

**Univerzita Hradec Králové**  
**Pedagogická fakulta**

**DIPLOMOVÁ PRÁCE**

2016

Bc. Šárka Michalíková

**Univerzita Hradec Králové**  
**Pedagogická fakulta**  
Katedra sociální pedagogiky

**FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ ÚSPĚŠNOST UMÍSTĚOVÁNÍ DĚTÍ  
DO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE**

Diplomová práce

Autor:	Bc. Šárka Michalíková
Studijní program:	N 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Odborný konzultant:	Mgr. Jaroslava Lainz



## Zadání diplomové práce

**Autor:** Šárka Michalíková

**Studium:** P1377

**Studijní program:** N7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Název diplomové práce:** **Faktory ovlivňující úspěšnost umístování dětí do náhradní rodinné péče**

**Název diplomové práce AJ:** Factors influencing the success of the placement of children in foster care

### **Cíl, metody, literatura, předpoklady:**

Diplomová práce v teoretické části popisuje rodinu a její hlavní funkce, včetně popisu vlivů, které v současnosti ovlivňují výkon těchto funkcí. Dále práce popisuje systém péče o ohrožené děti v České republice. V empirické části jsou popsány a analyzovány příčiny neúspěšnosti umístování dětí z ústavní výchovy do náhradní rodinné péče. Výzkumné šetření je provedeno formou analýzy spisové dokumentace klientů Dětského domova v Sedloňově. Pro ilustraci jsou uvedeny případové studie.

### **Anotace:**

Diplomová práce v teoretické části popisuje rodinu a její hlavní funkce, včetně popisu vlivů, které v současnosti ovlivňují výkon těchto funkcí. Dále práce popisuje systém péče o ohrožené děti v České republice. V empirické části jsou popsány a analyzovány příčiny neúspěšnosti umístování dětí z ústavní výchovy do náhradní rodinné péče. Výzkumné šetření je provedeno formou analýzy spisové dokumentace klientů Dětského domova v Sedloňově. Pro ilustraci jsou uvedeny případové studie.

**Garantující pracoviště:** Katedra sociální pedagogiky,  
Pedagogická fakulta

**Vedoucí práce:** Mgr. Jaroslav Lainz

**Oponent:** Mgr. Leona Stašová, Ph.D.

**Datum zadání závěrečné práce:** 7.1.2014

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne:

.....

Jméno a příjmení

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala Mgr. Jaroslavu Lainzovi za odborné vedení, za poskytování cenných rad, připomínek a zejména drahocenný čas, který mi věnoval při psaní mé diplomové práce.

## **Anotace**

MICHALÍKOVÁ, Šárka. *Faktory ovlivňující úspěšnost umístování dětí do náhradní rodinné péče*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2016. 74 s. Diplomová práce.

Diplomová práce se, kromě rámcového vymezení rodiny jako takové z pohledu sociální pedagogiky, primárně orientuje na rodiny, ve kterých dochází k ohrožení biologického, psychického a sociálního rozvoje dítěte. Zabývá se systémem péče o ohrožené dítě v České republice. Hlavním úkolem je tedy v teoretické části blíže specifikovat současnou rodinu a proměny v plnění jejich funkcí, popsat nástroje OSPOD, formy náhradní rodinné péče a péče ústavní, jestliže je i po sociální pomoci nevyhnutelná změna prostředí.

V praktické části je stručně charakterizováno prostředí dětského domova v Sedloňově. Cílem průzkumného šetření je nejprve zmapovat kolika klientům konkrétního dětského domova se v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015, podařilo po soudně nařízené ústavní výchově před dosažením zletilosti zařízení opustit a zjistit, popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad z jejich strany na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP. Ve vybraných kazuistických studiích jsou zachyceny příklady z praxe.

Klíčová slova: rodina, funkce rodiny, nástroje OSPOD, náhradní rodinná péče, ústavní péče.

## **Annotation**

MICHALÍKOVÁ, Šárka. *Factors Influencing Successful Placement of Children in Foster Families*. Hradec Králové: Faculty of Education, 2016. 74 pp. Diploma Thesis.

The Diploma Thesis characterizes a family from the point of view of social paedagogy and it focuses primarily on families in which the biological, psychological and social development of a child is threatened. It deals with the Czech Republic's system caring for children under threat (so-called OSPOD). The main task of the theoretical part is to define a contemporary family and the changes of its functions, to describe the tools of OSPOD, forms of foster care in families and foster homes in cases, in which the change of the child's environment is necessary even after social worker's intervention.

The practical part briefly characterises the foster home in Sedloňov. The research quantifies how many clients with court-ordered foster care managed to leave the institution prior to coming of age between January 1, 2000 and December 31, 2015. It also finds, describes and evaluates factors which could on their part contribute to unsuccessful social adaptation in a foster family. Specific examples are presented in selected case studies.

Keywords: family, family function, foster care tools, foster family, foster home,

# OBSAH

ÚVOD.....	8
1 VLIV SOCIÁLNĚ-EKONOMICKÝCH PROMĚN SPOLEČNOSTI NA RODINU.....	9
1.1 Proměny ve funkcích rodinného soužití.....	10
1.2 Rodičovství jako hlavní zdroj dospělosti.....	13
1.3 O socializaci dítěte.....	16
1.4 Jistá vazba - jedna z nejdůležitějších potřeb.....	18
1.5 Dítě v ohrožení.....	20
2 SOUČASNÁ PODOBA SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI A MLÁDEŽ V ČESKÉ REPUBLICE.....	24
2.1 Nástroje sociálně právní ochrany dítěte.....	25
2.2 Náhradní péče.....	27
2.2.1 Náhradní rodinná péče.....	28
2.2.2 Systém zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy.....	32
3 SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICE.....	37
3.1 Zprostředkování náhradní rodinné péče.....	39
3.2 Rodičovství v náhradní rodině.....	42
3.3 Stigma u svěrovaných dětí.....	45
3.4 Související výchovná specifika deprivovaných dětí.....	48
3.5 Děti z jiných etnik.....	50
4 PROJEKT A PREZENTACE VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	54
4.1 Cíl šetření a výzkumné otázky.....	56
4.2 Použité výzkumné metody.....	57
4.3 Výzkumný soubor.....	58
4.4 Charakteristika zařízení dětského domova.....	59
4.5 Případové studie.....	60
4.5.1 Karel a David.....	61
4.5.2 Tomáš.....	64
4.5.3 Václav.....	66
4.5.4 Vojta.....	68
4.6 Výstupy z výzkumného šetření a jejich interpretace.....	71
4.7 Dílčí závěry.....	78
ZÁVĚR.....	81
Seznam použitých zkratk.....	83
SEZNAM LITERATURY A POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	84
SEZNAM POUŽITÝCH ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ.....	89
SEZNAM PŘÍLOH.....	92
PŘÍLOHY.....	I
Příloha A – Tabulka 1: Důvody umístění dětí v DD a ŠJ Sedloňov k 31. 12. 2015 ... I	
Příloha B – Tabulka 2: DD a ŠJ Sedloňov - odchody dětí v letech 2000 - 2015 ..... II	



## ÚVOD

V diplomové práci, která má teoreticko-empirický charakter, jsme použili téma, které je spjato s osobním pedagogickým zájmem o problematiku péče dětí v náhradní rodině a v ústavním zařízení. Cílem diplomové práce je nejprve zmapovat kolika klientům konkrétního dětského domova se v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015, podařilo po soudně nařízené ústavní výchově před dosažením zletilosti zařízení opustit a zjistit, popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad z jejich strany na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP, a to s oporou o analýzu odborné literatury a na základě výzkumu v empirické části.

V empirické části, která je kvantitativně-kvalitativní, uvedeme stručnou charakteristiku zařízení dětského domova a budeme pro splnění cíle s použitím statistických metod kvantifikovat počty dětí, které v rozmezí výše určených let odešly ze zvoleného dětského domova před dosažením plnoletosti a měly osobní zkušenost s NRP. Ústřední otázkou vědecko-výzkumného problému je, jaká je úspěšnost zařazení klientů dětského domova do dlouhodobé pěstounské péče? Na základě literární metody použité v teoretické části, budeme s pomocí obecně-logických metod, jako jsou analýza, syntéza a komparace v uvedených případových studiích vyhledávat faktory, které bránily bezproblémovému přijetí a adaptaci na nové rodinné prostředí. Ústřední hypotézou je, že pěstounská péče je velice výběrovou institucí, kterou nelze aplikovat pro všechny případy.

Práce je určena odborné veřejnosti a přináší ucelený pohled na proměny ve funkcích současné rodiny a systém péče o ohrožené dítě v České republice. Text by měl být prostorem a podnětem k přemýšlení pro ty, kteří se zabývají tématem náhradní výchovy. Pozornost bude zaměřena na systém náhradní rodinné výchovy a zejména pěstounskou péči, která by se měla do budoucna stát alternativou ústavních zařízení. Práce úzce souvisí s pojmy, jako jsou např. rodičovství, výchova, socializace, náhradní rodinná a ústavní péče apod.

# 1 VLIV SOCIÁLNĚ-EKONOMICKÝCH PROMĚN SPOLEČNOSTI NA RODINU

Pozdní modernita výrazným způsobem ovlivňuje svými základními rysy světonázorové klima, v jehož kontextu je v současnosti formována podoba rodiny. Jestliže se zamyslíme nad samotným termínem - rodina, musíme si při jejím vymezení nepokrytě přiznat, že nebude lehké ji jednou větou jednoznačně definovat. Mluví se o tom, že rodina v postmoderní době prochází transformací a za posledních několik desítek let prodělala takový předěl, že je považována za „skořápkovou“ instituci (Giddens, 2000, s. 30). Lidem dnes chybí jasné povědomí o tom, co je rodina, jaké formy soužití a vztahy mezi muži, ženami a dětmi jsou správné, a nevědí, co se od každého z nich očekává, neboť dělba rolí a jejich vymezení, je prostorem založeným na vyjednávání a volbách, které je možné utvářet a ovlivňovat (Navrátilová, 2013, s. 360). Přikláníme se k názoru, že v našem civilizačním okruhu by bylo, například podle Matouška a Pazlarové (2014, s. 13), přiměřenější o rodině mluvit jako o rodinném soužití lidí, jehož jádrem je citová vazba mezi jednotlivými členy. Zřejmě by tento posun v terminologii pomohl překreslit donedávna zažitý konvenční obraz nukleární rodiny jako manželského páru žijícího se svými dětmi pod jednou střechou. Je zřejmé, že v současné době je tento model jen jednou z mnoha variací na téma rodiny.

Možný (2006, s. 15) uvádí, že rodina je stabilizujícím prvkem sociálního systému, ať už vypadá jakkoli. Vlivem emancipace žen, které se společně se svými muži podílejí na ekonomickém zajištění rodiny, a cítí se ve svých povinnostech často přetěžovány, je z jejich strany po partnerech vyžadována, jakoby na oplátku, větší angažovanost v domácnosti a kolem péče o děti. Proměnou rolí, které mohou být v jednotlivých rodinách diametrálně odlišné, se může postavení muže, který vstupuje do svazku s tradiční představou, zdát nejisté, až ohrožující. „Charakteristickým znakem interakcí je vyjednávání, jež ustavuje normy chování mezi jednotlivými členy rodiny“ (Navrátilová, 2013, s. 360-361).

Jelikož za největší hrozbu v partnerském vztahu lze považovat pandemicky se šířící upřednostňování individuálních zájmů, stabilita rodiny se stala často diskutovaným tématem. Procesy individualizace, které pronikly do sféry rodinného života, rozostřily (dříve jasné) kontury očekávání společnosti od rodiny a ztráta sociální ukotvenosti

výrazným způsobem ovlivňuje život rodiny (Navrátilová, 2013, s. 360). Partnerství přestává být ústupem religiozity a s uvolňováním dalších protirozpadových bariér, kterými jsou např. společenská benevolence a liberální zákony našeho státu, realitou, k níž by se dvojice cítila být nucena ke společné odpovědnosti. Posílení stability rodinného společenství musíme spatřovat v mravní rekonstrukci a rehabilitaci takových hodnot, jako jsou odpovědnost, láska, solidarita, tolerance, otevřenost a důvěra., tzn. posílení životního světa. Rozvolňováním vztahů sice posouváme hranice možností volby, ale s nabytou svobodou platíme vysokou daň, kterou je odcizení a pocit samoty.

Pokusíme-li se najít odpověď na to, co je podstatou rodiny nebo jakou významnou potřebu by měla uspokojovat, musíme se přiklonit k názoru, že je to zejména bezpečný prostor domova. Prozatím je totiž většina rolí navzdory všemu zakotvena v nukleární rodině, nikoli v individuu a podle kulturního očekávání nemůže být žena ani muž naplněn bez mateřství a otcovství (Howell, 2007, s. 63). Funkční rodinný systém může poskytovat jednotlivým členům nenahraditelnou oporu a pocit sounáležitosti. Je tedy důležité, aby i do budoucna byla rodina pevnou základnou, která se snaží všestranně plnit své nejdůležitější funkce a vytvářet podpůrný prostor zejména pro zdravý vývoj dítěte, protože teprve skrze jeho narození člověk skutečně dospěje (Šanderová, 2011, s. 34).

## **1.1 Proměny ve funkcích rodinného soužití**

Ve všech společenstvích je podle Šulové (1998, s. 325) rodina zrcadlením širšího sociálního rámce a stejně jako celek prochází v historii krizemi a pozitivním rozvojem. Aby vytvořila dítěti optimální rodinné prostředí, které v průběhu socializačního procesu hraje důležitou roli, musí plnit určité funkce. Parsons (1951, s. 271) považuje za dvě základní: funkci prvotní socializace dětí a emocionálně psychologickou stabilizaci osobnosti dospělých.

Biologicko-reprodukční funkce bývá někdy označována jako funkce sexuální s rozlišením sexuálních aktivit „pro reprodukci“ a aktivit „pro radost“ (Dunovský, 1999, s. 92). Ačkoliv by zplození dítěte mělo být součástí hodnocení při volbě partnera jako potenciálního rodiče, zdá se, že vlivem antikoncepce se přirozenými důsledky při výběru intimního partnera příliš nezabýváme. Disproporce mezi fyzickým a psychickým zráním vnáší do vztahu upřednostňování sexuálních potřeb, zatímco potřeba otevřené budoucnosti, tzn., plození a výchova potomků je odsouvána do pozadí. Radikálním oddělením sexu

a plození je v současnosti párům poskytnuta možnost rozhodovat o početí a plánovat rodičovství, ale protože každá mince má svůj rub a líc, zároveň tato možnost volby narušila potřebu zdrženlivosti a s ním spojený odpovědný přístup k sexu.

Roste počet žen, které nespátují seberealizaci v naplňování mateřských povinností a rády by využily osobního potenciálu ke zvyšování kvalifikace a kariéernímu růstu. To se mimo jiné negativně odráží na poklesu porodnosti a dochází k nabourávání reprodukční základny. Podle Rabušice (2002, s. 54) „dítě již není osou a cílem partnerského vztahu, jako tomu bylo dříve, je pouze jednou z mnoha možností realizace jedince, jednou z variant životního stylu, již nabízí postmoderní společnost. Z tohoto důvodu narůstá podíl mužů a žen, kteří zůstávají celoživotně dobrovolně bezdětní nebo si pořizují pouze jedno „statusové dítě.“

Tendence odsouvat rodičovství do pozdějšího věku, kdy se ženy dostávají na hranici možnosti vlastní biologické reprodukce, je rizikem zvyšujícím pravděpodobnost ohrožení soudržnosti vztahu. Počty dětí v rodinách mohou být v řadě případů limitovány buď omezenou schopností reprodukce, nebo nutností skloubit zaměstnání s péčí o dítě. Významnou roli sehrává i zvýšená ekonomická nejistota související s neochotou vzdát se určitého standardu. Jelikož jsou ženy primárně předurčeny pro vytváření vztahu, ať si to připouští nebo ne, mateřství poskytuje smysl jejich životu. Vzrůstají tedy i počty žen, které se rozhodnou pro dítě, ale odmítají pracovat na partnerském vztahu, nebo jej zcela zavrhnou.

Nesmíme však zužovat tuto funkci jen na reprodukci biologickou, protože rodina jako nejvýznamnější sociální skupina z hlediska rozvoje dětské osobnosti svým uspořádáním a prezentací určitého hodnotového systému v kontextu „kulturního dědictví“, významným způsobem ovlivňuje a přispívá ke kultivaci nejen jedince, ale celé společnosti (Kraus, 2001, s. 42).

Sociálně ekonomická funkce je výrazně ovlivněna nárůstem neúplných rodin v ČR, ať již z důvodu stoupajícího počtu rozvodů či zvyšujícího se počtu mimomanželských dětí. Dokladem zvyšujícího se počtu neúplných rodin jsou statistické údaje, ze kterých vyplývá, že v roce 1991 bylo v České republice 434 000 neúplných rodin, zatímco v roce 2001 jejich počet vzrostl na 576 000 (ČSÚ, 2013). Diskrepance mezi příjmy obyvatelstva může vést k různým formám sociální izolace a diskriminace. Jestliže rodič disponuje s příjmem, který sotva pokryje náklady na domácnost, svými nedostatečnými příjmy jen rozšiřuje

kategorii chudých rodin. Chudoba přináší zvýšená rizika nejen z hlediska optimálního vývoje dítěte, ale i z hlediska jeho budoucího zařazení do společnosti (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 83). Jen velmi malá část zemí světa disponuje s komplexním systémem, zahrnující všechny oblasti sociálního zabezpečení. Rodina tedy je a bude do budoucna pro jednotlivé členy zřejmě jedinou záchytnou sítí, proto musí být soudržná a nesmí v ní chybět výrazné projevy mezigenerační solidarity. Sociální pomoc by však neměla být realizována distribucí pomoci pasivním příjemcům, nýbrž v rozvoji schopnosti zajistit si své potřeby vlastními silami.

Materiální význam funkce je patrný zejména v chudých částech světa, kde jsou rodiny ochotny upřednostnit zájmy mladé generace a spojit své síly v rámci zlepšení jejich životních podmínek. Vzhledem k rychle se šířícímu zájmu o individuální kvalitu života jedinců všech věkových kategorií respektive generací, a to „tady a teď“, komplikuje a omezuje pohled do budoucnosti, tzn., že zkracuje životní perspektivy každého z nás. Člověk se přednostně soustředí na okamžité uspokojování potřeb a nevěnuje dostatečnou pozornost svému geneticky naprogramovanému poselství, čímž je obětavá láskyplná péče o potomstvo.

Socializačně výchovná funkce rodiny, kterou charakterizuje Matějček (1992, s. 31) jako vzájemné sdílení životního času a životního prostoru vychovatelů a dítěte, „je předpokladem pro učení a vzdělávání, které bychom mohli označit jako „školu života“, tj. učení nápodobou, učení identifikací, učení přitažlivými vzory, společnou činností, soužitím. Vychovatelé v rodině roli otce a matky zpravidla nehrají, ale tuto roli žijí – jsou v ní. Sdílen je konkrétně naplněný čas a konkrétně naplněný prostor“ (Matějček, 1992, s. 31).

V prostředí tržního hospodářství je řada rodičů nucena trávit daleko více času v práci, tedy mimo domov, což se děje na úkor času tráveného s rodinou. Navíc zvyšující se pracovní vytížení se negativně odráží na kvalitě vztahů jednotlivých členů, jelikož nezbývá dostatek energie, kterou by využili ke společným aktivitám. Výchova dětí v rodině se tak stává náročnější zejména nedostatečným časovým prostorem, bez kterého jim rodiče nemohou poskytnout takový objem péče, který by chtěli a který je nezbytně nutný. Matky se z ekonomické nutnosti předčasně vracejí na trh práce a výchovu vlastních dětí řeší nabídkou institucionální nebo neinstitucionální nerodičovské péče bez ohledu na emocionální zralost dítěte. Situace je ještě komplikovanější, pokud dojde k rozchodu rodičů a nelze se o péči a odpovědnost ve výchově s druhým partnerem denně dělit.

Sociálně psychologická funkce hraje podstatnou roli v životě každého z nás. Rodinná komunita vytváří specifické sociální klima, v němž významnou úlohu sehraje osobnostně vztahová složka (Stašová, 2001, s. 82-83). Rodina je pro každého majákem, který signalizuje, kde jsou jeho bezpečné vody a přístavy, kde se mu dostane bezpodmínečného uznání a akceptace. Vážně je ohrožena v situacích, ve kterých dochází z různých možných příčin k naborání rodinného systému. Emoční nezakotvenost negativním způsobem ovlivňuje psychosociální vývoj dítěte. Psychická nestabilita související s nedostatečně uspokojenou potřebou jistoty a bezpečí může přispívat společně s dalšími faktory, které můžeme podle Krause a Hroncové (2007, s. 22-28) rozdělit na endogenní a exogenní (např. genetické předpoklady ke konkrétnímu způsobu reagování, syndrom LMD, syndrom narušené závislosti na odměně, nefunkční rodina, vrstevníci apod.), ke zvýšení pravděpodobnosti výskytu rizikového chování. Jednou z konfliktních situací, ve které může být tato funkce narušována, jsou rozvodové neshody. Málokteré páry si po rozvodu uvědomují, že přestože přestávají být partnery, napořád zůstávají rodiči. Novák výstižně poznamenává (2000, s. 62), že „rozvod je vždy záporný zážitek“, jelikož „pocit ztráty kořenů ve výchozí rodině dokáže značně rozkolísat i člověka dávno zletilého.“ Citovou funkci není možné v uspokojivé míře naplnit v žádné jiné sociální instituci, proto je stále a vřelé citové klima jedním z důležitých, avšak nelehkých úkolů rodiny (Stašová, 2001, s. 82-83).

## **1.2 Rodičovství jako hlavní zdroj dospělosti**

Dobré rodičovství má být milující, pečující, bezpečné, stálé, ochraňující a podpůrné (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 46). Tak jako v čemkoliv jiném, v této oblasti zejména platí, že se „lehko řekne, hůře udělá“. Kdo už má za sebou vlastní několikaletou zkušenost, potvrdí, že být rodičem a dobrým rodičem je daleko obtížnější než si lze při pohledu na spící miminko v cizím kočárku představit. Ti, co se teprve sžívají s rolí matky nebo otce si dříve nebo později uvědomí, že před nimi leží nelehký úkol, který se stane prubířským kamenem v mnoha aspektech stresujícího a emočně vyčerpávajícího vychovatelského umění. Dalo by se s jistotou říci, že v rodičovství je možné hledat dosažení nejvyššího stupně dospělosti. Bohužel výchovné předpoklady jednotlivých rodičů jsou limitem, který významným způsobem ovlivňuje, jakým způsobem se této výzvy zhostí.

Kvalita rodičovské lásky, která může mít řadu podob v závislosti na okolnostech a osobnosti samotného dítěte, závisí především na bezpodmínečném přijetí. Přijímání

a odmítání ze strany rodičů úzce souvisí s vřelostí, která může být v každé rodině rozdílně hodnocená. Cit, péči a ochranná křídla dokáže poskytovat jen milující a akceptující rodič. Podle Matějčka se v motivaci lidského rodičovství uplatňují síly přírodní, tzn. biologické, ale mnohem důležitější jsou síly psychologické a společenské, protože dítě přijímá za své rodiče ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají. Jakmile nejdou tyto dvě síly ruku v ruce, rodiče opouští své dítě a dávají prostor rodičovství náhradnímu, o kterém bude blíže pojednáno v kapitole Rodičovství v náhradní rodině.

Z výzkumu mapujícího psychosociální problematiku rodičovství v ČR Motivy k rodičovství (Bubleová, Janků, Konečná, 2010) vyplývá, že významná část lidí (rodičovství plánujících nebo přímo z řad rodičů) si své motivy k rodičovství neuvědomuje. Významnými kategoriemi, které vyjadřovaly častý motiv pro rodičovství, byla zejména: touha po uspokojení emocí; pokračování, které zahrnovalo přesah sebe, rodu a ducha; potvrzení partnerského vztahu a výzvu zralosti a dospělosti, tedy výzvu obstát v roli rodiče. Na druhé straně lidé, kteří své rodičovství neplánují, podle výše zmiňovaného výzkumu své motivy naopak pečlivě rozmyšlejí. Jelikož necítí vnitřní potřebu mít dítě a malá miminka je „neoslovují“, vyzdvihují svou zodpovědnost, že přeci nepřipraví svému dítěti nešťastné dětství jen proto, že si je mohou pořídit. V každém nevyvolává kontakt s dětmi kladné emoce a komunikace s nimi je stojí přemáhání, protože jim nepřipadají roztomilé a hezké. „Nesvoboda rodičovství“ jasně vyzdvihuje prioritu lidí, kteří se nehodlají vzdát vlastní svobody a úzce koresponduje s „neochotou obětí“. Tato kategorie poukazuje na náročnost rodičovské role, protože je zde očekávána oběť v psychické, fyzické a samozřejmě i finanční oblasti.

Rodičovské postoje se podle Matějčka (2007, s. 10-11) vyvíjejí během soužití s dítětem, ale jejich základy si do vztahu k svému dítěti v sobě přinášíme ze zkušeností s vlastními rodiči. Chceme-li je uplatnit ve výchově, musíme dozrát a přijmout osobně s plnou vážností odpovědnost, která spočívá v přesunutí zaměřenosti ze sebe samého na někoho druhého. Aby se však z muže stal skutečný otec, nestačí model jeho vlastní úplné rodiny, protože ke skutečnému otcovství dospěje díky kvalitní matce dítěte - a tyto spojené nádoby pomohou vytvořit skutečnou rodinu (Škoviera, 2007, s. 56).

Rodičovství má podle Koukolíka (2008, s. 109-191) tři základní složky:

- ochranu zdravého tělesného a duševního vývoje;

- kontrolu a vynucení mezí, která zajišťuje bezpečí dětí a okolí úměrně tomu, jak se v průběhu vývoje rozšiřuje aktivita dětí;

- zajištění co nejlepších podmínek rozvoje.

Zamyslíme-li se nad rodičovstvím v kontextu demografického vývoje naší společnosti, musíme připomenout, že kromě toho, že současným trendem je odkládání mateřství do vyššího věku, což má zajisté svá pozitiva i negativa, sáhli jsme si podle demografických statistik na dno fertility. Mimo jiné se v současnosti v ČR rodí 44% dětí mimo manželský svazek, z toho polovina osamělým matkám, které jsou pro dítě křehčí oporou, než jakou představuje „harmonicky spolupracující pár rodičů či dokonce kooperující širší rodina“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 48).

