, **téměř 58 % do vlastní rodiny** (41).“*

### **Rok 2010**

*„V ČR bylo 34 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, jejichž kapacita byla 1 963 míst a bylo v nich ke konci roku umístěno 1 513 dětí. V průběhu roku bylo přijato 2 077 dětí, nejčastěji ze sociálních důvodů. Propuštěno bylo během roku 2 085 dětí, **54 % do vlastní rodiny** (41).“*

Tímto si myslím, že je tento mýtus naprosto jednoznačně vyvrácen. Domnívám se, že vznikl na podkladě toho, co většina z nás slyší z médií, že je hodně dětí

v dětských domovech atd., ze strany médií k nám přicházejí „smutné“ informace o tom, kolik dětí tam je, bohužel už nás nikdo neinformuje o tom, jak dobře tyto institucionální péče fungují a jak úspěšná je návratnost dětí zpět ke svým rodičům.

Další mýtus, který provází náhradní rodinnou péči, podle Mgr. Jany Kocourkové, je ten, že si lidé myslí, že pěstounskou péči vykonávají pěstouni pouze kvůli penězům: „*Lidé se stanou pěstouny pro peníze.*“ (36). Podle mého výzkumu se tento mýtus k mé spokojenosti nepotvrdil, protože většina respondentů odpověděla, že pěstounskou péči nepovažují za „výdělečnou činnost“, uvedlo tak 70 % respondentů.

Z výzkumu se také potvrzuje, že většina respondentů dává přednost péči rodinné před institucionální, jak potvrzuje otázka č. 12, kde většina respondentů uvedla, že je pěstounská péče na přechodnou dobu lepším řešením než institucionální péče, uvedlo tak 65 % tázaných.

V druhé části diskuse se vrátím ke kapitole mýty v NRP, ke kterým bych ráda napsala svůj názor a také pojednám o pěstounské péči na přechodnou dobu.

V problematice pěstounské péče na přechodnou dobu, čili problematika spojená s mýtem, který uvádí Mgr. Kocourková: „*Přechodná pěstounská péče povede k putování dětí z rodiny do rodiny* (36).“ sama stále váhám, také dávám přednost rodinné péči před péčí ústavní, avšak v tomto případě si stále nejsem jistá, na kterou stranu se přiklonit, nelíbí se mi, že by dítě „přecházelo“ z rodiny, ve které si zvykne zase do jiné a pak v některých případech do další. Protože, jak popisuje i profesor Matějček, pro dítě je důležité, aby o něj pečoval stále stejný člověk a mělo stabilní prostředí. Dítě totiž sleduje každodenní rituály osoby, které o něj pečuje, učí se podle nich a je na ně zvyklé. Pokud je tento každodenní rituál narušen (např. v době, kdy by dítě mělo odejít od pěstounů na přechodnou dobu) dítě je z toho zmatené a může přestat „spolupracovat“, protože bylo zvyklé na postup, který mu „určila“ předchozí osoba. V tomto případě se jedná o potřebu jistoty a bezpečí, kterou jsem zmínila v první kapitole. Také jsou to dva z pilířů, které jsou důležité pro úspěch NRP, a to stabilní vychovatel a stabilní prostředí (2).

Dál mě překvapila informace o tom, kolik dětí se vrací zpět ke svým biologickým rodičům či blízkým příbuzným. Než jsem se o toto téma začala zajímat, tipovala bych také, že je to kolem 10 %, avšak po promluvě s panem docentem Kuklou a po bližším prozkoumání záznamů z ÚZIS a dětských center se mi potvrdilo, že je to více než 50 % a jak zmiňuji v předchozí části diskuse, i u mě byl tento mýtus vyvolán tím, co slýchám kolem sebe, např. z medií.

