

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

Deinstitucionalizace ústavní péče o děti v České republice

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Karel Řezáč

Sociální péče, obor Sociální práce

Vedoucí práce: doc. PhDr. Jan Šiška, Ph.D.

Plzeň, 2014

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Plzeň, 15. dubna, 2014

.....
Karel Řezáč

Poděkování

Nejdříve bych rád poděkoval vedoucímu své práce doc. PhDr. Janu Šiškoví Ph.D. za cenné rady a doporučení při psaní. Dále pak Mgr. Šárce Káňové za zpětnou vazbu při sestavování projektu této práce a za vědomosti, které nám předává na přednáškách. V neposlední řadě děkuji všem svým nejbližším, kteří semnou měli trpělivost a vyjadřovali mi podporu při psaní.

OBSAH

Úvod.....	7
1 Teoretická východiska.....	8
2 Vymezení výzkumného problému a cílů práce	10
2.1 Maxwellovo pojetí trojího typu cíle	11
2.1.1 Praktický cíl.....	12
2.1.2 Intelektuální cíl.....	12
2.1.3 Osobní cíl	12
2.2 Formulace výzkumného problému.....	13
3 Metodologie výzkumného šetření	14
3.1 Vymezení výzkumné strategie a výzkumné metody.....	14
3.1.1 Fenomenologický přístup.....	14
3.1.2 Metoda získávání informací	15
3.2 Výzkumný vzorek	15
3.3 Etika výzkumného šetření	17
3.4 Průběh sběru informací	18
3.5 Vyhodnocení nashromážděných informací.....	18
4 Náhradní péče o děti	20
4.1 Výchova nebo péče?	20
4.2 Formy náhradní péče o děti.....	21
5 Dětský domov.....	22
5.1 SOS dětské vesničky	22
5.2 Rodinné skupiny.....	24
5.3 Vnímání dětského domova podle výsledků výzkumného šetření	25
5.4 Současné dětské domovy podle výsledků výzkumného šetření.....	26

6	Pěstounská péče.....	28
6.1	Příbuzenská pěstounská péče	29
6.2	Pěstounská péče na přechodnou dobu.....	31
6.3	Význam pěstounské péče podle výsledků výzkumného šetření	32
6.4	Význam biologické rodiny v průběhu pěstounské péče.....	33
7	Psychická deprivace	35
7.1	Psychická subdeprivace	35
7.2	Typologie projevů psychické deprivace.....	36
7.3	Korelace psychické deprivace s výsledky výzkumného šetření	37
7.4	Vliv pěstounské péče na psychickou deprivaci.....	38
7.5	Touha po volnosti.....	40
8	Sociálně patologické jevy	42
8.1	Sociálně patologické jevy v dětských domovech.....	43
8.1.1	Šikana	43
8.1.2	Krádeže.....	44
8.1.3	Útěky	45
8.2	Analýza sociálně patologických jevů v dětských domovech.....	46
8.2.1	Šikana v dětských domovech	46
8.2.2	Krádeže v dětských domovech.....	47
8.2.3	Útěky z dětských domovů	49
9	Teorie citové vazby	52
9.1	Separční úzkost při převozu do ústavu.....	54
10	Porovnání dětského domova a pěstounské péče.....	55
11	Náhradní péče o děti ve vybraných zahraničních státech.....	57
11.1	Slovensko	57
11.2	Velká Británie	59
11.3	Austrálie	60

12 Doporučení pro praxi.....	62
Závěr	64
Citované zdroje	65
Resumé.....	71
Příloha č. 1	4
Příloha č. 2	5
Příloha č. 3	6

ÚVOD

Česká republika usiluje od roku 2013 prostřednictvím novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí o transformaci náhradní rodinné péče. Smyslem této transformace je především udělat maximum pro to, aby ohrožené děti nevyrostaly v ústavních zařízeních, ale v pěstounských rodinách, které by těmto dětem měly zajistit přirozenější prostředí pro jejich vývoj. Hlavní změny, jejichž prostřednictvím chce Česká republika dosáhnout deinstitucionalizace ústavní péče o děti, spočívají v navýšení pěstounských dávek, upřesnění práv a povinností pěstounů a zavedení pěstounské péče na přechodnou dobu. Z těchto důvodů považuje autor práce toto téma za aktuální a chápe jej také jako možnost získání introspektivního pohledu na danou problematiku.

K vypracování práce na toto téma vedla autora vlastní zkušenost z praxe, kterou absolvoval jako součást studia. Jednalo se o praxe v dětském domově a v doprovázejících organizacích pěstounské péče. Konfrontace s ohroženými dětmi byla pro autora práce natolik významná, že se rozhodl touto problematikou zaobírat do větší hloubky, než poskytuje standardní studium oboru sociální práce.

Autor předkládané práce věří v možnost dalšího využití svých závěrů pro rozvoj sociálně-právní ochrany dětí. Práce by mohla přispět k lepšímu porozumění potřebám ohroženého dítěte a prohloubit empatii k dětem jak ze strany pěstounů, tak i sociálních pracovníků.

1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

Aby mohl autor předkládané práce zjišťovat a porovnávat nashromážděné informace o náhradní péči o děti, považuje za nezbytné si nejprve jasně vymezit základní termíny, které se přímo týkají tohoto tématu.

Začněme od nejdůležitějšího pojmu předkládané práce, kterým je podle autora termín **deinstitucionalizace**. Matoušek (2003, s. 45) popisuje tento pojem jako „*vlivný trend v soudobé sociální práci, prosazující ve všech případech, kdy je to možné, neústavní formy péče, dobře klientovi dostupné a nevytrhující klienta z jeho přirozeného prostředí, tedy péči poskytovanou v rámci komunity*“. Cháb (2004) chápe instituci jako mocenský problém spočívající na myšlence mocenské nadvlády těch, kteří jsou součástí instituce nad těmi, kteří jsou v její hierarchii pod nimi. Deinstitucionalizaci tedy považuje za odstranění mocenského problému. Vysvětlení tohoto pojmu nabízí ve své encyklopedii také Mizrahi a Davis (2008), ti popisují deinstitucionalizaci jako druh politiky sloužící k zabránění zbytečného vstupu a setrvání v institucích pro šest cílových skupin: seniory, děti, lidi s duševním onemocněním nebo mentálním postižením, pachatele trestných činů a v poslední době lidi bez domova.

V kontextu předkládané práce a jejího výzkumného šetření je termín deinstitucionalizace chápán jako státem řízený proces usilující o integraci sociálně ohrožených dětí do funkční rodiny. Skutečnost, že je v tomto případě deinstitucionalizace řízena státem je patrná, například z národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011 (2009a). Cílem transformace je snížit počet dětí v ústavech, konkrétně v kojeneckých ústavech, dětských domovech pro děti do 3 let, dětských domovech se školou. Dále pak sjednotit péči o ohrožené děti a zvýšit její kvalitu (MPSV, 2009c). Výraz integrace je v této definici použit z toho důvodu, že autor práce vnímá děti vyrůstající v ústavním zařízení za sociálně znevýhodněné a podle Matouška (2003) znamená pojem integrace snahu o začleňování sociálně nebo zdravotně znevýhodněných lidí do společnosti.

Jako další stěžejní pojem předkládané práce považuje autor termín **náhradní péče o děti**. I touto problematikou se již zabývalo nesčetné množství autorů. Není přesně určeno, zda je v této situaci namístě mluvit o výchově nebo péči. Rovněž v literatuře najdeme odlišné pojmenování pro institucionální péči o ohrožené děti.

Matoušek (2003) konkrétněji vymezuje pojem náhradní rodinné péče neboli náhradní výchovné péče jako souhrn všech forem náhrady rodiny u dětí bez vlastního funkčního rodinného zázemí. Dále rozděluje *náhradní péči* na *ústavní a rodinnou*. Matějček (1999) popisuje rozdělení téměř identické na *náhradní výchovnou péči* a *náhradní rodinnou péči*. Škoviera (2007, s. 30) konstatuje: „*Legislativa není v pojmenování situace dítěte vychovávaného mimo svou biologickou rodinu jednoznačná. Shodu najdeme v tvrzení, že dítě je v náhradním výchovném prostředí. V čem se mu dostává nejen péče, ale také výchovy. Navzdory teoriím, podle kterých zřejmě ani jedna z nich nemůže být náhradní, se tyto pojmy v praxi paralelně používají.*“

Náhradní péče o děti je v kontextu výzkumného šetření předkládané práce a zároveň zkušeností z praxe autorem chápána ve dvou rovinách. První rovinou, která je myšlena jako pozitivní, je náhradní péče jako *šance*. Jedná se o šanci na rozvoj, lásku, bezpečí a samotné dětství vůbec. O tuto rovinu se jedná, pokud je náhradní péče zprostředkována úspěšně a správně. V tomto případě se dítě podaří začlenit do společnosti v podobě spokojeného a zdravého člověka, na kterém vliv náhradní péče není příliš patrný. Druhá rovina je autorem vnímána spíše negativně. Jedná se o náhradní péči jako *nebezpečí*. Snad každá životní situace, ve které se člověk ocitne, skrývá nějaké nástrahy, které nás ohrožují. U náhradní péče o děti vidí autor práce zdroj tohoto nebezpečí, především v podobě samoty, zavržení a v devastaci celého dětství. Toto riziko přichází v momentě, kdy je náhradní péče vykonána neúspěšně nebo špatně. Takový případ nastává, je-li po ukončení náhradní péče na takovém člověku znatelné znevýhodnění do jeho budoucího života, které by nenastalo, pokud by tento člověk vyrůstal ve funkční rodině.

2 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU A CÍLŮ PRÁCE

Na počátku každého výzkumného šetření je třeba si ujasnit, jaké jsou cíle výzkumu a zda jsou dostatečně významné. Je třeba si uvědomit, že významnost cílů není univerzální, ale vždy se vztahuje pouze k nějaké specifické skupině osob. Je důležité si odpovědět na otázky, ve vztahu ke komu jsou naše cíle relevantní, kdo je s námi bude sdílet a koho budou zajímat (Švaříček, Šedřová, 2007). Výsledky výzkumného šetření předkládané práce by mohli být užitečné nejen pro studenty sociální práce, pěstouny a biologické rodiče ohrožených dětí, ale především pro všechny pracovníky v systému náhradní péče o děti. Prostřednictvím výsledků se mohou podívat na problematiku, ve které se každodenně pohybují, z vnitřního pohledu jiného aktéra. Jedná se o ohrožené dítě, jehož pohled nám bývá bohužel často nejvíce vzdálen.

Sociálně-právní ochrana dětí v posledních letech prodělává řadu změn. Česká republika se prostřednictvím novelizace zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí snaží podpořit pěstounské rodiny a značně omezit ústavní péči. V současné době se transformace náhradní rodinné péče přímo týká převážně kojeneckých ústavů, ale do několika let se předpokládá i značné omezení využívání dětských domovů, respektive bude změněna jejich funkce (MPSV, 2012a). Jako jeden ze tří hlavních cílů je v dokumentu Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti (2009c) uveden cíl, snížit počet dětí v ústavech, a to v kojeneckých ústavech, dětských domovech pro děti do 3 let, dětských domovech, dětských domovech se školou, výchovných ústavech, diagnostických ústavech a ústavech sociální péče. Rovněž je upozorňováno na to, že ústavy se rušit nebudou. Stávající kapacita ústavů bude využita v síti služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny. Může se jednat o ambulantní služby, krátkodobé pobytové služby pro celou rodinu v krizi a podobně.

„Sít' služeb, za kterou ponese odpovědnost především kraj, bude klást důraz na prevenci a aktivní vyhledávání ohrožených dětí tak, aby se ohrožení dítěte a jeho rodiny nerozvinulo do takové míry, že je nutné přistoupit k ústavní výchově. Druhým nástrojem je pak náhradní rodinná péče, která by v případě dětí, které nemohou být ve

své původní rodině, nahradila pobyt v ústavu.“ (MPSV, 2009c, s. 4). Z toho plyne, že se do budoucna bude spoléhat na velkou úlohu pěstounské péče, která by v dohledné době měla pojmout mnohem více ohrožených dětí, než tomu bylo doposud.

Na základě výše zmíněných vládních dokumentů lze smysl deinstitucionalizace ústavní péče o děti popsat, jako záměrný odklon ohrožených dětí z ústavních zařízení do pěstounských rodin za účelem zlepšení péče o tyto děti. Z dokumentů je tedy patrný předpoklad, že pěstounská péče má na vývoj ohrožených dětí lepší vliv, než ústavní zařízení. Předkládaná práce si klade za úkol ověřit toto tvrzení a najít hlavní rozdíly mezi výše zmíněnými druhy náhradní péče. Specifikum práce tkví v pohledu na tuto problematiku, který zprostředkovali lidé, jež jako ohrožené děti absolvovali obě tyto formy náhradní péče.

2.1 Maxwellovo pojetí trojího typu cíle

Typické termíny, které se v kvalitativním výzkumu používají při definování jeho cílů, jsou pojmy jako vysvětlit, zjistit, porozumět, popsat, odkrýt, poskytnou zpětnou vazbu atd. Cíle orientované k odborné obci a cíle zaměřené na aplikaci do praxe se v žádném případě nevylučují (Švaříček, Šedřová, 2007).

Maxwell rozlišuje tři základní typy cílů: **Intelektuální** – mohou být zaměřeny na pochopení nějakého jevu, možnosti nahlédnutí do určité problematiky, zjištění toho, co se děje a proč. Pro tento jev je typické přispění k oboru, v jehož rámci výzkum proběhl. **Praktický** – v těchto cílech se zohledňuje nějaká možnost praktického využití výsledků. Po jejich dosažení by měla být naplněna nějaká praktická potřeba. **Osobní** – jsou ty, které motivují výzkumníka. Mohou obsahovat touhu změnit nějaké stávající situace, touhu postoupit v kariéře nebo pouhou vlastní zvědavost. Osobní cíl je ze všech tří cílů nejméně užitečný pro společnost, protože naplňuje především výzkumné touhy autora (Maxwell in Bickman, Rog, 2009).