Ať již jsme zastánci úplných rodičovských párů, či schvalujeme svobodným matkám jejich rozhodnutí, musíme vzít na vědomí, že rodin, kde je jen jeden rodič, přibývá a zřejmě nadále bude. Podle Vágnerové (2000, s. 367-368) se potýkají se specifickými problémy, ze kterých jsme vybrali:

- emocionální náročnost, protože rodič si uvědomuje, že je na všechno sám;
- přetíženost, která pramení z nemožnosti delegovat povinnosti a odpovědnost na někoho jiného;
- frustrace, která má kořeny v nedostatečném uspokojování vlastních potřeb samotného rodiče, nebo může souviset s finančními problémy;
- je oslabena mocenská hierarchie rodič versus dítě, jelikož autorita není podporována druhým rodičem;
- v případě nechtěného „jednorodičovství“ pocit ponížení;
- vyrovnání se situací a zaměření na vztah k dětem, zvyšuje pocit osobní hodnoty a sebeúcty.

Výše zmíněné specifické problémy, by měly sloužit jako argumenty v příklonění se k tradičnímu pojetí, že děti potřebují oba rodiče. Nelze totiž opomenout skutečnost, že neúplné rodiny jsou jedním z významných činitelů, které zvyšují riziko zdravotních problémů, emocionálního narušení i poruch chování (Škoviera, 2007, s. 44).

V řadě studií se potvrdilo, že z hlediska přiměřené sociální stimulace se stává nevýhodou, je-li dítě vychováváno osamělou matkou, protože mívá méně příležitostí



poznávat různost a mnohotvarost mezilidských vztahů nebo žije-li v širší bytové komunitě, kde je svět lidí příliš proměnlivý (Matějček, 2007, s. 38).

Dostáváme se tak k zásadnímu sociálnímu a zdravotnímu problému současnosti, kterým je narušené rodičovství. To je považováno za jednu z klíčových příčin tělesných, psychologických, psychiatrických a sociálních onemocnění a poruch dětí a dospívající mládeže (Koukolík, Drtilová, 2008, s. 190-191).

### **1.3 O socializaci dítěte**

Člověk přichází na svět jako biologické individuum svého druhu s určitým systémem vrozených sklonů a teprve na základě sociálního učení se stává společenskou bytostí (Nakonečný, 2009, s. 101). Socializaci považujeme za proces, ve kterém je člověk formován „působením sociálních vlivů a jeho vlastních aktivit, kterými na tyto sociální vlivy odpovídá: vyrovnává se s nimi, podléhá jim, či je tvořivě zvládá“ (Helus, 2003, s. 42).

Sociolog Alan (1989, s. 124) rozděluje běh života, který považuje za sociálně předurčený, na tři etapy: v první etapě socializace, která probíhá během prvních dvou let, se dítě identifikuje s matkou a na základě vytvořeného vztahu internalizuje vzorec stability vztahů, druhé období souvisí s procesem osamostatňování a utvářením sociokulturních vlastností a hodnot, včetně formování morálky, „která je zakotvena v rovnováze autonomie a závislosti“ (Alan, 1998, s. 128) a třetí období souvisí „s pronikáním dítěte do širší sítě sociálních rolí a vztahů i s adaptací na ně“ (Alan, 1989, s. 130). Během třetího období, zejména během dospívání, při kterém tato etapa vrcholí, jedinec začíná odhalovat rozpory mezi ideálem, který mu byl předkládán dospělými a „situačními přestupky proti nim“ (Alan, 1989, s. 130) a opouští dětský svět. Přejít do dospělosti se zmizením tradičních rituálů stává sociálně nenápadným (Alan, 1989, s. 155) a je prožíván individuálně jako různě obtížný. Jelikož v jednotlivých životních situacích můžeme rozlišit obecně čtyři dimenze (fyziologická, psychologická, sociální a noogení), které se vzájemně ovlivňují a podmiňují (Navrátil, 2013, s. 228), snažíme se na jejich základě porozumět vlastnímu životu a všem věcem vtisknout nějaký smysl.

Na cestě, kterou se v životě člověk prodírá s odhodláním, nebo s rozpaky a snaží se tvůrčím způsobem prostupovat krůček po krůčku jejími jednotlivými etapami, máme jisté možnosti. Jsou však limitovány stupněm naší zralosti, množstvím zkušeností a postavením

(Poláčková, 2001, s. 58). Sociální zrání je podmínkou vnitřní připravenosti jít dál, posunout se a překročit hranice světa, který se nám stal těsným. Podaří-li se nám udělat to nejlepší s tím, co máme, tam kde se právě nacházíme, a to s minimem chyb, se ve své podstatě odvíjí od toho, zdali zvládneme být efektivními činiteli ve vlastním životě. Záleží, také jak k jednotlivým přechodům, které mohou být prožívány buď jako výzva, nebo jako hluboká krize, přistupujeme a jak se individuálně vyrovnáváme se situací, ve které se dnes a denně ocitáme. „Spíše aktivní a dávající vznik než inaktivní (tomuto slovu by měla být dána přednost před „pasivní“, protože člověk může, jak to bývá, být aktivní i pasivním způsobem); ve středu a inkluzivní (přijímající) spíše než odsunut k periferii; selektivní spíše než zavalený; vědomý spíše než zmatený: vše to odpovídá vědomí být doma ve vlastním čase a na vlastním místě a nějak i vědomí pocitu být vybrán, i když člověk volí“ (Eriksonová, 1999, s. 86).

Ačkoliv socializace probíhá v průběhu celého života, zvlášť výrazná je v dětství za účasti rodičů, širší rodiny, škol a výchovných institucí, kteří předávají dítěti poznatky, zkušenosti a normy vypracované celými generacemi (Čáp, Mareš, 2007, s. 55). „Jestliže zpočátku života člověka se více prosazují znaky, s nimiž se člověk narodil, pak v průběhu života se tento poměr do jisté míry mění a více poznamenávají život a jednání člověka podmínky, v nichž vyrůstalo a vyvíjí se (prostředí, výchovné vlivy)“ (Kraus, 2001, s. 104).

Rozdílnost prostředí v jednotlivých rodinách vytváří široký prostor pro specifické faktory, které mohou úplně změnit nebo do jisté míry modifikovat charakter jednotlivých etap. Vracíme se zde k limitu postavení celé rodiny ve společnosti, jejíž socioekonomický status do jisté míry předurčuje dítěti budoucnost. Socioekonomický status v sobě nezahrnuje pouze finanční zdroje rodiny, ale počítá se sociálním kapitálem, sociálními sítěmi, kterými rodina disponuje (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 83). Teorie subkultury zprostředkované rodinou se opírá o předpoklad, že v nejchudší vrstvě společnosti se v rodinách přes generace předávají určité hodnoty, postoje a způsoby chování, které vytvářejí svébytnou subkulturu chudoby, která ovlivňuje socializaci dětí takovým způsobem, že svému budoucímu okrajovému společenskému postavení nemohou uniknout (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 40-41). Vliv chudoby na děti potvrzují výzkumy z posledních let, které vypovídají o specifických poruchách rodičovského chování způsobených stresem z prožívané ekonomické nouze, který se odráží ve zhoršené péči o děti (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 84).

Právě výchovné rodinné prostředí, kde dítě vyrůstá, a jednotný přístup obou rodičů při postupu ve výchově, určují scénář chování, které si člověk programově nese do své budoucnosti. Jestliže je hierarchie hodnot rodiny příliš vzdálená obecně uznávaným normám, nedochází k rozvoji kvalit, které mají vliv na dosažení žádaného stupně socializace a významným způsobem ovlivňují adaptaci jedince ve společnosti.

#### **1.4 Jistá vazba - jedna z nejdůležitějších potřeb**

*„Všichni jsme andělé pouze s jedním křídlem. A můžeme létat jen tehdy, objímáme-li jeden druhého.“*  
*Luciano de Crescendo*

Jelikož „člověk je takový, jaké bylo jeho dětství“ (Alan, 1989, s. 77), je velice důležité, aby byly u dítěte od raného věku adekvátně uspokojovány všechny základní vývojové potřeby. Matějček (1992, s. 115-116) řadí v mnoha svých publikacích k vitálním životním potřebám, ve kterých jsou propojeny péče s výchovou, a jsou v určitých kulturách jemně modifikovány, tyto:

1. potřeba určitého množství, proměnlivosti a kvality vnějších podnětů;
2. potřeba smysluplnosti světa, určité stálosti, pořádku a smyslu v podnětech;
3. potřeba jedinečných sociálních a emocionálních vztahů;
4. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty;
5. potřeba otevřené budoucnosti, životních perspektiv.

Zamyslíme-li se nad otázkou, co je v životě člověka nejdůležitější, dospějeme k závěru, že každý z nás se potřebuje v první řadě cítit neohrožený a potřebuje být milován. Všudypřítomná potřeba bezpečí a lásky, kterou jsme prosyceni, je v pozadí všeho, co děláme, co cítíme a o čem přemýšlíme (Herman, 2008, s. 14).

Pocit základní životní jistoty je čerpán podle teorie vazby anglického psychiatra Johna Bowlbyho ze vztahu jednotlivce k blízké, pečující osobě - je-li zralé povahy, je považován za podmínku zdravého psychického vývoje dítěte (Matoušek, 2013, s. 46). Zralou povahou je míněno, že rodič musí být přiměřeně senzitivní vůči potřebám dítěte, které se s věkem mění, aby nebránil ve změně povahy vazby mezi ním a dítětem. Každé dítě potřebuje někomu patřit, aby pocítilo a zažilo bezpečí domova. Svět matky se musí stát i světem dítěte a naopak, aby rozuměly jeden druhému, jelikož v tom je ona intimita kontaktu,

ve které mizí i hranice těla (Langmeier, Matějček, 2011, s. 282) a stává se do budoucna v sociální dimenzi živnou půdou pro kvalitu vztahů v hierarchii vazeb s dalšími lidmi.

Kvalita emoční vazby na pečující osobu se projevuje jako vnitřní pracovní model, který poskytuje komplex představ o sociálním světě, o blízkých osobách, o vlastní osobě a o vzájemných vztazích mezi těmito entitami (Matoušek, 2013, s. 48). Takzvaný mnohoznačný pracovní model je typický pro osoby s nejistou vazbou, kteří postrádají stabilně pečující osobu, která se osobně angažuje a usiluje o sblížení.

Jakmile se dítě dostane do životních situací, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických či psychických, není uspokojována v dostačující míře, přiměřeným způsobem a po dosti dlouhou dobu, dostává se do psychického stavu, který označujeme jako deprivace (Vágnerová, 2008, s. 53). Odpovědí na otázku, proč zde zmiňujeme důležitost attachmentu je, že není-li potřeba jisté vazby (rodič - dítě) naplněna, dítě je poznamenáno deprivacním traumatem, o kterém je blížeji pojednáno v kapitole Stigma u svěřovaných dětí.

Podle Langmeiera a Matějčka (2011, s. 159) je stupeň deprivace dítěte závislý především na emoční lhostejnosti nebo odmítavosti matky, na jejím sklonu k zanedbávání nebo zavrhování, na její citové nevyrovnanosti či na její intelektové úrovni. Jelikož variabilita následků deprivace souvisí zároveň s křehkostí dítěte, která je individuálně rozdílná, nesmíme zapomínat na míru odolnosti vůči zátěžovým situacím. V této souvislosti jsou používány dva termíny: *hardiness* (tj. pevnost, tvrdost), který vyjadřuje stupeň odolnosti, a *resilience* (tj. houževnatost a nezdolnost) a jsou komplexem protektivních faktorů, které člověku pomáhají zvládnout nepříznivé události a přečkat je při zachované duševní rovnováze (Vágnerová, 2008, s. 54).

Důležitou proměnnou související s mírou psychické odolnosti je způsob, jakým reagujeme při obraně a zdali jsme aktivováni k útoku či máme naopak tendenci řešit situaci únikem. Je velice důležité, aby byla od raného věku u dítěte podporována autentická zkušenost, která přináší dítěti pocit, že dokáže úkol zvládnout. Opakováním tohoto pocitu se u něho zvyšuje vnímaná účinnost, která poskytuje prožitek kontroly nad aktuálním děním a souvisí s psychickou odolností. Dítě však potřebuje získávat zkušenosti s pomocí dospělého, který mu pomáhá nejenom pochopit prožitou zkušenost, ale zejména se spolupodílet na jejich utřídění v mysli dítěte. Výzkum potvrzuje pozitivní korelace mezi jistou vazbou v časném dětství a kvalitou vrstevnických vztahů na začátku školní

docházky, dále sebedůvěrou, pozitivním emočním naladěním, nezdolností a sociálními dovednostmi ve věku pozdějším (Matoušek, 2013, s. 48). Vracíme se na začátek začarovaného kruhu, ve kterém dominuje jistá vazba k blízkému člověku, která je pro celkový vývoj dítěte klíčová.

## 1.5 Dítě v ohrožení

V současné společnosti, ve které se dítě stává symbolem luxusu, materiálního zabezpečení a určité sociální výše, si jen málokdo z nás dokáže představit nebo jen velmi obtížně, že někteří rodiče svému dítěti záměrně působí bolest nebo ho dokonce ohrožují na životě. Cítíme, že pro většinu z nás to jsou situace jen obtížně přijatelné, a přesto jsou rodiny, ve kterých jsou strastiplné okamžiky pro dítě denní realitou.

Jestliže mezi členy rodiny nejsou v interakcích udržovány a utužovány vnitřní vztahy, přičemž tyto vztahy postrádají ustálená komunikační pravidla a chybí pevně vymezené role, dochází k rozkolísání stability celého rodinného systému. S přibývajícimi starostmi v péči o dítě dochází často ke kumulaci rizikových faktorů na straně rodičů i dítěte, které se stávají živnou půdou pro potenciální nevhodné zacházení a zvyšují riziko nestandardního průběhu socializace. Ačkoliv si mohou částečně dysfunkční rodiny plnit alespoň část ze svých rodičovských povinností, může dojít postupem času k nahromadění těžkostí. Bez pomoci a podpory přerůstají v nezvladatelný problém a optimální vývoj dítěte bývá bez sociální práce ohrožen.

Za ohroženou považujeme takovou rodinu, v níž dochází k nerovnováze v sociálním fungování, přičemž tato nerovnováha může být výsledkem interakcí mezi jednotlivými členy rodiny nebo mezi rodinou a subjekty v jejím sociálním okolí (Navrátilová, 2013, s. 359). Rodiny, které selhávají v procesu formování osobnosti svých dětí lze rozdělit do tří kategorií: rodiny, které se nemohou dost dobře zhostit úkolu, které nedovedou, nezvládají úkoly spojené s výchovou, a které se nechtějí podílet z různých důvodů na výchově svých dětí (Kraus, Hroncová, 2007, s. 25).

Jakmile nejsou potřeby dítěte dostatečně uspokojovány a standardní interakce mezi rodičem a dítětem je omezena, mluvíme o zanedbávání (Vágnerová, 2014, s. 541). Interakci, ve které rodič není schopen se harmonizovat s dítětem, lze právem považovat za začarovaný kruh, ze kterého není bez vnější pomoci úniku. Ve fungování rodin, zanedbávajících dlouhodobě péči o dítě, jsou uváděna následující charakteristiky:

- obtížně zvládají provoz domácnosti, která by se dala označit jako chaotická;
- chybí rodinná autorita zajišťující vedení;
- potýkají se více se zdravotními komplikacemi;
- jsou hůře schopny řešit konflikty;
- rodinná soudržnost je nestabilní;
- nedostatečné komunikativní dovednosti znesnadňující vyjádření pocitů (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 49).

Ačkoliv se situace, kdy dítěti chybí podpora zdravého psychického a fyzického vývoje, často pojí s rodinami s nízkou socio-kulturně-ekonomickou úrovní, nesmíme zapomínat ani na rodiny s časově náročným zaměstnáním. U ženy, která se dostatečně neztotožnila s rolí matky a nikterak ji nemotivuje péče o potomstvo, protože převládá exkluzivita pracovních činností, zájem o dítě upadá bez ohledu na životní úroveň. V tzv. dvoukariérových rodinách může být dítě sice po materiální stránce zabezpečeno, ale rodičovská neangažovanost mění psychické potřeby dítěte co do intenzity i zaměření.

Psychologické příčiny nedostatečného citového příklonu mohou být různého druhu, různého stupně a kvality – v podstatě jde o to, jak hluboko jsou v osobnosti matky zakotveny, jaké jsou intenzity a v kterém věku dítě postihují (Langmeier, Matějček, 2011, s. 157). Rodinný systém, kterému dominuje pasivní, uzavřená a emocionálně znečitlivěná osobnost, nebo naopak manipulativní rebelka s nízkou mírou odolnosti vůči stresu, která se nedokáže ovládnout a je destruktivní vůči okolí, může být uspořádán různým způsobem. Může postrádat potřebný řád, jasná pravidla i srozumitelnou hierarchii postavení jednotlivých členů a dítě se pro svou závislost a bezbrannost stává obětí tohoto systému (Vágnerová, 2008, s. 46).

K rizikovým faktorům, které jsou značně zátěžové pro rodiče, patří podle Pötheho (1999, s. 89) na straně dítěte přítomnost tzv. biologických faktorů, jako je nedonošenost spojená s nízkou porodní váhou, obtížně zvladatelný temperament, chronické nemoci nebo vrozené tělesné či duševní vady. Některé děti jako by vzbuzovaly nebo dokonce provokovaly svými dispozicemi agresivitu v dospělých, které je předurčují k tomu, že se stanou oběťmi násilí. U dítěte s lehkou mozkovou dysfunkcí, která zahrnuje široký syndrom příznaků oslabení CNS, se často vyskytuje nadměrná roztržitost související s poruchou pozornosti, nedostatečné tlumení vnitřních impulzů a hyperaktivita (Janský,

2004, s. 43). Takovéto roztěkané dítě, které nedokáže zastavit svou bezúčelnou aktivitu, je příliš upovídané, vystavuje a přivádí sebe i druhé do nebezpečných situací a vyžaduje neustálou pozornost, představuje nadměrnou zátěž. Náročnější výchova, která přináší při každém kroku řadu vyčerpávajících situací pro pečovatele, dítě ohrožuje nebezpečím častějšího trestání.

Jednání v rámci vztahů se může stát psychicky náročnou interakcí a při zvýšeném stresu může nahromaděná zloba bez varování propuknout v násilí. Jestliže se např. člověk ocitne v neuspokojujícím rodinném životě, může podlehnout pokušení trestat partnera prostřednictvím dítěte. Jelikož dospělému velice často přímo ubližovat nemůžeme, dochází k přenosu nakumulovaného napětí a terčem náhradního odreagování se stává nejslabší člen rodiny. U týraných dětí, se kterými je bezohledně zacházeno či je jim úmyslně ubližováno, ať tělesně či psychicky, je vážně ohrožen jejich další vývoj (Vágnerová, 2014, s. 540).

Obecně na straně dospělých představují riziko osobnostní anomálie, psychické nemoci, závislosti na návykových látkách a traumatizace rodiče ve vlastním dětství. Dále vysoká očekávání týkající se chování dítěte, nízký věk rodiče a jeho sociální izolovanost (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 148).

Jak se dospělí vypořádají s vlastními reakcemi na dráždivé, mrzuté či neklidné dítě, a „poperou“ se s mocí, kterou disponují vůči němu na základě fyzické síly a psychické převahy, aby se jim podařilo úspěšně zvládnout rodičovskou roli, je závislé na dosaženém stupni emoční a sociální zralosti. „Člověk, s nezralou osobností, který se na jedné straně staví do role nezávislého suverénního jedince a na druhé straně po svém okolí vyžaduje maximální pozornost a péči, nemá v sobě a vedle sebe dostatek místa pro další dítě“ (Pöethe, 1999, s. 95). Je tedy nesmírně důležité, aby každý rodič dokázal přijmout svou dávku odpovědnosti a přestal být sám pro sebe středobodem, vzal lidově řečeno rozum do hrsti při výchově dítěte a hlubokým citem vyvážil obrovský potenciál, který nám poskytuje rodinné soužití, a to k vzájemnému uspokojování potřeb všech jejich jednotlivých členů. Skutečnost je však taková, že „lidé nemají stejné předpoklady k uspokojivému zvládnutí rodičovské role“ (Vágnerová, 2014, s. 539).

Ať již jsou příčiny nevhodného zacházení v rodinách různé, samozřejmě to nemění nic na věci, že odpovědnost za ublížení nese dospělí, tedy ten, kdo dítěti bolest způsobil. Pöethe uvádí (1999, s. 92), že se ze strany dospělého jedná o zneužití fyzické a intelektové převahy vůči dítěti, který se svobodně rozhodl vynutit si na něm svoji vůli i za cenu utrpení

a bolesti dítěte. Jelikož děti se nedovedou s ohledem na věk a nedostatečné zkušenosti proti nežádoucímu chování dospělých bránit, nesmíme zapomínat, že podle trestního zákona je každý z nás odpovědný za ochranu dětí před ubližováním, a to povinností oznámit tuto skutečnost příslušným orgánům.



## 2 SOUČASNÁ PODOBA SYSTÉMU PÉČE O OHROŽENÉ DĚTI A MLÁDEŽ V ČESKÉ REPUBLICE

Zamyslíme-li se nad historickým vývojem, který se týká ochrany dětí a jejich práv, musíme si přiznat, že teprve ve 20. stol. společnost přijetím Úmluvy o právech dítěte, uznala dětem právo na ochranu a péči jako jejich přirozený nárok (Pazlarová, 2013, s. 459). Ratifikací se stala tato úmluva v České republice rámcem pro národní legislativu a je základním kamenem úpravy zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Současným trendem je zejména zajištění sociální pomoci rodinám, aby se eliminovalo množství a míra rizika možného ohrožení dítěte. Podle Matouška (2013, s. 464) můžeme hovořit o ohroženém dítěti, jakmile je u malého dítěte nebo mladého člověka ohrožován tělesný, mentální a sociální vývoj, jehož důsledkem bývá do budoucna vyšší riziko sociálního selhání.

Na základě závěrů studie Hodnocení systému péče o ohrožené děti z roku 2007 se vláda rozhodla k zásadní reformě v této oblasti, a schválením zahájila v roce 2009 faktický transformační proces, který vedl k řadě systémových, legislativních, organizačních a finančních kroků (V zájmu dítěte, o. s., 2010, s. 4). Přeměna s sebou nesla zásadní změny a odrazila se v novelizaci o SPOD a zákona o rodině. V ČR došlo k rozšíření a zkvalitnění systému preventivních a poradenských služeb poskytovaných dětem a jejich rodinám. V roce 2012 došlo k navýšení personálních kapacit OSPODů, aby bylo k dispozici více terénních, ambulantních a respitních služeb pro rodiny a předešlo se tak umístění dítěte mimo rodinu. Jelikož počet dětí vyrůstajících v institucionální péči je v porovnání s jinými evropskými zeměmi alarmující, přechodem na náhradní péči v rodinách, se stala deinstitucionalizace. Ta vychází z uplatnění „principu 4D“: demedicinalizace, deprofesionalizace, desektorizace a deinstitucionalizace (Kubalčíková, 2013, s. 248).

Jednou ze základních otázek je podle Janského (2004, s. 92), do kdy je možné a účelné rodinu ještě podporovat a kdy je už třeba se postavit proti ní a hájit zájmy dítěte jeho přemístěním. Při řešení jakýchkoliv problémů je samozřejmě kladen důraz na spolupráci s celou rodinou, protože změnou musí projít celý rodinný systém. Rodině může být na základě vyhodnocení situace dítěte doporučena celodenní péče nebo dobrovolný pobyt ve střediscích primární péče, které jsou považovány za hlubší

a intenzivnější formu práce na řešení zejména výchovných problémů. Aby však dítě dokázalo zvyšovat své kompetence při zvládání problémových či emocionálně vypjatých situací a využívat adekvátní techniky v budoucím životě, musejí být po návratu z pobytu rodinou nadále posilovány.

Za poslední „šanci“ před soudním umístěním do náhradní péče můžeme nepokrytě považovat smluvní pobyt, který je v určitých případech jediným možným řešením. Multisystemická terapie, která vychází z předpokladu, že poruchy chování je nutné řešit přímo v kontextu prostředí a sociálních vazeb, ve kterých se dítě pohybuje, se v ČR prozatím nerealizuje (Pazlarová, 2013, s. 462).

Někdy i po zajištění kontrolních, intervenčních, terapeutických a sankčních mechanismů ze strany příslušných orgánů, a přes veškerou efektivní snahu na práci s rodinou, nezbyvá než dítě odebrat a zajistit pro něho náhradní prostředí. Současná podoba systému náhradní péče v ČR je uskutečňována formou náhradní rodinné nebo ústavní (institucionální) péče, kterými se podrobněji věnujeme v dalších kapitolách.

## **2.1 Nástroje sociálně právní ochrany dítěte**

Ohrožené dítě podle Heluse (1984, s. 27) „potenciálně ohrožuje svět - může z něho totiž vyrůst člověk, který nejenže se nebude podílet na stavbě tohoto světa, protože se tomu nenaučil, ale který bude jeho zkázou, protože ho nenávidí za všechny křivdy, které mu způsobil.“ Sociálně - právní ochrana dětí (SPOD) je soubor zákonem upravených činností, které směřují k ochraně a zajištění práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu (Pazlarová, 2013, s. 459). Úzce souvisí s včasným a přiměřeným zásahem usilujícím o obnovení narušených funkcí v rodině, aby tak byly naplněny oprávněné zájmy dítěte. Nesmírně důležitá je však včasná intervence, která závisí na součinnosti spolupracujících subjektů, a proto je v systému péče o ohrožené děti hlavním principem multioborový přístup a multiresortismus, který nám v případě informačního propojení všech zainteresovaných subjektů (po)mohou poskytnout ucelený a komplexní pohled na věc.