Zajímavým mýtus v NRP je ten, který zmiňuje pan docent Kukla: „*Musíme se poučit z praxe cizích zemí, jen tam to dělají nejlépe (35).*“ Tak to u nás často chodí, pořád se díváme na to, jak to dělají jinde a věříme tomu, že to je ten nejlepší způsob. Podle mého názoru je důležité, abychom se zamysleli nad tím, co je nejlepší pro nás, co zde změnit tak, aby náš přístup byl ten nejlepší a ne opisovat od ostatních zemí. Je sice dobré podívat se na to, jak to funguje jinde, ale měli bychom zvážit, zda je to to pravé pro nás a zda jsme na to dobře připraveni a nechceme to jen z toho důvodu, že to mají v cizině.

Jedním z dalších mýtů, který popisují ve své práci v kapitole Mýty v NRP je mýtus o tom, že „*Vhodných adoptivních a pěstounských rodičů je více než volných dětí (36).*“ V tomto případě je to tak, že pokud se jedná o adopci, žadatelů je nadbytek, avšak dětí právně volných a vhodných k adopci je bohužel málo – v těchto případech je dobré zvolit možnost pěstounské péče, která by v tomto případě byla vhodnou alternativou. Naproti tomu je nadbytek dětí pro pěstounskou péči, ale zde je nedostatek pěstounů. Jsou také rodiče, kteří chtějí pouze dítě, kterému je např. jen do jednoho roku, i pro ně je těžké takové dítě „sehnat“ a „čekací doba“ je pak velice dlouhá a starší děti, které by bylo možné vzít do pěstounské péče či je adoptovat, pak zůstávají v zařízeních, protože o ně osvojitelé neprojeví zájem.

Ráda bych se také vyjádřila k mýtu, který by byl obsažen i v jedné z mých otázek v dotazníku, kterou popisují v první části diskuse, a to k mýtu, že „*Lidé se stanou pěstouny pro peníze (36).*“ Za vyvrácení toho mýtu, pomocí mého výzkumu jsem ráda. Možná, že tento mýtus provázal většinovou populaci dřív, ale dnes tomu snad už tak u většiny není, ale bohužel i dnes někteří lidé vidí jen ty peníze, které pěstoun dostane, ale už ne ty, které vydá. Pěstouni sice dostávají dávky, ale nikdo si neuvědomuje, kolik peněz dají za péči o dítě. A i pokud by jim zbylo něco „navíc“ je to za dobro, které

vykonávají, myslím si, že je to minimum. Myslím si, že lidé by se měli stát pěstouny z lásky, z důvodu toho, že chtějí někomu pomoci a že se dítěti i sobě snaží udělat život hezčí, a ne kvůli tomu, aby na tom vydělali pár tisíc korun.

Další mýtus NRP je podle paní Mgr. Kocourkové např. to, že „*Pěstoun nahradí rodiče (36)*“. K tomuto mýtu se ale přikláním i já, protože ačkoli se nedá říct, že je pěstoun stoprocentně nahradí, myslím si, že pro dítě se může stát skutečným rodičem, i v tom případě, kdy dítě ví, že jeho biologičtí rodiče jsou mu stále k dispozici. Pěstouni dítěti mohou dát stejně, někdy i více lásky, než jeho rodiče, a to si myslím je pro něj nejdůležitější. Domnívám se, že spousta pěstounů považují děti, které jsou v jejich péči, za své rodiče. Sama jsem se s touto situací sice nikdy nesetkala, ale když se nad tím zamyslím a představím si situaci, kdy mě rodiče opustili z toho důvodu, že se o mě nechtěli starat a pěstouni by mi dávali pocit, že jsem „jejich“, brala bych je s největší pravděpodobností jako své vlastní rodiče. Což se trochu propojuje s mýtem pana docenta Kukly, který uvádí mýtus o tom, že „*Jakákoliv vlastní rodina je lepší než náhradní rodina (35)*“. Z toho co jsem zde popsala si myslím, že vyplývá to, že s tímto mýtem nesouhlasím. Mám dojem, že pokud náhradní rodina věnuje dítěti tolik péče, co by mu měla dát jeho vlastní, je pro něj náhradní rodina mnohem lepší volbou. Nedovedu si představit, že by vlastní rodina, která dítě týrá, zneužívá, či zanedbává, byla pro dítě lepší variantou než NRP.