Není přitom žádoucí, aby si autor vybral jediný typ cíle, ale měl by dosáhnout naplnění více cílů prostřednictvím jednoho výzkumného projektu. Cíle ovšem musí být

synergické¹, dosažením jednoho cíle bychom měli dosáhnout toho, abychom se řešením jednoho výzkumného cíle zároveň přibližovali dosažení ostatních cílů. Z tohoto hlediska je doporučeno vybírat témata, která mají odbornou i praktickou relevanci a jsou nějak spjata se zájmy a zkušenostmi výzkumníka (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Autor práce se ztotožňuje s Maxwellovým pojetím cílů, jelikož dle jeho názoru vedou k širokému uplatnění a obohacení práce. Proto bylo toto pojetí trojího typu cílů pro předkládanou práci využito.

2.1.1 Praktický cíl

Jak již bylo řečeno v úvodu, autor práce si toto téma zvolil z důvodů jeho aktuálnosti a také na základě osobní zkušenosti. V tomto duchu je také pojat praktický cíl: *Získané poznatky mohou sloužit jako součást náborových akcí pro potencionální pěstouny, kterých je z důvodu transformace péče o ohrožené děti potřeba.*

2.1.2 Intelektuální cíl

Intelektuální cíl, byl formulován na základě vzniklých diskuzí a dohadů o tom, zda je pro ohrožené dítě převážně lepší pobyt v dětském domově nebo pěstounská péče. Radikálním tezíím typu, že dětské domovy by měly být zrušeny, oponují názory s argumentací, že některé děti ani nechtějí do pěstounské péče přejít, protože jim dětský domov vyhovuje (Řeháková, 2013). Intelektuálním cílem je tedy: *Porovnat ústavní péči o děti s pěstounskou péčí z pohledu lidí, kteří se jako ohrožené děti nacházely v obou těchto formách náhradní péče. Dále přinést poznatky o těchto formách náhradní péče o děti.*

2.1.3 Osobní cíl

Jako cíl osobní, by podle autora práce, bylo namístě zmínit jeho působení v rámci školních praxí. Autor práce má v toto směru zkušenost jak z organizací, které poskytují náhradní rodinnou péči, tak i z dětského domova. Autor práce by se

¹ Součinnostní, společně působící

problematicke náhradní péče o ohrožené děti rád věnoval i po skončení svého studia. Samotné téma předkládané práce a její výzkumné šetření je mu velmi blízké. Proto je nasnadě tento cíl označit jako: *Osobní významnost prozkoumání tématu pro eventuální budoucí pracovní zaměření autora.*

2.2 Formulace výzkumného problému

Jako formulování výzkumného problému označují Švaříček a Šedřová (2007) jasné pojmenování toho, čemu se bude výzkumné šetření věnovat. Formulování problému vychází z definování výzkumných cílů, a to především z cíle intelektuálního. V ideálním případě je výzkumným problémem něco, čemu zcela nerozumíme nebo s tím neumíme zacházet a potřebujeme o tom získat informace. Výzkumný problém má gramaticky podobu oznamovací věty, případně slovního spojení. Je žádoucí výzkumný problém definovat jako proces nebo akci.

Výzkumný problém byl autorem předkládané práce definován jako: *Vnímání ústavní a pěstounské péče ohroženými dětmi.*

3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Ačkoliv si je autor práce vědom zažitého dělení akademických i jiných prací na část teoretickou a praktickou, toto rozdělení v předkládané práci neužívá. Pro správné porozumění určitému výsledku výzkumného šetření, je podle autora důležité udržet čtenáře v intenzivním kontextu teorie, která s tímto konkrétním výsledkem souvisí. Každou dílčí oblast, která byla v rámci šetření nějakým způsobem důležité, uvádí související teorie. Z těchto důvodů byla kapitola popisující metodologii výzkumného šetření zařazena do úvodní části práce.

3.1 Vymezení výzkumné strategie a výzkumné metody

Autor se vzhledem k povaze tématu předkládané práce a po pečlivém zvážení výzkumného problému rozhodl pro strategii splňující kritéria kvalitativního výzkumu. Ve výzkumu byla využita metoda hloubkového rozhovoru polostrukturovaného typu.

Podle Hendla (2005) patří mezi hlavní výhody kvalitativního výzkumu porozumění zkušenosti, získání podrobného popisu a vhledu při zkoumání jedince. Dále mu naopak vytýká, že jeho výsledky představují pouze sbírku subjektivních dojmů a lze ho těžko replikovat. Autor práce shledává subjektivní dojem z rozhovoru jako neopomenutelnou součást výzkumů týkající se kvality života. Podle autora jsou pro sociální práci vnitřní subjektivní pocity jednotlivých lidí velmi podstatné a neshledává je tedy nevýhodou, nýbrž výhodou.

3.1.1 Fenomenologický přístup

Pro zpracování kvalitativního výzkumu byl v předkládané práci zvolen *fenomenologický přístup*. Podle Hendla (2005) je hlavním cílem tohoto přístupu popsat a analyzovat prožitou zkušenost se specifickým fenoménem, kterou má určitý jedinec nebo skupina jedinců. Výzkumník analyzuje získaná data, aby zachytil esenci prožité zkušenosti. Výsledkem takového šetření je text, který poskytuje prostřednictvím jedinců

s určitou zkušeností v hled pro ty, kteří tuto zkušenost neměli. Data se v tomto případě většinou shromažďují pomocí kvalitativního rozhovoru.

Autor práce si je vědom skutečnosti, že při fenomenologickém přístupu se výzkumník obvykle setká s účastníkem výzkumného šetření několikrát. Vzhledem ke geografickému rozložení respondentů by ovšem opakované setkání bylo velmi komplikované. Rozhovor se tedy uskutečnil s každým respondentem pouze jedenkrát.

3.1.2 Metoda získávání informací

Rozhovor je jednou z nejčastěji používaných metod sběru dat v kvalitativním výzkumu. Používá se pro něj označení hloubkový rozhovor (in-depth interview), které můžeme definovat jako nestandardizované dotazování jednoho z účastníků výzkumu zpravidla prostřednictvím otevřených otázek. Prostřednictvím hloubkového rozhovoru jsou zkoumány členové určitého prostředí, určité specifické sociální skupiny se záměrem získat stejné pochopení jednání událostí, jakým disponují členové této skupiny. Pomocí otevřených otázek, má badatel možnost porozumět pohledu jiných lidí, aniž by omezoval jejich pohled výběrem položek v dotazníku (Švaříček, Šed'ová, 2007).

Za hlavní dva typy hloubkového rozhovoru označují Švaříček a Šed'ová (2007) polostrukturovaný a nestrukturovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor vychází z předem připravených otázek a seznamu témat. Autor práce si byl dopředu vědom, jakým otázkám se v rozhovoru chce věnovat, právě díky již zmiňovaným praxím během studia a částečného proniknutí do problematiky. Proto byla pro výzkumné šetření vybrána metoda polostrukturovaného rozhovoru.

3.2 Výzkumný vzorek

Autor práce se domnívá o potřebě získat srovnávací pohled na ústavní zařízení a pěstounskou péči z pohledu člověka, který se nacházel v péči obou těchto forem náhradní péče jako ohrožené dítě. Je nutno podotknout, že dětské domovy prošly

od šedesátých let značnou modernizací. Proto další otázkou, kterou si autor práce kladl, je pohled dnešního člověka, který prošel dětským domovem, na toto ústavní zařízení.

Pro výběr respondentů byla tedy zvolena metoda záměrného výběru, ve které podle Miovského (2006) cíleně vyhledáváme účastníky podle jejich vlastností, zkušeností nebo stavu. Znamená to, že na základě stanovených kritérií cíleně vyhledáváme pouze ty jedince, kteří tato kritéria splňují.

V předkládané práci byla jako kritéria zvolena alespoň roční zkušenost z dětského domova a také z pěstounské péče. Dalším zvoleným kritériem byl věk respondentů. Již ze samotného tématu práce je nasnadě vyvodit, že z geografického hlediska se výzkumný vzorek skládá pouze z respondentů žijících trvale na území České republiky. Jako poslední kritérium byla zvolena nutnost nepříbuzenské pěstounské péče, ve které se respondent nacházel. Lidé se zkušeností z příbuzenské péče by podle autora práce mohli mít zkreslený pohled na osoby pěstounů, jelikož se jedná o jejich rodinné příslušníky.

Výzkumným vzorkem jsou tedy lidé, kteří přišli do pěstounských rodin z dětských domovů a zároveň spadají do věkového rozpětí 18 – 26 let. Podle Říčana (2004) je období mezi 20 – 30 let nazývané mladší dospělostí. V tomto věku jsou lidé obvykle klidnější, psychicky vyrovnanější, méně bouřliví a rozháraní než v adolescenci. Na základě těchto skutečností autor práce usoudil, že respondenti nacházející se v současné době v období mladší dospělosti poskytnou pro výzkumné šetření informace s dostatečným nadhledem a schopností prožité zkušenosti vyhodnotit. Zároveň bylo přihlédnuto k tomu, aby respondenti nevypovídali v rozhovorech o svých zážitcích s příliš velkým časovým odstupem.

Autor práce se s vědomím existence individuality psychického vývoje a ohledem na to, aby nebyly prožité skutečnosti respondentů příliš zahalené v minulosti, rozhodl stanovit výše zmíněnou věkovou hranici. V zájmu větší objektivitu výzkumu se autor práce rozhodl dohledat k výzkumnému šetření pouze respondenty, kteří byli v nepříbuzenské pěstounské péči.

Vzhledem k relativně velkým nárokům na výzkumný vzorek, a tudíž i malému intervalu vhodných osob se autor práce rozhodl pro získání minimálního počtu respondentů. Proces hledání dalších respondentů byl ukončen v momentě, kdy autor práce posoudil nashromážděné informace jako dostačující. Nasycení informacemi nastalo po třetím rozhovoru. Ve výzkumném šetření jsou tedy zahrnuty výpovědi od tří respondentů.

3.3 Etika výzkumného šetření

Každý z účastníků byl před rozhovorem ujistěn o anonymitě své výpovědi ve výzkumném šetření a předkládané práci. Dále byli všichni požádáni o souhlas s nahráváním rozhovoru na diktafon a s následným zpracováním otázek ve výzkumném šetření. Informovaný souhlas byl rovněž zaznamenán na nahrávací zařízení. Všichni účastníci byli zletilí a způsobilí k právním úkonům.

Účastníkům byl ve stručnosti představen projekt předkládané práce. Plán rozhovoru byl předem stanoven na 20 až 30 minut (podle nasycení informacemi), s čímž byli všichni respondenti dopředu seznámeni při sjednávání schůzky. Každý z respondentů dostal po položení všech autorových otázek možnost k vlastnímu vyjádření čehokoliv, co bylo během rozhovoru dle jeho názoru opomenuto. Zároveň měl každý z respondentů možnost rozhovor přerušit kdykoliv by mu začal být jakkoliv nepříjemný.

Podle Hendla (2005) by mělo prostředí, ve kterém se rozhovor uskuteční, vyvolávat v respondentu pocit bezpečí a pohody. Autor se s tímto tvrzením ztotožňuje, a proto se rozhodl, aby konkrétní místo pro uskutečnění rozhovoru vybral vždy konkrétní respondent sám, dle vlastní libosti.

V předkládané práci byla změněna jména všech účastníků výzkumného šetření a nebyla zmíněna žádná informace, která by mohla vést k jejich dohledání.

3.4 Průběh sběru informací

Během prosince 2013 autor práce za pomoci několika organizací dohledal tři respondenty vhodné pro výzkumné šetření. Koncem prosince 2013 si autor práce domluvil jednotlivé schůzky s respondenty a uskutečnil s nimi rozhovor. Jak již bylo řečeno výše, rozhovor byl se svolením jednotlivých účastníků výzkumu zaznamenán na diktafon pro následnou analýzu nashromážděných informací. Po nahrání všech rozhovorů byly tyto rozhovory přepsány do elektronické podoby.

3.5 Vyhodnocení nashromážděných informací

Po přepsání rozhovorů do podoby textu proběhlo otevřené kódování nashromážděných informací. Všem objeveným kódům bylo pro přehlednost a zpětnou dohledatelnost přiděleno označení. Podle Miovského (2006) je otevřené kódování první fází celého procesu kódování. Významové jednotky jsou složeny z pojmů označující jednotlivé události. Tříděním, porovnáváním a následným seskupováním jednotlivých pojmů vzniká *Kategorie*.

Proces seskupování dílčích pojmů se nazývá kategorizace. Ačkoliv jsou kategorie v této fázi práce považovány pouze za provizorní, mají tzv. pojmovou přitažlivost, tj. vážou k sobě podskupiny pojmů neboli subkategorie. Každá z těchto kategorií má několik obecných vlastností a každá vlastnost se mění v rozsahu nějaké škály (Mioviský, 2006).

Po sestavení kategorií z kódů vzniklých otevřeným kódováním, byl pro odhalení možných spojitostí mezi kategoriemi proveden náznak *axiálního kódování*. Tento typ kódování byl vypracován prostřednictvím paradigmatického modelu za účelem možnosti systematického přemýšlení o datech. Autor práce by ovšem chtěl podotknout, že tento model byl použit především pro nalezení určité hierarchie mezi vzešlymi kategoriemi.

Specifikem kvalitativního výzkumného šetření je možnost pracovat souběžně na textu o výzkumu i na analýze, či dokonce práci na textu učinit součástí analýzy (Švaříček, Šed'ová, 2007). Za účelem hlubšího vtažení čtenáře do textu a průběhu analýzy dat se autor rozhodl, uvádět v textu i jednotlivé kategorie a kódy, které byly při analyzování dat zásadní.