Jedním z nástrojů podpory pro rodiče, kteří obtížně zvládají péči o svoje děti, je sanace rodiny. „Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku“ (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 18). Sociální pracovník z organizace OSPOD je povinen v ohrožené rodině pro každé dítě zvlášť vypracovat individuální plán ochrany

dítěte, který vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění jeho ochrany a poskytnuté pomoci, jež by v určitém časovém plánu měly posílit funkce rodiny. Vyžaduje-li to zájem řádné výchovy dítěte, může obecní úřad obce s rozšířenou působností nebo rozhodnutím soudu s účinností od 1. 1. 2013 (dle Zákona č. 359/1999 Sb. v aktuálním znění, §13) uložit rodičům tato výchovná opatření:

- napomenutí;
- stanovení dohledu nad dítětem;
- uložit omezení bránící působení škodlivých vlivů na výchovu;
- uložit povinnost využít odbornou poradenskou pomoc.

Odborná poradenská pomoc se může týkat např. návštěvy pedagogicko-psychologické poradny či terapeuta s určitou specializací, ale i povinnosti využití sociální služby, u které je tzv. dobrovolná spolupráce ošetřena smlouvou o jejím poskytování. Jakmile však mírnější opatření nevedlo k nápravě a bylo tak neúčelné, lze přistoupit k přísnějšímu opatření, aby se využilo všech dostupných možností a předešlo se umístění dítěte do NRP. Sociální pracovník tak může klientovi uložit povinnost umístit dítě do zařízení vyžadující okamžitou pomoc, zdravotnického zařízení či domova pro osoby se zdravotním postižením, avšak po rozhodnutí soudu.

Jelikož společenské klima nahrává situacím, ve kterých dnes a denně přibývá rodin potýkajících se s vážnými sociálními problémy, v rámci spolupráce se školou jako výchovnou institucí, vyvstává potřeba sociálního pracovníka přímo ve škole. Pro stále diverzifikovanější populaci žáků a jejich rodin by zprostředkoval sociální služby při tvorbě zdravého a rodinného prostředí a hrál by důležitou integrační roli v oblasti sociální prevence, intervence a při vyvolávání pozitivní změny ve prospěch žáků, jejich rodin a komunit (Tokárová, Matulayová, 2013, s. 470-472). Prozatím tuto činnost nahrazují jiní odborní pracovníci škol, kteří hrají v součinnosti s pracovníky školských poradenských zařízení (výše zmiňovaná pedagogicko-psychologická poradna a speciálně-pedagogické centrum) významnou roli v systému péče o ohrožené dítě. Snaží se řešit zejména problémy týkající se školní neúspěšnosti žáků, ale i výchovné obtíže souvisejících s odchylkami v osobnostním či sociálním vývoji.

V poskytování sociální podpory ohroženým rodinám jsou orgánům sociálně-právní ochrany dětí k dispozici řady neziskových organizací, které jsou alternativou v rámci

nestátního sektoru. Jednou z nich je např. Amalthea o.s. v Pardubicích. V rodinách s dětmi, u kterých je v důsledku dopadů dlouhodobé krizové sociální situace ohrožen jejich vývoj, poskytuje dle Zákona o sociálních službách (Zákon č. 108/2006 Sb., v aktuálním znění, §65) sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Jde o služby, které se týkají výchovných, vzdělávacích a aktivizačních činností, aby se v rodinách prostřednictvím sociálně terapeutických činností předešlo sociálnímu vyloučení, nebo došlo k opětovnému navázání kontaktu se společenským prostředím. Ačkoliv toto občanské sdružení nepatří k orgánům SPOD v rámci pověření k výkonu dle Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí napomáhá, s vyhledáváním dětí uvedených v §6 (Zákon č. 359/1999 Sb., v aktuálním znění, §6) a mimo jiné poskytuje odborné poradenství rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě.

Školským zařízením pro preventivně výchovnou péči je středisko preventivní (dříve výchovné) péče, které podle Vyhlášky č. 458/2005 Sb. poskytuje speciálně pedagogické a psychologické služby dětem s rizikem poruch chování nebo s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji. Pomoc je poskytována na základě smlouvy s jejich zákonnými zástupci dětem, u kterých není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova.

Přes veškeré snahy a dobře koordinovanou spolupráci všech zúčastněných orgánů, může nastat situace, kdy rodiče nemohou z vážných důvodů, mezi které nezřídka patří špatné finanční či bytové situace rodičů, zabezpečit výchovu dítěte. Akutní situace jsou řešeny předběžným opatřením, aby však nedošlo k omezení práv rodičů, mohou být nezletilé děti od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona. Jestliže jsou rodiče soudním rozhodnutím úplně zbaveni nebo omezeni v rodičovské odpovědnosti, anebo, je-li to z hlediska zájmu dítěte zapotřebí, (a to je upřednostňováno před právy rodičovskými), je podán k soudu návrh na zahájení řízení rozhodujícím o náhradní péči.

## **2.2 Náhradní péče**

Na začátku této kapitoly si nejprve vysvětlíme, proč se v názvu objevuje pojem péče a nikoliv výchova. V textech dotýkajících se této problematiky jsou tato slova běžně zaměňována, jako by byla synonyma. Pro ulehčení procesu s vymežováním pojmů si odcitujeme Komárika (1998, s. 103), který píše: „...v běžně užívaném právním termínu

„náhradní výchova“, pod kterým chápeme svěřeni dítěte do péče a výchovy výchovné instituci nebo člověku, který není biologickým rodičem, může být náhradní jediné péče. Výchova, která je vztahem člověka člověku, nikdy nemůže být náhradní a výchova sama je buď primární, a to bez ohledu na to, kdo stojí na místě biologických rodičů, nebo jde o převýchovu – to pokud došlo k nějakému selhání primární výchovy.“

Hlavní prioritou v péči o děti, které vyrůstají mimo svou biologickou rodinu, je navzdory tomu výchova. Často jsou tyto děti odebírány ze specifického sociokulturního prostředí, ve kterém se často setkávaly s neadekvátními formami výchovy a nevhodnými vzory. Výchova je vlastně jejich kvalitativním posunem, na který musíme nahlížet jako na rozvoj psychických vlastností, funkcí a procesů (Škovier, 2007, s. 26-27). Abychom však dodrželi základní hierarchii lidských potřeb, musíme výchovu chápat jako nástavbu, prostřednictvím níž můžeme kultivovat jedince teprve po zabezpečení jeho materiálních a sociálních potřeb, zejména zajištěním pro něho osobně pocíťovaného bezpečného prostředí.

V případě náhradní rodinné péče se musíme vyvarovat toho, aby bylo pojmem péče zaměňováno či dokonce nahrazováno slovo rodičovství, které úzce souvisí s kvalitou rodinných vazeb. Je to důležité proto, abychom tímto neprojevíli odosobnění a individuální zaměření ve vztahu, protože základním principem, jak nejlépe zajistit zájem dítěte, je jeho bezpodmínečné přijetí. Dnes už dobře víme, že „kojit a krmit dítě je možno bez lásky - avšak dávat mu pocit jistoty a bezpečí, to bez lásky dobře nejde (Matějček, Dytrich, 1999, s. 66).

### **2.2.1 Náhradní rodinná péče**

Z uskutečněných změn (po přijetí novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí a v rámci rekonstrukce občanského zákoníku) vyplývá, že náhradní rodinná péče se stala fakticky prioritou v zajištění péče o dítě. Na základě všeobecně přijímané myšlenky, že každé dítě potřebuje žít v rodině, jsou v mnoha případech takzvané „sociálně osiřelé“ děti přednostně svěřovány do péče širší rodiny nebo jim blízkých osob. Teprve druhou alternativou je hledání osob z okruhu prověřených zájemců o náhradní rodinnou péči, které jsou evidovány na krajském úřadě. To znamená, že pro děti, které nemohou z různých důvodů vyrůstat ve vlastní rodině, je nutné individuálně hledat optimální formu náhradní rodinné péče, která je upřednostňována před péčí ústavní. Právní

řád České republiky rozlišuje podle Občanského zákoníku (Nesnídal, 2012, Hlava III) tyto typy institutů pro náhradní rodinnou péči:

- poručenství (s péčí nebo bez péče);
- svěřeni dítěte do péče jiné osoby;
- osvojení;
- pěstounská péče;
- pěstounská péče na přechodnou dobu.

Poručník je dítěti soudem ustanoven v případech, kdy došlo k úmrtí rodičů dítěte, nebo jestliže žádný z rodičů nevykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Pečuje-li osobně o dítě, náleží poručíkovi hmotné zabezpečení jako pěstounovi, jelikož jeho povinností je dítě vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek. Ohledně správy majetku, ale i jeho osobních záležitostech musí v pravidelných ročních intervalech podávat zprávy soudu, který také schvaluje v podstatných věcech jeho rozhodnutí. Veškerá práva a povinnosti rodiče (kromě vyživovací povinnosti) plní poručník do doby svéprávnosti dítěte nebo pro něho končí, dojde-li k osvojení dítěte.

Jakmile nemůže o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník, v souladu se zájmy dítěte, může soud svěřit dítě do osobní péče jiného člověka. Podmínkou je, aby pečující osoba poskytovala záruky řádné péče. Soud upřednostňuje osoby příbuzné nebo dítěti blízké, k nimž má dítě vytvořený citový vztah. Povinnosti a práva pečující osoby vyměří soud, který také stanoví rodičům rozsah výživného s ohledem na jejich možnosti.

Osvojení je z hlediska právního postavení dítěte nejvyšším a pro dítě nejvhodnějším typem náhradní rodinné péče a je primárně chápáno z pohledu dítěte jako trvalé řešení situace dítěte bez rodinného zázemí (Pazlarová, 2013, s. 468). Podmínkou osvojení je právní uvolnění dítěte. To je dáno souhlasem zákonných zástupců, tedy biologickými rodiči. Pakliže byli soudním rozhodnutím zbaveni rodičovské odpovědnosti a zároveň práva dát souhlas s osvojením, ať již z důvodu jejího zanedbávání či zneužití, hájí jeho zájmy ve většině případů soudem určený opatrovník, kterým bývá v častých případech sociální pracovnice. Podle nového Občanského zákoníku, který vstoupil v platnost 1.1. 2014 se nově stanovuje povinnost získání souhlasu k osvojení u dítěte staršího 12 let,

avšak nesmí být jeho rozhodnutí v rozporu s jeho zájmy. U dětí mladších se zjišťuje jejich názor, ale rozhoduje za ně opatrovník, který v řízení dítě zastupuje, jestliže nemá zákonného zástupce. Mezi dítětem a novou rodinou vzniká nový právní a rodinný vztah, jaký je mezi biologickými rodiči a jejich dětmi. Jakmile je opuštěné dítě přijato za vlastní „z autonomního individua se adopcí stává relační osoba, která je fixována do sítě vztahů, která je vyjádřena příbuzenstvím – z opuštěného, sociálně nahého dítěte se stává dcera, neteř, vnučka“ (Howel, 2007, s. 228).

Podle nového občanského zákoníku došlo ke znovunavrácení možnosti osvojení zletilého, a to osvojení, které je obdobou osvojení nezletilého a osvojení, jež není obdobou osvojení nezletilého. Specifickou formou osvojení je tzv. mezinárodní adopce, která je určena pro děti, jimž se nepodaří nalézt náhradní rodinu v rámci země jejich původu (Pazlarová, 2013, s. 469).

Pěstounská péče je ve vyspělých systémech péče o ohrožené rodiny a děti první volbou alternativního umístění v případě, jestliže dítě nemůže dočasně či trvale zůstat ve své rodině (Pazlarová, 2013, s. 467). Svazek pěstounů s dítětem je volnější a zákonným zástupcem s různou mírou omezení rodičovských práv zůstávají rodiče, se kterými se současně pracuje na úpravě situace, aby v co nejkratší době převzali opět odpovědnost za péči svého dítěte. Nejvíce rozšířenou je v České republice dlouhodobá pěstounská péče. Dítě je svěřováno do péče, aniž by byla omezena doba trvání jeho pobytu v náhradní rodině, ve které by mělo setrvat až do své zletilosti.

V praxi rozlišujeme dva základní typy pěstounské péče:

- individuální - probíhá v běžném rodinném prostředí, byť rodina nemusí být úplná;
- skupinovou – realizovanou v tzv. zařízeních pro výkon pěstounské péče nebo v SOS dětských vesničkách (Gabriel, Novák, 2008, s. 51).

Pěstounská péče na přechodnou dobu je podle zákona určena pro děti, u jejichž rodičů se předpokládá, že neschopnost pečovat o dítě je jen dočasná a v dohledné době se upraví, tzn., že se jedná o institut krizový a přechodný. Ačkoliv existuje v právním řádu od roku 2006, v praxi se jí dostalo pozornosti až v důsledku novelizace Zákona SPOD od 1.1. 2013, ve kterém jsou stanoveny jasné podmínky využití a upřesněny možnosti využití tohoto institutu NRP. Aby byla zachována možnost návratu dítěte k biologickému rodiči, který dal souhlas k umístění dítěte do NRP, je kladen důraz na spolupráci náhradního a biologického rodiče.

Soud může podle zákona na návrh orgánu sociálně-právní ochrany svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám v evidenci, a to na:

a) dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat;

b) dobu, po jejímž uplynutí může dát matka souhlas k osvojení nebo po kterou může rodič souhlas k osvojení odvolat;

c) dobu do nabytí právní moci rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba (Vyskočil, 2014).

„Profesionální“ pěstounství by mělo být určeno těmto skupinám dětí:

- dětem, které mají vlastní biologickou rodinu či alespoň jednoho z rodičů

(rodina je v dočasné krizi nebo se rodič o dítě z vážných důvodů nemůže po určitou dobu plnohodnotně starat);

- děti mladých, nezralých matek, které nejsou schopny plnit odpovědně svou rodičovskou roli;

- děti drogově závislých matek, které potřebují určitý čas na doléčení;

- děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční;

- děti, jejichž rodina je dlouhodobě vážně ohrožena pobytem jednoho či obou rodičů ve výkonu trestu;

- děti, které náhle onemocní závažnou nemocí a jejichž rodina tuto zátěž dočasně nezvládá;

- děti vykazující masivní a dlouhodobější poruchy chování;

- děti, které jsou vráceny z neúspěšné formy NRP (Gabriel, Novák, 2008, s. 54-58).

Institut pěstounské péče na přechodnou dobu jsme převzali především z Velké Británie a dalších anglosaských zemí, kde už v roce 2000 významná britská autorka G. Schofieldová poukazovala na úskalí a již překonané nadšení z profesionální pěstounské péče (Gabriel, Novák, 2008, s. 62). Pravdou je, že před právním ukotvením profesionálního pěstounství byly pro odborníky v ČR jedním z důvodů odmítnutí instituce PPPD pochybnosti o kvalitě a prospěšnosti krátkodobého vztahu mezi pěstounem a dítětem. Oponenti však zdůrazňovali, že normální rodina je lepší než sebelepší ústav. Nejčastěji se diskutovalo v kruzích odborníků o novorozencích a kojencích,



keré považovali za vhodnou věkovou kategorií. Považovali však za problém zvýšení rizika, že pěstouni nebudou schopni se při předávání od dítěte citově odpoutat.

Alžběta a Vratislav Hláškoví jsou prvními českými pěstouny, kteří si vzali do péče novorozeně určené k adopci přímo z porodnice. Z článku Čekáme, až zazvoní telefon (Třešňák, 2011) je jasné, že své služby nabídli po té, co zjistili, že lidé v Česku, kteří žádají o osvojení se tak bojí nejistoty, že jsou ochotni dítě přijmout, až když mají úplnou jistotu, že je o ně nikdo nepřipraví. Podle manželů tak dítě zbytečně tráví důležitý čas v ústavu a přichází o šanci správně začít. Z rozhovoru vyplývá, že samotné předávání dítěte nepovažují za tak emočně náročné, jak si možná lidé představují, protože převažuje pocit, že všechno krásně zaklaplo. Citace Alžbětiných slov v uvedeném článku jasně dokládá, že záleží, jaký zaujmají náhradní rodiče postoj k procesu předání dítěte: „Žádné dítě nevlastním, ani to, které se mi narodilo, protože vždycky směřuje do samostatného života.“

### **2.2.2 Systém zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy**

V odborných publikacích a mediích se často prezentuje, že v ústavním zařízení čeká na novou rodinu okolo 20 tisíc dětí. Málokde se v textu setkáváme s doplňující informací, že výkon ústavní péče je prováděn v různých typech zařízení, které navíc spadají do třech různých resortů, s odlišnou právní úpravou.

S jednotlivými instituty zařízení se bezpochyby významným způsobem různí věková struktura, zdravotní stav klientů, ale i osobnostní charakteristiky, které úzce souvisí s mírou rizikového chování konkrétních klientů. Liší se i primární obsah práce, kterým je ve školských zařízeních výchova a reedukace, zatímco v ústavech sociální péče, kde se setkáváme i s nepohyblivými dětmi (navíc s hlubokým mentálním postižením), převažuje v přístupu ke klientovi ve valné většině péče. Je důležité vzít na vědomí skutečnost, že možnost využití jiných forem náhradní rodinné péče je s jednotlivými instituty tímto ve velké míře limitována.

V České republice je institucionální péče pro děti a mládež realizována v těchto typech zařízení:

- 1) Dětský domov pro děti do tří let věku;
- 2) Domov pro osoby se zdravotním postižením;
- 3) Diagnostické ústavy;

- 4) Dětský domov;
- 5) Dětský domov se školou;
- 6) Výchovný ústav.

Add1. Nejmladším dětem se poskytuje léčebně preventivní péče ve zdravotnických zařízeních v rezortu Ministerstva zdravotnictví ČR. Jedná se o dětské domovy pro děti do tří let věku, za které jsou považovány i dřívější kojenecké ústavy.

Ze statistiky o činnostech těchto zařízení (ÚZIS, 2013), kterých bylo k 31. 12. 2012 celkem 33, vyplývá, že během roku bylo přijato 1932 dětí, přičemž nejčastějším důvodem jejich přijímání byly zdravotní a sociální důvody. Pro nás jsou důležitými informacemi data, ze kterých vyplývá, že v roce 2012 z celkového počtu bylo 44 dětí osvojeno, 22 z nich se dostalo do jiné formy NRP a 4 děti se speciálními potřebami skončilo v ústavu sociální péče. Smutným faktem je, že děti k osvojení, u kterých se čekalo, než budou tzv. právně volné, v zařízení strávily velmi dlouhou dobu, tzn. více než půl roku.

Add2. Domov pro osoby se zdravotním postižením spadajícím pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí evidovalo k 31. 12. 2012 celkem 212 zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a klienty tvořilo k témuž datu 13 334 zdravotně postižených a znevýhodněných dětí a mladistvých (Týdeník školství, 2014). V textu se píše, že z celkového počtu zdravotně postižených svěřenců se nejčastěji jedná o různé stupně mentálního postižení, jedince se závažnými poruchami chování a vývojovými poruchami. Děti, které jsou do zařízení sociálních služeb umísťovány, potřebují, lépe řečeno vyžadují, s ohledem na svůj zdravotní handicap zvláštní odbornou péči, tzn., že z různých důvodů by bylo značně problematické, aby většina z nich vyrůstala v rodinném prostředí.

Add3. Ke školským zařízením pro výkon ústavní a ochranné výchovy spadajícím do rezortu MŠMT patří podle Zákona č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, v aktuálním znění, následující instituty:

- diagnostický ústav;
- dětský domov;
- dětský domov se školou;
- výchovný ústav.

Do diagnostického ústavu jsou podle Zákona č. 109/2002 Sb. přijímány děti s nařízeným předběžným opatřením, nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Na základě výsledků z diagnostických, vzdělávacích terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, ústav zpracovává tzv. „program rozvoje osobnosti“. Komplexní diagnostická zpráva obsahuje návrhy specifických výchovných a vzdělávacích potřeb, které by měly přispět k rozvoji osobnosti klienta. Podle výsledků komplexního vyšetření a zdravotního stavu dítěte je následně umístěno do odpovídajícího zařízení, vráceno zpět do rodiny nebo umístěno do pěstounské péče. Jelikož došlo ke změnám v zákoně, v současné době probíhá přijímání dětí do diagnostického ústavu pouze na základě rozhodnutí soudu, tzn., že dobrovolný pobyt na základě žádosti zákonných zástupců jako preventivně výchovné péče, poskytují pouze SVP. Umístění dítěte probíhá bez jeho předchozího pobytu v diagnostickém ústavu, jakmile je:

- dítě mladší šesti let;
- bylo-li v péči kojeneckého ústavu nebo zařízení vyžadující okamžitou pomoc;
- v případě dítěte bez poruch chování, či dítěte s ukončenou diagnostikou vypracovanou střediskem.

Správná diagnostika je z našeho pohledu nesmírně důležitou klíčovou aktivitou, protože osudově předurčuje to, jakou cestou se příběh dítěte bude dále odvíjet, proto by měla být prováděna nejlepšími specializovanými odborníky.

Dětský domov zajišťuje výchovnou, vzdělávací a sociální péči dětem od tří do osmnácti let nebo nejvýše do 26 let (do ukončení přípravy na povolání), kterým byla nařízena ústavní výchova, a nemají závažnější poruchy chování. Mohou zde být umístěny i nezletilé matky spolu s jejich dětmi.

Do dětského domova se školou jsou umísťovány děti od šesti let do ukončení povinné školní docházky, a to:

- s nařízenou ústavní výchovou (jakmile mají závažné poruchy chování nebo vyžadují výchovně léčebnou péči pro svou přechodnou nebo trvalou duševní poruchu);
- s uloženou ochrannou výchovou;
- nezletilé matky se závažnou poruchou chování či duševní poruchou.

Samotný název zařízení napovídá, že výchovně vzdělávací proces je realizován ve škole, která je součástí tohoto zařízení. Dětské domovy se školou jsou zřizovány odděleně pro děti s ústavní výchovou a pro děti s nařízenou ochrannou výchovou. Jestliže po ukončení povinné školní docházky nemůže být dítě kvůli závažným poruchám chování zařazeno do vzdělávacího systému středního školství nebo neuzavře-li pracovněprávní vztah, je přerazeno do výchovného ústavu.

Výchovný ústav pečuje o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u kterých byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Jsou zřizovány odděleně pro děti:

- s nařízenou ústavní výchovou;
- uloženou ochrannou výchovou;
- pro nezletilé matky, které mají zároveň poruchy chování a vyžadují výchovně léčebnou péči (Černíková a kol., 2008, s. 173).

Jakmile se u dítěte staršího dvanácti let s uloženou ochrannou výchovou projevují tak závažné poruchy chování, že nemůže být umístěno v dětském domově se školou, může být umístěno do výchovného ústavu, stejně tak výjimečně i dítě s nařízenou ústavní výchovou v případech zvláště závažných poruch chování.

Jde o zařízení, kde jsou děti s problémy a musejí se o ně starat ti, kteří tomu rozumějí. Klienti vyžadují výchovně léčebný režim v důsledku jejich neurologického poškození, psychického nebo psychiatrického onemocnění. Vzhledem k osobnostnímu handicapu dochází k závažným poruchám chování, které nese znaky nejvyšší společenské nebezpečnosti, tzn., že z etopedického pohledu je řadíme do kategorie asociální a antisociální. K dominantním činnostem dětí před příchodem do převýchovného zařízení je toulání s partou, pití alkoholu a chození na diskotéku (Škovier, 2007, s. 45). Jestliže neinvestujeme do výchovy těchto dětí nyní, mohli bychom očekávat, že o to více společnost budou stát, až dospějí.

Na závěr této kapitoly si dovolíme uvést srovnání se Slovenskem, kde jsou patrné rozdíly v pojetí a uchopení problematiky náhradní péče. Ve Slovenské republice došlo po legislativních změnách k přesunu celé oblasti od osvojení přes dětské domovy (bez ohledu na věk) až po převýchovná zařízení do působnosti sociálního rezortu. Podle Škoviera (2007, s. 18-22) se však nepodařilo to, co mělo být doménou rezortu, tzn. taková depistáž a sociální práce, aby počet dětí v zařízeních a náhradních rodinách klesal. Opak je

pravdou a jejich počet přes pokles populace roste, jak u nás tak na Slovensku. Autor dále píše, že na úrovni řízení a v oblasti zabezpečení obsahové náplně není sociální rezort odborně kompetentní tam, kde začíná výchova a převýchova dítěte. Přesun dětských domovů z rezortu zdravotnictví a školství na Slovensku tak snížil kvalitu zdravotní péče a zejména úroveň výchovně-vzdělávacího procesu (Škovier, 2007, s. 18-22).

Je patrné, že v obou zemích můžeme hledat řadu inspirujících podnětů, ale i nepříliš odborných zásahů a změn, které vznikly na základě širokého spektra problematiky ústavní péče. Domníváme se, že bychom v České republice měli směřovat tendence na základě těchto zkušeností spíše k posilování meziresortní komunikace, která by zabezpečila sladění jednotlivých zákonů, vyhlášek a metodických pokynů, aby byly jednoznačně vykladatelné a neopakovali jsme zbytečně stejné chyby. Přesto Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v současné době vyjednává s resortem školství o převodu dětských domovů do své správy a podle plánů by měl zákon péči o děti od roku 2018 sjednotit (časopis Týden, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/22569>).

### 3 SYSTÉM NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICCE

Na začátku jakéhokoliv, život ovlivňujícího, rozhodnutí stojí u většiny rozumných lidí odpovědné zvážení všech pro a proti. O to důkladněji by měli všechno zvážit zájemci o realizaci některé z forem náhradního rodičovství, jelikož významným způsobem zasáhnou do osudu někoho dalšího. Je nutné, aby byli hluboce přesvědčeni o tom, že jsou dostatečně kompetentními k tomu, aby naplnili roli náhradního rodiče. Zdali ustojí situaci v případě narození vlastního biologického potomka, či zbývá-li vedle vlastních dětí skutečně dostatek láskyplné energie poskytnout, a to nejlépe společně s partnerem a širší rodinou, domov dalšímu dítěti.

Zřetelnější představu o NRP nabízejí semináře s lidmi z praxe, které jsou určeny právě „zájemcům bez zkušeností“ zájemcům z řad veřejnosti. Při nich lze v bezpečném prostoru naplněném přátelskou atmosférou rozmělnit řadu pochybností a najít odpovědi na nekonečné množství otázek v neformálních rozhovorech a poučit se z autentických příběhů dlouhodobých náhradních rodičů.

Škoviera (2007, s. 64) výstižně popisuje problematiku náhradního rodičovství, a podotýká, že ačkoliv většina z nás dokáže zplodit dítě a být biologickým rodičem, být náhradním rodičem je dovednost „vyšší úrovně“, která v naší populaci limituje počet těch, kteří dokážou být dobrými náhradními rodiči. Považuje náhradní rodičovství, a to ať jde o osvojení, pěstounství nebo jinou formu za vztah založený na slibu, který dáváme nejen dítěti, ale hlavně sobě.