Velice podobný mýtus je ten, že „*Jakákoliv vlastní rodina je lepší než nejlepší ústavní péče (35)*“, který uvádí také pan docent Kukla, nad tím by se dalo trochu polemizovat, samozřejmě pro dítě není v každém případě nejlepší jakákoli rodina, ale například rodina, která je popsána jako problematická, si myslím, že je pro dítě vhodnější, než to, abychom ho odebrali a dali do ústavní péče, s tím souvisí dva mýty Mgr. Kocourkové: „*Pro dítě z problematické rodiny je odebrání vysvobozením*“ a „*Těm lidem, co na konci měsíce nemají na jídlo a skoro netopí, by se děti měly odebrat.*“ (36). V těchto případech je nejlepší, abychom se snažili rodině pomoci a udělali vše pro to, aby dítě mohlo zůstat u svých biologických rodičů. V některých případech si totiž rodina často s její situací neví rady a to, že jim poradíme „jak z toho



ven“, může zachránit celé její fungování. Samozřejmě bychom ale opět měli přemýšlet nad tím, co je nejlepší pro dítě a pokud je rodina natolik nefunkční, že to ohrožuje optimální vývoj dítěte, je nutné zakročit, i pokud by to znamenalo přesunutí dítěte do kojeneckého ústavu, protože i tam mu bude poskytnuta co nejlepší péče.

Celá tato problematika je velice zajímavá a ukazuje se v ní to, že mnoho lidí může mít mnoho názorů, vždy bychom se ale měli zamyslet nad tím, co je nejdůležitější pro dítě a podle toho odvíjet situaci, abychom si byli jistí, že to tak jednáme, je v jeho nejlepším zájmu.

## 6 Závěr

Téma mé bakalářské práce Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči jsem si zvolila z toho důvodu, že mě tato problematika zaujala. Zajímalo mě, zda i já považuji některé mýty za skutečnosti a jak to tedy vlastně v náhradní rodinné péči je.

V teoretické části je několik kapitol, které se zabývají skutečnostmi a mýty v náhradní rodinné péči a praktická část pak obsahuje cíl práce, výzkumný soubor, metodiku, výsledky a diskusi. Bakalářské práce také obsahuje přílohy, kde se nachází dva dotazníky, které jsem využila k výzkumné části a díky kterým jsem mohla naplnit svůj cíl a zodpovědět výzkumné otázky. Dále se v této práci nachází seznam literatury, která mi posloužila k získání informací, které mi pomohly tuto práci zrealizovat.

Díky mé bakalářské práci jsem i sama v sobě vyvrátila mýtus o procentuální návratnosti dětí z institucionální péče a podle dotazníkového šetření se mi potvrdilo, že jsem se tento mýtus nedomnívala jen já.

Ačkoli z mého výzkumu vyšlo, že obyvatelé Středočeského kraje jsou v nadpoloviční většině informováni o náhradní rodinné péči, domnívám se, že by nebylo na škodu, pokud by se o tomto tématu hovořilo více a lidé se dozvěděli další informace o této zajímavé problematice, která je všude kolem nás. Nejvíce respondentů si nevědělo rady s otázkou, kde se v jejich okolí nachází nějaká institucionální péče pro děti do věku 3let, v tomto případě znali tuto instituci jen dva respondenti ze sta. Ve výzkumu jsem se dozvěděla mnoho zajímavých informací i já sama, když jsem do něj zapojila i dvě dětská centra, díky kterým jsem zaznamenala, že respondenti odpovídali tak, jak je tomu i v praxi. Například v tom, že by většina z nich adoptovala dítě stejné národnosti nebo že jen málo z respondentů by k adopci zvolilo dítě s postižením. Z dětských center se mi také potvrdila informace, kterou jsem čerpala z ÚZIS o procentuální návratnosti dětí do vlastních rodin.