4 NÁHRADNÍ PÉČE O DĚTI

Vyrůstání v klidném a harmonickém rodinném prostředí je v zájmu každého dítěte. Právním a povinností každého z rodičů je řádná výchova a péče o děti. Bohužel někteří rodiče nemají možnost se o své děti dostatečně postarat a někteří to ani neumí. Pokud dítě nemůže ve vlastní rodině vyrůstat, v tu chvíli nastupuje náhradní výchova (MPSV, 2009b).

Každá rodina by měla svému dítěti poskytnout především správnou péči a výchovu. Tyto dva pojmy k sobě neoddělitelně patří, avšak se v literatuře objevují samostatně, přičemž označují stejný systém. Proto se autor rozhodl toto terminologické dilema vyřešit alespoň v rámci této práce v následující kapitole.

4.1 Výchova nebo péče?

V naší řeči najdeme řadu nepřesně definovaných pojmů. Proces vymezování pojmů lidem ulehčuje pochopení situací, o kterých hovoří, ale také je základem pro dorozumění. Bez vzájemného vysvětlení toho, jak pojmy chápeme, si jen obtížně můžeme správně porozumět (Škoviera, 2007). Z těchto důvodů je podle autora žádoucí zařadit do předkládané práce tuto kapitolu zabývající se užívanou terminologií.

Autor práce prvotně chápal pojmy *náhradní výchova* a *náhradní péče* jako téměř absolutní synonyma. Po delší úvaze je ovšem potřeba přiznat, že u těchto pojmů se nejedná tolik o konflikt synonym, jako spíše o komplementárnost těchto výrazů. Tendence užívat místo pojmu výchova výraz péče zřejmě souvisí s několika důvody. Výchova do rozpadu „socialistického tábora“ ztotožňovala s vládnoucí ideologií a opuštění tohoto pojmu je možno vnímat jako projev „osvobození“ od minulosti. Dále pojem výchova až příliš souvisí se školstvím, které samo o sobě s tématem náhradních rodin a ústavů prioritně nesouvisí. Základní smysl výrazu péče je zajisté trochu odlišný. Jedná se v ní hlavně o základní materiální a sociální zabezpečení dítěte (v širším smyslu i klienta, seniora, handicapovaného člověka atd.). Pokud definujeme péči jako zabezpečení jednotlivce, výchova je poté jeho rozvíjení (Škoviera, 2007).

V problematice náhradních rodin a ústavů se dle názoru autora bezesporu jedná jak o rozvíjení, tak i zabezpečení svěřeného dítěte. Přesto autor cítí, že ke správnému zabezpečení dítěte (*péči*) patří jeho rozvíjení (*výchova*) spíše, než by tomu bylo při úvaze opačné.

Autor práce se tedy po této úvaze rozhodl nadále v předkládané práci pro užívání pojmu náhradní péče, neboť jej považuje za pojem mírně obsahově nadřazenější výrazu výchova. Přesto tento pojem bude užíván přednostně nikoliv výhradně, z důvodu autorova přesvědčení o nutnosti ponechání otevřenosti terminologické pluralitě těchto pojmů.

4.2 Formy náhradní péče o děti

Formy náhradní péče o děti v České republice rozdělujeme na ústavní péči a náhradní rodinnou péči. Ústavní péče zahrnuje rezidenční výchovu v několika typech ústavů, jedná se o dětský domov, diagnostický ústav, výchovný ústav a kojenecký ústav. Posledně jmenovaný již většinou v důsledku naplňování akčního plánu národní strategie ochrany práv dítěte na léta 2012–2015 České republiky nalezneme pod změněným názvem jako dětské centrum. Jako náhradní rodinnou péči označujeme osvojení neboli adopci, poručenství, svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče a pěstounskou péči.

V předkládané práci se autor práce zaměřuje především na porovnání života v dětském domově a pěstounskou péči, proto je dále těmto dvěma formám náhradní rodinné péče věnována větší pozornost.

5 DĚTSKÝ DOMOV

Abychom se mohli více přiblížit respondentům výzkumného šetření, kteří strávili vždy alespoň část svého dětství v dětském domově, považuje autor předkládané práce za nezbytné, objasnit to, jak je v kontextu práce na tuto instituci nahlíženo a stručně ji charakterizovat.

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních hovoří o dětském domově jako o instituci, zajišťující péči o děti s nařízenou ústavní výchovou podle jejich individuálních potřeb. Dětský domov plní úkoly především výchovné, vzdělávací a sociální. Matoušek (2003) popisuje dětský domov jako zařízení pro děti, které nemají možnost vyrůstat v rodině, a to proto, že rodinu nemají, nebo se o ně není schopna či ochotna starat. O těchto dětech hovoří jako o sociálních sirotcích, kteří v zemích našeho kulturního okruhu vysoce převažují (jejich poměr je asi 98% ku 2%). Matějček a Langmeier (2011) vnímá dětské domovy a ústavní péči vůbec, jako ohrožení duševního vývoje psychiky dítěte, které se v takové instituci nachází.

V souvislosti s předkládanou prací a především s výsledky jejího výzkumného šetření je brán velký zřetel právě na rizika plynoucí z pobytu v dětském domově. Rovněž je třeba brát na vědomí, že dětské domovy v dnešní době již skutečně fungují v podstatě pouze pro děti sociálně osiřelé a problematika fakticky osiřelých dětí se spíše řeší jinou formou náhradní rodinné péče. Rizika psychického ohrožení zatím nechme stranou, jelikož se jim budeme zvláště věnovat v následující části práce. V předkládané práci je tedy dětský domov vnímán jako instituce, která má za úkol pečovat o sociálně osiřelé děti.

5.1 SOS dětské vesničky

Na základě výsledků výzkumného šetření se autor práce rozhodl zařadit do předkládané práce část věnovanou SOS dětským vesničkám, ačkoliv zpracování tohoto tématu nebylo zahrnuto do projektu práce. V důsledku získaného poznání

prostřednictvím výzkumného šetření je ovšem podle autora důležité tomuto institutu náhradní rodinné péče věnovat. Autor práce si je vědom možného kolidování této podkapitoly s nadřazenou kapitolou pod kterou je zařazena, pro správnou kontinuitu práce se ovšem rozhodl pro umístění do této části.

Matoušek (2003) popisuje SOS vesničky jako formu náhradní rodinné péče, kterou vytvořil v roce 1949 Hermann Gmeiner v Rakousku. Později se tato forma náhradní péče o děti rozšířila do dalších evropských zemí. Náhradní matka 5-7 dětí různého věku je samostatná žena, která s nimi žije v jedné domácnosti v samostatném domě. Tento dům umožňuje dítěti návrat i po jeho opuštění. Několik takových domů tvoří jeden celek, který je součástí nějaké obce či města. Právní odpovědnost za děti nese náhradní matka, jelikož má děti svěřené v pěstounské péči.

Jako zásadní nevýhodu SOS vesniček Matoušek (2003) označuje skutečnost, že tyto matky jsou vybírány z těch žen, které nemají zájem o soužití s mužem. Další nevýhoda tkví v nedostatečném zastoupení mužského prvku. V jedné takové vesničce obvykle pouze jeden správce nebo vedoucí. Na absenci mužského prvku upozorňuje rovněž Matějček a Langmeier (2011), ten ovšem bere v úvahu i to, že v dnešní době je mnoho rodin rozpadlých rozvodem, kde děti vychovávají samotné matky. Dále zmiňuje převahu žen ve většině výchovných zařízení od jeslí až po gymnasia. Nedostatek mužů v SOS vesničce je vlastně menší zvláštností než skutečnost, že zde na jednu matku připadá 8 dětí různého věku a pohlaví.

Ve výsledcích výzkumu Matějčka, Bubleové a Kovaříka (1997) byly vyzorovány větší obtíže mužů z SOS dětských vesniček v jejich sociálním zařazení. Tyto obtíže je možno hledat v problematice jejich mužské identity při nedostatku mužského prvku ve vesničce. Z toho vyplývá potřeba zvýšit mužské zastoupení v tomto prostředí náhradní rodinné péče.

V kontextu předkládané práce jsou SOS dětské vesničky pojímány jako náhradní rodinná péče o děti zahrnující do sebe principy jak z pěstounské péče tak i dětského domova. Tento typ náhradní péče můžeme označit jako kolektivní výchovu s právním

principem pěstounské péče. Postavení „matky“ se přibližuje spíše pěstounské péči, neboť připadá na skupinu dětí pouze jedna, která dokonce nese za děti právní odpovědnost jako v pěstounské péči. V tomto ohledu se v samotné podstatě jedná o typ pěstounské péče. Z druhého pohledu se zde ovšem stále vyskytuje určitá kolektivita. Dalším náznakem podobnosti s ústavní péčí je absence mužského prvku. V dětských domovech zpravidla převažuje ženské obsazení personálu. Na rozdíl od SOS vesniček zde muži ale působí, pouze jsou oproti druhému pohlaví v menšině.

Princip SOS vesniček se postupem času začal přenášet i na dětské domovy. Tento proces vedl k přetvoření části dětských domovů z dříve klasického typu internátního na typ rodinných skupin. Tento jev byl podle názoru autora práce a výsledků výzkumného šetření velmi významný v procesu deinstitucionalizace ústavní péče ačkoliv proběhl mnohem dříve, než vznikl legislativní podklad pro transformaci péče o ohrožené děti.

5.2 Rodinné skupiny

První ústav tohoto typu zřídil dr. Mehringer v Mnichově. U nás byl do této podoby zcela nezávisle na cizích vzorech v roce 1966 přeměněn Janem Kučerou dětský domov v Kašperských Horách. Podle tohoto vzoru byly následně přebudovány mnohé další domovy i několik zvláštních škol internátních (Matějček, Langmeier, 2011).

Právní zakotvení mají výchovné skupiny až od roku 2002, kdy vešel v platnost **zákon č. 109/2002 Sb.** o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Jak již název napovídá, jedná se o dětský domov, ve kterém se uplatňuje princip výchovy dětí ve skupinách.

Rodinná neboli výchovná skupina je základní organizační jednotkou, pro práci s dětmi v ústavních zařízeních. V dětském domově lze v jedné budově či ve více budovách jednoho areálu zřídit nejméně 2 a nejvíce 6 rodinných skupin. Děti se do takových skupin zařazují se zřetelem na jejich výchovné, vzdělávací a zdravotní potřeby. V jedné skupině je minimálně 6 a maximálně 8 dětí. Děti ve skupině jsou

zpravidla různého věku a pohlaví. Případní sourozenci se zařazují do jedné rodinné skupiny. Pouze výjimečně se mohou sourozenci umístit do odlišných rodin, a to především v případě, vyžadují-li to výchovné důvody (Zákon č. 109/2002 Sb.).

Podle Matějčka a Langmeiera (2011) se v případě rodinných skupin organizačně a administrativně jedná o dětské domovy s profesionálními vychovateli. K jedné skupině je trvale přiřazeno několik vychovatelů, čímž se podstatně rozšiřuje možnost jednotného výchovného vedení a jednoty celého prostředí. Tyto rodinné skupiny mnohdy dostávají ráz vskutku útulného domova. Odpadá zde ovšem výhoda uplatnit zásadu, která charakterizuje SOS dětské vesničky, totiž že v jedné rodině je kojeneček i starší děti školního věku. Tímto je zde absentována stimulační hodnota, jakou soužití těchto věkových skupin představuje pro celé společenství. Rovněž je také nutno předpokládat méně intenzivní vazbu mezi dětmi a vychovateli.

5.3 Vnímání dětského domova podle výsledků výzkumného šetření

Na základě výzkumného šetření vznikla kategorie nazvaná „*Negativní vnímání dětského domova*“. Zde jsou uvedeny vybrané kódy, které reprezentují celý soubor, jež kategorie obsahuje:

„...možná jenom první školní den byl hezkej zážitek...“ (z dětského domova) • „Každý chtěl pryč.“ • „Tam ti něco prostě chybí...“ • „Ten děčák nikdy nenahradí tu rodinu.“ • „...můžou bejt super vztahy s vychovatelem a s dětma, ale stejně to není ten rodič...“ • „...postupem času jsem pochopil, že to jako není normální místo, kde by člověk měl bejt.“ • „...v tom děčáku je to takový pořád, jako být permanentně třeba na internátu.“ • „...když jsem tam přišla, tak mi to přišlo jako taková úschovna dětí.“ • „Určitě jsem chtěla pryč.“ • „...dětský domovy jsou prostě neskutečně komunistické přežitky, je to prostě hrozně špatně...“ • „...ty nejseš celej člověk, nejseš celá osobnost, něco ti tam chybí.“

Výsledky výzkumného šetření ukázaly, že respondenti vnímají prostředí dětského domova převážně velmi negativně. Výpovědi kladného typu se objevovali

pouze ve spojitosti s podobou dnešních „moderních“ dětských domovů na principu rodinných skupin. Ve spojitosti s dětským domovem respondenti také často hovořili o postrádání rodinného prostředí, které v dětském domově nenalezli. Dalším opakujícím se typem výpovědi byla touha po opuštění dětského domova a určitém „otupění“ vůči okolí.

Zajímavostí je podle autora skutečnost, že 2 z respondentů striktně rozlišovali mezi internátní podobou dětského domova, ve kterém vyrůstali a prostředím současných dětských domovů, které často fungují na principu rodinných skupin. Třetí respondent strávil celý pobyt v dětském domově v rodinné skupině. Ovšem jak můžeme vypožorovat z následující výpovědi, tato skupina měla ještě stále daleko k rodinným skupinám, které známe ze současnosti:

„Ze začátku tam byly dvě rodinné buňky, kde to teda nebylo ještě tak moderní. Byli jsme v šesti na pokoji...“

I přes tento fakt, rozlišoval respondent mezi dětským domovem, ve kterém vyrůstal a dětským domovem v dnešní podobě. Z jeho výpovědi je patrné, že na dětský domov má méně negativní názor než respondenti, kteří absolvovali ústavní péči v internátním typu dětského domova. Pro demonstraci toho názoru se autor práce rozhodl předložit následující část výpovědi:

„Podle mě ty děcáky nejsou žádný peklo, jak si někdo třeba myslí, ale ten děcák nikdy nenahradí tu rodinu, tak aby se to dítě cítilo tak, jako v plnohodnotný rodině“.