Starší výzkumy, podle kterých je v Dánsku 70% pěstounů původní profesí učitel či sociální pracovník, poukázaly na skutečnost, že ideálními pěstouny jsou primárně prosociálně zaměřené osobnosti, protože jsou vybaveny vlastnostmi potřebnými pro náhradní rodičovství (Pazlarová, Matoušek, 2014, s. 56).

Ačkoliv nelze jednoznačně určit, co patří k hlavním předpokladům v optimálně fungujících a odolných rodinách, Sobotková (2003, s. 50) na základě vlastní praxe vyvodila tzv. předpoklady optimální funkčnosti pěstounské rodiny, mezi které řadí:

- silný a stabilní citový vztah mezi manželi;
- odpovídající motivace;
- určitá osobnostní struktura pěstounů;

- pracovitost;
- schopnost aktivizovat a přijímat podporu a pomoc od rodin a přátel;
- duchovní zralost, vnitřní vyjasnění smyslu života, eventuelně víra v Boha.

V zákoně není nikde definována žádná výjimka ze zásady, že NRP má přednost před péčí ústavní. Proto u dětí se speciálními potřebami, závažnými výchovnými problémy, trestními záležitostmi, ale i dětí jiného etnika a velkých sourozeneckých skupin zakládá se spisová dokumentace o dítěti pro účely zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče. Jelikož některé děti nejsou kvůli osobnostním zvláštnostem vhodnými adepty do NRP, jedinou záchytnou sítí je pro ně institucionální péče, kde ve většině případů vyrůstají do své zletilosti pod odborným vedením profesionálních pedagogů.

I po odborném posouzení dětí doporučených do NRP bývají tyto děti svěřené do náhradní péče emocionálně a sociálně znevýhodněné. Některé skutečnosti jako např. do jaké míry bylo chování matky během gravidity pro plod ohrožující, nebo osobnostní charakteristika biologického otce, který nemusí být matkou uváděn, zůstávají v řadě případů velkou neznámou. Jde o skutečnosti, které jsou přes důslednost sociálních pracovníků MPSV nedostupné. Spolehlivost poskytovaných informací bývá mnohonásobně vyšší, jestliže je rodina pod dlouhodobým dohledem orgánů sociálně-právní ochrany.

Je tedy nutné, aby byli náhradní rodiče dopředu připraveni na notnou dávku náročnosti při výchově přijatého dítěte. Těžkosti mohou být prohloubeny specifickými projevy citové deprivace nebo i lehkou mozkovou dysfunkcí související s obtížemi spojenými se školním vzděláváním, ale i hyperaktivitou, projevující se v různém poměru u většiny dětí, které k náhradním rodičům budou přicházet.

Sobotková (2003, s. 57-58) došla při posuzování míry informací o dětech ze studia pěstounských rodin ke zcela praktickým doporučením:

- náhradní rodiče by měli znát anamnézu dítěte a jeho současný zdravotní a psychický stav včetně osobnostních zvláštností a měla by být stanovena prognóza vývoje dítěte;
- měli by být poučeni o vhodných výchovných přístupech, o případných léčebných opatřeních, možnostech rehabilitačních, o zdrojích možné pomoci atd.;
- dobře informovaní pěstouni zbytečně neplýtvají silami při sžívání s dítětem, při kterém kvůli nedostatečným informacím postupovali metodou pokusu a omylu;

- vydávání letáčků, brožurek a jiných informačních materiálů pro pěstouny, abychom při srovnání se situací v zahraničí dohonili nedostatek informací.

Uvedením důvodů pro umístění dítěte mimo vlastní rodinu, bychom rádi zlehka nastínili, jak diametrálně rozdílné může být sociokulturní prostředí těchto dětí, jejichž socializace a tudíž hranice respektu společensky uznávaných norem a pravidel byly vlivem sociálně patologických jevů narušeny.

K důvodům pro umístění dítěte mimo vlastní rodinu patří:

- nedostatečná péče rodičů, výchovné a citové strádání dítěte;
- týrání dítěte, sexuální zneužívání;
- rodinné konflikty, krizové situace mezi matkou a otcem dítěte (jiným partnerem);
- toxikomanie, alkoholismus, jiné druhy závislostí;
- hospitalizace matky, její psychiatrická diagnóza;
- uvěznění jednoho nebo obou rodičů (Bechyňová, Konvičková, 2008, s. 146-147).

Ať již se zájemce rozhodne pro jakoukoliv formu NRP, musí počítat s tím, že propojí svůj život s dětmi, z nichž si většina v sobě nese řadu jizev a nedořešených traumat. Aby získaly nazpět sebe sama, potřebují, aby se z náhradního rodiče stal blízký člověk, který prohlubováním odborných znalostí předejde ve výchově nepochopení a jehož mimořádně náročným životním cílem se na dalších několik let stane nezištná snaha pomoci opuštěnému dítěti.

### **3.1 Zprostředkování náhradní rodinné péče**

Žádost o zprostředkování NRP se podává v místě trvalého bydliště na sociálním odboru úřadu obce s rozšířenou působností. Zde zájemci společně se sociálním pracovníkem, který má na starost náhradní péči, zakládají spisovou dokumentaci. Kromě vyplněné žádosti, v níž jsou obsaženy osobní údaje žadatele, je potřeba doložit potřebné doklady, mezi které patří: doklad o státním občanství; opis z evidence Rejstříku trestů; zpráva o zdravotním stavu; údaje o ekonomických a sociálních poměrech; písemný souhlas s účastí na přípravě fyzických osob k přijetí dítěte do rodiny a stanovisko obecního úřadu obce s rozšířenou působností (Zákon č. 359/1999 Sb. v aktuálním znění, §21 odst. 5). Po zkompletování potřebných formálních dokladů (včetně volby o jaký typ NRP mají žadatelé zájem) je celá složka přeposlána k odbornému posouzení na krajský úřad.



Aby se žadatel stal vhodným osvojitelem nebo pěstounem k přijetí dítěte do rodiny, musí projít přípravou, která podle vyhlášky č. 473/2012 Sb. probíhá individuální a skupinovou formou. Cílem přípravy je získat kvalifikované informace o žadatelích v oblasti jejich motivace k NRP, která je součástí odborného posouzení.

U žadatelů se odborně posuzuje (Rodina a ochrana práv dětí: Proces zprostředkování. Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 2013):

- charakteristika osobnosti, psychický stav, zdravotní stav, jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě;
- předpoklad vychovávat dítě;
- motivace, která vedla k žádosti o osvojení dítěte nebo k jeho svěřením do pěstounské péče, stabilita manželského vztahu a prostředí v rodině, popřípadě další skutečnosti rozhodné pro osvojení dítěte nebo jeho svěřením do pěstounské péče.

(Jsou-li s ohledem na věk a rozumovou vyspělost schopny se k věci vyjádřit vlastní děti žadatelů, musí být jejich vyjádření součástí odborného posouzení včetně posouzení jejich schopnosti „sourozence“ přijmout.)

Na základě individuálního sebezpoznávání žadatelů a mapováním jejich sociálních kontaktů se hodnotí zejména předpoklady pro výkon NRP. Ve skupinové formě přípravy si budoucí pěstouni, či adoptivní rodiče osvojují sociálně-právní témata NRP. Součástí přípravy je také vymezení role náhradního rodiče a samozřejmě jsou řešeny otázky účasti biologické rodiny, tzn., že dochází k upřesnění práv a povinností všech zúčastněných. Náhradní rodiče si osvojují znalosti o specifických potřebách dětí (se speciálními potřebami, citově deprivovaných, týraných apod.) související s problematikou péče dětí umísťovaných do NRP (Vyhláška č. 473/2012 Sb.).

Tuto přípravu na přijetí dítěte absolvují všichni žadatelé, a to ještě před psychologickým vyšetřením a rozhodnutím, zda budou, či nebudou do evidence vhodných uchazečů o NRP zařazeni (Gabriel, Novák, 2008, s. 80).

Jakmile jsou žadatelé zařazeni do evidence, nastává období čekání na nabídku konkrétního dítěte. Čekání by se mělo využít na teoretickou přípravu mimo rámec povinné přípravy, která je jen základem k dalšímu rozšiřování dovedností a schopností potřebných

v NRP. Děti, které si z raného dětství nesou řadu nedořešených traumat, nás brzy přesvědčí, že při jejich výchově s pouhým „selským rozumem“ nevystačíme.

Na tomto místě musíme zdůraznit, že ke každému jednotlivému dítěti do jednoho roku věku, zdravému, našeho etnika, můžeme, v tzv. „předvýběru“ (vytipování vhodných žadatelů pro jednání poradního sboru), přiřadit řádově až stovky vhodných párů (Gabriel, Novák, 2008, s. 84). Z toho logicky vyplývá, že čím menší jsou nároky náhradních rodičů, kteří jsou ochotni přijmout a tolerovat např. dítě se speciálními potřebami či přijmout dítě jiného etnika, tím se zpravidla doba čekání zkracuje.

Zásadní problém v rozporu mezi požadavky potenciálních náhradních rodičů a charakteristikami dětí, je patrný v případě žadatelů vhodných stát se osvojiteli nebo pěstouny. Jelikož o osvojení u nás usilují často lidé, kteří vlastní děti mít vůbec nemohou, příp. již nemohou (Gabriel, Novák, 2008, s. 8), jejich nároky na dítě jsou veliké, přestože se na nalezení vhodného dítěte čeká třeba i několik let. Ve snaze eliminovat rizika se zrcadlí neuspokojená potřeba rodičovství, která patří k jednomu z hlavních motivů a tudíž i potřeba mít zvýšenou šanci (přijetím zdravého kojence našeho etnika) v této roli úspěšně obstát. Jistou ochotu slevit z požadavků v charakteristice výše zmíněného typu dítěte připouští zájemci o pěstounství, kteří se snaží využít svých nenaplněných kapacit a hlavní potřebou pro ně je pomoc dítěti.

Pozice pěstounů je z právního hlediska poněkud ztížena tím, že na rozdíl od osvojitelů, nezískávají rodičovskou odpovědnost, která je zásadním způsobem omezuje v právech a povinnostech rodičů. Při zásadních rozhodnutích, vzhledem k trvání zájmu biologických rodičů o dítě, kteří zůstávají zákonnými zástupci, musejí při řešení mezních záležitostí žádat o jejich souhlas. Jelikož prognóza dalšího zájmu rodičů o dítě je v mnoha případech nejasná, tzn., že nelze odhadnout četnost návštěv a samotný průběh kontaktů. Proto bude psychicky náročným úkolem v této formě NRP zvládnout případné kontakty biologických rodičů s dítětem a dopady jejich návštěv na chování a prožívání dítěte.

Na druhou stranu je pěstounská péče státem podporovanou službou, přičemž nárok na pěstounské dávky má jak svěřené dítě, tak i pečující osoba. Jestliže se tedy ujme náhradní rodina např. dvou opuštěných dětí, z nichž jedno je v předškolním věku a druhé je starší 6 let, ale mladší 12 let, obdrží 17 000,- Kč jako jednorázový příspěvek hned při převzetí těchto dětí. Výše měsíční odměny určené pěstounovi, jež je závislá na počtu dětí, o které se stará, bude činit 12 000,- Kč. Jelikož rodina pečuje pouze o dvě děti,

přichází o nárok požádat o příspěvek na zakoupení motorového vozidla (a to v maximální výši 100 000,- Kč), který je podmíněn péčí alespoň o tři děti. Mladšímu dítěti případně příspěvek na úhradu potřeb dítěte v měsíční výši 4500,- Kč, zatímco staršímu dítěti do 12 let věku 5550,- Kč, jelikož výše příspěvku je odstupňována podle věku. Stát přitom za pěstouny odvádí povinné zdravotní a sociální pojištění, daň z příjmu a důchodové pojištění. Jakmile děti dosáhnou zletilosti, a zanikne jim nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte, obdrží příspěvek při ukončení péče, který činí 25 000,-Kč.

V případě vytipování vhodného dítěte do NRP se poradní sbor usnese na pořadí žadatelů, kteří jsou vyzváni, aby se dostavili na příslušný krajský úřad, kde bývají seznámeni se všemi důležitými a dostupnými informacemi (Gabriel, Novák, 2008, s. 93). Posléze se, po zdlouhavém a stresujícím čekání, náhradní rodiče konečně setkávají s vytouženým dítětem. Nejdůležitější je se při prvním kontaktu chovat zcela přirozeně, avšak při nejistotě, kterou vzbuzují obavy z takového setkání, je zřejmě značně obtížné se zcela ovládnout a uvolnit.

Nakonec si musejí náhradní rodiče podle zákona požádat, a to na obci s rozšířenou působností, o svěřeni dítěte do „předadopční“ či „předpěstounské“ péče, která musí trvat minimálně 3 měsíce a teprve potom může soud rozhodnout o svěřeni dítěte do osvojení nebo pěstounské péče. Při uzavírání dohody o výkonu pěstounské péče je nutné přihlížet k zájmům a individuálním potřebám dítěte i potřebám pěstouna, jehož povinností je mimo jiné spolupracovat s pověřenou osobou provádějící dohled nad pěstounskou péčí (§47 Zákona č. 359/1999 Sb. v aktuálním znění).

### **3.2 Rodičovství v náhradní rodině**

Věříme, že už z úvodu této kapitoly je nadmíru jasné, že náhradní rodina musí být dobře připravená a odborně vedená, jelikož se jedná o velmi náročnou formu rodičovství, která i přes teoretickou přípravu, může v praxi (při zvládání různých těžkostí) vést k bezradnosti. Pěstounské rodiny spontánně předkládají názor, že už při vzájemném přizpůsobování je potřebné specializované poradenství ve smyslu rodinného psychologa (Sobotková, 2003, s. 59-60) – přičemž v průzkumu tzv. velkých pěstounských rodin se k potřebě této pomoci kladně vyjádřilo celých 70% rodin. Je totiž důležité nahlížet na problematiku skutečnost bez pocitu osobního selhání, přijmout beze studu odbornou psychologickou pomoc a nežít v zajetí falešných mýtů. V moderním pojetí pěstounské

péče poskytuje aktivně pěstounům emocionální, odbornou a praktickou podporu sociální pracovník, přičemž monitoruje naplňování potřeb dítěte a jeho práv zejména po příchodu dítěte do rodiny (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 54-55).

Každé dítě si s sebou přináší do náhradní rodiny svůj životní příběh, a čím je straší, tím delší a mnohdy traumatizovanější je. V osobním příběhu je zakotvena nejenom genetická výbava, kterou dítěti předávají biologičtí rodiče, ale také průběh těhotenství a porodu s veškerou kvantitou i kvalitou vjemů z prostředí ovlivňující jeho bio-psycho-sociální vývoj. Enormní zátěží v anamnéze dítěte, která zvyšuje pravděpodobnost neúspěchu pěstounské péče, je zneužívání či vážné zanedbávání (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 55). V mnoha případech nestačí být dobrým rodičem. Je nutné být obeznámen s terapeutickými základy, prostřednictvím kterých dítěti umožní porozumět tomu, co se v jeho životě před příchodem do nové rodiny odehrálo a být mu oporou v uvědomění si, že na skutečnostech nenese žádnou odpovědnost.

V současné době je uplatňován požadavek, aby náhradní rodiče traumatizovaných dětí prošli výcvikem ve specifických strategiích, které jsou označovány jako terapeutické rodičovství (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 51). V pěstounských rodinách nestačí, aby náhradní rodiče reagovali na běžné potřeby dítěte s přiměřenou citlivostí a tím posilovali pozitivně jejich vnitřní pracovní model. U traumatizovaného dítěte nedojde k samovolné změně, jelikož kvantita a kvalita zkušeností, které se otiskly do jeho mozku, přesahují za běžné hranice společenské normy. Generalizovaný pocit nedůvěry a nebezpečí „číhajícího“ v očích traumatizovaného dítěte všude kolem, má negativní dopad na jeho chování, které ovlivňuje chod celého rodinného systému. Postrádá žádoucí sociální dovednosti, vzorce chování a komunikace jsou nepřijatelné a řešení konfliktů agresivní. Terapeutické rodičovství musí týmovou prací zacelit mezery ve vývoji dítěte, zejména pak narušenou schopnost přimknutí (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 51-52).

Určitou specifikací pěstounského rodičovství je jeho dočasnost, která je zakotvena ve formálním ukončení péče ze strany státu v době zletilosti dítěte. Jak se jednotlivé rodiny fakticky vypořádají s další emocionální a praktickou podporou, je ponecháno čistě na náhradních rodičích. Domníváme se, že v tomto případě stát spoléhá na pozitivní dopady psychologického přijetí, které zajistí dítěti další fungování v rodině. Statisticky doloženým poznatkem bohužel je, že v nevlastních rodinách mladiství své rodinné společenství dříve opouštějí (Matějček, 1999, s. 87). Jak si pěstouni představují život rodiny po oficiálním skončení péče, je závislé na kvalitě funkčnosti rodin. V rodinách

optimálních je jasná pozice dítěte jako vlastního, zatímco odpovědnost přenášená zcela na dítě, neurčité odpovědi a budoucnost něčím podmiňovaná signalizuje problémy v rodinném fungování (Sobotková, 2003, s. 69).

Nejzávažnějším úskalím v případě pěstounské péče je kontakt s původní rodinou. Právní úprava přímo nařizuje povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat vztahy dítěte s jeho rodiči, jinými příbuznými nebo osobami dítěti blízkými. Ačkoliv v požadavcích na dítě lze uvést podmínku, aby rodiče dítěte byli zbaveni rodičovské odpovědnosti, přesto je důležité, aby se náhradní rodiče vyvarovali pěstování nenávisti vůči jeho rodině, nebo dokonce vyjadřovali opovržení nad způsobem jejich života. Ačkoliv ne pro všechny děti je návrat v jejich nejlepším zájmu, dítě nedobře přijímá ty, kdo se vůči někomu z „jeho lidí“ dopouštějí nevráživosti, lži nebo třeba jen nešetrné ponižující poznámky (Matějček, Dytrych, 1999, s. 115-116).

Je nutné, aby náhradní rodiče dítěti usnadnili pochopení toho, proč se o něho vlastní rodiče nemohou starat. Podle Sobotkové (2003, s. 75) se stále více pěstounů přiklání k postoji „říkat vše co nejdříve, nic netajit, nezastírat“ s ohledem na věk a rozumovou úroveň dítěte. Neobcházet pravdu výrokem, že rodiče se postarat nemohli, aby pak při konfrontaci s vlastním rodičem dítě nezažilo šok z uvědomění si faktu, že rodič vlastně není schopen se starat ani sám o sebe.

Dalo by se nepokrytě konstatovat, že kontakt s původní rodinou je pro zúčastněné strany nejenom velkou výzvou, ale náročnou situací. Za důležitou proto považujeme profesionální podporu, aby setkání probíhalo na žádoucí úrovni. Důvodem proč by se mělo společně usilovat o udržení kontaktu s biologickou rodinou, je, aby nedošlo k rozvolnění vztahů natolik, že by v ní dítě přišlo o své místo. Nedořešenou otázkou však zůstává, zdali se nedostáváme kontaktem dítěte s biologickou rodinou (ve které docházelo k zanedbávání, týrání či dokonce zneužívání dítěte) do rozporu se zájmy samotného dítěte, u kterého tím ohrožujeme těžce vydobytou a tudíž velmi křehkou psychickou stabilitu.

### 3.3 Stigma u svěřovaných dětí

*Teprve po položení základů pevné vazby dokážeme plně rozvinout svůj lidský potenciál a spojit svůj fyzický, emoční, intelektuální, sociální a duchovní vývoj do harmonické a dynamické struktury, z níž se stane nekonečně cenná a jedinečná lidská osobnost (Cairns, 2012, s. 67).*

Jednou z hlavních příčin problémů při vzájemné adaptaci dítěte a náhradního rodiče je psychické trauma, které bylo způsobeno citovou deprivací, proto je nutné pochopit důsledky citového strádání v raném věku na celkový vývoj. Výzkumy potvrdily, že způsob prožití raného dětství (kdy jsou malé děti nejzranitelnější) ovlivní vývoj mozku, se projeví v buněčném procesu změnou v dekódování a využití genetické informace nazývané genová exprese a její modifikací (Vágnerová, 2014, s. 542). Jestliže je dítě navíc vybaveno dědičnými předpoklady, které komplikují prožívání a zvládání jakéhokoliv stresu, absence láskyplného matčina objetí a nenaplněná potřeba pocitu jistoty a bezpečí budou pro něho ničivé. Chce-li přežít, má k dispozici jen dvě možné reakce: nadměrné rozrušení nebo celkové strnutí, jehož projevem jsou disociativní symptomy (Vágnerová, 2008, s. 431).

Nadměrným rozrušením dochází v mozku dítěte k aktivaci tzv. systému přežití, kterou lze vysledovat z chování postiženého jedince, jenž se snaží izolovat, nebo je útočným a agresivním. Jelikož došlo k selhání obranných mechanismů, člověk je zvýšeně fyziologicky neustále puzen být ve střehu. Zajímavá je v tomto ohledu myšlenka Klimeše (Klimesh, *Pěstounská péče na přechodnou dobu: moje recenze a můj návrh na doplnění pracovního, nedokončeného a zatím nepublikovaného textu MPSV*), který věří, že děti z ústavů jsou hyperaktivní právě kvůli rané deprivaci, protože nečinnost v nich vzbuzuje nepříjemné stavy. Kvůli nesnesitelné vnitřní tenzi nejsou schopny vydržet v klidu. Ať již se zdá jejich aktivita z našeho pohledu nesmyslná a neúčelná, je naučenou reakcí zahánějící úzkostné stavy, které vyvolávají podněty z okolí působící jako rozbušky k udržování bdělosti a ostražitosti.

Sklon k disociativnímu způsobu reagování na nějaké trauma mají v dětství týrané a zneužívané děti, které se nemohly naučit řešit své problémy přijatelnějším způsobem (Vágnerová, 2008, s. 447). Nevědomé reakce na zátěž, při které dochází k vytěsnění problémů, vedou k narušení harmonického souladu mezi emočními prožitky a racionálním hodnocením. Dítě u dospělých vzbuzuje dojem, že jsou v něm dvě osoby, z nichž u jedné dochází ke gejzíru silných afektivních prožitků bez přijatelného vysvětlení, zatímco druhá,

se potácí v naprosto chladném a odtažitým racionálním světě bez jakýchkoliv emočních prožitků. Jak zdůrazňuje Vágnerová (2008, s. 446) primárním ziskem je osvobození od úzkosti a sekundárním ziskem všechny další výhody, které z toho nakonec vyplývají, ale nejde o vědomou strategii, jak se může leckdy laikům jevit, nýbrž o nevědomé reakce.

Opakované probouzení traumatického vnitřního stresu a disociace souvisejí s narušením vývojového procesu osvojování vlastní regulace (Archerová, 2001, s. 41-43). Přestože tedy dojde ke změně výchovného prostředí, traumatizované dítě se zarytě brání změně.

Deprivační zkušenost závislá na osobitém zpracování citového ochuzení, může být dokonce příčinou duševní poruchy. Je označovaná jako reaktivní porucha vazby, kterou charakterizují výrazně porušené a vývojově nepřiměřené sociální vztahy, které se objevují před pátým rokem věku (Koukolík, Drtilová, 2008, s. 92). Chování dítěte je buď krajně ztlumené – inhibované, nebo naopak dezinhibované, tzn. bez jakéhokoliv přiměřeného tlumení.

Obojí je pro náhradní rodinu psychicky náročnou zkouškou, protože neustále marné pokusy o sblížení či naopak „lepivé“ tendence dětí žadonící o přízeň jsou vyčerpávající. Rozdíly v intenzitě tzv. sociálního příklonu jsou propastné. „Vyhladověním“ organismu se rovnováha ustavila na nižší hladině, jelikož ukojení potřeby bylo trvale nedostačující (Langmeier, Matějček, 2011, s. 26-27). V charakterové struktuře zanechalo hluboké stopy vyvolávající v dítěti nedůvěru a neschopnost „přimknutí“. Porucha schopnosti přimknutí se může projevovat netečným chováním, neschopností vyjádřit své pocity, nebo naopak provokací, agresivitou, ale také neschopností rozlišit přiměřenost chování vůči různým osobám v různých situacích (Pazlarová, Matoušek, 2014, s. 55).

Zejména děti v institucionální péči, jejichž vývoj osobnosti postupoval nestejnými cestami, vykazují značné individuální rozdíly. Langmeier a Matějček (2011, s. 106-119) rozlišil pět typů deprivované osobnosti ústavního dítěte, na základě kterých bychom mohli hodnotit vhodnost různých typů náhradní péče:

1. Typ sociální hyperaktivity - „sociální hyperaktivita“ se projevuje mimořádně živým zájmem o všechno dění, avšak osobní angažovanost je zcela povrchní. Děti navazují kontakt bez zábran a bez rozpaků, s výraznými předvádíivými tendencemi, avšak hlubší vztahy nenavazují a ke každému se chovají se stejně milou povrchností. Pro rozptýlený

zájem o lidi pracují hluboko pod úroveň svých intelektových schopností, obtížně si osvojují nové návyky a nestarají se o věci.

2. Typ sociální provokace - v charakteristice chování dítěte, které je označováno jako typ „sociální provokace“, z výchovatelských záznamů vedených v ústavu stojí „líný, pohodlný, bez zájmu o práci, opoziční, vzpurný, neklidný s nápadnými výkyvy v náladách, prudký bez zábran“ a další. Neustálé konflikty s druhými způsobenými zejména zlostnými výbuchy a žárlivostí, ustupují, jakmile jsou mimo kolektiv. Ve školním věku se agresivita stupňuje, a protože dělají schválnosti a rozrušují kolektiv, dostávají se do nápravných ústavů, protože jsou běžnými výchovnými metodami neovládnutelní. Ve společnosti starších a silnějších ztrácejí svou agresivitu a zůstávají infantilními.

3. Typ útlumový (hypoaktivní) - jako „útlumový typ“ je označováno dítě, které je nápadně pasivní až apatické. Vývojové opožďení v řeči silně omezuje možnost verbálního kontaktu se sociálním okolím. Ve školním věku se většinou stává typem „vyrovnaným“, avšak tento proces je neúměrně zdlouhavý, provázený různými zvraty zvláště při nových změnách prostředí a v jednotlivých případech nekončí uspokojivě, takže útlum zůstává jejich trvalou charakteristikou.