Myslím si, že má práce byla užitečná již v tom, že se respondenti v dotazníku museli zamýšlet nad otázkami problematiky náhradní rodinné péče. Po diskusi

s některými z nich jsem se dozvěděla, že jsem v nich vzbudila i motivaci na hlubší prozkoumání tohoto tématu, například v případech, kdy si nějakou otázkou nebyli jistí. Tato práce se může také uplatnit ve výuce při probírání problematiky náhradní rodinné péče.

## 7 Literatura

- (1) SCHOOLEROVÁ, Jayne E. *Adopce: vztah založený na slibu : užitečné rady a prostředky pro adoptivní rodiče a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Návrat domů, 2002, 217 s. ISBN 80-725-5066-7.
- (2) GILLERNOVÁ, Ilona a kol. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 256 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4727-981.
- (3) ČESKO. Zákon č. 89/2012 Sb. ze dne 3. února 2012., občanský zákoník. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2012
- (4) *Služby pro rodinu a děti: sborník příspěvků ze semináře konaného dne 16. srpna 2011 [v Praze]*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, 50 s. ISBN 978-80-7421-041-9.
- (5) *Etické kontexty sociální práce s rodinou*. Vyd. 1. Editor Jindřich Šrajer, Libor Musil. České Budějovice: Albert, 2008, 150 s. ISBN 9788073261450-.
- (6) SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007, 219 s. ISBN 978-807-3672-508.
- (7) MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 183 s. ISBN 978-807-3677-398.
- (8) CAMERON, R a Colin MAGINN. *Cesta k pozitivním výsledkům u dětí v náhradní péči*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství TOGGA, 2013, 179 s. ISBN 978-807-4760-006.
- (9) MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portal, 1999, 183 s. ISBN 80-717-8304-8.

- (10) BUBLEOVÁ, Věduna a kol. *Základní informace o náhradní rodinné péči: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 1 CD-ROM. ISBN 978-80-87455-01-2.
- (11) LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Výpravy za člověkem*. Vyd. 1. Praha: Odeon, 1981, 218 s. Klub čtenářů, sv. 476.
- (12) ČESKO. Zákon č. 401/2012 Sb. ze dne 5. září 2012., o sociálně právní ochraně dětí
- (13) KOVAŘÍK, Jiří. *Náhradní rodinná péče v praxi*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2004, 167 s. ISBN 80-717-8957-7.
- (14) MATEJČEK, Zdeněk a kol. *Osvojení a pěstounská péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2002, 155 s. ISBN 80-717-8637-3.
- (15) VÁVROVÁ, Alena a kol. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 1 CD-ROM. ISBN 978-80-87455-01-2.
- (16) *Aktuální otázky náhradní rodinné péče: sborník z III. celostátního semináře NRP : Brno, 29. – 30. 9. 2003* Brno: Triada - poradenské centrum, 2003-2009.
- (17) NOVINKY. *Jak a kdy říct dítěti, že je adoptované*. www.novinky.cz [online]. 2013 [cit. 2014-4-15]. Dostupné z: <http://www.novinky.cz/zena/deti/290321-jak-a-kdy-riect-diteti-ze-je-adoptovane.html>
- (18) ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012, 197 s. ISBN 978-802-6200-659.
- (19) FRANTÍKOVÁ, Jana a kol. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 1 CD-ROM. ISBN 978-80-87455-01-2.

- (20) BUBLEOVÁ, Věduna a kol. *Adopce.com: průvodce náhradní rodinnou péčí: projekt náhradní rodinné péče*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2003, 15 s. ISBN 80-239-1318-2.
- (21) GROHOVÁ, Jana. *Dítě v náhradní rodině potřebuje i vaši pomoc!: informace a pracovní listy pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 42 s. ISBN 978-80-87455-06-7.
- (22) Ministerstvo práce a sociálních věcí, *Sociální reforma MPSV: Dávky PP 2013*. I. vydání. 2013, 12 s. ISBN 978-80-7421-058-7.
- (23) *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, 81 s. ISBN 978-80-7421-039-6.
- (24) GABRIEL, Zbyněk a kol. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008, 144 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4717-883.
- (25) KONEČNÁ, Hana a kol. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, ETORA SOLUTIONS s.r.o. ISBN 9788087455081.
- (26) Rozum a cit. Pěstouni mají právo na služby. [www.pestounskapece.cz](http://www.pestounskapece.cz) [online]. [2007] [cit.2014-04-20]. Dostupný z: <http://www.pestounskapece.cz/legislativa.php>.
- (27) VANČÁKOVÁ, Martina. *Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 32 s. ISBN 978-80-87455-05-0.
- (28) Odbor 21. [online] Praha: MPSV – *Proces zprostředkování*, 2013 [cit. 2014-04-02] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14502>
- (29) STRIOVÁ, Miloslava. *Děti, které se rodí v srdci: příběh adoptivní a pěstounské maminky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013, 172 s. ISBN 978-802-6203-599.