Je tedy nasnadě vyvodit, že dětské domovy fungující na principu rodinných skupin v dítěti zanechávají lepší dojem, než je tomu v případě dětských domovů internátního typu.

5.4 Současné dětské domovy podle výsledků výzkumného šetření

Jak již bylo naznačeno v předchozí kapitole, z výsledků výzkumného šetření je patrný pozitivní postoj k „modernizaci“ dětských domovů. Na základě kódů

vypovídajících o tomto postoji byla vytvořena kategorie nesoucí název „*Správná modernizace dětských domovů*“. Pro ilustraci si nejdříve opět představíme nejvýstižnější kódy:

„...dneska je to prostě rodina s hodně sourozencem.“ • „...už je to úplně o něčem jiném...“ • „Já jsem tam před nedávnem byl na praxi a je to úplně jiný...“ • „...myslím, že to je příjemný, není to jako úplně v rodině ale, je to lepší, než to bývalo dřív.“ • „Dneska už zase to musíš brát úplně jinak...“ • „Je to tam teď strašně hezky udělaný.“

Z výsledků výzkumného šetření je tedy patrné, že respondenti vnímají dětské domovy na principu rodinných skupin jako správný krok ke zlepšení ústavní péče o ohrožené děti. Otázkou a možnou inspiraci k dalšímu bádání v této problematice do budoucna tedy je, jak vnímají současné dětské domovy na principu rodinných skupin ohrožené děti, které se v nich v současné době nachází. Další otazník spatřuje autor práce v tom, zda se strategie transformace systému péče o ohrožené děti ubírá správným směrem a nebylo by pro výchozí stav systému péče o ohrožené děti vhodnější zvolit strategii jinou, například v podobě zkvalitnění péče v ústavních zařízeních. I tato myšlenka by podle autora mohla sloužit jako inspirace pro další výzkumnou činnost v této oblasti.

6 PĚSTOUNSKÁ PÉČE

Pro správné porozumění předkládané práci je nezbytné si blíže specifikovat význam pěstounské péče. Autor práce se proto pokusí v této kapitole předkládané práce stručně a výstižně poskytnout základní informace o této formě náhradní rodinné péče.

Podle nového občanského zákona č. 89/2012 Sb., může soud svěřit dítě pěstounovi, pokud nemůže o dítě osobně pečovat žádný z jeho rodičů ani poručník. Soud může na základě žádosti biologických rodičů poslat dítě zpět do jejich péče, pokud je to v zájmu dítěte. Pěstounská péče má přednost před umístěním dítěte do ústavní výchovy a soud o ni rozhoduje, po dobu trvání překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě. Pokud soud nerozhodne ze zvláštních důvodů jinak, rodiče mají právo se s dítětem stýkat i o něm mít informace, zároveň ovšem mají rodiče vůči dítěti povinnosti a práva vyplývající z rodičovské odpovědnosti s výjimkou těch, které zákon stanoví pěstounovi. Každý pěstoun musí skýtat záruky řádné péče, mít bydliště na území České republiky a musí souhlasit se svěřením dítěte do pěstounské péče. Příbuzné osoby jsou pro výkon pěstounské péče upřednostňovány, pokud to není v rozporu se zájmy dítěte. Dítě může být svěřeno do společné péče dvou pěstounů, pouze pokud jsou manželé. Pěstoun během výchovy dítěte přiměřeně vykonává povinnosti a práva rodičů. Je povinen a oprávněn rozhodovat pouze o běžných záležitostech dítěte, v takových záležitostech dítě zastupovat a spravovat jeho jmění. Pěstoun má povinnost rodiče dítěte informovat o jeho podstatných záležitostech. Dále má pěstoun povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči a také má povinnost umožnit styk rodičů s dítětem. Pěstounská péče zaniká nejpozději, nabude-li dítě plné svéprávnosti, jinak jeho zletilostí.

Pěstounská péče dostala u nás plný legální podklad až v roce 1973. V mnohých zemích je pěstounská péče rozšířená natolik, až se prakticky jedná o alternativu dětských domovů. Podle Matějčka a Langmeiera (2011) se v takovýchto zemích následně děje to, co se děje všude, kde není dostatečný výběr možností – spousta dětí se

v pěstounské péči neosvědčuje. Tyto děti přechází z jedné rodiny do druhé, podobně jako u nás z ústavu do ústavu, a tím je jejich psychický vývoj stejně, ne-li více ohrožen.

Pěstounskou péči můžeme rozdělit na péči dlouhodobou a péči na přechodnou dobu a zároveň také na péči příbuzenskou a nepříbuzenskou.

6.1 Příbuzenská pěstounská péče

Jedná se o specifickou skupinu pěstounů, která je tvořena z příbuzných svěřeného dítěte, především prarodičů. Příbuzenští pěstouni tvoří v České republice většinu pěstounských rodin. Na konci roku 2012 bylo podle ročního výkazu o výkonu sociálně-právní ochrany dětí (2012) evidováno celkem 6 552 příbuzenských pěstounů. To je 64,3% v porovnání s pěstouny nepříbuzenskými. Na základě statistiky² můžeme vyzorovat, že příbuzenských pěstounů je nejen více, ale jejich počet má mnohem větší tempo růstu než je tomu u pěstounů nepříbuzenských.

Rodinná situace příbuzenských pěstounských rodin bývá často velmi komplikovaná, nejčastěji prarodiče (ale i jiní příbuzní) se náhle stanou pěstouny, bez možnosti přípravy, většinou se jedná o vyústění dlouhodobých problémů v rodině, ve které děti doposud vyrůstaly. Finanční zázemí takové rodiny není většinou připraveno na přijetí jednoho či více dětí do pěstounské péče. Prarodiče většinou žijí pouze ze svého důchodu a nemívají možnost přivýdělku. Prarodiče v takové situaci bývají traumatizováni hned dvakrát, nesou si za vinu selhání jejich vlastních dětí jako rodičů a zároveň se trápí tím, že jejich vnoučata musí vyrůstat s lidmi o generaci staršími. Jedná se o velkou psychickou, fyzickou i finanční zátěž. Přesto má příbuzenská pěstounská péče řadu výhod, děti i nadále vyrůstají ve své biologické rodině, čímž nejsou narušeny rodinné vazby. Dá se tedy předpokládat, menší míra ohrožení poruchou vnímání své identity (Salačová, 2011). Otázkou tedy zůstává, zda má být Česká republika spokojena s nadpoloviční většinou příbuzenské pěstounské péče

² Příloha č. 1

či nikoliv. Hledání odpovědi na tuto otázku zavedla autora práce až k zahraničnímu výzkumu.

Na základě dokumentu s názvem *Is Kinship Care Good for Kids?* (2007) vydaného americkou státní neziskovou organizací CLAPS³, která usiluje o zlepšení ekonomického zabezpečení nízko příjmových rodin s dětmi a nízko příjmových osob, můžeme formulovat, že výzkumy ve Spojených státech amerických vyloučily rizika umístěných dětí do příbuzenské pěstounské péče a prokázaly její pozitivní dopad na chování a psychický vývoj dítěte. V dokumentu jsou na základě odkazu na americké výzkumy vyvráceny mýty, které zaujímají skeptický postoj k příbuzenské pěstounské péči. Dále je zde upozorněno na prokázané výhody umístování sourozenců do shodné pěstounské rodiny. Dokument také upozorňuje na statisticky menší pravděpodobnost návratu dětí z příbuzenské pěstounské péče do náhradní rodinné péče, než u dětí z péče nepříbuzenské. V dokumentu je zohledněna i statistika, dle které 80% dětí z nepříbuzenské pěstounské péče musí změnit školu, na které studují. U příbuzenské péče je to jen 63%, což je samozřejmě opět zhodnoceno jako výhoda příbuzenské péče. Také spokojenost dětí s pěstounem je o 14% vyšší u příbuzenské péče a riziko útěku je u příbuzenské péče o polovinu menší než u nepříbuzenské a celkově celý dokument odkazem na uvedené výzkumy zdůrazňuje vysokou stabilitu příbuzenské pěstounské péče v porovnání s ostatními formami náhradní výchovy.

Ze zahraničních výzkumů je nasnadě vyvodit správný postoj k problematice příbuzenského pěstounství. Dle autora práce je přesto ovšem důležité vždy brát na vědomí individualitu každého případu a striktně se neřídít pouze tím, že příbuzenská pěstounská péče je „lepší“. Sám autor zná z vlastní praktické zkušenosti hned několik případů příbuzenské péče, které by podle svých rovin vnímání náhradní péče (definovaných výše), označil jednoznačně jako nebezpečí pro dítě.

³The Center for Law and Social Policy

6.2 Pěstounská péče na přechodnou dobu

Zajímavou a aktuální záležitostí v náhradní rodinné péči je pěstounská péče na přechodnou dobu. Ačkoliv podobně jako příbuzenská pěstounská péče není spjata s výzkumným šetřením, velmi významně souvisí s legislativními změnami, které nastaly v rámci deinstitucionalizace České republiky.

Podle zákona č. 401/1999 Sb. kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony může být pěstounská péče na přechodnou dobu vykonávána v intervalu maximálně 1 rok. Jedná se o krizový institut, jehož cílem je především umožnit biologickým rodičům upravení svých poměrů a následně převzít dítě zpět do své péče. Pěstoun na přechodnou dobu, může mít ve své péči svěřeno pouze jedno dítě, až na výjimku sourozeneckých skupin. Odborná příprava pěstounů na přechodnou dobu předepsána v rozsahu minimálně 72 hodin.

Přestože je pěstounská péče na přechodnou dobu uzákoněna již od 1. 6. 2006, její využití bylo ještě do nedávna zcela minimální. Jedná se o dočasnou péči o dítě, u něhož je vysoká pravděpodobnost brzkého trvalého řešení. Řešení spočívá buď v návratu do původní rodiny, nebo v dlouhodobé formě náhradní rodinné péče. Pokud by tato forma pěstounské péče dokázala nahradit kojenecké ústavy, mohlo by se tak do značné míry zažehnat riziko v podobě psychické deprivace. Jedná se o jedinou formu prevence psychické deprivace, která zároveň respektuje práva biologické matky, přitom ale zajišťuje možnost vytvoření specifického citového příklonu a pocitu bezpečného světa. (Zezulová, 2012).

Pěstounská péče na přechodnou dobu je označovaná také jako *profesionální* pěstounská péče. Toto označení se užívá z toho důvodu, že pěstouni na přechodnou dobu jsou a měli by být profesionálové, kteří jsou pro vykonávání své práce odpovídajícím způsobem kvalifikováni, mají vytvořené podmínky pro péči, odborné zázemí a za tuto činnost pobírají také plat. Tato skutečnost vytváří specifické nároky na schopnosti a dovednosti jednak samozřejmě pěstounů, kteří tuto službu poskytují, ale

také jejich rodinných příslušníků, jejichž životní podmínky jsou péčí o svěřené dítě jednoznačně ovlivněny (Rotreklová, 2013). Zda se institut pěstounské péči osvědčí, prozradí nejspíše až čas. V současné době není nová legislativa podle autora práce dostatečně dlouho v platnosti, aby bylo možno v tomto ohledu pozorovat nějaké významnější změny.

6.3 Význam pěstounské péče podle výsledků výzkumného šetření

Jak již bylo řečeno, autor práce vnímá možnost náhradní péče jako dvě rozporuplné roviny. Na základě výsledků výzkumného šetření lze jasně říci, že v tomto případě výzkumného vzorku by se jednoznačně pěstounská péče řadila k činitelům podporující náhradní péči jako naplněnou šanci.

Respondenti výzkumného šetření předkládané práce vnímají dlouhodobou pěstounskou péči jako možnost vyrůstat v nové rodině. Osoby pěstounů jsou respondenty vnímány jako druzí rodiče, přičemž je potřeba zdůraznit neupadající význam biologických rodičů. Kterým bude ovšem věnována až následující podkapitola. Zaměřme se nyní na kategorii „Pěstounská péče jako druhá rodina“. Toto pojetí pěstounské péče se objevilo u všech respondentů:

„...já jsem tu dobu, co jsem v tej pěstounskej péči měl hrozně hezkou.“ ● „...je to prostě moje rodina.“ ● „...je to rodina jako každá jiná.“ ● „Pro mě je to rodina, pro mě to nejsou žádný pěstouni, pro mě je to máma, táta, brácha, ségra.“ ● „Jsou to moji rodiče a vždycky budou.“ ● „...šel jsem prostě a řek jsem „mami“ (pěstounce), jen tak prostě.“ ● „...od té doby je to moje máma a můj táta.“ ● „Ono je to celý takovej hezkej zážitek.“ ● „...být v rodině, to je jako tak asi to nejlepší co člověk může mít.“ ● „Jo, to je parádička (pěstounská péče). I když někdy prostě to skřípne, ale to je všude.“ ● „...je to takový víc rodinný (pěstounská péče), protože v tom děcáku, tam nás bylo 30 a byly tam jen 2 vychovatelky, takže se nám nemohly moc věnovat...“

Samotná skutečnost, že respondenti vnímají pěstouny i jejich biologické děti jako svou druhou rodinu vypovídá jasně o kladném dopadu této náhradní rodinné péče

na ohrožené dítě. Podle autora práce je zde namísto označit pěstounskou péči jako kladný činitel procesu zprostředkování náhradní péče o dítě. Pokud je pěstounská rodina dostatečně kvalitní, může ohroženému dítěti, které přichází z dětského domova poskytnout harmonické rodinné prostředí a tím mu umožnit jeho zdravý vývoj. Je zde tedy patrně na místě upozornit na význam kvalitního vzdělávání pěstounských rodin zaměřený na schopnost poskytovat dítěti funkční rodinné zázemí, ve kterém je kladen důraz na vzájemně silné citové vazby.