4. Typ dobře přizpůsobený - „dobře přizpůsobení“ jsou děti konstitučně odolnější vůči nepříznivým životním podmínkám, které svým přizpůsobivým, příjemným chováním dovedou i v podnětově ochuzeném prostředí získat dostatek vývojových podnětů. Svým klidným a zdrženlivým jednáním podněcují v dospělých citově vřelé chování, avšak to platí pro prostředí, které je vcelku podnětově chudší, má jednodušší strukturu a je méně náročné než běžné prostředí rodinné.

5. Typ charakterizovaný náhradním uspokojením afektivních a sociálních potřeb – pro tuto skupinu dětí jsou společným jmenovatelem určité projevy kompenzace za neuspokojení potřeb emočně sociálních. Náhradní uspokojovací aktivity jsou zpravidla nižší úrovně, bližší biologickým potřebám, jako jsou: jídlo, masturbace, sexuální aktivity, manipulace s věcmi namísto kontaktu s lidmi, žalování namísto aktivní snahy o proniknutí do skupiny, škodolibá radost z bolesti druhých než pozitivní cit přátelství a účasti apod.

Ačkoliv dnes můžeme podle různých zkušeností s deprivacním poškozením potvrdit, že určitá náprava je možná, nevhodným působením bohužel může docházet naopak k prohlubování těžkostí. Následky a možnosti nápravy jsou závislé od věku dítěte, jenž je limitem, protože pro bazální osobnost jsou první tři roky mimořádně formativním obdobím (Nakonečný, 1997, s. 199). Je to čas, kdy se vytváří jeho osobnost a komplex povahových



rysů pro získání obranyschopnosti a možnosti využít protektivních faktorů, které pomáhají psychickou deprivaci zastavit a přimět k ústupu.

Strach ze zklamání a opuštění, které zažívá v různé intenzitě každé dítě i v běžně fungujících rodinách, např. při narození sourozence, provokuje psychicky deprivované dítě jako v začarovaném kruhu stále dokola k nesmyslným zkouškám, ve kterých dospělí, mnohdy nevědomky, v očích dítěte selhávají. Děti pociťují, že jim něco chybí a snaží se o kompenzaci, např. v podobě hromadění věcí (i za cenu krádeže). Když už neumějí „být“, chtějí alespoň „mít“. Jako by jim všechny ty věci mohly či měly zaplnit díru, která vznikla z pocitu chybění čehosi, co nedokáží pojmenovat.

### **3.4 Související výchovná specifika deprivovaných dětí**

U dítěte, které prožívá bezbřehou úzkost z nenaplněné citové potřeby, si musíme připustit fakt, že v součinnosti genetického odkazu a osobní minulosti, budou jeho naučené vzorce chování diametrálně odlišné od normy. Je třeba mít vždy na paměti, že to nepříznivé okolnosti dítě donutily tímto způsobem jednat, aby se tak zvýšily jeho šance přežít v drsném světě, ve kterém bylo nuceno bojovat, nebo se skrývat. Vzhledem k jeho hluboce zakořeněnému strachu, se snaží zůstat „odpojeno“ v mnoha ohledech. Blokuje a popírá vlastní pocity, protože emoce se staly nebezpečnou a tudíž zapovězenou „Pandořinou skříňkou“.

Zezulová (2012, s. 53-67) uvádí mezi specifika ve výchově dětí s deprivací např. afektivní poruchy, sebepoškozování, krádeže, lži podvádění, bezvýběrové kontakty, rivalita s ostatními, vztah k věcem, jídlo nebo účelové chování. Ačkoliv se zde nemůžeme dopodrobna zabývat každou z uvedených poruch, k některým se dále ještě vrátíme a v rámci možností rozebereme.

Při řešení poruchového chování u dítěte je důležité, aby nebylo chápáno náhradními rodiči jako jejich osobní selhání a nepřerostlo ve výchovnou bezradnost. Musíme si uvědomit, že jsme ve vztahu s dítětem, jehož stará traumata, neurologická omezení a pud sebezáchovy jsou hlavními příčinami nevhodného chování (Purvis, Cross, Sunshine, 2013, s. 51). Pamatujme, že absence pozitivního přijetí někým blízkým dítě dohnalo na okraj. Tím, že nebylo přijímáno, nenaučilo se pozitivnímu vztahu k sobě ani k okolí. Nepříjemný afekt zahanbení se stal všudypřítomným prvkem sebeurčení – „jsem ostudný člověk“ (Cairns, 2013, s. 72). Mnohdy potlačovaný stud nebo skrývaný strach jsou pak spouštěcími

mechanismy hněvu (projevujícího se zvýšenou agresí), jehož terčem se může stát kdokoliv a cokoliv. Prostřednictvím formálního pečovatelského týmu musí dítě opustit představu, že je špatné, a proto si nezaslouží, aby se o ně někdo staral. Musí se dále naučit rozpoznat, co je spouštěčem afektivního chování a nejlépe pod terapeutickým vedením, si osvojit společensky přijatelné techniky jeho zpracování.

Nedůvěra vede dítě v sociálních interakcích k neschopnosti rozlišit mezi typy a stupni vztahů a neschopnosti rozeznat míru důvěryhodnosti jiných lidí (Cairns, 2013, s. 75). Dítě není ochotné spoluprožívat emoce s druhými, protože se obává, že se stane ještě zranitelnějším. Podléhá tendencím, že musí za každou cenu ovládat situaci a manipulovat s lidmi, protože se pod vlivem prožitého traumatu zaseklo v „magickém myšlení“ (Cairns, 2013, s. 128). Jestliže neporozumí, že jeho jednání je řízeno zraněním z minulosti, nedokáže navázat hlubší spojení, které by vedlo k jeho uzdravení.

Zaměříme-li se na sebenenávist – běžnou emoci u dětí, které dokázaly bezpečně setrvat ve své závislosti jen díky tomu, že si našly náhradní objekt své touhy zničit rodiče (Cairns, 2013, s. 95). Jestliže se vcítíme do role malého dítěte, jehož přežití závisí na rodičích, což si velice dobře uvědomuje, aby ovládlo nutkání je zničit, zaměří hněv samo na sebe. Takové děti nedbají o svůj zjev a mají tendence k neustálému ponižování se. Odsud už není daleko k tomu, aby se vnitřní tenze, kterou způsobuje hluboká nenávist k sobě samému, odreagovala různými formami sebepoškození.

Za problémy se schováváním jídla, které patří k jedněm z dalších projevů deprivovaných dětí, může být opět strach. Tentokrát „strach z nedostatku“ spolu s podvědomě zafixovanou zkušeností, kterou opakovaně zažilo hladovějící dítě. Archerová (2001, s. 78) doporučuje, aby dětem bylo k dispozici relativně neomezené množství chleba, ovoce a zeleniny, aby pochopily, že jim jídlo nikam neuteče a že se mohou kdykoliv dosyta najíst. Je důležité, abychom je naučili, že pocit naplnění přinášejí i jiné věci, nejenom jídlo.

Tak jako i mince má dvě strany, je důležité hledat příčiny problematického chování i na straně náhradních rodičů. Jednou z hlavních příčin při rozboru některých závažných poruch chování v pěstounské péči jsou příliš ochránářské postoje, nedůslednost a hlavně utajování všeho před všemi, kteří by uměli pomoci (Koluchová, 2002, s. 121). Jakmile dítěti např. přespříliš posluhujeme a snažíme se ho omlouvat, což úzce souvisí s často opomíjenou potřebou limitu, ztrácíme v jeho očích autoritu. Všechny děti, ať již vlastní

či nevlastní musejí pocítit, že každý mezilidský vztah má své hranice. Na základě toho se učí odpovědnému chování a získávají cit pro pomyslné hranice. Prostřednictvím rodičů si osvojují pravidla, které pak uplatňují v jiných sociálních interakcích. Je však nutné mít dost osobní odvahy na boj někdy s velmi silným odporem ze strany obtížně adaptovatelného dítěte.

Abychom dítě dostali do správných kolejí, musíme znovuobnovit prostřednictvím láskyplného vztahu spojení s jeho vlastním „já“. Je nutné, aby se v bezpečném prostředí, kde dospělý naslouchají dítěti, ale rozhodují, se naučilo vážit si samo sebe a uvěřilo, že si zaslouží úctu ostatních lidí (Cairns, s. 83). Jestliže si připustí vlastní pocity a porozumí vlastním potřebám, musí ze strany náhradních rodičů cítit podporu, aby se nebálo projevit emoce a říct si o to, co chce, a to přijatelným způsobem. Prostřednictvím spolurozhodování a volby (zpočátku pouze ze dvou možností, aby se dítě necítilo zahlceno) se dítě učí postupnými krůčky získávat kontrolu a moc nad svým životem a zbavuje se tíživého stínu minulosti.

Ačkoliv každé dítě je jinak disponované navazovat nové vztahy, jde o to je správně a především pozitivně směřovat. Jedním ze specifických nároků na zvládnání stresů, je ze strany pěstounských rodičů:

- psychologické přijetí dítěte s mnohdy závažnou a/nebo nejasnou historií;
- podivnými či „nevhodnými“ zvyky;
- reakcemi a chováním, kterému rodina nerozumí;
- odlišnými potřebami, které jsou někdy věku nepřiměřené;
- nejistou nebo nepříliš povzbudivou prognózou (Sobotková, 2003, s. 14).

Náhradní rodiče si musí uvědomit, že každé přijaté dítě si zaslouží respekt, protože mají mnohem víc ran a jizev, než by měla mít jakákoliv lidská bytost, a přesto jejich statečný duch každý den najde dostatek naděje, aby dál žil se svou bolestí (Cairns, 2012, s. 45).

### **3.5 Děti z jiných etnik**

V ústavním zařízení je vysoké procento dětí rómského etnika. Zajímalo nás, zdali můžeme vysledovat faktory, které by mohli mít vliv na problematičnost svazku v náhradní rodinné péči. Mezi odborníky existuje řada odpůrců, ale i tábor méně radikálních, kteří

věří, že výchova dítěte odlišného vzhledu se může podařit, jakmile se s jeho tělesnými odlišnostmi pracuje a společně s ním dokážeme sdílet obraz jeho kultury.

K jednomu z argumentů těch, kteří nesouhlasí s osvojením tělesně odlišného dítěte, patří to, že děti s tmavou barvou pleti jsou nositeli odlišných vlastností a kulturních hodnot, které jsou dítěti geneticky dané (Šanderová, 2011, s. 114). Domníváme se, že vlivem silných neosobních sociálních interakcí navzdory citu, podléháme nesmyslně prvnímu dojmu. Aby se nám podařilo zachytit okolní svět v jeho celistvosti, uchylujeme se z pohodlnosti k uvažování ve stereotypech. Bohužel čím nižší je úroveň našich kognitivních schopností, tím spíše uvěříme, že takové dítě nebude schopno plně dostát obecně uznávaným normám v majoritní společnosti. Jeho povahu hodnotíme na základě jeho tělesného vzezření, a považujeme za nezměnitelnou, protože její kořeny hledáme (vidíme) v jeho genofondu, přičemž se nevědomky uchylujeme k podceňování výchovného vlivu.

Zdá se to na první pohled absurdní? Zkusme si tento fakt doplnit představou, která dokreslí nastíněnou problematiku kulturně a historicky podmíněných stereotypních představ, a na místo dítěte s tmavou barvou pleti si „dosadit“ buď vietnamské dítě, černošské, nebo romské dítě?! Jestliže k sobě budeme upřímní, v našem uvažování zachytíme jemné odstíny rozdílných postojů, které zaujímáme k dítěti různého etnika. To potvrzuje výzkum Šanderové (2011, s. 66) která se zaměřila na sociální význam spjatý s tělesnými charakteristikami. Z výsledků vyplývá, že by nebylo ochotno přijmout romské dítě 80% ze 49 respondentů, zatímco po bělošském dítěti bylo druhým nejpreferovanějším dítětem „černošské“ dítě. To si autorka vysvětluje tím, že ve vztahu k černošským dětem převládá jakýsi spasitelský étos, který je společností kladně hodnocen, zatímco stereotyp „Romů“ je v české společnosti silně negativní, proto je jeho přijetí zároveň stigmatizujícím počinem.

Jiří Kovařík se spolupodílel na výzkumu, který se zabýval adaptací do rodin u dětí „cikánských“ a „necikánských“. Výsledky ukazují, že úspěšnost začlenění do nové rodiny není ovlivněn původem dítěte, ale mnohem větší vliv na přijetí dítěte má jeho věk, nejruznější vývojová zpoždění, zlovyky či poruchy chování (Kovařík, 2007, s. 22). Autor proto apeluje na včasné umístění dětí, aby proces sžívání byl co nejméně komplikován.

Na základě britských studií (Quinton, 2004) zaměřených na možnosti podpory dobré rodičovské péče byly formulovány předpoklady pro úspěšné umístění dítěte v pěstounské rodině:

- Sžití s rodinou je závislé na věku dítěte, a souvisí se schopností dítěte navázat citové vazby k dospělým osobám. Na základě vyvíjejících se vztahů se posiluje vůle dítěte patřit do rodiny, která je výrazným protektivním prvkem.
- Přestože vážné výchovné problémy jsou častou příčinou rozpadu, jakmile si dítě s rodinou jsou od prvního okamžiku sympatičtí, vykazují podle empirických studií vyšší míru odolnosti vůči problémům.
- Naději na dobrý výsledek dává také citlivý a na dítě orientovaný přístup s jasně vymezenými hranicemi a zároveň přiměřené očekávání pěstounů vůči dětem.
- Zahraniční zkušenosti dokládají, že podpora pěstounským rodinám je klíčem ke zvýšení její úspěšnosti.

Ačkoliv se nikde neuvádí tělesnost jako významný předpoklad pro úspěšné umístění, podle Pattona (2000, s. 88) není tmavá barva pleti ve veřejných naracích symbolem respektuhodnosti. Domníváme se, že v náhradní rodinné péči hraje v případě romských dětí hlavní roli jejich nízký fyzický kapitál, který koresponduje s předsudky, jako jsou nepřizpůsobivost a nevychovatelnost dítěte s „cikánskou krví“.

Podle jedné sociální pracovnice s romskými dětmi neexistují specifické výchovné problémy, kterými by se odlišovali od ostatních dětí, a proto by bylo vhodnější hovořit o „bílých a černých cikánech“ (Šanderová, 2011, s. 120). Problémy u bílých i „romských“ dětí v náhradní rodinné péči jsou totiž velice podobné, protože jde o typické příznaky deprivace v dětství. Není tedy na místě je spojovat s žádnou etnickou mentalitou (Šanderová, 2011, s. 120). Přesto na základě poznatků o romském etniku, kterému je přičítán jiný temperament, který se projevuje podle Vágnerové (2008, s. 681) větší živostí a nápadností jejich emotivity, bychom mohli vidět určitý rozdíl. Intenzita prožívaných emocí patří k psychickým vlastnostem, jež jsou dány více geneticky, než jako produkt odlišné socializace. Jiný základ temperamentu romských dětí, který se projevuje snadnější vzrušivostí, by mohl být příčinou, že u nich deprivace zanechává ve struktuře osobnosti hlubší stopy a tudíž i její náprava bude na to konto mnohem obtížnější.

Na základě dvacetiletého sledování stovek dětí v pěstounské péči Koluchová (2003) potvrzuje, že hlavním kritériem kvality pěstounské péče je zejména hloubka a stálost

citových vztahů mezi pěstouny a přijatými dětmi, tolerance k poruchám a problémům ve vývoji přijatého dítěte a také jejich společná životní perspektiva. Ačkoliv pěstounská rodina má pro přijaté dítě velkou léčebnou sílu, i přes nejlepší snahu se to nemusí vždy povést, protože se nepodaří umístit „vhodné dítě do vhodné rodiny“ (Koluchová, 2002, s. 90).

Po pětadvacetileté praxi jsou náhradní rodiče jedné velké pěstounské rodiny přesvědčenými zastánci myšlenky, že děti se mají pokud možno umísťovat do rodin podle jejich etnického, kulturního a „rasového“ původu, protože v nich mohou nenásilně a samozřejmě rozvíjet své přirozené dědictví (Cairns, 2012, s. 14). Přesto že snížíme rizika spojená se vzájemnou adaptací a minimalizujeme dopady náhradní rodinné péče, musíme si přiznat, že někdy jsou zranění dítěte tak hluboká, že ačkoliv dostanou od života víc, než očekávaly, prostě to na zhojení ran, v těch nejbolestnějších případech, nestačí.

## 4 PROJEKT A PREZENTACE VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Z teoretické části diplomové práce vyplývá, že základním směřováním v systému péče o ohrožené dítě v České republice je přechod z institucionální na rodinnou péči. K důvodům, které mohou vést k odebrání dítěte z rodiny, patří např. nevhodné zacházení, výchovné problémy, trestná činnost, ale i neutěšená sociální situace rodiny. Je-li tedy v nejlepším zájmu dítěte změna prostředí, protože je biologickými rodiči vážně ohrožován jeho optimální vývoj, je upřednostňována péče širší rodiny nebo osob dítěti blízkých. Pokud se v okruhu příbuzných nebo citově blízkých lidí nenajde osoba, která by poskytla záruky řádné péče, hledá se s ohledem na individualitu osobnosti dítěte v řadách zájemců o náhradní rodinnou péči, která je upřednostňována před péčí ústavní.

Jestliže je dítěti na základě předběžného opatření nebo rozhodnutím soudu nařízena ústavní výchova, předpokládá se, že pobyt dítěte v ústavní péči potrvá po dobu nezbytně nutnou, než v původní rodině dojde ve spolupráci se sociálními pracovníky OSPOD k úpravě podmínek, které umožní návrat dítěte k biologickým rodičům. Jakmile ani po dlouhodobém působení sociálního pracovníka nedojde ke změně, kterou se míní zejména osvojení potřebných rodičovských kompetencí důležitých pro uspokojivou péči o dítě, jsou pro klienty ústavní péče v současné době preferovaným způsobem řešení instituty NRP.

Proces transformace ústavní péče a přechod na náhradní péči v rodinách v České republice ve srovnání se západními zeměmi je, a to i po uskutečněných změnách, teprve na počátku. Zajímalo by nás tedy, co determinuje úspěšnost umístění dítěte z ohrožených rodin do náhradní rodinné péče. Mají děti, kterým je soudně nařízena ústavní péče, reálné šance získat zpět přiměřené zázemí prostřednictvím institutů pro NRP? Jelikož se jedná o velmi široké téma, zúžili jsme vědecko výzkumný problém v praktické části diplomové práce na děti bez odpovídajícího rodinného zázemí, které byly soudně umístěny ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy, jímž je institut dětského domova.

Jak jsme zmiňovali výše v kapitole Úskalí náhradního rodičovství, můžeme s jistotou prohlásit, že možnost ovlivnit a pozitivně působit na základě výchovně-vzdělávacího procesu na všestranný rozvoj osobnosti dítěte je s přibývajícím věkem značně omezena. Je to jedním z důvodů, proč náhradní rodiče upřednostňují zejména děti v raném věku.

Jelikož si náhradní rodiče dobře uvědomují, že s přijetím staršího dítěte je situace složitější, zaměřili jsme v praktickém šetření naši pozornost na klienty konkrétního dětského domova. Jsou zde přijímány děti starší tří let a odpovídají tak námi stanoveným kritériím. Cílem průzkumného šetření je nejprve zmapovat kolika klientům konkrétního dětského domova se v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015, podařilo po soudně nařízené ústavní výchově před dosažením zletilosti zařízení opustit a zjistit, popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad z jejich strany na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP.

Ačkoliv si uvědomujeme, že pěstounská péče je jen jednou z forem NRP, v mnoha případech je pro klienty dětských domovů bez rodinného zázemí jediným možným přechodem do rodinného prostředí. Jen málokteré dítě v institucionální péči dětského domova je tzv. právně volné, tzn., že rodičovská práva jsou s různou mírou omezení biologickým rodičům ponechána. Možnost adopce jsme s ohledem na tento fakt považovali za velmi málo pravděpodobnou. Skupinovou pěstounskou péči realizovanou např. v SOS dětských vesničkách lze považovat za přijatelnější formu péče než je péče ústavní, přesto jsme se ve výzkumu soustředili především na individuální pěstounskou péči.

Jen pro upřesnění dodáváme, že náhradním rodinným prostředím se nemyslí, tzv. rodinné skupiny v dětských domovech nebo tzv. rodinná péče poskytovaná v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, nýbrž instituty pro náhradní rodinnou péči. Ačkoliv je v teoretické části v podkapitole Náhradní rodinná péče (s. 28) uvedeno více forem, naši pozornost jsme v průzkumném šetření zaměřili především na dlouhodobou pěstounskou péči. Dle našeho soudu zvyšuje dítěti z dětského domova šance na přemístění do náhradního rodinného prostředí.

Ze spisové dokumentace se nejprve pokusíme vyvodit společnou charakteristiku skupiny a pomocí souhrnné tabulky zjistit, kolika klientům konkrétního dětského domova se v rozmezí let, tj. od 1.1. 2000 do 31.12. 2015, podařilo po soudně nařízené ústavní výchově před dosažením zletilosti toto zařízení opustit. Základním zdrojem dat pro analýzu rizikových faktorů, které mohly mít negativní dopad na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP, jsou případové studie, které povedou ke splnění cíle.



## 4.1 Cíl šetření a výzkumné otázky

Účelově vybraným zařízením, ve kterém je realizována výchova dětí v ústavních podmínkách, je školské zařízení pro výkon ústavní výchovy - institut dětského domova, jelikož středem zájmu byli v průzkumném šetření klienti Dětského domova a školní jídelny v Sedloňově (dále jen DD a ŠJ Sedloňov).

Cílem průzkumného šetření bylo nejprve zmapovat počty klientů DD a ŠJ Sedloňov, kteří odešli z tohoto zařízení dříve, než v době své plnoletosti a zjistit, popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad z jejich strany na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP v letech 2000-2015.

Pro splnění cíle jsme si stanovili tyto dílčí úkoly:

- kvantitativně zjistit, kolika klientům DD a ŠJ Sedloňov se podařilo opustit tento ústav dříve, než v době své plnoletosti, tzn. kvantifikovat skupiny dětí, které v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015 přešly z tohoto konkrétního dětského domova:

- zpět k původní rodině;
- do jednoho z institutů NRP;
- do jiného školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.
- popsat a analyzovat osobní a rodinnou anamnézu klientů, kteří ve výše uvedených letech přešli do NRP, avšak jejich sociální adaptace nebyla v dlouhodobé pěstounské péči úspěšná.

Ústřední otázkou vědecko-výzkumného problému je, jaká je úspěšnost zařazení klientů dětského domova do dlouhodobé pěstounské péče?

Na základě průzkumného cíle jsme si stanovili tyto výzkumné otázky:

1. Jak by se dala charakterizovat původní rodina?
2. Z jakých příčin bylo dítě odebráno rodičům?
3. Vyskytly se mezi dětmi výběrové skupiny vývojové poruchy učení a chování, pakliže ano, jaké souvislosti, případně následky mohly zastávat v životě dětí?

4. Jak ovlivňují úspěšnost umístění dítěte do NRP kontakty s původní rodinou?
5. Jak dlouho pobývalo dítě v institucionální péči před umístěním do dlouhodobé pěstounské péče?
6. Kolik let bylo dítěti při předání do dlouhodobé pěstounské péče?

## 4.2 Použité výzkumné metody

Pro průzkumné šetření byla s ohledem na cíl zvolena kombinace kvantitativní a kvalitativní strategie. Pro zjišťování potřebných údajů byla vybrána analýza spisové dokumentace a případové studie, protože prioritní snahou bylo v praktickém šetření zachycení komplexnosti konkrétních případů, které stály v centru naší pozornosti.

Ačkoliv jedním z dílčích úkolů bylo zmapovat, kolika klientům DD a ŠJ Sedloňov se podařilo v letech 2000-2015 opustit tento ústav před dovršením plnoletosti, nechtěli jsme jen mechanicky shrnout závěry do číselné podoby. Naším hlavním úkolem bylo objevit souvislosti mezi jednotlivými případy klientů, kteří část svého života prožili v ústavní péči a zároveň mají osobní zkušenost s NRP, a hlouběji porozumět a proniknout do situace. Na základě obecně-logických metod jako jsou analýza, syntéza a komparace vysvětlit příčiny, které mohly mít vliv na neúspěšný přechod klienta DD a ŠJ Sedloňov do dlouhodobé pěstounské péče.

Pro část kvalitativně orientovaného výzkumu bylo zapotřebí získat studiem všech dostupných materiálů velké množství informací nejenom o osobnosti dítěte (geneticky podmíněné dispozice, zdravotní stav a jeho tělesný vývoj, psychický stav a úroveň rozumových schopností, sociální vývoj, sklony k rizikovému chování, tzn. morální vývoj apod.), ale i o jeho původní rodině (složení rodiny, osobnostní charakteristiky biologických rodičů, socioekonomická a kulturní úroveň rodiny, zájem rodičů o dítě, sourozenecká pozice atd.).

Jak říká Hendl (2005, s. 104) „zatímco ve statistickém šetření shromažďujeme relativně omezené množství dat od mnoha jedinců (nebo případů), v případové studii sbíráme velké množství dat od jednoho nebo několika málo jedinců. V případové studii jde o zachycení složitosti případu, o popis vztahů v jejich celistvosti“ - a z toho, v uvedených osobních příbězích klientů, kteří mají zkušenost s dlouhodobou pěstounskou péčí, jsme v praktickém šetření vycházeli.

Jelikož naší prioritou nebylo udržet si odstup od zkoumaných jevů, ale naopak jsme usilovali o sblížení se zkoumanými osobami, museli jsme se vyvarovat tendencím podlehnout vlastní interpretaci vnímané reality. Uvědomujeme si výhody i nevýhody kvantitativně a kvalitativně orientovaného výzkumu, proto naším úkolem bylo, aby se za sesbíranými číselnými údaji nevytratil člověk (Gavora, 2000, s. 31). Při práci bylo obtížné zachovat si nestrannost pohledu a bylo velkou nevýhodou, že výsledky šetření nelze v závěru zevšeobecňovat, ovšem práce byla prováděna v přirozeném prostředí, v čemž jsme spatřovali velikou výhodu.