- (30) VÁGNEROVÁ, Marie. *Zdravotně znevýhodněné dítě v náhradní rodinné péči*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 52 s. ISBN 978-80-87455-04-3.
- (31) OSPOD. *Co je OSPOD?*. www.ospod.info [online]. [cit. 2014-04-02] Dostupné z: <http://ospod.info.cz>
- (32) VONDRÁK, Martin. *Metodický list - Kosmogonické mýty*. www.littera.uhk.cz [online]. 2012 [cit. 2014-05-2]. Dostupné z: <http://littera.uhk.cz/index.php/2012/12/18/metodicky-list-kosmogonicke-myty/>
- (33) KAJANOVÁ, A. *Vybrané kapitoly za sociální a kulturní antropologie*. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2011. 60 s. ISBN 978-80-7394-301-1.
- (34) CAMPBELL, Joseph. *Tisíc tváří hrdiny: archetyp hrdiny v proměnách věků*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000, 339 s. ISBN 80-717-8354-4.
- (35) KUKLA, Lubomír. *Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči*. www.pediatriepropraxi.cz [online]. 2004 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: <http://pediatriepropraxi.cz/pdfs/ped/2004/05/03.pdf>
- (36) KOCOURKOVÁ, Jana. *Mýty o náhradní rodinné péči I., II*. www.latusprorodinu.cz [online]. 2013 [cit. 2014-04-02]. Dostupné z: <http://www.latusprorodinu.cz/news/myty-o-nahradni-rodinne-i/>
- (37) PTÁČEK, Radek a kol. *Vývoj dětí v náhradních formách péče*. Vyd. 1. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011, 54 s. ISBN 978-80-7421-04
- (38) HENDL, J. *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*, 2. vyd., Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-123-9
- (39) DC Kolín. *Dětské centrum Kolín*. www.dckolin.webnode.cz [online]. 2012 [cit. 2014-06-2]. Dostupné z: <http://www.dckolin.webnode.cz>

- (40) DC Strančice. *Dětské centrum Strančice, příspěvková organizace.*  
www.ddstrancice.cz/ [online]. [cit. 2014-06-2]. Dostupné z:  
<http://www.ddstrancice.cz/detsky-domov-strancice/annonce-zarizeni/>
- (41) ÚZIS ČR. *Kojenecké ústavy, dětské domovy a další zařízení pro děti.*  
www.uzis.cz [online]. 2010-2014 [cit. 2014-06-2]. Dostupné z:  
<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>



## 8 Přílohy

### 8.1 Příloha 1

#### Dotazník pro obyvatele Středočeského kraje

*Vážení respondenti,*

*jmenuji se Sabina Vlasatá a jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity. Studuji obor Rehabilitační a psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory.*

*Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění několika následujících otázek, které mi pomohou při zpracování mé bakalářské práce na téma Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči.*

*Tento dotazník je zcela anonymní, zabere Vám cca 5 minut.*

*U každé otázky vyberte, prosím, jen jednu odpověď, není-li uvedeno jinak.*

*Děkuji za Váš čas.*

**1. Pohlaví**

- a) Žena
- b) Muž

**2. Věk**

.....