6.4 Význam biologické rodiny v průběhu pěstounské péče

Jak již bylo avizováno výše, podle výsledků výzkumného šetření neupadá v důsledku pěstounské péče význam biologických rodičů dítěte. Všichni z respondentů se v pozdějším věku se svými biologickými rodiči setkali a toto setkání má pro ně velký význam, ať již vnímají biologické rodiče negativně nebo pozitivně. Autor práce se rozhodl pro názornou ukázkou pojmů, které jsou pro kategorii „*Silné vazby na biologickou rodinu*“ dle jeho názoru nejvýstižnější:

„...moje máma (biologická) to je neskutečně hodnej člověk.“ • „...byl jsem nervózní, co když ona si o mně řekne, že třeba nejsem takovej, jakýho si mě představovala...“ • „...mám radost, já ho rád vidím taťku a on to chápe...“ • „Já z toho mám vždycky radost, když ho vidím, protože je to takový... vždycky si uvědomuju na kolik procent čerpám od něj, nebo od biologických rodičů a na kolik čerpám od jiných lidí...“ • „Vidět své rodiče, je vždycky dobrý.“ • „...chtěla bych ho vidět, ale mohl by se ohlásit, abych se na to nějak připravila...“ • „...určitě bych chtěla bejt u svý biologický rodiny...“ • „...můj otec to je vyloženě parchant...“ • „Mámu tu jsem viděl po 12 letech a bylo to hrozně zvláštní.“

Na to v jakém směru jsou biologičtí rodiče dítěte vnímání, má dle výsledků výzkumného šetření velký vliv samotný průběh, příprava a provedení tohoto setkání. Respondenti, kteří byli na schůzku s biologickým rodičem dostatečně dopředu připravováni, popisovali průběh setkání a celý vztah s tímto rodičem vůbec jako

pozitivní. Autor považuje za nutné upozornit na citlivost a ohleduplnost s jakou musí být setkání s biologickou rodinou provedeno. Úryvek z rozhovoru naznačí, jaké následky může vyvolat nekontrolované a neplánované setkání s biologickým rodičem:

„Já se toho docela bojím, protože na moje 13 narozeniny přijel neohlášeně s mojí sestřenkou a s obrovským černým psem a strašně mě chtěli vytáhnout někam na procházku a já jsem z toho dostala strašnej šok. Jako chtěla bych ho vidět, ale mohl by se ohlásit, abych se na to nějak připravila.“

Respondentka zde popisuje průběh posledního setkání se svým biologickým otcem, který ji neohlášen přijel navštívit během jejich třináctých narozenin. Z respondentky je podle jejích slov patrné, že vnímá tuto situaci jako traumatickou. Podle výsledků výzkumného šetření je nutno u biologických rodičů apelovat na ohleduplnost, s jakou by mělo být setkání s dítětem provedené. V současné době není v České republice legislativně zakotvené povinné vzdělávání biologických rodičů, přestože je takový kontakt výrazně podporován. Autor práce se domnívá, že pro zkvalitnění vztahů mezi dětmi v pěstounské péči a jejich biologickými rodiči, by měla určitá forma vzdělávání pro biologické rodiče probíhat, podobně jako je tomu u pěstounů. Na základě ochoty rodiče na jeho procesu individuálního vzdělávání, by mohl být kontakt s dítětem více podporován a případně i omezován. Taková situace by dle autora práce byla velmi přínosná pro duševní rozvoj dítěte podobně jako pro jeho pěstouny. Autor práce se již opakovaně setkal během svých praxí s odmítavým postojem pěstounské rodiny vůči biologickým pěstounům. Taková pěstounská rodina často argumentuje negativními důsledky, které údajně setkání na dítě má. Výše popsaným systémem vzdělávání biologických rodičů, by se mohli alespoň částečně eliminovat rodiče, kteří opravdu nemají zájem ve zdravém rozvoji dítěte.

7 PSYCHICKÁ DEPRIVACE

Výsledky výzkumného šetření jsou v konsensu s významem psychické deprivace, kterou se v České republice zabývali Matějček a Langmeier (2011). Z toho důvodu se autor práce rozhodl přiblížit termín psychické deprivace u dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních tak, jak byl popsán již v roce 1974.

„Psychická deprivace je stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojovat některé základní psychické potřeby v dostačující míře po dosti dlouhou dobu.“ (Matějček a Langmeier, 1974, s. 22).

Příkladem dokonalé „čisté“ deprivace specifických lidských potřeb jsou takové situace, kdy dítě vyrůstá zcela bez lidské společnosti a kultury. Starší dítě může svými silami uhájít alespoň svou holou existenci a po nějakou dobu přežít, ovšem malé děti by byly v takové situaci odkázány na cizí pomoc, která je jim v těchto zvláštních případech poskytnuta ve velmi omezené míře (Matějček, Langmeier, 2011). Tento krajní příklad čisté psychické deprivace dle názoru autora výstižně zachycuje samotnou podstatu psychické deprivace.

Problém psychické deprivace nemusí ovšem pokaždé souviset pouze s ústavní výchovou. Ve studii o dětech narozených z nechtěného těhotenství (Dytrych, Matějček, Shüller, 1975 in Matějček, 1997) je poprvé použit pojem *psychické subdeprivace*.

7.1 Psychická subdeprivace

Mírnější variantou psychické deprivace a zároveň mnohem čtenějším jevem v našich sociokulturních podmínkách je citová subdeprivace. Její hlavní riziko tkví v její obtížné identifikovatelnosti. Ačkoliv mohou být tyto děti zabezpečeny v materiální a sociální oblasti dokonce i nadprůměrným způsobem, strádají v oblasti citové. Důsledky subdeprivace jsou podobné, jako u psychické deprivace mají pouze nižší intenzitu (Matějček, Langmeier 2011).

Přestože se problematika subdeprivace během výzkumného šetření nijak významně neobjevila, považuje autor předkládané práce za důležité tento termín alespoň zmínit, neboť by tímto rád poukázal na fakt, že problematika citového strádání nemusí výhradně souviset pouze s ústavní péčí.

Dále považuje autor práce za nezbytné seznámení se s typologií psychických deprivací, pro možnost propojení tohoto jevu s výsledky výzkumného šetření práce.

7.2 Typologie projevů psychické deprivace

Matějček (1997) vymezil prostřednictvím přímého pozorování projevů chování dětí, které byly odlišných věkových kategorií a v jednotlivých formách dřívějších zařízení tzv. kolektivní výchovy, pět typů vývoje osobnosti pod působením deprivace.

Prvním je typ **normoaktivní**, neboli relativně dobře přizpůsobivý. Jedná se o děti, které procházejí ústavním zařízením nejméně dotčeny. Tyto děti si už na přelomu prvního roku najdou v ústavu „své lidi“. Na tento typ se soustřeďuje pozornost většiny vychovatelů, jelikož podněcují v dospělých kladnou citovou odezvu (Matějček, 1997).

Druhým je typ **hypoaktivní** či útlumový. Reakce těchto dětí na prostředí ústavu se projevuje snížením celkové aktivity, emoční apatií, nezájmem, oslabením funkční hodnoty podnětů, celkovým poklesem výkonu a učení i v jednoduchých úkolech. Pokud mají své hračky, jsou spokojené. Na druhou stranu dovedou být i agresivní vůči dětem, které je vyrušují. K vychovatelům se většinou chovají neúčastně (Matějček, 1997).

Třetí typ nazýváme jako typ **sociálně hyperaktivní**. Pro tento typ je specifická snaha dosáhnout v podnětově nedostatkovém prostředí ústavu co největšího přísunu podnětů. Jsou nápadné tím, že běhají za každým vychovatelem, návštěvníkem případně i cizími lidmi a snaží se upoutat jejich pozornost. Z důvodu tohoto rozptýleného sociálního zájmu si nevytvářejí příliš mnoho příležitostí ke hře, k učení ani k práci (Matějček, 1997).

Čtvrtým je typ **sociálně provokativní**. Snaha o navazování sociálních kontaktů se u takových dětí projevuje agresivním, rušivým, provokujícím způsobem vůči vychovatelům a často násilným chováním vůči ostatním dětem, které vnímají v daném případě jako konkurenty v usilování o citový příklon dospělých. Jeví se jako mimořádně vzdorovití, dráždiví a neovladatelní. Pokud jsou s vychovatelem samy, bývají přítulné a hodné. Navázat s nimi kontakt je většinou velmi obtížné (Matějček, 1997).

Pátý typ je charakterizovaný **náhradním uspokojováním potřeb**. Absence dostatečného množství podnětů v citové a sociální oblasti vede tento typ citově deprivovaných dětí k zvýšené snaze o získání podnětu z jiných oblastí na nižší úrovni. Příznačné je přejídání, masturbace a jiné autoerotické aktivity, narcistické tendence, agresivita vůči slabším, šikanování, trápení zvířat a podobně (Matějček, 1997).

7.3 Korelace psychické deprivace s výsledky výzkumného šetření

Autor předkládané práce vnímá náznak odrazu Matějčkovy typologie projevů psychické deprivace ve výzkumném šetření. Při sběru informací se objevovaly výroky následujícího charakteru:

„...když jsem je viděla ve dveřích, tak já jsem byla jako taková strašně ráda, jako nový lidi... tak jsem za nima běžela, chtěla jsem si strašně s nima povídat a odejít s nima domů, cpala jsem se jim i do auta...“

Tato výpověď dle názoru autora práce koresponduje se **sociálně hyperaktivním** typem projevu psychické deprivace. Přestože se patrně nejedná o patologický projev citového strádání, ale spíše o jeho mírnější formu, prokazuje výpověď na přítomnost psychické deprivace u respondentky, která v ústavním zařízení strávila „pouze“ necelých 5 let.

Dále autor práce spatřuje ve výpovědích respondentů výskyt psychické deprivace typu charakterizovaného **náhradním uspokojováním potřeb**. Z výzkumného šetření vyplynulo, že všichni respondenti mají nějakou zkušenost

s šikanou ze strany ostatních dětí v dětských domovech i jinými sociálně patologickými jevy a to přestože se někdy jednalo i o dětský domov založený na principu rodinných skupin. Pro upřesnění autor práce nyní uvede nejvýznamnější kódy z kategorie nazvané „Šikana v dětských domovech“:

„...bylo to opravdu jako drsný. To se jako nepostěžuješ...“ • „...oni to zkoušej různýma směrama. Nejdřív jako pošťuchováním nadáváním...“ • „Ze začátku to bylo těžký, protože tam si nový děcka zkoušeli různou šikanou a strkali jim do skříně svoje věci a zkoušeli, jako jestli to na ně řekne...“ • „...jestli řekne, že to jakoby ukrad a pak vlastně se dostal do tý jakoby party...“ • „...taková ne úplně jako šikana, ale takový to odloučení, že je člověk bez rodičů a navíc ho ještě nepřijímají jako kamaráda.“

Autor se domnívá, že tyto skutečnosti mohou znamenat přítomnost minimálně několika forem psychické deprivace i v dětských domovech, kde je o děti pečováno v rodinných skupinách. Ačkoliv je nutno podotknout, že v případě rodinných skupin není přítomnost psychické deprivace náhradním uspokojováním potřeb tak patrná.

Kódy nasbíraných informací související s šikanou probíhající v dětském domově byly v průběhu analýzy vytvořených dat sjednoceny do kategorie nazvané sociálně patologické jevy v dětských domovech, kterým se z tohoto důvodu autor rozhodl věnovat v následující kapitole.

7.4 Vliv pěstounské péče na psychickou deprivaci

Pro pěstounskou péči je z pohledu respondentů velmi zajímavý moment, kdy si dítě uvědomuje, že se stalo součástí rodiny. Dle názoru autora by se tento moment dal pojmout jako počátek procesu reparability psychické deprivace. Koluchová (1992) na základě svého výzkumu konstatovala, že psychickou deprivaci lze prostřednictvím náhradní rodinné péče napravit neboli reparabilizovat a to i v případě jejího vzniku v útlém věku dítěte. Dále konstatuje, že nejvýznamnější činitel podmiňující míru nápravy je vhodná náhradní rodina, která uspokojuje psychické potřeby dítěte.

Na základě výzkumného šetření byla stanovena kategorie „*Významné přijetí do rodiny*“. Do této kategorie byly zařazeny kódy, které vypovídají o důležitosti momentu, kdy se začali respondenti v pěstounské péči cítit jako v rodině. Všichni respondenti hovoří o velké vstřícnosti svých pěstounů i dalších členů rodiny. Příklady kódů z této kategorie:

„...*ty jejich děti, který byly v té době teenageři, byli vůči mně strašně tolerantní.*“ • „*Potom to bylo strašně fajn a nechtěla jsem zpátky do děčáku. Za ten víkend jsem si na ně strašně zvykla a už ten víkend jsem se jich ptala, jestli jim můžu říkat mami a tati.*“ • „...*šel jsem prostě a řekl jsem „mami“.* Jen tak prostě.“ • „...*od té doby je to moje máma a můj táta.*“ • „...*když dojde k nějakému tomu spolčení, tak už je to prostě dítě od rodiny, je to prostě rodina.*“ • „...*mě to jako hrozně došlo.*“ • „...*normálně mi podal ruku a řekl, hele já jsem tvůj brácha. Od teďka jsem prostě tvůj brácha a neříkej mi jinak.*“

Ve výzkumném šetření předkládané práce nebylo možno podložit, zda se skutečně ve chvíli, kdy se dítě vnitřně začne cítit jako přijaté do pěstounské rodiny, jedná o jakýsi *moment reparability*. Autor práce se ovšem domnívá, že je to pravděpodobné. Podle výsledků výzkumného šetření se respondenti před zvnitřněním pocitu přijetí do rodiny stále vnímali určitou vazbu na dětský domov, jak uvádí například následující kód:

„*Byla jsem taková jako nejistá, nový lidi, nevěděla jsem, co se bude dít. Chvilka jsem jakoby chtěla zpátky do toho dětskýho domova.*“ • „...*jednou jako malej, tak jsme se jako hrozně pohádali a já jsem řekl, že chci zpátky prostě do děčáku.*“ • „...*oni vlastně jakoby cizí lidi mi doma dávají úplně hrozně hraček.*“

Tyto kódy podle autora vypovídají o době, ve které se u respondentů stav psychické deprivace ještě nezlepšoval. Z kódů je patrná určitá nedůvěra a nejistota vůči pěstounům. Ta je podle výsledků výzkumného šetření soustředěna právě na počátek pěstounské péče a v jejím průběhu mizí. Pro ověření tvrzení, že v okamžiku vnitřního

pocitu přijetí do rodiny nastává proces reparability, by bylo zapotřebí jinak koncipovaného výzkumného šetření, než které bylo uskutečněno v předkládané práci.