Pracovní pozice a osobní zkušenosti vychovatele s klienty DD a ŠJ Sedloňov významným způsobem usnadnily sběr dat, ačkoliv jsme předem předpokládali, že práce bude časově náročná. Sblížení se zkoumanými osobami poskytlo možnost nahlédnout a v ojedinělých případech na základě hermeneutických rozhovorů doslova proniknout do světa klientů, jejichž případy byly v praktickém šetření popisovány a analyzovány. Použité metody a jednotlivá zjištění proto mohly být konfrontovány na základě osobních zkušeností. Každý však vidíme jen určité horizonty, a čím více se jednotlivé světy odlišují, tím větší úsilí je zapotřebí vyvinout pro opravdové pochopení (Kraus a kol., 2001, s. 19).

Důležitým kritériem při výběru klientů do případových studií byla nejenom zkušenost s ústavní a náhradní rodinnou péčí, ale i dosažení plnoletosti v době při sběru dat. Při výběru bylo klíčovým, abychom znali výsledek přechodu do dlouhodobé pěstounské péče, tzn., jak úspěšné bylo umístění dítěte v pěstounské rodině.

Abychom mohli projít spisovou dokumentaci již zletilých klientů DD a ŠJ Sedloňov, museli jsme na základě písemné žádosti získat souhlas ke vstupu do archivu, který nám byl ředitelem zařízení DD a ŠJ Sedloňov udělen. V souvislosti s analýzou spisové dokumentace byly všem klientům DD a ŠJ Sedloňov pozměněny nacionálně, aby byl v celé práci dodržen etický kodex a zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

### **4.3 Výzkumný soubor**

Gavora (2000, s. 64) upozorňuje, že u kvalitativního výzkumu se nikdy nepoužívá náhodný výběr, přičemž záměrný výběr se *„uskutečňuje na základě určení relevantních znaků, tj. těch znaků základního souboru, které jsou důležité pro dané zkoumání. Při tom se výzkumník opírá o pedagogickou teorii, své zkušenosti, vědomosti a úsudek. Jeho postup je kvalifikovaný, protože se opírá o určitou erudici a případy, které dobře zná“*.

Objektem našeho výzkumného zájmu byli klienti dětského domova, kteří jsou starší tři let, mezi nimiž lze najít vhodné, ale i tzv. výchovně méně ovlivnitelné, tzn. méně vhodné adepty do NRP. Umístění byli do tohoto ústavního zařízení buď na základě dislokace Dětského diagnostického ústavu, kterému předcházelo soudní nařízení o ústavní výchově, nebo na základě předběžného opatření o okamžitém umístění do konečného rozhodnutí soudu.

Respondenty výběrového souboru, kteří se zúčastnili první fáze průzkumného šetření, byli klienti Dětského domova a školní jídelny v Sedloňově (dále jen DD a ŠJ Sedloňov), kteří v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 1. 2015 přešli z ústavního zařízení DD do rodinného prostředí, tzn. zpět k původní rodině nebo do jednoho z institutů NRP nebo byli přemístěni do jiného školského zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Ve druhé fázi šetření, tvořili cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímala, klienti z DD a ŠJ Sedloňov, kteří si prošli ústavním zařízením (KÚ, DD) a po určitém čase přešli do dlouhodobé pěstounské péče, která se však nezdařila. Tzn., že samotné umístění do NRP jsme nepovažovali v praktickém šetření za úspěšné, pokud neproběhla úspěšná sociální adaptace a klient nesetřval v dlouhodobé pěstounské péči do své zletilosti.

Jelikož se zařízení nachází v místě bydliště výzkumníka a prostředí i vztahy v DD a ŠJ Sedloňov byly výzkumníkovi prakticky známé, aby mohl být veškerý čas věnován sběru dat, bylo toto zařízení zvoleno zejména z důvodu dostupnosti potřebných informací. Zvolené školské zařízení zřejmě není nikterak výjimečným subjektem a tak jako jiná ústavní zařízení tohoto typu, svádí v současné době boj o pozitivní mediální obraz ve společnosti, zejména s odpůrci institucionální výchovy.

Jelikož výzkumník je dlouholetým zaměstnancem zařízení, za veliké riziko a úskalí považujeme odchýlení se od objektivního pohledu na věc. Vlastní úsudek, který je hlavním nástrojem pro porozumění subjektivního světa klientů, s jejichž osudem jsme v pomáhajících profesích svázáni, může značně ovlivnit nadhled nad jednotlivými případy. Úroveň profesních dovedností je složitou mozaikou, a bez patřičné zpětné vazby může vést přílišné nadšení k příznakům typickým pro syndrom vyhoření.

#### **4.4 Charakteristika zařízení dětského domova**

Subjekt je zařízení pro děvčata a chlapce většinou od tří do 26 let. Plné přímé zaopatření je poskytováno ve čtyřech rodinných skupinách (dále jen RS) 27 dětem, z nichž

13 dětí již ukončilo základní vzdělávání a svoje profesní zaměření získává na středních a odborných učilištích. V současné době má 14 osob uzavřenou smlouvu o prodlouženém pobytu z důvodu pokračování ve vzdělávání.

Výchovně vzdělávací činnosti v DD se zaměřují především na rozvoj tělesných, duševních a citových schopností a sociálních dovedností, které směřují k získávání kompetencí potřebných k „bezproblémovému“ sociálnímu začlenění. Prioritou je vytvoření optimálních podmínek ve shodě se schopnostmi, nadáním a potřebami klientů, které by vedly k úspěšnému ukončení ve vzdělávání a jejich zapojení do samostatného života. Obsah pracovních aktivit je řízen týdenním pracovním plánem, který je evidován v tzv. třídních knihách jednotlivých rodinných skupin. V systému výchovně vzdělávací práce je zakotvena možnost obracet se (buď přímo, nebo prostřednictvím zřízené a fungující samosprávy) se žádostmi, stížnostmi a návrhy na ředitele a pedagogické pracovníky zařízení.

Ze zprávy o stavu lidských práv Českého helsinského výboru v České republice za rok 2011 vyplývá, že „nejčastějším důvodem nařízené ústavní výchovy byly po výchovných problémech sociální důvody. Celých 11% rozhodnutí o ústavní výchově přitom vycházelo pouze ze sociálních důvodů rodiny. Zaměříme-li se na důvody umístění dětí v DD a ŠJ Sedloňov, zjistíme, že k 31. 12. 2015 z údajů zachycených v tabulce č. 1 vyplývá, že výchovné problémy, Causa socialis a zanedbání péče patří k jedněm z nejčastějších důvodů nařízení ústavní výchovy.

Přehledy o počtu nově přijatých dětí do dětských domovů v České republice udávají, že v rozmezí let 2005 – 2015 (počty před rokem 2005 uvedený zdroj MŠMT neobsahuje) bylo každý rok přijato průměrně okolo 1083 dětí. Tento počet je v podstatě neměnný.

Zatímco v dětských domovech byl v ČR v roce 2015 podle statistik MŠMT evidován počet 4 260 dětí a mládeže, podle statistiky MPSV bylo v pěstounské péči nebo péči poručníka, během roku 2015 registrováno 14 000 dětí.

## **4.5 Případové studie**

Z výše uvedeného zařízení odešlo v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2005 do 31. 12. 2015 do pěstounské péče celkem sedm dětí. Jelikož pět dětí odpovídá našim kritériím, tzn., jedná se o skupinu plnoletých klientů z dětského domova, kteří si prošli neúspěšnou pěstounskou

péčí, sesbírali jsme o jejich společném osudu z dostupných materiálů důležité informace, které měly posloužit ke komplexnějšímu porozumění. Jedná se o vážné případy dnes již dospělých lidí, které by měly sloužit jako odstrašující příklady.

#### **4.5.1 Karel a David**

Karel, nejstarší ze čtyř sourozenců, se narodil v roce 1993. Jeho matce bylo v době porodu 16 let a otec byl o dva roky starší. Dva roky na to se narodil David a za další tři roky k chlapcům přibyla sestra Anna. Jelikož rodina se během let neustále stěhovala (v roce 1999 vystřídal asi sedm míst pobytu), teprve v lednu 2000 se podařilo provést šetření za asistence policie v dalším pronajatém bytě.

V bytě 2+1 byl zastižen otec a matka matky s nezletilými dětmi. Matka byla hospitalizována v nemocnici pro zdravotní problémy. Byt byl velmi spoře zařízený, děti spaly v obývacím pokoji na nerozkládacím gauči, přičemž žádné jiné postele ani peřiny v bytě nebyly. Při šetření bylo zjištěno, že starší děti žebrały v domě o jídlo. Na základě usnesení o předběžném opatření byly děti umístěny v Kojeneckém ústavu a dětském domově pro děti do tří let (dále jen Kojenecký ústav). Ze zprávy vyplývá, že při přijetí byly děti zanedbané, chlapci měli roupy a nezletilá Anna byla nosičkou salmonely.

V únoru 2000 se narodil další sourozenec Marek. Jelikož bylo zjištěno, že rodina nemá pro novorozence připravenou žádnou dětskou výbavu, byla matce v porodnici nabídnuta možnost, že by mohla být s dítětem přemístěna do Kojeneckého ústavu. Po převozu si však matka po 15 minutách sbalila osobní věci a ze zařízení odešla.

Ze zprávy zařízení Kojeneckého ústavu vyplývá, že rodiče se o děti zajímali velmi sporadicky. Na návštěvy docházeli s babičkou, která se dětem věnovala, zatímco rodiče se bavili mezi sebou. Později zájem odbývali spíše pouze telefonicky, přičemž spolupráce s rodiči byla velmi obtížná. Jednalo se o problémovou rodinu, která se stále stěhovala. Rodiče byli bez finančních prostředků, protože ani jeden z nich nepracoval. Nechávali se živit svými rodiči, popřípadě žili z vypůjčených peněz nočním životem a často navštěvovali pohostinství.

Rodiče fakticky po celou dobu umístění neudělali nic pro zajištění vhodného domova sobě i dětem, ale k právnímu uvolnění dětí, které pro ně bylo tím nejlepším řešením, se matka stavěla negativně. Ústavní výchova se jevila jako jediné možné řešení neutěšených rodinných poměrů. Anna zůstala v Kojeneckém ústavu, kam byl z porodnice

přeložen i Marek a chlapci – Karel a David byli pro svůj věk z Kojeneckého ústavu převedeni koncem března 2000 do péče Dětského domova v Sedloňově.

Po přemístění chlapců do DD v Sedloňově, byly návštěvní intervaly zhruba jednou za šest týdnů, což nebývalo pravidlem. Rodiče chlapcům někdy telefonovali třikrát do týdne a slibovali, že si je vezmou domů a pak se třeba dva měsíce neozvali. Tyto přísliby samozřejmě zanechávaly v chlapcích plané naděje, které byly hodnoceny ze strany DD jako další důkaz nezodpovědného jednání rodičů vůči svým dětem. Ačkoliv při loučení nejevili známky stresu, v následném období docházelo k poruchám psychohigieny – noční pomočování, defekace.

Karel byl vychovateli v DD hodnocen jako chytrý a bystrý chlapec. Po nástupu do 1. ročníku zvládal probírané učivo bez potíží, učil se s chutí a domácí úkoly si vypracovával sám, s menšími chybami. Vlivem výchovného zanedbání v raném dětství měl sklon k nepořádnosti, což se projevovalo i při plnění školních povinností. Obsahově mu úkoly nečinily problém, avšak potíže byly v úpravě a zpracování. Podle paní učitelky do kolektivu zapadl dobře, jelikož byl spíše přátelský a spíše přizpůsobivý. Po drobných kázeňských přestupcích pozitivně reagoval na domluvu pedagoga.

Ve 3. ročníku měl z matematiky a českého jazyka trojky, nedostatečnost v docílení lepších výsledků spočívala v nevytvoření systematických postupů, naučené nepořádnosti a snadného rozptýlení. Jelikož průměrný prospěch byl pod úrovní jeho intelektových schopností (odpovídali pásnu výrazného nadprůměru, a to jak ve verbální, tak i neverbální oblasti) byl zařazen do programu výchovné metody EEG – biofeedback. Očekávalo se, že dojde k celkové harmonizaci jeho osobnosti a samozřejmě ke zlepšení školních výsledků.

Karel byl podle zprávy psychologa daleko přizpůsobivější a pro NRP jednoznačně velmi vhodný, i když ani on nebyl odpoután od původní rodiny. Projektivní techniky svědčily o traumatizaci v raném dětství, celkově však s menšími dopady na osobnost než v případě mladšího bratra – emocionalita nebyla oploštělá, Karel byl velmi citlivý. Dle zpráv byla velká naděje, že se podaří vytvořit pevnou citovou vazbu mezi ním a pěstouny, což by mohlo přispět i ke zlepšení průměrného prospěchu.

David působil dojmem bystrého a dobrosrdečného chlapce, ačkoliv v některých činnostech byl poněkud pomalejší a jeho pozornost bývala značně roztěkaná. V MŠ si nejraději hrál sám, jelikož se s nelibostí dělil o hračky. Po nástupu do 1. ročníku působil

spokojeně, chodil do malotřídky se svým bratrem, učení jej bavilo, avšak práci, která pro něho byla nezajímavá, odmítal vykonat. S nástupem do 2. ročníku bratr nastoupil do jiné školy a David dostal nového učitele, kterého nepřijal. Začal se chovat negativně. Situace vygradovala, když se mu podruhé změnil pedagog. David školu zcela odmítal, v dětském domově začal být vzdorovitější a zaujímal negativní postoje vůči kamarádům i oblíbeným vychovatelkám. Při nechtěných aktivitách reagoval podrážděně, drze, někdy agresivně, přestože u činností, které ho zaujaly, dokázal být pečlivý a rychlý. Z hodnocení školy vyplynulo, že školní práce byla ovlivněna Davidovou náladovostí. Často se u něho střídala zájem s vlnami apatie a nechuti naučit se něčemu novému.

V Pedagogicko-psychologické poradně podstoupil David psychologické vyšetření s přihlédnutím k vhodnosti umístění do NRP. Jelikož nebyl jakkoli ochoten spolupracovat a při vyšetření byl velmi negativistický, na doporučení vyšetřující psycholožky bylo zažádáno o diagnostický pobyt.

Před odjezdem do DDÚ v roce 2003 přetrvávala (občas denní a pravidelně noční) inkontinence, kvůli které dostával pleny, jelikož noční buzení se neosvědčilo. Došlo i k výraznému zhoršení defekace během dne, pro kterou byl David opakovaně již v předešlých letech hospitalizován.

Závěrečné zprávy z DDÚ byly totožné s výsledky následného psychologického vyšetření. Lze z těchto zpráv shrnout, že David byl introvertně laděný, výrazně zanedbaný a citově deprivovaný chlapec a v jeho osobnostní dynamice dominovala neurotická labilita emocí a nálad. Vzhledem k věku byl emočně i sociálně nezralý a jeho sebedůvěra velmi snižena. Pro zaměřenost na sebe a své potřeby byl minimálně schopen empatie a kooperace s druhými. Objevovali se u něho projevy až nutkavé touhy po pozornosti. Jakmile se mu nedostávalo dostatečné pozornosti, nastoupily projevy regrese, negativismus až hysteroidní reakce a psychosomatické reakce (enkopresa).

Z výsledků psychologického vyšetření vyplynulo, že u chlapce, který se obtížně adaptuje na změny, může značně komplikovat přizpůsobení v pěstounské rodině, zvláště když chlapec dosud nemá emočně ani racionálně zpracovanou sociální ztrátu původní rodiny.

Podle pedagogického sledování se během prázdnin David proměnil v téměř bezproblémové dítě. Ačkoliv bylo potřeba zadat úkol po něm zkontrolovat a slovně ohodnotit (toužil jen po pochvale, po odměně v jiné formě netoužil), dovedl si jej splnit.



Došlo k výraznému zlepšení defekace, ke které se vychovatelé na DD dle doporučení z DDÚ stavěli neutrálně a chválili v případě, pokud k ní nedošlo. Ačkoliv se dříve nikdy nepřiznal, když se pokálel a chodil ve špinavém spodním prádle celé odpoledne, naučil se problém řešit okamžitou zvýšenou hygienou. Odbouraly se i noční plíny, aby neodebíraly zodpovědnost za snahu o udržení moči.

V posledním týdnu prázdnin v roce 2003 navštívili oba chlapci pěstounskou rodinu, která o ně projevila velký zájem. Děti přijely nesmírně šťastné a vyrovnané. Pěstouny po příjezdu nazývali „maminkou a tatínkem“ a bylo možné pozorovat projevy velice zřetelné citové vazby mezi sourozenci.

Manželé bydleli v hezkém rodinném domě, kompletně a vkusně vybaveném. Každé dítě mělo svůj pokoj, na jehož úpravách se samy podílely. Ačkoliv rodiče byli podnikatelé, své pracovní povinnosti organizovali tak, aby mohli jako rodina trávit co nejvíce volného času. O problematiku náhradní rodinné péče se zajímala celá rodina, která také byla kompletně přítomna návštěvě. Z chování manželů a z jednání v rodinném kruhu byla cítit pohoda, jistota a bezpečí.

Ačkoliv problémy se očekávaly ze strany mladšího chlapce Davida, nakonec pro krádeže a lži musel starší Karel po dvou letech v NRP nastoupit do DDÚ, aby došlo k úpravě jeho excesů a fyzických výpadů proti pěstounům. Ukázalo se, že kontakty s biologickými rodiči významně narušovaly intimitu rodinného soužití. Sourozenci nezvládali prožívaný vnitřní konflikt, ve kterém docházelo ke střetu jejich postojů a vztahů k vlastním rodičům a rodičům náhradním.

#### **4.5.2 Tomáš**

Tomáš se narodil mimo manželství v roce 1996. Jeho matce bylo v době jeho porodu 22 let a otec byl o rok starší.

Předběžné opatření bylo vydáno na základě návrhu, ze kterého vyplynulo, že matka nezletilého pečovala ještě o nezletilou dceru Vendulu, narozenou v roce 2003 a často odcházela z domu bez zabezpečení jejich péče. S oběma dětmi se zdržovala u svých rodičů v bytě o velikosti 1+1, kde s nimi společně bydlel ještě její zletilý bratr. Opakovaně se stávalo, že matka bez jakékoliv domluvy s prarodiči odcházela z domu a Tomáše zanechávala v péči prarodičů. Mimo domov byla třeba více jak 2 měsíce. Rovněž požívala

alkoholické nápoje a často se s dětmi vracela domů až pozdě v noci. Synovi vulgárně nadávala.

Po té, co babička nahlásila, že opětovně pohřešuje svou dceru, matku nezletilých dětí, která již tři dny není doma, bylo nutné situaci řešit. Babička byla ve vážném zdravotním stavu (po infarktu) a dědeček byl pracovníčně plně vytížen, často i o víkendech. Tomáš byl velmi živé dítě, instabilní, a jelikož prarodiče neposlušoval, nebyli schopni jeho nevhodné chování usměrnit. Prarodiče tedy nebyli ochotni, s ohledem na chování Tomáše, zabezpečit jeho péči. Jelikož mezi matkou a jejím bratrem nebyly dobré vztahy, a nebyl nikdo další, kdo by byl ochoten se o nezletilého postarat, byl umístěn v DD a ŠJ Sedloňov.

Od začátku pobytu se dobře adaptoval na podmínky výchovy v kolektivním zařízení, respektoval autoritu a s jeho chováním nebyly vážnější problémy. Ačkoliv v původním bydlišti od září 2003 navštěvoval Speciální základní školu pro žáky s více vadami, po umístění na DD byl zařazen do MŠ. Zde se však jevil v porovnání s ostatními dětmi, dle slov paní učitelky, velmi rozumně. Vzpomínal na školu, kterou navštěvoval, a často hovořil o dědečkovi. Přátelský, milý, dobrosrdečný, ale živější povahy. Po nástupu do ZŠ byl jeho prospěch výborný a k jeho chování ve škole i na zařízení nebyly vážnější připomínky.

Matka po odebrání syna OSPOD nekontaktovala, ani se o jeho osud nijak nezajímala. Byla evidována na ÚP a byla často vidána mezi bezdomovci. Otec byl toho času ve výkonu trestu odnětí svobody ve věznici Mírov. Otce Tomáš viděl jednou v životě, takže pro něho byl fakticky cizí osoba. Jelikož matka návštěvám s otcem nepřála, přestal, dle otcových slov, nezletilého Tomáše vyhledávat a jen náhodně se potkávali ve městě. Navzájem se však k sobě nehlásili. Podle odboru sociálních věcí v místě bydliště u obou rodičů uplynulo již více jak 6 měsíců opravdového nezájmu o dítě, proto se začalo uvažovat o svěření do pěstounské rodiny. Ze strany rodiny o něj projevovali zájem pouze prarodiče, kteří Tomášovi občas telefonovali (zejména dědeček), občas poslali balík se sladkostmi a jezdil k nim zřídka jen na krátký pobyt. Přesto bylo nutné najít takovou pěstounskou rodinu, která by dále podporovala vazby mezi chlapcem a jeho prarodiči.

Během jara 2004 projevila rodina Synkových zájem o případné hostitelské návštěvy. Po zařazení do evidence dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči, však nebyly považovány hostitelské návštěvy v rodině manželů za vhodné. Jelikož si rodinu Tomáš

podle zpráv oblíbil, a ta se chlapce nechtěla vzdát, stali se schválenými žadateli o zprostředkování pěstounské péče, aby je nadále mohl Tomáš navštěvovat.

Rodina pečovala celkem o čtyři děti, dvě z prvních manželství navrhovatelky, dvě z manželství navrhovatelů. Navrhovatelka žila ve vlastním rodinném domku s velkou zahradou a rodina byla dle všeho finančně zajištěna. Navrhovatelka byla v té době na mateřské dovolené a pán pracoval jako řidič mezinárodní kamionové dopravy. Tomáš začal od září 2004 bydlet u Synkových a v rodině se bez problémů zadaptoval. V domě měl svůj pokojík, který obýval společně se dvěma sourozenci, se kterými navázal přiměřené sourozenecké vztahy.

Po narození dítěte ze společného vztahu pěstounů, začala matka preferovat vlastní dítě na úkor Tomáše. V návaznosti na to se zhoršili vztahy i s ostatními sourozenci, kteří měli svou pozici jistou, zatímco Tomáš byl tím nadbytečným „vetřelcem“.

#### **4.5.3 Václav**

Ačkoliv na podzim 1997 byla zrušena ústavní výchova nezletilých dětí Kočířových (Oleg - 91, Jonáš - 92, dvojčata Václav a Brenda 93, Vlasta - 96, Lukáš – 97), protože otcova pracovní morálka byla bez připomínek a rodině byl přidělen nový sociální byt, jednání rodiny se ukázalo jako účelové. Jakmile pominul důvod, nedostatky ve výchově se opakovaly a týkaly se nejenom samotného výchovného aspektu a nedostatečného materiálního vybavení, ale i zajištění výživy a péče o zdraví nezletilých dětí.

Po uskutečnění návštěvy v bytě dětská lékařka zjistila, že děti mají na hlavičkách alopetická ložiska (jelikož při pohybu v uzavřené místnosti třely hlavičkou o zeď) a konstatovala podezření z týrání. V bytě byla nalezena moč a stolice. Výkaly byly i po dětech, které byly zamčeny v pokoji, aby neutekly a musely kálet na zem a na matrace. Sourozenci v předškolním věku neměli osvojeny základní hygienické a společenské návyky, fyzicky napadali zejména mladšího sourozence Václava. Děti neměly vlastní příkrývku.

Vzhledem ke zdravotnímu stavu byly děti převezeny na vyšetření na dětské oddělení. Zde bylo zjištěno, že obě dvojčata jsou psychicky retardovaná a obě trpí syndromem týraných dětí. Důkazem špatné životosprávy byla hypotrofie a rozvoj rachitidy u dvouletého sourozence. Matka nezvládala zajistit základní potřeby dětí na únosné úrovni. Byt byl zdemolovaný. Na základě předběžného opatření z jara 1998 bylo nařízeno předání

nezletilých dětí do DD v Holicích a posléze nařízena ústavní výchova dvojčat, kterých se matka v odvolání vzdala.

Proběhla pěstounská péče, jejíž předání bylo ve standardních mezích, tzn. v rámci pravidel. Po čase se děti vrátily do dětského domova z důvodu nezvládnuté výchovy. Další potenciální pěstouni se zhlédli v děvčeti, o dvojče – chlapce zájem neměli, a rozhodli se zažádat o přeřazení dívky do pěstounské péče. V rámci udržení sourozenecké skupiny nebylo přípustné osvojit pouze jedno z dvojčat, proto po nezbytném řízení přešly obě děti do pěstounské péče (s vědomím, že chlapec „není žádoucí“ a je tedy zvýšené riziko návratu do ústavní výchovy). Na toto riziko poukazovali dětský psychiatr chlapce a psycholog diagnostického ústavu. V proběhlém řízení však měli pouze poradní hlas, k němuž nebylo přihlédnuto.

Pěstounská péče byla tedy realizována. Během tří měsíců se plně projevíly konflikty mezi pěstouny a chlapcem. Pěstouni zažádali o zrušení rozhodnutí o umístění, kterému bylo vyhověno. Chlapec byl umístěn do dětského domova (nikoli původního), zatímco dívka zůstala u pěstounů až do zletilosti.

V rámci snahy o zachování a rozvoj vztahů mezi sourozenci a pěstounskou rodinou zprostředkoval DD a ŠJ Sedloňov několik pokusů o návštěvy chlapce v rodině pěstounů. Víkendové pobyty chlapce u sestry a pěstounů skončily neúspěchem – prakticky bezprostředními konflikty chlapce a pěstounů (logicky vysvětlitelné faktem, že chlapec byl „okraden o sestru, o jediného člověka, jedinou jistotu, jež mu zbývala“). Návštěvy byly tedy zkráceny, také jejich četnost ještě poklesla (cca 1x za dva měsíce). Ze strany pěstounů došlo k několika návštěvám chlapce v dětském domově, bez pozitivního efektu, nepočítáme-li zprostředkování kontaktu sourozenců. Hlavní kontakt mezi sourozenci probíhal telefonicky, či formou elektronické komunikace.