**3. Co je to adopce?**

- a) Osvojení dítěte, které je právně volné
- b) Sponzoring vybraného dítěte v dětském domově
- c) Poskytnutí bydlení a péče dětem, o které se rodiče dočasně nemohou starat

**4. Co je to pěstounská péče?**

- a) Péče, která zajišťuje víkendové pobyty dětí z dětského domova v náhradních rodinách
- b) Péče, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali
- c) Péče, při které pěstoun za dítě zodpovídá v celém rozsahu

**5. Co je to poručnictví?**

- a) Poručník není zákonným zástupcem dítěte
- b) Poručník je zákonným zástupcem dítěte, ale nemá k němu vyživovací povinnosti
- c) Při poručnictví nemusí být podstatné věci týkající se dítěte schvalovány soudem

**6. Volili byste možnost adopce, pokud byste nemohli mít vlastní dítě? (Pokud ne, pokračujte na otázku číslo 9)**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**7. Chtěli byste adoptovat dítě stejné národnosti?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**8. Volili byste k adopci i dítě s postižením?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**9. Víte, kde byste ve své okolí hledali nějakou formu institucionální péče o dítě do věku 3let?**

- a) Ano
- b) Ne

Pokud ANO, uveďte, prosím, kde:.....

**10. Kolik si myslíte, že se procent dětí, v zařízeních do 3 let věku, vrací zpátky ke svým biologickým rodičům nebo blízkým příbuzným?**

- a) pod 10 %
- b) od 10 % do 40 %
- c) více než 40 %

**11. Máte pocit, že je pěstounství „výdělečnou činností“ (vzhledem k dávce pěstounské péče)?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**12. Jaký je Váš názor na pěstounskou péči na přechodnou dobu?**

- a) Je to jistě velmi užitečná věc, lepší než institucionální péče
- b) Ne, lepší je kojenecký ústav
- c) Celá záležitost nebyla dobře připravena, není dostatek pěstounů
- d) Nevím, co tento pojem znamená

**13. Víte, která ministerstva se podílí na institucionální péči o dítě v ČR?**

- a) Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- b) Ministerstvo vnitra, Ministerstvo zahraničí, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
- c) Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo obrany, Ministerstvo práce a sociálních věcí

**14. Kam půjdou děti s těžkým mentálním nebo kombinovaným postižením po zrušení kojeneckých ústavů?**

Prosím, uveďte:.....

## 8.2 Příloha 2

### Dotazník pro dětské centrum Kolín a dětské centrum Strančice

*Vážený/á pane řediteli/paní ředitelko*

*jmenuji se Sabina Vlasatá a jsem studentkou 3. ročníku Jihočeské univerzity, studuji obor Rehabilitační a psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Obracím se na Vás s prosbou o pomoc při vypracování mé bakalářské práce na téma Mýty a skutečnosti v náhradní rodinné péči. S pomocí pana docenta Lubomíra Kukly – vedoucího mé práce, jsem si vybrala Vaše zařízení, podle kterého bych do své praktické části chtěla uvést některé skutečnosti týkající se náhradní rodinné péče. Budu ráda, pokud mi budete ochotni vyplnit několik následujících otázek a pomoci mi tak ke zpracování tohoto tématu.*

*Mockrát děkuji.*

*Sabina Vlasatá*

1. Kolik ročně přijmete a propustíte děti?
2. Jakou máte kapacitu? Jak je naplňována?
3. Jaké děti jsou především adoptovány či vzaty do pěstounské péče?
4. Jaké procento z přijatých dětí se vrací do biologické rodiny? Do rozšířené rodiny?
5. Jaké procento z přijatých dětí odejde do 3let do pěstounské péče?
6. Jaké procento z přijatých dětí odejde do 3 let do adoptivní rodiny?
7. Zůstávají ve Vašem zařízení spíše děti s mentálním nebo kombinovaným postižením?
8. Kam ještě od Vás děti odcházejí?
9. Je pravda, že lidé adoptují z Vašeho zařízení spíše dítě stejné rasy?
10. Je pravda, že lidé začali brát více děti do pěstounské péče po zvýšení částky pro pěstouny?
11. Projevují lidé větší zájem o děti nižšího věku, chtějí-li dítě do pěstounské péče?