7.5 Touha po volnosti

Tato podkapitola, která prezentuje část výsledků výzkumného šetření, je velmi obtížně zařaditelná. Autor práce si není vědom existence jakékoli teorie pojímající téma zvýšené touhy po volnosti a osamostatnění u lidí, kteří vyrůstali v náhradní péči. Jedinou krátkou zmínku o tomto jevu nabízí Matějček (1997) a to, že osoby vyrůstající v dětském domově se podle výsledků jeho výzkumu významně častěji osamostatnily a 62,9% z nich má vlastní byt. Jelikož jedinou publikací, ve které byl tento útržek teorie nalezen, se zabývá následky psychické deprivace, je tato podkapitola zařazena zde. V průběhu výzkumného šetření se objevila kategorie nazvaná „*Touha po volnosti*“, která obsahovala kódy následujícího typu:

„...už jsem se od rodičů (pěstounů) odstěhoval...“ • „Ted' vlastně bydlím tady, takže určitě mě osamostatnili... (pěstouni)“ • „...už jako taky nejsem úplně malej a budu chtít taky začít bydlet sám...“ • „...tam byla taková ta podpora od nich v tom osamostatnění a taková ta příprava do života...“ • „...je to takový volnější a člověk si to pak možná víc užívá, že je tam taková volnost...“ • “...všichni spolu a daleko od školy a od povinností. Bylo to takový strašně fajn.“ • „Já strašně ráda cestuju, když se někam jede, tak jsem z toho strašně nadšená...“ • „Mě strašně bavilo jako jezdit na rodinný dovolený.“ • „...vždycky seš sám. Když na něco dojde, seš jenom ty sám.“ • „...sám na sebe...“

Výše uvedené kódy vypovídají o několika poznacích. Lidé, kteří absolvovali ústavní i pěstounskou péči, inklinují k brzkému odstěhování se od pěstounské rodiny, ačkoliv se jim u pěstounů líbí a jsou v současné době ve věku, ve kterém lidé domácnost svých rodičů běžně neopouštějí. Všichni rádi cestují a to především za účelem získání pocitu volnosti, který cestování přináší. Rovněž se v rozhovorech frekventovaně vyskytovaly výroky popisující „samotu z donucení“, která podle respondentů

ve společnosti je. Tyto prvky podle autora vypovídají o jakési velké touze po svobodě, nezávislosti a volnosti vůbec. Autor práce shledává příčinu této touhy (částečně i v korespondenci s Matějčkovým výzkumem) v kompenzaci ne-svobody, kterou tito lidé zažili v dětském domově. Podle Matouška (1995) sebou pobyt v ústavu nese spoustu negativ, jako je například i ztráta soukromí, která je obvyklou daní za pobyt v ústavním zařízení. Obyvatel ústavu, je nucen přizpůsobovat se nejen režimu, ale i potřebám ostatních obyvatel. Nemůže zhasínat, ani rozsvěcet, kdy chce. Nemůže si nahlas pouštět hudbu, někdy ani pořádně studovat nebo číst, protože je rušen činností ostatních. Ačkoliv, jak už bylo zmíněno výše, současné dětské domovy fungují většinou na principu rodinných skupin, které jsou relativně málo početné. Respondenti výzkumu strávili část dětství v ústavech, které tento princip buď zaveden vůbec neměly, nebo byl aplikován v menší míře, než je tomu dnes. Pro potvrzení této domněnky a sestavení odpovídající teorie by bylo zapotřebí výzkumného šetření, které by bylo konkrétně zaměřeno na tuto oblast.

8 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Jak již bylo řečeno na konci předchozí kapitoly vytvořená data vzniklá na základě nashromážděných informací v rámci výzkumného šetření, vypovídají o časté konfrontaci respondentů se sociálně patologickými jevy v dětském domově. Autor práce považuje za adekvátní pokusit se v této části předkládané práce vymezit pojmy sociální patologie, které bude potřeba znát k porozumění následné prezentace výsledků výzkumného šetření.

Pojem sociální patologie neznamena samostatný vědní obor, nýbrž o souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích sociálních jevů. Řada vědních oborů byla součástí procesu popisu těchto jevů, zejména sociologie, psychologie, medicína, etopedie a další. Tyto jednotlivé disciplíny se zabývají studiem příčin a faktorů vedoucích ke vzniku konkrétních sociálně patologických jevů (Fischer, 2009).

Pokorný (2003) definuje sociálně patologický jev jako pojem, pod kterým se obecně rozumí takové chování, které je charakteristické nezdravým životním stylem, nedodržíváním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které se negativně odráží na zdraví jedince, jeho prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.

Pro předkládanou práci je stěžejních několik sociálně patologických jevů, které se nejfrekventovaněji vyskytovaly u výpovědí respondentů během sběru informací. Jednalo se o již výše zmiňovanou šikanu, krádeže a útěky. Autor práce pokládá za velmi důležité upozornit, že o všech těchto sociálně patologických jevech respondenti hovořili pouze v souvislostech s dětskými domovy, nikoliv s pěstounskou péčí.

8.1 Sociálně patologické jevy v dětských domovech

At' již připisujeme patologické jevy probíhající v dětských domovech psychické deprivaci dítěte nebo ne, o jejich zvýšené přítomnosti v této instituci nemůže být pochyb. Tyto závěry můžeme například vyvodit ze závěrečné zprávy z výzkumu sociálně patologických jevů u dětí, který provedl Institut pro kriminologii a sociální prevenci (2000). V tomto výzkumu je ovšem příčina zvýšené koncentrace sociálně patologických jevů v ústavních zařízeních spatřována především v původních rodinách, ze kterých ohrožené děti přicházejí. Do ústavní výchovy se dostávají především děti pocházející z neúplných sociálně slabých rodin. Většina z těchto dětí se dopouští záškoláctví a jejich vztah ke škole a vzdělávání je velmi negativní. Páchají především majetkové delikty, k čemuž mají mnohdy vzory ve vlastní rodině. Výchova rodičů těchto dětí používala nevhodných pedagogických postupů a byla nedůsledná. Často se u takových rodičů vyskytuje také absence zájmu o dítě. U těchto dětí je patrná zvýšená agresivita, špatná ovlivnitelnost, mnohé kouří a řada z nich experimentuje s návykovými látkami. Jako vůbec nejčastější sociálně patologické jevy u dětí v ústavní péči vyskytují krádeže a záškoláctví. Na dalších místech se objevila agresivita, útoky, nebo obecná výchovná nezvladatelnost spojená s nerespektováním autorit.

V předkládané práci se budeme nejvíce věnovat šikaně, krádežím a útokům. Tyto sociálně patologické jevy se významně objevovaly během výzkumného šetření a v různé spojitosti o nich vypovídali všichni respondenti.

8.1.1 Šikana

Asi každý člověk se někdy během svého života setkal se šikanou, mezi dětmi může k šikaně probíhat ve škole, na hřišti, ale samozřejmě také i v dětském domově nebo jiných ústavních zařízeních. Šikana se vyskytuje napříč všemi věkovými kategoriemi.

Čapek (2008) vymezuje pojem šikany jako takové chování, jehož záměrem je ublížení, ohrožení, ponížení nebo zastrašení nějaké jiné osoby, případně i skupiny osob.

Oproti tomu Vágnerová (2004) definuje šikanu jako „*násilně ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit.*“ A konečně Matoušek (2003 s. 76) ve svém slovníku sociální práce pojímá šikanu jako „*Týrání v kolektivech, jehož pachateli i oběťmi jsou osoby se stejnou formální pozicí ve skupině, často vrstevníci.*“

Příčiny šikany podle Vykopalové (2002) souvisejí s psychomorální složkou agresora, přičemž podstatnou roli zaujímá vliv prostředí a výchovy. Autor práce se s tímto tvrzením částečně ztotožňuje, ale jelikož je předkládaná práce zaměřená na problematiku ústavní péče, rád by doplnil k výše zmíněným příčinám vzniku šikany také psychickou deprivaci.

8.1.2 Krádeže

Podle Vágnerové (2004) je pro krádeže charakteristická záměrnost jednání. O krádeži můžeme hovořit pouze v případě, je-li dítě již na takovém stupni rozumového vývoje, kde je schopno pochopit pojem vlastnictví a akceptovat normu chování, která vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem. V případě vlastnictví jde o omezení vlastnického práva jiného člověka nebo společnosti. Je potřeba si uvědomit, že způsob krádeže je pro posouzení závažnosti poruchy velmi podstatný. Menší význam mají neplánované, *příležitostné krádeže*, zejména u malých dětí. Krádež bývá v takových případech většinou výsledkem impulzivní reakce, nezvládnutelné aktuální potřeby vlastnit nějakou věc, která se dotyčnému líbí. Při takovém činu není o krádeži předem uvažováno. Závažnějším znakem poruchy socializace jsou plánované a *předem promyšlené* krádeže, jež se zpravidla vyskytují až ve věkovém období staršího školního věku. Čím dříve se tyto krádeže objeví, tím je jejich prognóza méně příznivá. Někdy bývá tento typ krádeže spojován s dalšími variantami poruchového chování (např. se šikanou). Jako nejzávažnější krádeže jsou považovány *krádeže v partě*. Zloděj podporovaný ostatními členy skupiny ani nepovažuje krádež za závažnější porušení norem.

Cíl krádeže a její motivace mohou být velmi variabilní a mnohdy signalizují, jaké problémy dítě má. Vágnerová (2004) rozlišuje tři typy cílů. Prvním typem je *krádež pro sebe*, při které je základem nežádoucí aktivity potřeba získat něco, co nelze získat jiným, sociálně přijatelnějším způsobem. V jiné situaci tohoto typu se můžeme setkat s tím, že se dítě jinému způsobu uspokojování potřeb nenaučilo (jedná se o velmi závažnou situaci). Ve vzácných případech zásadního selhání rodiny se může jednat o nouzové uspokojování základních potřeb (jídlo, pití, šaty apod.). V tomto případě dítě krade z pudu sebezáchovy. Druhým typem je krádež pro druhé, jejíž příčinou bývá neuspokojená potřeba akceptování od vrstevníků a dosáhnout mezi nimi vyšší prestiže. Dítě, které je neatraktivní pro vrstevníky, neosvojilo si potřebné sociální dovednosti a více přijatelný způsob neovládá. Takto motivované krádeže se zpravidla odehrávají mimo teritorium skupiny, většinou doma nebo v samoobsluze. K tomuto typu krádeže může být dítě i donuceno, například šikanou, protože by mu jinak hrozil trest, ze kterého má strach. Posledním typem cílů krádeže je *krádež pro partu*. Krádeže jsou v tomto případě buď výrazem snahy udržet si svou pozici v partě, nebo jsou spojeny se sociálními normami, ve kterých je krádež hodnocena jako žádoucí, někdy dokonce povinná aktivita. Odmítnutí takové krádeže by následně mohlo být hodnoceno jako přestupek a potrestáno. Jedná se o situace, kdy nejde pouze o občasné porušení běžných norem, ale naprosté odmítnutí a nahrazení jinými, obecně nepřijatelnými.

8.1.3 Útěky

„Dítě řeší svůj problém útekem z prostředí, které se mu jeví ohrožující nebo jinak nepřijatelné“ (Vágnerová, 2004, s. 153).

Úvodní citace této podkapitoly, je dle autora přímo namířena právě na problematiku dětských domovů a ústavních zařízení. I tento fakt nasvědčuje tomu, že útěky jsou velmi častým sociálně patologickým jevem v ústavních zařízeních.

Útěky z ústavních zařízení jsou vážným problémem. Za útek je považováno svévolné vzdálení se od výchovného zařízení. Důležité je rozlišovat, zda se jedná o útek impulzivní nebo chronické útěky. *Impulzivní útěky* zpravidla řeší aktuální situaci dítěte

a je to zkratkovité chování. I tento typ útěku může být varováním pro personál výchovného zařízení. Při tomto druhu útěku se většina dětí chce vrátit a po určitém čase tak učiní. V případě *chronických útěků* máme na mysli opakované, plánované a připravené jednání. Tyto děti se většinou do zařízení vracet nechtějí (Pavlas, 2007). Přestože se autor práce v průběhu školské praxe setkal pouze s úteků impulzivními, větší pozornost by se dle jeho názoru měla věnovat útekům chronickým.

Chronické úteků vyplývají ve většině případů z dlouhodobých problémů. Někdy mívají tyto úteků i přesný cíl jako například osobu, k níž dítě utíká. S podobnými úteků se setkáváme nejen v ústavních zařízeních ale i u dětí z narušených a dysfunkčních rodin, ve kterých děti nemají žádné zázemí, dítě není citově akceptováno, a někdy je i využíváno nebo týráno. Ve vzácných případech mohou tyto úteků souviset s patologickým vývojem osobnosti dítěte, které je obvyklými způsoby nezvládnutelné. Úteků dětí z dětského domova a zejména diagnostického ústavu a výchovného ústavu jsou jiným případem. U ústavních zařízení se jedná zejména o reakci na pocit omezení svobody či odtržení od prostředí, ve kterém vidí dítě zázemí (Vágnerová, 2004).