Rodiče Václava příliš nekontaktovali. Během pobytu v zařízení DD v prvních čtyřech letech navštívil párkrát matku. Jednalo se o krátkodobé pobyty. Poslední návštěva se uskutečnila začátkem února 2008 v Azylovém domě pro matky s dětmi. Po té nebyl pobyt matky znám. Jednání s matkou bývala vždy obtížná, často Václavovi slibovala návrat do rodiny nebo odvoz na návštěvu, ale stanovený čas převzetí nikdy nedodržela, čímž chlapec psychicky strádal. Vzhledem k věku byl citově závislý na své rodině a po kontaktování zvažoval společný život s matkou, dle jeho slov „ve Velké Británii“.

Václav - temperamentní chlapec trpící deprivací odděleného dvojčete, byl v medikamentózní léčbě a pozorování dětského psychiatra. Podle MKN-10 diagnostikována F911 – Nesocializovaná porucha chování. Na základě vyšetření u Václava dominovala senzitivita osobnosti s emoční instabilitou a pohotovostí ke zlobným afektům a výbušnosti, verbální i brachiální agresivita opakovaně proti autoritě.

Nezájem a brachialita rodičů, kolektivní zařízení, pro Václava (po dvakrát) neúspěšná realizace zařazení v náhradní rodině, jeho oddělení od dvojčete – všechny tyto aspekty se spolupodílely na vytvoření jeho životního příběhu a velmi výrazně se projevily v jeho prožívání a chování (lepivost, nemožnost důvěřovat v trvalost emočního vztahu). Na základě narušeného prožitku sebeúcty se cítil bezradný, a pak volil jednoduché destruktivní reakční vzorce. V životě to znamenalo, že snadno mezi vrstevníky ztrácel sociální přehled a pak ragoval agresivně. Jeho agresivní tendence se aktivizovaly v situacích autoritativního nátlaku, jakmile jím byl tento nátlak vnímán bez možnosti ústupu.

Emoční instabilita s výbušností a tendencí k agresivitě zejména vůči okolí vygradovala v průběhu léta, když Václavovi bylo patnáct let. Napadl dvě vychovatelky, a to slovně i fyzicky - rány na hrudník a tahání za vlasy. Domníval se, že „barák nikdo nevede a jemu vadí hlučné a negativní prostředí“. Dle jeho slov chtěl zjednat klid, a k vlastnímu přestupku byl kritický pouze formálně, jelikož byl přesvědčený o vině okolí. Incident považoval za spiknutí proti jeho osobě, přičemž si vynucoval lítost popisováním strádání z útlého dětství (např. „musel jíst vlastní výkaly, protože měl hlad“... „že mu rodiče zlomili třikrát hrudní koš“...apod.). K jasné a pevné autoritě respekt dodržoval, agrese se v takovém případě upravila na verbální excesy typu „...mně to nevádí, já tě pokoušu!“ Pevné a jasné hranice (v souladu s konzultacemi u dětského psychiatra) posléze umožnily chlapci nalézt alespoň částečnou jistotu a sebejistotu. Opakovanými ranami osudu byla však stabilita nejistá, hranice bylo nutno neustále připomínat a upevňovat.

#### **4.5.4 Vojta**

Vojta je romský chlapec, který byl přijat do dětského domova počátkem roku 2002 ve věku 3,5 let se dvěma polorodými (o tři a šest let) staršími sestrami. Kromě těchto sourozenců má Vojta minimálně deset dalších sourozenců, jejichž přesný počet

momentálně nelze zjistit. Matce bylo v době jeho narození 24 let a otec byl starší o tři roky.

Chlapec přišel z nevhodného rodinného prostředí. Jelikož matka neměla kde bydlet, byla bez partnera a podpory rodiny, přebývala společně s dětmi provizorně v bytě bez elektřiny, plynu, vytápění a vody. Zdravotní stav značně zanedbaných dětí (promrzlých a špinavých) byl vážně ohrožen, proto byly na základě předběžného opatření umístěny do dětského domova. Matka s jejich odebráním souhlasila, protože si uvědomovala, že pro jejich řádnou výchovu neměla podmínky.

Ačkoliv navazování kontaktu bylo pozvolné, na režim DD si Vojta zvykl během několika týdnů. Rodiče chlapce od začátku vůbec nekontaktovali, ale babička (ze strany otce) děti navštěvovala a účastnila se i některých volnočasových aktivit. Při těchto činnostech bylo patrné, že zatímco dívky nikterak neprojevovaly náklonnost, Vojta se pozorovatelně z její přítomnosti radoval. Později z důvodu jejího dlouhodobého onemocnění návštěvy ustaly.

Z pohledu pedagogů mateřské školy chlapec nebyl mazlivý, byl značně negativistický „nechci“, „nebudu“, „neumím“. V dětském domově působil velice bázlivě, obezřetně, byl silně fixován ke svým dvěma sestrám, choval se k nim hezky a ony k němu také. Z pedagogů vybíral, komu svou důvěru a přízeň věnuje.

Jelikož rodiče neprojevovali žádnou formu zájmu (své vyživovací povinnosti si neplnili) a oba byli neznámo kde, byli dětem po dvou letech vybráni vhodní pěstouni. Vojta byl nadšený, mladší ze sester zachovávala neutrální postoj, avšak starší ze sester se chovala i po několika společných výletech odmítavě. Po víkendové návštěvě si pěstouni domluvili další termín, ale bez udání důvodu, ač se je DD a ŠJ Sedloňov snažil kontaktovat, se již neozvali. Pěstounská péče byla neúspěšná.

V roce 2005 (v únoru) byl Vojta svěřen do péče budoucích pěstounů Konrádových (staršího věku, jejichž vlastní děti byly už dospělé děti, ale žily s nimi společně v jejich rodinném domě). U obou bylo shledáno, že mají potřebné psychické, zdravotní i sociální předpoklady. Asi rok probíhala hostitelská péče pro všechny tři sourozence. Přestože zpočátku jezdil na návštěvy do náhradní rodiny se svými sestrami, protože dívky pěstounskou péči odmítly, bylo rozhodnuto pouze o umístění Vojty do NRP.

Z dosažených informací víme, že Vojta byl v nové rodině celkem spokojený, i když se u něho projevovaly známky stesku po nevlastních sestrách, které zůstaly na zařízení.

Vztah byl mezi sourozenci provázaný, pevný a citově stabilní, proto jejich rozdělení bylo zařízením vnímáno jako necitlivý krok. Zpočátku neměl v pětounské péči výchovné problémy, dobře se zadaptoval v MŠ, poté i v ZŠ, kde patřil k prospěchově nejlepším žákům. Vojtova výslovnost byla obtížně srozumitelná, vzhledem k vadě řeči (dyslálie), ale došlo k jejímu výraznému zlepšení.

V roce 2007 bylo školou oznámeno podezření na domácí násilí. Na doporučení OSPOD začali pěstouni docházet s Vojtou do PPP a zúčastnili se rodinné terapie, protože se začaly objevovat obtíže. Pěstounka si stěžovala, že Vojta lhal, schovával nachystané svačiny do školy ve svém pokoji za skříň, močil na různých místech po pokoji. Podle zprávy z DDÚ vyrůstal Vojta v prostředí, kde nebyly pravděpodobně respektovány jeho potřeby. Nedošlo ke sžití s rodinou, protože pěstouni k chlapci nenašli citový vztah. Zkoušky rodinných vztahů ukazovaly na menší míru blízkosti pěstounů navzájem i směrem k Vojtovi a směřování chlapce k výkonové orientaci. Mírnou citovou oporu vnímal u matky pěstounky, vztah s pěstounem byl vzájemně negativní. Vojtou byl vnímán jako osoba kárající, trestající, neprojevující kladné emoce. Náhradní rodiče na něm vnímali více nedostatků než pozitiv a pochvalou se v rodině šetřilo, „aby chlapec nezpychl“. Otec na chlapce hrubě křičel, občas ho bil, avšak dle jeho názoru vždy jednal spravedlivě. Často byl srovnáván s „bezproblémovými“ dětmi z prvního manželství pěstounky. Počátkem roku 2010 se odmítl vrátit domů, neboť měla proběhnout konzultace kvůli nevhodnému chování ve škole. Dostavil se na oddělení PČR v daném městě, kde uvedl, že již nechce být v péči pěstounů, a žádal o umístění do dětského domova. Na přechodnou dobu byl svěřen do péče KÚ Svitavy, následně proběhl měsíční diagnostický pobyt v DDÚ v Hradci Králové a poté byl svěřen zpět do péče DD v Sedloňově. Před nástupem do DDÚ byl Vojta při vyučování neklidný, při samostatné práci ztrácel pozornost, odbíhal od tématu, projevoval nekázeň (opoziční chování, výrazné narušování hodin nevhodnými poznámkami vůči žákům a učitelům, někdy se úmyslně nezapojoval do společné činnosti, skupinové práce).

Podle psychologického vyšetření, které vychází z výsledků „testu barevného sémantického diferenciálu“, pohovoru s chlapcem a z dokumentace je chlapec introvertního ladění s průměrnými rozumovými schopnostmi. Profil osobnosti nevykazoval žádné patologické znaky. Vojta nerad vyvolává konflikty a je schopen racionální kontroly impulzů. Má tendenci být dominantní, ale dokáže se podřídít formální autoritě. Pod pojmem dětství si představí období předškolního věku, kdy byl v DD.

Vojta má v současné době uzavřenou smlouvu o prodlouženém pobytu z důvodu pokračování ve vzdělávání. Je v kontaktu přes sociální sítě se svou rodinou, tj. sestrami i matkou, které žijí na území Velké Británie. Ačkoliv v březnu 2014 absolvoval poznávací zájezd do Londýna, kde doufal v setkání, o schůzku matka neprojevila zájem. O sestřích se dozvěděl, že „fetujou“ a momentálně je považuje za odstrašující příklad toho, jak by v žádném případě do budoucna nechtěl skončit.

Hostitelsky navštěvuje rodinu, se kterou se zná z dob své pěstounské péče a odkud se vrací spokojený se spoustou pozitivních zážitků. Stávající vztah je více přátelský než rodičovský. Je to chlapec, který vyžaduje pedagogický dohled k plnění školních povinností a také důslednou prevenci před možností sklouznutí k patologickým jevům (již je náruživý kuřák). Jen pozvolna přebírá zodpovědnost za své chování a sociální dospívání je na úplném začátku.

#### **4.6 Výstupy z výzkumného šetření a jejich interpretace**

Kvantitativní přehled o odchodu klientů DD a ŠJ Sedloňov, kteří opustili tento ústav před dovršením plnoletosti za posledních šestnáct let, tzn. v rozmezí let od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015 podává tabulka č. 2. Z této sumarizace vyplývá, že 7 dětí přešlo do pěstounské péče (z toho dvě se vrátily zpět do výše jmenovaného zařízení); 9 dětí se vrátilo zpět k původní rodině (s větší či menší úspěšností); 2 děti byly umístěny do Dětského domova se školou a 3 děti musely opustit toto zařízení a přešly do výchovného ústavu.

Hlavním cílem výzkumného šetření bylo popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad ze strany dnes již plnoletých klientů DD Sedloňov na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP v letech 2000-2015.

otázka č. 1. *Jak by se dala charakterizovat původní rodina?*

V uvedených případech je společným charakteristickým znakem původních rodin, ze kterých bylo dítě nebo sourozenecké skupiny odebrány, sociální selhání. Matoušek (2013, s. 127) označuje jako sociální selhání situaci člověka, jenž nedostatečným nebo nepřiměřeným sociálním fungováním ohrožuje sebe, případně jiné lidi.



Zřejmě bychom mohli vycházet z předpokladu, že na základě nedostatečné psychosociální vyzrálosti (často relativně mladých rodičů) chyběla rodině odolnost vůči stresujícím faktorům. Z jednotlivých případů lze vyčíst, že nedostatečně zvládnuté techniky řešení obtížných situací a chybějící kompetence zvládnout zátěž naopak vedly k neúspěchu. Vzhledem k neschopnosti a možná i neochotě nahlédnout, jak by bylo možné rozvinout možnosti rodiny, se rizikové způsoby chování nabalovaly jeden na druhý. (Podobně jako u chronických dlužníků doprovází chyba z neznalosti, dalo by se říci nekompetence, chybný krok k cyklení dalších dluhů, čímž se dluhová past prohlubuje a v důsledku není jednotlivcem bez vnější pomoci řešitelná.)

Aby rodina udržela obraz o přijatelné formě fungování domácnosti, veškerou energii pohltila snaha zajistit potřeby prostého přežití, jako např. v případě Vojty, což samozřejmě nebylo možné dlouhodobě udržet. Rodině chybělo stabilní zázemí, chráněné místo, které by poskytovalo všem, zejména dětem, bezpečný prostor.

Z výše uvedeného vyplývá, že „touha po uspořádané rodině“ byla v základu zdravá; bohužel zde chyběly podmínky vnější (např. materiální zabezpečení) i vnitřní (např. kompetence, či i prostá síla, vytrvalost k dosažení touženého cíle).

Přestože rodině, ve které vyrůstal Václav se svými sourozenci, byl poskytnut sociální byt, i přes poskytnuté zázemí si nedokázala vzhledem ke svým nedostatečným kompetencím poradit s každodenní organizací rodinného života. Během půl roku bylo jasné, že se opakovaně ocitla v krizových situacích a nebyla schopna uspokojovat ani základní potřeby jednotlivých (svých) členů.

Z životního příběhu Tomáše je zase patrné, že rodina ztrácela na snaze smysluplně se vypořádat s problémy. Matka nebyla schopna uspořádat pravidla fungování rodiny. Následně ve vlastních dětech viděla příčinu svých problémů, ty se snažila utápět v alkoholu. Opakované konflikty s rodiči ve společné domácnosti řešila útekem, následovaným prohlubováním těžkostí. Postupně propadala na samé dno.

Možnosti jednotlivých rodin byly ve velké míře limitovány, zřejmě nedostatečnou mírou připravenosti, a to i s určitou podporou širší rodiny, se s přibývajícími starostmi stal život s dítětem pro všechny členy rodiny nezvládnutelnou náročnou životní situací.

V uvedených případech by se dalo konstatovat, že se jednalo o mnohoproblémové rodiny, které i do budoucna budou vyžadovat vyšší míru kontroly. Jedině s pomocí opakovaných intervenčních zásahů bude možné zvýšit pravděpodobnost, že budou tyto

rodiny schopny zvládnout chod domácnosti na únosné úrovni, zejména v případě větších sourozeneckých skupin. Jelikož tzv. mezigenerační přenos; stav, kdy aktuální generace opakuje chyby generace předcházející, bývá neopominutelným determinantem, proč rodina opakovaně selhává.

otázka č. 2. Z jakých příčin bylo dítě odebráno rodičům?

Z uvedených studií vyplývá, že důvodem odebrání dětí z jejich biologické rodiny bylo chybějící materiální a citové zázemí, tzn. bezpečí domova jako stabilního a chráněného prostředí s odpovědným přístupem angažovaných rodičů. Jestliže se zamyslíme nad výchovnými předpoklady rodičů, v žádné rodině nebyla splněna kritéria, na základě kterých by se role rodiče dokázali v rodině uspokojivě zhostit.

Vlivem neplnění rodičovských povinností, které plynou z jejich odpovědnosti, byl ohrožován psychosociální rozvoj a u jednotlivých dětí narušena jeho úroveň. Jelikož nebyly dlouhodobě uspokojovány některé základní potřeby dítěte, lze hovořit v jednotlivých kauzách o různé míře tzv. deprivace syndromu.

Deprivační zkušenost, zejména v citové oblasti významným způsobem negativně ovlivňuje pozitivní sebepojetí dítěte a zkresluje jeho vlastní pohled na sebe sama. Na základě sníženého sebevědomí obtížně snáší pocitu neúspěchu, což přispívá k četnějším konfliktům ve vztahu s okolním světem, kterému nerozumí a který nerozumí jemu. Neschopnost správně si vyložit sociální situace prohlubuje obranné tendence a dítě se uzavírá do svého vlastního světa, kam dospělý může pronikat jen pozvolnými krůčky, pokud dokáže navázat s dítětem vztah.

Připomeňme si, že v důsledku deprivace se do popředí v rámci sebezajištění dostává výrazné egoladění, a když se dítěti nevěnuje dostatek pozornosti, nastupují u něho negativně laděné obranné mechanismy, z nichž můžeme např. zmínit regresivní projevy, samoúčelný negativismus a v případě Václava a jeho dvojčete stereotypní projevy atd., které se postupem času jen prohlubují. Přijmout dítě i s jeho negativními projevy bývá i pro zkušeného vychovatele náročné.

Nejednalo se však jen o deprivaci citovou a emoční: strádání fyzické mělo své prokazatelné následky. Byly jimi hypotrofie a rozvoj rachitidy u Václavových sourozenců. Je nutné zmínit nezbytnost vhodné životosprávy pro optimální vývoj, zejména

stavbu a funkčnost mozku. Pokud, a to zvláště v raném věku, není mozek správně a dostatečně „krmen“, tento deficit je dobře znatelný a škody jsou, bohužel, ireverzibilní.

otázka č. 3. *Vyskytly se mezi dětmi výběrové skupiny vývojové poruchy učení a chování, pakliže ano, jaké souvislosti, případně následky mohly zastávat v životě dětí?*

U čtyř dětí z pěti zkoumaných byla potvrzena diagnóza hyperaktivity ADHD. Potvrdilo se dále, že uvedené (organické) postižení při přítomné absenci citového nasycení a pocitu permanentní nejistoty, vyčlenilo tyto děti vůči ostatním dětem – nebyly schopny sociálního vhledu, respektu a následné aplikace. Sociální a citová deprivace, která měla své kořeny v původní rodině (provázená patologiemi), nebyla po umístění do ústavního prostředí sanována. Zde je namístě zvážit možnosti nápravy těchto „dětských ran“ v ústavním prostředí - jaké mají ústavy reálné, tzn. opravdové, možnosti a nástroje pro pomoc s nápravou vzniklých škod (traumat, nesprávných výchovných vzorců, motivace k dalšímu rozvoji a seberozvoji, důvěře a tím možností navazovat vztahy apod.).

Děti s poruchami afektivity obtížněji pracují s časovou linkou, tedy představa aktuální snahy pro budoucí zisk je obtížná, dalo by se říci až abstraktní. Na základě toho je často obtížné vzbudit u nich zájem o vzdělávání, protože v něm nedokáží rozeznat kapitál pro budoucnost. Opakovaným neúspěchem při vynaložené snaze snad ani nelze jinak. Jelikož je jejich perspektivní orientace poznamenaná „fenomémem přibouchnutých dveří“, který před jedincem horizont budoucnosti uzavírá: dítě vzdá svoji snahu, nepokouší se o sebezušlechtění, jež by pro ně bylo nejcennější devizou.

V době, kdy zažíváme informační explozi, tyto děti obtížně zvládají tlak a tempo dětí zdravých, bez vážnějších obtíží, kterým nechybí velká emocionální podpora a uznání vlastních rodičů. Zatímco v minulosti zanedbávané či dokonce týrané děti musejí vynakládat v důsledku indispozičních odchylek mnohem vyšší úsilí, které bývá často nedocenené.

Nesmíme zapomínat, že se jedná mnohdy o děti s nízkým komunikačním statutem, díky kterému se ostýchají participovat z obavy ze selhání a ve školním prostředí se mohou rázem ocitnout na okraji učitelova zájmu. Život je naučil, že jakákoliv pozornost je lepší než žádná a kruh se uzavírá. Nedostatek zájmu je brzy kompenzován neustálým vyrušováním. Segregace, která prohlubuje problematické chování dítěte důsledkem „sebenaplňující prognózy“ a negativně ovlivňuje jeho postavení mezi spolužáky,

bezprostředně působí na dětské sebehodnocení a v horším případě může vést až k záškoláctví, psychopatologickým jevům jako je např. abúzus drog, netolismus, gambling apod.

otázka č. 4. Jak ovlivňují úspěšnost umístění dítěte do NRP kontakty s původní rodinou?

Pro pocit sebepřijetí je důležité akceptovat svou původní rodinu. Je tedy nezbytné v řadě případů pro udržení kontinuity životního příběhu napomoci dítěti k pochopení vlastní životní historie.

V rozhovorech s klienty, kteří již opustili brány ústavu, vyplynulo, že jejich sporadické návštěvy „doma“, které se konaly nejčastěji v silně emotivním období (např. vánočních svátků), pro ně byly psychicky náročnými okamžiky. Shodně pocítovali, že je kontakt s rodinou „odmrštil“ nazpět a s odstupem času přiznávají, že veškeré úsilí vychovatelů v dětském domově jako by přišlo vniveč, protože po návratu začínali tzv. od nuly.

V ústavu, který většina dětí přijímá jako nutné zlo, jsou návštěvy rodičů zpočátku poměrně časté, jelikož rodiče mají dobrou vůli být se svými dětmi a vydobýt je zpět. Toto obtížné úsilí, spojené s ubíhajícím časem a dalšími starostmi, které rodiče musejí řešit, však vedou k postupnému ubývání sil, snahy, aktivity (v našem případě s výjimkou matky Tomáše). Rodiče si postupně zvyknou na nepřítomnost dětí, vědí, že děti jsou materiálně zabezpečeny a kontakt je kdykoli možný. Ústavy jsou v tomto směru velice vstřícné, jelikož na vlastní náklady často děti na pobyty k rodině dovážejí a v době pobytu poskytují zároveň materiální zabezpečení, tzn. potraviny, cestovné apod. Přes vynaložené úsilí kontakty ze strany rodičů postupně ustávají.

Ačkoliv se tuto roli pokoušejí nahradit prarodiče (v případech Vojty a Tomáše), i jejich snahy často končí nezdarem: nemají již tolik sil, nejsou dostatečně materiálně zabezpečeni k takovému úkolu, v neposlední řadě nemají dostatečné kompetence. Pokud učinili ve výchově a péči u svých dětí tolik chyb, nejsou s to s úbytkem fyzických a psychických sil postupovat při péči o vnoučata lépe. V neposlední řadě, a to je nutné zmínit, že podobně jako u dětí samotných i u dospělých, špatná zkušenost vyvolává strach z dalších pokusů o aktivitu.

Jelikož je vysoce pravděpodobné, že časem snahy o kontakt ze strany rodičů ustanou, lze považovat ústavní zařízení za přechodnou stanici. Rodiče dostávají poslední šanci situaci odpovědně řešit, aniž by se vypjaté situace staly nejen velikou výzvou pro dítě samotné, ale i pro náhradního rodiče. Pozorovatelná emoční rozkolísanost pramenící z nenaplněných slibů ze strany rodiny přináší zklamání a bere vítr z plachet všem, kteří se spolupodílejí na rozvoji osobnosti dítěte.

otázka č. 5. *Jak dlouho pobývalo dítě v institucionální péči před umístěním do dlouhodobé pěstounské péče?*

Jde o zásadní informaci, související se syndromem ústavního dítěte a institucionální deprivací. V dětském domově je nesnadné a krajně obtížné (v případech zanedbaných dětí), aby si klienti osvojili sociální role přiměřené věku, jestliže vyrůstají dlouhodobě v institucionálních podmínkách. Náhradní rodiče tedy musejí brát na vědomí nejen nízkou sociokulturní úroveň původní rodiny, ale v neposlední řadě časovou prodlevu v získávání sociálních kompetencí. Možný deficit psychosociálních dovedností může v doprovodu výše uvedeného způsobit nevratnou mezeru ve zdravém rozvoji jedince.

Rozvoj klíčových sociálních kompetencí bývá v dětském domově nedostatečný, protože děti v tomto okamžiku postrádají vliv pozitivního rodinného prostředí, který je prototypem učení se ze vzájemných vztahů, a to na základě osobních příkladů rodičů, matky či otce. Zůstávají ochuzeni o strategické modely a vzory řešení různých kritických situací, které by jim za normálních okolností, byly prostřednictvím funkční rodiny předkládány.

Jelikož jde v dětském domově o uměle vytvořené prostředí, které jen vzdáleně připomíná „domov“, výhodou se může stát, že se stane citově neutrálním prostředím pro dítě, které potřebuje dostatek času emočně a racionálně zpracovat sociální ztrátu původní rodiny. Jakmile však dojde k překročení určitého časového pásma, jehož pomyslná hranice je individuálně odlišná, dítě se na podmínky ústavu plně adaptuje. Je nutné si uvědomit, že v ústavním zařízení vychovatelé v rámci svých možností plní pouze částečně některé rodičovské role. Přesto se po individuálně dlouhé době klientovi podaří tzv. „sžít se“ s prostředím a navázat s některým z vychovatelů vztah. Ten se pro něho stává „jeho člověkem“, kterým je do budoucna motivován v práci na sobě samém, přestože tento vztah prožívá jako povrchnější, což dítěti vyhovuje.

Některé děti již pozbyly veškeré naděje a jejich citová deprivace je tak hluboká, že nestojí o navázání hlubšího vztahu. Nepodařilo se jim „nasát lásku z mateřského mléka“ a v ústavu již strávily příliš dlouhý čas na to, aby byly schopny intenzivnějšího vztahu. V domově mají své sourozence a kamarády, se kterými jsou na jedné lodi a tzv. sdílí společný osud, zatímco v pěstounské rodině by si mohli připadat osamoceně a zmateně.

U sourozenecké skupiny chlapců Karla a Davida, společně s Tomášem proběhl pokus o zařazení do NRP ještě během téhož roku po soudním rozhodnutí o ÚV. Tento fakt jsme považovali za pozitivní krok ke zvýšení míry úspěšné adaptace na rodinné prostředí. Ve srovnání s Vojtou, který strávil více jak tři roky v DD a Václavem, přecházejícím z jednoho ústavního prostředí do druhého, Zajímavé bylo, že z rozhovoru s Vojtou po návratu z NRP vyplynulo, že pod pojmem dětství se mu vybavují vzpomínky na dobu strávenou v DD, tzn. z doby, než byl svěřen do pěstounské péče.

#### otázka č. 6. *Kolik let bylo dítěti při předání do dlouhodobé pěstounské péče?*

Primknutí, které považujeme za klíčový faktor pro zdravý duševní vývoj, závisí na věku dítěte, ale i na hloubce deprivativního traumatu. Čas je při hledání náhradních rodičů jedním z nejdůležitějších, jelikož výchovně-vzdělávacím procesem lze pozitivně působit na všestranný rozvoj jednotlivých složek osobnosti dítěte pouze do určitého věku. Krize úspěchu se s vyšším věkem prohlubuje. Věk úzce souvisí s kumulací deprivace, se kterou dítě přichází do ústavního zařízení z rodiny a k níž se následně nabaluje institucionální deprivace.

Čím déle dítě vyrůstalo v DD, tím spíše přivyklo tomu, že je tzv. „kulem v plotě“ a stává se pro něho obtížné vystoupit z anonymity ústavního zařízení. Někdy je v náhradní rodinné péči nutné začít od začátku a pomalu jej doslova učit, jak projevovat např. radost, tzn. taktně a vřele jej citově rozvíjet. Ačkoliv některé děti jsou tzv. nemazlivé, u některých je potřeba tělesného kontaktu až nadměrná. Neustálé dožadování se přítomnosti náhradního rodiče může značně vyčerpávat.

Zkoušky přijetí, které považujeme za podstatné pro navázání hlubšího vztahu, jsou strastiplné jak pro samotné dítě, tak i pro náhradního rodiče. Záměrně neuvádíme „zkoušky bezpodmínečného přijetí“, neboť v náhradním prostředí o bezpodmínečném přijetí nemůže být řeči (to úzce souvisí se základním kontaktem dítěte a biologické matky – bazální jistoty,...). Důsledkem dezinhibované přítulnosti může být v náhradních rodičích

vyvolána mylná představa, že právě oni jsou pro dítě ti praví, jakmile se jim vrhá do náručí bez absence negativní reakce vůči nim a bez předchozího seznamování. Naproti tomu děti, z humánnějšího prostředí dětského domova, které byly citově sanované, mají vůči cizím lidem svou přítulnost inhibovanou a v kontaktu s cizí osobou se neprojevují pozitivní citovou reakcí, tzn., že je důležité dítě na přechod do NRP postupně připravit.

Jak v případě zvýšené potřeby kontaktu, tak i v případě nedůvěry, v obou případech platí zvýšené riziko emoční instability a s tím spojené horší schopnosti pro kvalitu navazovaných vztahů. Zásadní roli zde zastává vztah biologické matky k dítěti – již od početí a v průběhu celé gravidity, to, je-li dítě chtěné, dále pak celkový životní styl matky. To vše ovlivňuje kvalitu života dítěte, která může paradoxně ovlivnit minimum z uvedených faktorů.

Z výše uvedeného vyplývá, že míra ovlivnění ze strany náhradních rodičů je tedy minimální. Mohou působit jako pozitivní vzor, mohou nastavovat pravidla a vzorce, ale to je vše. Klienti v dětském domově přicházejí ve stále vyšším věku, s různými zlovyky, které se jen velmi obtížně odstraňují, jejich adaptace je mnohem náročnější. Dobře znají svá práva, ale jsou nepozorní, často lhostejní k právům ostatních, také související povinnosti a pravidla přijímají jen neochotně. Je proto nezbytné s odbouráváním zlovyků a nastavováním zdravých vzorců (úzce souvisí s uspokojováním potřeby limitů) začít v co nejranějším věku.

#### **4. 7 Dílčí závěry**

Jakmile je dítěti soudně nařízena ústavní péče a stane se klientem dětského domova, je nutné přispět k tomu, aby v brzké době pominuly důvody jeho umístění v ústavním zařízení. Buď úzkou spoluprací s rodinou a dalšími příbuznými, nebo hledáním vhodné NRP. Bohužel četnost návštěv rodinných příslušníků s délkou pobytu úměrně klesá a je po určité době závislá zejména na iniciativnosti sociálních pracovníků v rámci ústavu a pracovníků OSPOD. V dlouhodobém horizontu posléze dochází k nenápadnému zpřetrhání veškerých vazeb a sociálnímu vykořenění. Kontakt je buď mařen ze strany rodičů, nebo začne ochabovat zájem ze strany samotných klientů, kterému však ani při dobré vůli nelze předejít, jestliže je opakovaně nabourávána důvěra dítěte nenaplněnými sliby ze strany původní rodiny. Přesto klienti, až do své zletilosti, věří

v dočasnost pobytu. Uvědomují si, že svou „rodinu“ mají, ovšem z praxe je patrné, že ne vždy je kontakt s původní rodinou v jejich nejlepším zájmu.

Na druhou stranu ze zkoumaných případů vyplývá, že umístění dítěte do NRP může být velmi riskantním krokem. Už na straně dítěte z dětského domova je mnoho rizik pro úspěšnou adaptaci v novém prostředí:

- Emocionální a sociální deprivace.
- Emocionální „hlad“ (vzhledem k dlouhodobému strádání dítě není schopno rozlišit kvalitu – shání tedy kontakty a interakce – pozitivní i negativní; nezáleží na kvalitě, pouze na kvantitě). Tento deficit však není možno dorovnat, jelikož, krom dalšího, tato potřeba má tendenci měnit tvar a postrádá hranice.
- Nediferencovanost citů (nejistota v důvěře, neschopnost rozlišit pozitivní od negativního, vlastní od cizího apod.).
- Nereálná očekávání (děti v ústavním prostředí často přesvědčují samy sebe, že „doma nemusím poslouchat“, „doma je všechno možné“, „žiji tady a teď“,...).
- Zmatení ze změny výchovného prostředí (rodina – ústav – náhradní rodina): dítě, zmatené ze změny z domácích podmínek do ústavu, padá do nové nejistoty neznalosti nového prostředí. Často tedy reaguje obranou typu odkazováním na podmínky prostředí jiného („to doma nebylo“, „tohle v ústavu můžu“, „tohle nemusím dělat“ apod.). Nezáleží na tom, jedná-li se o reálná pravidla v reálných prostředích, jde o únikový nástroj (dítě se pokouší přizpůsobit podmínky své představě a svým možnostem).
- Vliv původní rodiny. Pokusy biologické rodiny dítěte ke kontaktu a následnému ovlivňování dítěte (osobně, telefonicky,...) vedou k narušení rodinného a výchovného vzorce náhradní rodiny. Dalším rizikem původem z biologické rodiny dítěte jsou patologické jevy a vzorce. Konflikt vzorců a pravidel z biologické a z náhradní rodiny může být pro další vývoj fatální.
- Obava z dalšího vykořenění. Dítě bylo vyrváno z původní rodiny do ústavního prostředí. V tomto prostředí nadále žilo v představě vlastnictví „své rodiny“, která existuje a je do jisté míry v dosahu. Najednou je však zasazeno do rodiny jiné a vnitřně bojuje se strachem, že je mu s nástupem nových podmínek



a pravidel (přicházejících zvenčí bez vnitřní motivace dítěte) původní rodina odebrána. Přirozenou obranou je další negace.

Na straně „nových rodičů“ existuje také nemálo rizik, která úspěšnou adaptaci a postupné soužití znesnadňuje, uveďme si alespoň některé:

- Nereálná očekávání. Pěstouni, i přes odbornou přípravu a průběžnou podporu často podcení specifika dítěte. Tzn., očekávají, že dítě bude „nějaké“, případně že dokáže leckterá úskalí změnit, proměnit.
- Přecenění vlastních sil.
- Změna rodinné situace. Například narození dítěte do rodiny (případ Tomáše).
- Míra obtížnosti řešení výchovných situací, narůstající s přibývajícím věkem (pěstounů i dítěte). Pěstouni často nedocení, jak riskantní může být vstup dítěte do funkčního prostředí jejich rodiny – a jak ohrožena je koheze jejich vlastní rodiny těmito faktory. Nehledě na to, jak změní rodinu situace, kdy se NRP nezdaří a pěstouni jsou nuceni vrátit dítě do ústavního prostředí. Škody jsou oboustranné, nevratné a hluboké.

Jelikož také přibývá dětí mravně narušených (na hranici umístění do výchovného ústavu), výchovná práce je náročnější a je bezpodmínečně nutné, aby se zvyšovala úroveň výchovněvzdělávací práce. Potenciální pěstouni, i přes přípravu, dle našeho soudu, nejsou prozatím dostatečně kvalitně připraveni pro náročnou speciálně-pedagogickou činnost. Nutno si uvědomit, z jakého prostředí byli klienti dětských domovů odebráni, což značným způsobem může limitovat snahy o to, aby (nejen) v dospělosti vedli bezúhonný život.

Přesto že snížíme rizika se vzájemnou adaptací a minimalizujeme dopady náhradní rodinné péče, musíme si přiznat, že někdy jsou zranění dítěte tak hluboká, že ačkoliv dostanou od života víc, než očekávaly, tzn., dobře fungující a citově angažující se náhradní rodinu, prostě to na zhojení ran nestačí.

## ZÁVĚR

Pro zpracování diplomové práce jsme použili téma, které bylo a je spjato s vlastními zájmy a životními zkušenostmi s dětmi, které vyrůstají v dětském domově. Jelikož předpokladem bylo, že jakmile se děti ocitnou v ústavní péči, zřídka kdy se povede jejich bezproblémové začlenění do náhradní rodinné péče, bylo osobně významné najít odpověď na ústřední otázku vědecko-výzkumného problému, jaká je úspěšnost zařazení klientů dětského domova do dlouhodobé pěstounské péče?

Vzdor trendu neumísťovat děti do ústavních zařízení, přestože soudy velice obezřetně zvažují případné odebrání dítěte z rodiny, počty dětí zařazených do ústavní výchovy zůstávají přibližně konstantní. Děti nepřibývá, ale ani neubývá a důvody jsou stále stejné. Jedná se o děti se stigmaty, které, když umístíme do náhradní rodiny, musíme počítat s problémy. Tento fakt může naznačovat avizovanou krizi rodiny v naší společnosti. Rodin se závažnými problémy a deficity - riziky přibývá, nejzávažnější z nich jsou řešeny a teprve až tyto případy se projeví ve statistikách.

Cíl diplomové práce, kterým bylo s oporou o analýzu odborné literatury a na základě výzkumu v empirické části nejprve zmapovat kolika klientům konkrétního dětského domova se v rozmezí let, tj. od 1. 1. 2000 do 31. 12. 2015, podařilo po soudně nařízené ústavní výchově před dosažením zletilosti zařízení opustit a zjistit, popsat a vyhodnotit faktory, které mohly mít negativní dopad z jejich strany na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP, byl zčásti splněn.

Šetření vybraných případů ukázalo vysoký počet rizikových faktorů, ovlivňujících úspěšnost zařazení klientů dětského domova do pěstounské péče a potvrdilo ústřední hypotézu označující pěstounskou péči za velmi výběrovou instituci, neaplikovatelnou obecně pro všechny případy. Ačkoliv řada problémů s adaptací dětí v NRP pramení ze strany dětí, které brzy přivyknou v kolektivu vrstevníků, se kterými sdílí společný osud v institucionální péči, bylo by dobré řešit v empirickém šetření i faktory ovlivňující negativní dopad na neúspěšnou sociální adaptaci v NRP ze strany pěstounů, tzn. náhradních rodičů.

Informace by mohly být využity k vylepšení mediálního obrazu dětských domovů, ačkoliv nejsou nejvhodnějším prostředím pro opuštěné děti a za individuální pěstounskou péči budou vždy o krůček pozadu se všemi opatřeními, kterými se snaží přiblížit rodinné

atmosféře. Je důležité si uvědomit potřebnost a nezastupitelnost dětského domova v systému péče o ohrožené dítě. Společnost by ovšem měla vnímat dětské domovy jako službu pro rodiny, které z rozličných důvodů nejsou schopny plnit rodičovskou funkci.

## Seznam použitých zkratk

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (syndrom poruchy pozornosti spojený s hyperaktivitou)

CNS – centrální nervová soustava

DD – dětský domov

DD a ŠJ – dětský domov a školní jídelna

DDŠ – dětský domov se školou

DDÚ – dětský diagnostický ústav

EEG – elektro-encefalo graf

KÚ – kojenecký ústav

MKN-10 – mezinárodní klasifikace nemocí, revize 10

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT – ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MŠ – mateřská škola

NRP – náhradní rodinná péče

OSPOD – orgán sociálně právní ochrany dítěte

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

SPC – speciálně-pedagogické centrum

SPOD – sociálně právní ochrana dítěte

SVP – středisko výchovné péče

ZŠ – základní škola

## SEZNAM LITERATURY A POUŽITÝCH ZDROJŮ

ALAN, Josef. *Etapy života očima sociologie*. 1. vyd. Praha: Panorama, 1989. 440 s.

ISBN 80-7038-044-6

ARCHER, Caroline. *Dítě v náhradní rodině: [nejčastější problémy při výchově mladších dětí v náhradní rodině]*. Překlad Petra Vlčková. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 119 s.

ISBN 80-7117-8578-4

BECHYŇOVÁ, Věra a KONVIČKOVÁ, Marta. *Sanace rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5

CAIRNS, Kate. *Bezpečná vazba mezi náhradními rodiči a dítětem*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. 179 s. ISBN 978-80-262-0370-4

ČÁP, Jan; MAREŠ Jiří. *Psychologie pro učitele*. 2. vyd. Praha: Portál, 2007. 655 s.

ISBN 978-80-7367-273-7

ČERNÍKOVÁ, Vratislava a kol. *Sociální ochrana - terciární prevence, její možnosti a limity* 1. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. 244 s. ISBN 978-80-7380-138-0

DUNOVSKÝ, Jiří. a kol. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. 279 s. ISBN 80-7169-254-9

ERIKSONOVÁ, Joan M. *Životní cyklus rozšířený o dokončený*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999. 128 s. ISBN 80-7106-291-X

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

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Překlad Vladimír Jůva. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-859-3179-6

GIDDENS, Anthony. *Unikající svět: jak globalizace mění náš život*. 4. svazek. Praha: Slon, 2000. 135 s. ISBN 80-85850-91-5

- HELUS, Zdeněk. *Osobnost a její vývoj* 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova – Pedagogická fakulta, 2003. ISBN 80-7290-125-7
- HELUS, Zdeněk. *Vyznat se v dětech*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. 206 s.
- HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4
- HERMAN, Marek. *Najděte si svého manžana*. 2. přeprac. vyd. Olomouc: Vydavatelství Hanex, 2008. 233 s. ISBN 978-80-7409-023-3
- HOWEL, Signe. *The Kinning of foreigners: transnational adoption in a global perspective*. New York: Berghahn Books, 2006. ISBN 978-1-84545-330-5
- HRONCOVÁ, Jolana; KRAUS, Blahoslav a kol. *Sociální patologie pro sociálních pracovníků a pedagogů*. 1.vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2006. 252 s. ISBN 80-8083-223-4
- JANSKÝ, Pavel. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 169 s. ISBN 80-7041-114-7
- KOLUCHOVÁ, Jarmila. Z výsledků dlouhodobých výzkumů pěstounských rodin. *Pediatric pro praxi*, 4, 2003, 4, 118-120
- KOLUCHOVÁ, Jarmila. Úskalí adopce a pěstounské péče. In MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. s. 111-125. ISBN 80-7178-637-3
- KOMÁRIK, Emil. *Pedagogika emocionálně a sociálně narušených*. 1. vyd. Bratislava: UK, 1998. 191 s.
- KOUKOLÍK, František; DRTILOVÁ Jana. *Vzpouza deprivantů*. 2. vyd. Praha: Galén, 2008. 327 s. ISBN 978-80-7262-410-2
- KRAUS, Blahoslav. Společenská determinace výchovy. In KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra a kol. *Člověk-prostředí-výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 41-53. ISBN 80-7315-004-2
- KUBALČÍKOVÁ, Kateřina. Deinstitutionalizace. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. S 248 - 249.

ISBN 978-80-262-0366-7

LANGMEIER, Josef a MATĚJČEK, Zdeněk. *Psychická deprivace v dětství*. 4. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 4. vyd. Praha: Portál, 2007. 143 s. ISBN 978-80-7367-325-3

MATĚJČEK, Zdeněk. *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1992. 223 s. ISBN 80-04-25236-2:72

MATĚJČEK, Zdeněk a DYTRYCH, Zdeněk. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. 143 s. ISBN 80-7169-897-0

MATĚJČEK, Zdeněk. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 445 s.

ISBN 80-246-1056-6

MATOUŠEK, Oldřich. Programy pro ohrožené děti a mládež. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 464 - 466.

ISBN 978-80-262-0366-7

MATOUŠEK, Oldřich a PAZLAROVÁ, Hana. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. 2. rozšř. vyd. Praha: Portál, 2014. 214 s. ISBN 978-80-262-0522-7

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2. rozšř. a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 144 s. ISBN 80-85-850-24-9

MATOUŠEK, Oldřich. Teorie vazby. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 46 - 49. ISBN 978-80-262-0366-7

MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon), 2006. 311 s. ISBN 80-86429-58-X

NAKONEČNÝ, Milan. *Encyklopedie obecné psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 1997. 437 s. ISBN 80-200-0625-7

NAKONEČNÝ, Milan. *Sociální psychologie*. 2. vyd. Praha: Academia, 2009. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9

- NAVRÁTIL, Pavel. Sociální fungování a životní situace. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 226 - 231. ISBN 978-80-262-0366-7
- NAVRÁTILOVÁ, Jitka. Ohrožená rodina. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 359 - 361. ISBN 978-80-262-0366-7
- NESNÍDAL, Jiří. *Občanský zákoník I. s komentářem*. 1. vyd. Český Těšín: Poradce, s.r.o. 2012. 320 s. ISBN 978-80-7365-336-14
- NOVÁK, Tomáš. *Rodičovské judo. Dítě během rozvodového řízení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2000. 90 s. ISBN 80-246-0956-8
- PAZLAROVÁ, Hana. Sociálně – právní ochrana dětí. In MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. s. 459 - 460. ISBN 978-80-262-0366-7
- PARSONS, Talcott. *The Social System*. 1. vyd. London: The Free Press of Glencoe, 1951. 404 s. ISBN 0-203-99295-4
- PATTON, Sandra Lee. *BirthMarks: transarical adoption in contemporary America*. New York: New York University Press, 2000. 223 s. ISBN 081476682X
- POLÁČKOVÁ, Věra. Socializace a výchova. In KRAUS, Blahoslav, POLÁČKOVÁ, Věra a kol. *Člověk-prostředí-výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 54 - 60. ISBN 80-7315-004-2
- PÖTHE, Petr. *Dítě v ohrožení*. 2. rozš.vyd. Praha: G plus G, 1999. 186 s.  
ISBN 80-901896-5-2
- PURVIS, B. Karin; CROSS R. David a SUNSHINE, Wendy Lyons. *Dítě v nové rodině*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013. 252 s. ISBN 978-80-247-4535-0
- QUNITON, David a FOREWORD BY MARGARET HODGE. *Supporting parents: messages from research*. 2nd imp. London: Jessica Kingsley, 2003. ISBN 9781843102106
- RABUŠIC, Ladislav. Pronatalitní politika – spíše chiméra než spása. In KOCOURKOVÁ, Jiřina; KUČERA, Milan; LOUŽEK, Marek; RABUŠIC, Ladislav. *Propopulační politika – ano či ne*. 1. vyd. Praha: CEP, 2002. s. 47 - 61. ISSN 1213-3299



SOBOTKOVÁ, Irena. *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. 1. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. 142 s. ISBN 80-86552-62-4

STAŠOVÁ, Leona. Rodina jako výchovný a socializační činitel. In. KRAUS, Blahoslav; POLÁČKOVÁ, Věra a kol. *Člověk-prostředí-výchova. K otázkám sociální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 2001. s. 78-85. ISBN 80-7315-004-2

ŠANDEROVÁ, Petra. *Tělesnost jako významný faktor procesu adopce: kulturně antropologický problém*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon), 2011. 162 s. ISBN 978-80-7419-046-9

ŠULOVÁ, Lenka. Člověk v rodině. In VÝROST, Jozef; SLAMĚNÍK, Ivan a kol. *Aplikovaná sociální psychologie 1*. 1. vyd. Praha: Portál, 1998. s. 303-343. ISBN 80-7178-269-6

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: Portál, 2014. 815 s. ISBN 978-80-262-0696

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. 1. vyd. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0:475

VYSKOČIL, Filip. *Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2014. 29 s.

ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 197 s.  
ISBN 978-80-262-0065-9

## SEZNAM POUŽITÝCH ELEKTRONICKÝCH ZDROJŮ

BUBLEOVÁ, Věra, Vít JANKŮ a Hana KONEČNÁ. Motivy k rodičovství. *Československá psychologie* [online]. 2010, **LIV**(2) [cit. 2014-09-19]. Dostupné z: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=14&sid=e9509b87-2e60-425a-81be-52b49e68495e%40sessionmgr113&hid=124>

ČESKO. Zákon č. 101 ze dne 4. dubna 2000 o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2000, částka 32, s. 1521. Dostupný také z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=49228&fulltext=&nr=101~2F2000&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKO. Zákon č. 108 ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách. 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Dostupný také z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>

ČESKO. Zákon č. 109 ze dne ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2002, částka 48, s. 2978. Dostupný také z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=53243&fulltext=&nr=109~2F2002&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKO. Zákon č. 359 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 1999, částka 111, s. 7662. Dostupný také z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=48272&fulltext=&nr=359~2F1999&part=&name=&rpp=15#local-content>

ČESKO. Zákon č. 383/2005 Sb., kterým se mění zákon, zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 133, s. 7110-7119.

Dostupný také z: WWW:[http://aplikace.msmt.cz/PDF/PKsb133\\_05\\_a.pdf](http://aplikace.msmt.cz/PDF/PKsb133_05_a.pdf)

ČESKÝ HELSINSKÝ VÝBOR. *Zpráva o stavu lidských práv v České republice za rok 2011* [online]. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <http://helcom.cz/view.php?cislocianku.,s.47>

ČESKO. Vyhláška č. 458 ze dne 10. listopadu 2005, kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací činnosti ve střediscích výchovné péče. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005, částka 161, s. 8574-8580

ČESKO. Vyhláška č. 473 ze dne 17. prosince 2012 o provedení některých ustanovení zákona o sociálně-právní ochraně dětí. In *Sbírka zákonů České republiky*. 2012, částka 177/2012 Sb. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/app/zakony/zakonDownload.jsp?idBiblio=79177&nr=473~2F2012&rpp=15#local-content>

ČSN ISO 690. *Informace a dokumentace – Pravidla pro bibliografické odkazy a citace informačních zdrojů*. Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví, 2011. 39 s. Třídící znak 01 0197

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. Zaměstnanost a nezaměstnanost podle výsledků VŠPS - 4. čtvrtletí 2012. [online]. 2013-2-1 [cit. 2016-02-16].

Dostupné z: <http://www.czso.cz/csu/csu.nsf/informace/czam020113.doc>

DEMOGRAFICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL ČESKÁ VERZE, 2013. Historie. In: *Rozvodovost* [online]. [vid. 2013-12-18]. Dostupné z:

[http://www.demografie.info/?cz\\_rozvodhistorie=](http://www.demografie.info/?cz_rozvodhistorie=)

KLIMESŠ, Jeroným. *Pěstounská péče na přechodnou dobu: moje recenze a můj návrh na doplnění pracovního, nedokončeného a zatím nepublikovaného textu MPSV* [online]. [cit. 2015-11-20].

Dostupné z: [http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/prechodna\\_pp\\_recenze.html](http://klimes.mysteria.cz/clanky/psychologie/prechodna_pp_recenze.html)

KOLUCHOVÁ, J. *Z výsledků dlouhodobých výzkumů pěstounských rodin*. In: *Pediatric pro praxi*, 4, 2003 [online]. Dostupné z:

[http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Zprava\\_o\\_plneni\\_Umluvy\\_akt.pdf](http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Zprava_o_plneni_Umluvy_akt.pdf).)

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2013. Národní zpráva o rodině 2004.

In: *Rodina a ochrana práv dětí*. [online]. [vid. 2013-12-28].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/898>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, mládeže a tělovýchovy ČR. Statistické ročenky školství – výkonové ukazatele: Zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy – počet zařízení, kapacita, dětí a mládež – podle zařízení a zřizovatele. [online]. 2015 [cit. 2016-02-15]. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

*Nevládní zpráva o plnění Úmluvy o právech dítěte v České republice* [online]. V zájmu dítěte, o.s., 2010 [cit. 2015-12-19]. Dostupné z:

[http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Zprava\\_o\\_plneni\\_Umluvy\\_akt.pdf](http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Zprava_o_plneni_Umluvy_akt.pdf)

Peníze na ústavy nejspíš půjdou do služeb pro děti a rodiny: *tyden.cz*. In: *Mpsv.cz* [online]. 2015 [cit. 2015-11-04]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/22569>

Rodina a ochrana práv dětí: Proces zprostředkování. *Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky* [online]. 2013 [cit. 2015-11-05].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14502>

TŘEŠŇÁK, Petr. Čekáme, až zazvoní telefon. *Respekt* [online]. 2011, **XXII**(5), 3 [cit. 2014-10-23]. Dostupné z: <http://www.respekt.cz/tydenik/2011/5/cekame-az-zazvoni-telefon>

TÝDENÍK ŠKOLSTVÍ, 2014. Archiv čísel. In: *Zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. [online]. [vid. 2014-04-18]. Dostupné z: <http://www.tydenik-skolstvi.cz/archiv-cisel/2011/31/zarizeni-pro-vykon-ustavni-a-ochranne-vychovy/>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR, 2013. Rychlé informace. In: *Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2012*. [online]. [vid. 2014-04-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskych-domovu-pro-deti-do-tri-let-dalsich-zarizeni-pro-deti-roce-2012>

## **SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA A – TABULKA 1: Důvody umístění dětí v DD a ŠJ Sedloňov k 31. 12. 2015.....I

PŘÍLOHA B – TABULKA 2: DD a ŠJ Sedloňov - odchody dětí v letech 2000 – 2015.....II

## PŘÍLOHY

### PŘÍLOHA A – TABULKA 1: Důvody umístění dětí v DD a ŠJ Sedloňov k 31. 12. 2015

Důvod umístění:	Výchovné problémy	Causa socialis	Zanedbávání péče	Týrání	Osíření
Počty dětí (celkem 27):	8	7	7	4	1

**PŘÍLOHA B – TABULKA 2: DD a ŠJ Sedloňov - odchody dětí v letech  
2000 - 2015**

Odchody ze zařízení														
roky	osvojení		pěstounská péče		návrat do rodiny		dětský domov se školou		výchovní ústav		ukončení pobytu - zletilost		celkem	
	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci	dívky	chlapci
2000	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	2
2001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
2002	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	3	-	-	1	-	-	1	2	2	3	6
2004	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	2
2005	-	-	-	1	2	1	1	-	-	-	1	-	4	2
2006	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
2007	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
2008	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1	-	1	2	3
2009	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1
2010	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2	-
2011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	-
2012	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
2013	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2	2
2015	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1