8.2 Analýza sociálně patologických jevů v dětských domovech

Na základě výše uvedených zdrojů, praktických zkušeností a výsledků výzkumného šetření se autor práce pokusí sestavit vlastní definice a popis sociálně patologických jevů, vyskytujících se v dětských domovech, jež bude optimální definicí a popisem těchto jevů pro specifické téma ústavních zařízení.

8.2.1 Šikana v dětských domovech

Zaměříme se nejprve na společné rysy všech výše zmíněných definicí šikany. Společným jmenovatelem a základem naší definice by mohlo být sousloví *kolektivní ponižování*, jehož část najdeme ve všech třech definicích podle Čapka, Vágnerové a Matouška. Na základě výsledků výzkumného šetření předkládané práce, je ovšem důležité vnímat šikanu nejen jako ponižování, nýbrž jako rozsáhlejší formu ubližování.

Při kategorizaci otevřeného kódování vyplynula mimo jiné kategorie s názvem „šikana v dětském domově“, která obsahovala kódy jako například:

„Bylo to opravdu jako drsný. To se jako nedostěžuješ...“ • „...oni to zkoušej různými směry. Nejdřív jako pošťuchováním nadáváním...“ • „Ze začátku to bylo těžký, protože tam si nový děcka zkoušeli různou šikanou a strkali jim do skříně svoje věci a zkoušeli, jako jestli to na ně řekne...“ • „...jestli řekne, že to jakoby ukrad a pak vlastně se dostal do tý jakoby party...“ • „Taková ne úplně jako šikana, ale takový to odloučení, že je člověk bez rodičů a navíc ho ještě nepřijímají jako kamaráda...“

Z těchto kódů lze usuzovat, že šikana v ústavním zařízení probíhá především při vstupu nového dítěte do ústavu. Podle výsledků výzkumného šetření se jedná zpravidla o jakýsi „ceremoniál“ přijetí nového člena kolektivu. Podle respondentů je tento proces zároveň zkouškou odolnosti jednotlivce. Šikanu tedy v tomto ohledu můžeme popsat jako záměrné jednání mající konkrétní cíl, kterým je právě určité prověření schopnosti odolnosti neznámého dítěte. Na základě výzkumného šetření autor práce definuje šikanu probíhající v dětských domovech jako *záměrné kolektivní ubližování s cílem prověření odolnosti nového člena ústavu*. Autor práce rovněž připouští, že šikana v ústavních zařízeních se patrně dá diferencovat na více druhů. Ve výzkumném šetření byl zaznamenán pouze tento typ. Výše zmíněná definice šikany také nemusí být komplexně použitelná na jakýkoliv dětský domov, neboť se jedná o výsledek sestavený pouze na základě výpovědi úzkého vzorku respondentů předkládané práce.

8.2.2 Krádeže v dětských domovech

Podle výsledků výzkumného šetření lze uvést skutečnost, že dalším frekventovaným jevem v dětských domovech jsou podle výpovědí respondentů krádeže. Autor práce se rozhodl v tomto případě neuvádět celou kategorii, ale demonstrovat specifickou výpověď respondentky.

„...strkali jim do skříně svoje věci a zkoušeli, jestli to na ně řekne, nebo něco takovýho, nebo jestli řekne, že to jakoby ukrad a pak vlastně se dostal do tý party...“

Autorka hovoří o zkušenosti z dětského domova, v podobě sociálně patologického jevu krádeže. Ve výpovědi je dle autora nejzajímavější část, která popisuje určitý „rituál“ přijetí do skupiny dětí v dětském domově. Jak již bylo zmíněno v teorii výše, Vágnerová (2004) definuje jeden typ krádeže, jako *krádež pro partu*, ve kterých je odcizení hodnoceno jako žádoucí, někdy dokonce povinná aktivita, jejíž neuskutečnění by následně mohlo být hodnoceno jako přestupek a potrestána. Autor práce se domnívá, že právě tento typ krádeže byl ve výpovědi respondentky popsán. V tomto případě se jedná o sankci v podobě nepřijetí jednotlivce do delikventního kolektivu dětského domova.

U dětí frustrovaných nízkou podporou rodiny je pravděpodobné, že potřeba kladného přijetí skupinou vrstevníků bude ještě intenzivnější než u dětí s kvalitním rodinným zázemím. Vstupním rituálem do již ustanovené delikventní skupiny je někdy spáchání trestného činu (Matoušek, Kroftová, 2003). Takovým trestným činem, patrně v menší míře, by mohla být právě již zmiňovaná krádež. Rituál popsany respondentkou je o to více specifický, že parta delikventních dětí z dětského domova sama připraví novému členu ústavu možnost, jak do společenství vstoupit.

Podobně, jako u šikany popsané výše, můžeme tedy hovořit o sociálně patologickém jevu v podobě krádeže, která slouží k prověření nového člena dětského domova. V tomto případě se ovšem patrně nejedná o zkoušku odolnosti, ale spíše charakteru jednotlivce. Přiznání jedince ke krádeži, kterou paradoxně ani nevykonal, může rozhodovat o jeho postavení mezi vrstevníky. Rafinovanost zmíněného paradoxu nevykonané krádeže podle autora práce vypovídá o propracovanosti systému výběru členů delikventní skupiny v respondentkou popisovaném dětském domově.

Z výzkumného šetření je patrná propojenost mezi sociálně patologickými jevy šikany a krádeže. O obou těchto jevech lze podle autora říci, že slouží jako nástroj k prověření nových členů dětského domova. Samotnou skutečnost existence těchto delikventních metod prověřování nových členů ústavního zařízení, považuje autor práce za velmi znepokojivou skutečnost. Tento princip zásadně ohrožuje vývoj dítěte

ze sociálního hlediska. Zvyšuje se tím také riziko *kriminální infekce*, kterou institut pro kriminologii a sociální prevenci (2000) popisuje jako přenos asociálních vzorců jednání z nejbližšího sociálního okolí. Je tedy nasnadě vyvodit potřebu provádět v dětských domovech důslednou kontrolu interního chování ohrožených dětí, které se nacházejí v péči těchto ústavů. Podle výsledků výzkumného šetření, by měla být zvláštní pozornost věnována především nově příchozím dětem. Dále autor shledává možné řešení v pravidelné aplikaci testu sociometrie⁴, který by byl zaměřen na odkrytí hlavních představitelů případné deviantní skupiny.

8.2.3 Útěky z dětských domovů

Posledním často opakujícím se sociálně patologickým jevem ve výpovědích respondentů byly útěky. Pro přiblížení kategorie autor uvádí následující kódy:

„Každý chtěl pryč.“ • „...měli jsme tam případy dětí, který utíkaly...“ • „Přemejšlela jsem o útěku, ale neměla jsem k tomu odvalu.“ • „...když tam kamarádky utíkaly, tak já za ní zavírala okna.“ • „...chtěla jsem domů...“ • „Určitě jsem chtěla pryč.“

Z výsledků výzkumného šetření je nápadná shoda všech respondentů na touze opustit dětský domov. Dalším společný rys najdeme již jen u respondentů, kteří vyrůstali v dětských domovech internátního typu. Z výpovědí těchto respondentů je patrné, že se s útěky přímo setkali a sami o útěku uvažovali.

Autor práce neshledává hlavní problém v útěku samotném, nýbrž v důvodech, které ohrožené děti vedou k touze opustit dětský domov. Zaměříme se nyní na možné příčiny opouštění dětského domova.

Ve vzniklé kategorii s názvem *„samota v dětském domově“* se objevily následující kódy:

⁴ Měření vztahových preferencí ve skupinách prováděné dotazníkem (Matoušek, 2003)

„...v tom děčáku jsi fakt sám.“ ● „...jseš v podstatě sirotek, kteréj má tety...“ ● „...absence nějaký rodičovský lásky, to si vždycky uvědomuje i takhle malý dítě, to si uvědomuje prostě každěj.“ ● „...vždycky seš sám.“ ● „Když na něco dojde, seš jenom ty sám.“ ● „Nemáš rodiče – nemáš nic, seš sám prostě.“ ● „...sám na sebe...“ ● „...jseš na to sám.“ ● „...vychovatelé jsou pořád lidi, který jenom vykonávají svojí práci...“

Vágnerová (2004) popisuje útky z dětských domovů jako reakci na pocit omezení svobody či odtržení od prostředí, jež pro dítě představuje zázemí. Odtržení od prostředí, které představuje zázemí, reflektovali respondenti výzkumného šetření pocitem samoty. Autor práce se domnívá, že problém s útky z dětských domovů by mohl být zredukován na méně případů, pokud by prostředí ústavu poskytovalo ohroženým dětem zázemí kvalitnější. Respondent, který jako jediný vyrůstal v dětském domově na principu rodinných skupin, poskytl následující výpověď:

„Já jsem jako byl vždycky takovej klidnější tady v tom, jakože co přicházelo tak jsem to přijal celkem klidně, i když měli jsme tam případy dětí, který utíkaly, ale to bylo ještě těsně předtím, než jsem přišel, tak jenom mi to vyprávěly, jak byli na útěku a tak. Mně to jako nikdy nenapadlo, že bych utíkal někam pryč.“

Z této výpovědi je velmi pozoruhodná skutečnost, že respondent slyšel o útěcích v tomto dětském domovu pouze z vyprávění. Tyto útky proběhly v době, kdy tento dětský domov ještě neměl zaveden princip rodinných skupin. Z výsledků výzkumného šetření je jasně patrný zvýšený výskyt úteků z ústavu internátního typu oproti dětským domovům na principu rodinných skupin.

Obdobným tématem se rovněž zabývalo občanské sdružení *Komunikujeme*. Prostřednictvím realizace průzkumu v rámci mezinárodního projektu *Children Rough Sleepers*. Průzkum se týkal dvaceti dětských domovů a výchovných ústavů v České republice.

Trend snižování počtu úteků z dětských domovů zřejmě souvisí se změnami, kterými v poslední době dětské domovy a výchovné ústavy prošly. Většina těchto

ústavů se díky novým zákonům a iniciativě ředitelů změnila k nepoznání. Počet dětí v rodinných skupinách se změnil na polovinu. Také se zvýšila nabídka akcí, díky kterým mají mnohdy děti z domovů lepší možnost cestování, než děti z běžných rodin (Komunikujeme, 2013).

Výše uvedený průzkum tedy dokládá teorii sestavenou na základě výsledků výzkumného šetření předkládané práce a jasně potvrzuje, že transformace internátních dětských domovů na princip rodinných skupin je jednoznačně pozitivní změnou pro vytvoření kvalitnějšího zázemí pro děti v dětských domovech.

9 TEORIE CITOVÉ VAZBY

Pro následující kapitolu se autor práce rozhodl pokusit o vlastní překlad původních materiálů, které se mu podařilo dohledat, ačkoliv si je vědom existence přeložených publikací, které ovšem dle jeho názoru pojednávají o problematice již v příliš rozsáhlé rovině.

Teorie citové vazby je společným dílem anglického psychologa Johna Bowlbyho a Americko-Kanadské psycholožky Mary Ainsworth. Bowlby v této teorii formuloval základní principy teorie, která přinesla revoluční změnu v nahlížení na problematiku odloučení matky od dítěte. První formální prohlášení o teorii citové vazby bylo v návaznosti na koncepty z etologie a vývojové psychologie představeno Britské psychoanalytické společnosti v Londýně v podobě tří dokumentů (Bretherton, 2007).

První dokument s názvem *Povaha dětské vazby k matce (1958)*, popisuje citovou vazbu v průběhu prvního roku života dítěte, ve kterém je citová vazba dítěte na matku a matky na dítě utvářena klasickými libidózními instinkty ale také přímým kontaktem s matkou v podobě jejího neustálého následování a nošením v její náruči (Bowlby, 1958).

Ve svém druhém dokumentu, *Separáční úzkost (1959)*, Bowlby popisuje tři fáze separáční reakce. Jedná se o protest (související s úzkostí z odloučení), zoufalství (v souvislosti s žalem a smutkem) a odpoutání (související s obrannými mechanismy, zejména potlačováním). Tyto reakce vyvolávají na straně matky takovou odpověď, která dítěte odstraňuje úzkost z ohrožení a vzniká bezpečná vazba. Pokud chování matky dítěte (nebo pečující osoby) je vyhýbavé či nekonzistentní, vzniká některá z forem **nejisté vazby**. Bowlby rozlišuje tři formy nejisté vazby, jsou to **vyhýbavá vazba** (vztah vyvolaný odmítající matkou, ve kterém se dítě naučí nedávat najevo negativní emoce), **úzkostně ambivalentní vazba** (vzniká, pokud jsou reakce matky nepředvídatelné a matka někdy ani nereaguje, projevy dítěte jsou poté až příliš intenzivní) a **dezorientovaná vazba** (vzniká například u týraných dětí. Pokud je matka

nebo pečující osoba zároveň zdrojem bezpečí i ohrožení, reakce dítěte dezorientace vzorců chování dítěte nebo velmi silná úzkost) (Bretherton, 2007).

Poslední Bowlbyho dokument, *Žal a smutek v kojeneckém věku a raném dětství (1960)*, je považován za nejvíce kontroverzní. Je zde zpochybněno tvrzení, že opuštěné děti nemohou truchlit kvůli nedostatečně vyvinutému egu a proto nemohou zažít nic víc, než krátké záchvaty separační úzkosti, jestliže není k dispozici adekvátní náhradní pečovatel. Oproti tomu Bowlby tvrdí, že procesy smutku a truchlení u dětí a dospělých se objevují vždy, když je spuštěno vazebné chování, ale vazebná postava není k dispozici (Bowlby, 1960).

Podle Bowlbyho je tedy v raném věku pro dítě velmi důležité, vyrůstat v harmonickém prostředí a v ideálním případě být neustále připoutáno k matce. K zamyšlení zůstává, jakým způsobem je tato úloha matky naplňována především v kojeneckém ústavu. Řešením tohoto problému by podle všeho měla být raná pěstounská péče na přechodnou dobu, která v ideálním případě zprostředkovává dítěti skrze profesionální pěstounku všechny jeho potřeby.

Na Bowlbyho teorii citové vazby, která probíhá v raném věku, navázalo několik autorů, kteří tuto teorii aplikovali i na pozdější vývojové období člověka. Vývoj citové vazby není omezen pouze na dětství, ale prochází celým dalším životem. Lze identifikovat čtyři fáze formování citové vazby: *fáze před vznikem citové vazby, zárodky citové vazby, fáze vyhraněné citové vazby a cíle směrný vztah a partnerství*. V poslední z těchto fází, která nastává u dítěte kolem čtvrtého roku, je již vytvořena základní identita dítěte a vztah s matkou se proměňuje. Pokud vývoj v předcházejících fázích proběhl bez větších problémů, závislost na matce se snižuje. Počátky této nezávislosti jsou v případě nenarušeného vývoje ukončeny v dospělosti. Aktivita dítěte jsou v tomto období zaměřeny na prozkoumávání okolí a přiměřená separace a frustrace podporují v dítěti zdravý vývoj (Kulisek, 2000).

9.1 Separační úzkost při převozu do ústavu

Během výzkumného šetření byla vytvořena kategorie pojmenovaná jako „*Negativní vnímání převozu do dětského domova*“. V této kategorii byly zahrnuty kódy, z kterých bylo patrné vnímání odloučení od rodiny jako intenzivní a negativní zážitek. Je nasnadě tento jev pojmenovat podle Bowlbyho teorie vazby jako *separační úzkost* a na základě Kulíška (2000) prokázat možnost této aplikace i do věkového období, na které se původní teorie nevztahuje. Respondenti popisovali celý proces „*separace*“ z rodinného prostředí v podobě následujících výpovědí:

„Měla jsem strach a byla jsem taková... bylo mi strašně smutno a chtěla jsem domů, nevěděla jsem, proč tam jsem...“ • *„Bylo to dost drsný. Takový smutný jako určitě. Nevím, jak bych to řek... Člověk to nečeká, najednou přijedou cizí lidi, vezmou tě pryč autem, vůbec nevíš, kam jedeš.“* • *„Právě na moje 6. narozeniny mi řekli, že máma už neprijede a, že mě odvezou někam, kde se o mě budou starat a tak. Víš co... To jsou věci, na který prostě nezapomeneš, ať je to dlouho nebo ne. Tak mě odvezli do dětského domova a tam jsem zjistil, že jako asi budu žít.“*

Všechny tyto výpovědi popisují převoz do dětského domova jako silný a traumatický zážitek. Dítě je vytrženo ze svého prostředí a separované od lidí, na které je citově vázané. Podle Kulíška (2000) je dítě stále vázané na svou rodinu i pokud je starší 4 let. Autor práce se domnívá, že oddělení od rodiny bez jakéhokoliv vysvětlení, u dítěte vyvolává pokročilý stav *separační úzkosti*. Pokud dítě není zcela citově odpoutáno od své rodiny, bude pro něj převoz do ústavního zařízení patrně vždy nepříjemné a traumatizující. Převozu do dětského domova tedy lze označit jako kritický moment, na který by se měl brát velmi velký ohled. Sociální pracovníci zprostředkovávající převoz, by měli udělat maximum pro zmírnění této separační úzkosti.

10 POROVNÁNÍ DĚTSKÉHO DOMOVA A PĚSTOUNSKÉ PÉČE

V této kapitole se autor zaměřuje na přímou konfrontaci pohledů na dva odlišné typy náhradní péče o děti, kterými se předkládaná práce zabývá. Respondenti výzkumného šetření se mnohokrát ve svých výpovědích zaměřovali na konkrétní rozdíly mezi těmito druhy náhradní výchovy. Již v názvu kategorie samotné je patrné, ke které péči se respondenti spíše přiklíněli. Kódy tohoto typu byly seskupeny do kategorie s názvem „*Preferování pěstounské péče před ústavu*“:

„...kdybych měl v osmi letech zkušenosti, co mám teď, tak bych se rozhodnul pro pěstounskou péči...“ • *„...je to úplně nesrovnatelný...“* • *„...je to takový víc rodinný (pěstounská péče), protože v tom děčáku, tam nás bylo 30 a byly tam jen 2 vychovatelky, takže se nám nemohly moc věnovat.“* • *„Mě strašně bavilo jako jezdit na rodinný dovolený (s pěstounskou rodinou). Jezdit někam jako rodina a užívat si s těma sourozencema dělat legrácky, není to takový, jako jet někam ve dvaceti lidech.“* • *„Je to obrovské rozdíl...“* • *„...je to jako létat v letadle nebo jezdit tramvají.“* • *„Úplně jasný, že pěstounství bych si vybral radši.“* • *„...je to tak, že si člověk v tom děčáku zvykne na nějaký režim, v té rodině je to takový volnější a člověk si to pak možná víc užívá, že je tam taková volnost...“* • *„Kdybych si měla vybrat, tak asi ta pěstounka no.“* • *„...je to vždycky lepší v té rodině (pěstounské)...“* • *„Podle mě největší rozdíl jsou ty mezilidské vztahy, nebo jako to rodinné pouto, že v tom děčáku je to takový pořád, jako být permanentně třeba na internátu a v té rodině, to je prostě rodina.“*

Na základě výzkumného šetření bylo jasně prokázáno, že respondenti jednomyslně upřednostňují pěstounskou péči před ústavní. Toto tvrzení je podle autora patrné již z předchozích kapitol. Výše uvedená kategorie tedy jasně vypovídá o správné úvaze lidí, kteří se zasazují o transformaci systému péče o ohrožené ve smyslu rozšíření pěstounské péče na úkor ústavů. Přímá zkušenost plynoucí ze zkušeností lidí, kteří se nacházeli v péči dětského domova a později pěstounů, zřetelně ukazuje na to, které péči by měla být dávana přednost. Česká republika, jak můžeme vidět na grafickém

přehledu⁵ počtu dětí v ústavní a pěstounské péči, tedy ubírá správným směrem. V trendu snižování počtu dětí v ústavní péči a zvyšování počtu dětí v pěstounských rodinách nejspíše bude Česká republika nějakou dobu pokračovat, ale je důležité uvědomit si, že statistické údaje nevyovídají o všem.

Pěstounská péče podle respondentů poskytuje dětem citové pouto, volnost a především skutečné prostředí rodiny, oproti tomu dětský domov respondenti vnímají především jako instituci se striktně dodržovaným režimem. Rodinné prostředí respondenti v dětských domovech, ve kterých strávili část dětství, jednoznačně nenalezli.

Podle Matějčka a Langmeiera (2011) jsou dnes již dávno překonané závěry, které žádaly zrušení dětských domovů. Přes všechny snahy zůstane ve společnosti vždy určitý počet dětí, pro které bude ústavní péče nezbytná a žádoucí. Také se prokázala skutečnost, že zkvalitnění ústavních zařízení může negativní vlivy ústavní péče omezit. S tímto tvrzením se autor práce ztotožňuje. V kontextu předchozích kapitol je zřejmé, že modernizací ústavních zařízení, zaměřením na složení i kvalitu personálu a zvýšenou pozorností vychovatelů na konkrétní kritické oblasti (sociálně patologické jevy, kontakt s biologickou rodinou, převoz dítěte do dětského domova, atd.) by mohla být ústavní péče viděna v lepším světle, než je tomu u respondentů výzkumného šetření předkládané práce.

Jak je patrné i z výsledků výzkumného šetření, dětské domovy v posledních letech prodělaly řadu změn. Tyto změny významně zvyšují úroveň poskytované péče. Dětské domovy evidentně usilují o to, aby se z náhradní *ústavní* péče staly náhradní *rodinnou* péčí. V některých evropských státech jsou již dětské domovy vnímány v jiném duchu, než je tomu u nás. Také pěstounská péče a její vývoj, probíhal v jednotlivých státech odlišně, proto se v následující kapitole na tyto rozdíly zaměříme.

⁵ Příloha č. 2

11 NÁHRADNÍ PÉČE O DĚTI VE VYBRANÝCH ZAHRANIČNÍCH STÁTECH

Pro lepší představu o úrovni náhradní péče o děti v České republice se Autor předkládané práce rozhodl představit systémy a statistické údaje z několika zahraničních zemí. Výběr států zahrnuje Slovensko, které je všeobecně vnímáno jako stát, který by nám měl být v každém ohledu nejvíce podobný. Dalším vybraným státem je Velká Británie, jelikož její model systému náhradní péče o děti je obecně uznáván jako jeden z nejpropracovanějších. Posledním vybraným státem je Austrálie, která v posledních letech absolvovala rozsáhlou redukci ústavní péče.

Česká republika evidovala k 1. 1. 2012 celkem 23 651⁶ dětí žijících mimo svou biologickou rodinu. Z těchto dětí bylo 7 448 (31,5%) dětí v péči pěstounů, 8 461 (35,7%) v péči ústavní, z toho 15 dětí v profesionální pěstounské péči (MPSV, 2012b). Pro možnost porovnání autor práce uvedl dohledatelné údaje u vybraných států.

Údaje o počtu dětí v náhradní péči v České republice za rok 2013 sice již byly zveřejněny, ale nebylo tomu tak u ostatních států. Proto byly u všech prezentovaných zemí uváděny údaje za rok 2012.

11.1 Slovensko

Na Slovensku od roku 1993 působí nestátní nezisková organizace „Návrat“. Tato organizace prosazuje a podporuje návrat ohrožených dětí z ústavních zařízení do rodin. Organizace dlouhodobě usiluje o stav, který by zajišťoval všem dětem možnost vyrůstat v rodinách schopných zajistit jim bezpečí, péči a lásku (Návrat, 2012).

Na území Slovenska bylo v roce 2012 evidováno 14 080 dětí mimo svoji vlastní rodinu. Z těchto dětí bylo 8 661 (61,5%) umístěných v pěstounské rodině. V 4 622 (32,8%) dětí v ústavních zařízeních, z toho 1 139 dětí v rodinách profesionálních

⁶ Počet zahrnuje pěstounskou péči, poručenství, výchovu jiné fyzické osoby než rodiče, nařízenou ústavní i ochranou výchovou, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc i profesionální pěstounskou péči

pěstounů, kterých bylo na počátku tohoto roku na Slovensku evidováno celkem 558 (ÚPSVR, 2012).

Slovenská veřejnost je o náhradní rodinné péči a profesionální péči informována průběžně prostřednictvím článků zveřejněných v novinách a časopisech. Zároveň byly o této problematice natočeny 3 dokumentární filmy. Profesionální péče se na Slovensku opírá o Zákon o sociálnej pomoci z roku 1998 a Zákon o školských zariadeniach z roku 1993, ve kterém byla profesionální péče poprvé zmíněna. V roce 1995 vzniklo prvních 6 profesionálních péčovských rodin (Bubleová et al. 2002).

Slovensko přijalo v průběhu roku 2005 celý komplex opatření v oblasti sociálně-právní ochrany dětí. Nový zákon o rodině (zákon č. 36/2005 Z. z.) se zakládá na principu „nejlepšího zájmu dítěte“, a posílil tak respekt k vlastním názorům dítěte naposouzení situace, ve které se dítě nachází. Tuto myšlenku lze nalézt také v občanském zákoníku a v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí a sociální kuratele (zákon č. 305/2005 Z. z.), který rozšířil roli zejména nestátních subjektů v této oblasti sociální politiky. Důraz je kladen především na poskytování služeb sociálně-právní ochrany dětí v jejich původních biologických rodinách, případně v náhradním rodinném prostředí. Do ústavní péče se umísťuje minimum dětí. Při snaze nalézt řešení situace ohroženého dítěte vždy probíhá intenzivní komunikace s dítětem a jeho původní, případně i náhradní rodinou. Slovenský přístup pro nás může být inspirací pro svou komplexnost a důraz na zachování dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí (Litomiská, 2012).

Slovensko má v porovnání s Českou republikou více propracovaný systém náhradní péče o děti. Jelikož Česká republika zavedla institut profesionální péče až v roce 2006. Její využití bylo až do roku 2013 minimální, v tomto směru je mezi těmito státy velmi patrný rozdíl. Také rozdíl ve využívání péče mezi oběma státy je znatelný. Počet dětí v péči je na Slovensku téměř dvakrát tak velký jako u nás, a to přestože Česká republika má téměř dvojnásobný počet obyvatel. Vývoj

obou zemí v podobě grafického znázornění⁷ naznačuje, že Česká republika a Slovensko mají podobný trend vývoje počtu dětí v náhradní péči. Skutečností ovšem je, že podle tohoto grafu, je Česká republika cca 10 let tohoto vývoje pozadu.

11.2 Velká Británie

Většina dětí, které jsou v náhradní péči ve Velké Británii, se nachází v péči pěstounské (74%). Od roku 2007 do roku 2012 stoupl počet dětí v pěstounských rodinách o 15% (ze 42 030 na 48 530), počet dětí v ústavních zařízeních klesl za tuto dobu o 10% (z 6 460 na 5 890) (Harker, 2012).

V průběhu posledních 20 let se pěstounské péči ve Velké Británii věnuje velká pozornost. Od doby schválení zákona The Children Act (1948), o ochraně dítěte, zaznamenává využívání ústavní výchovy a pěstounské péče velké výkyvy. Díky tomu, že v tomto zákoně byla zakotvena přednost pěstounské péče před ústavními zařízeními, byl vyvíjen tlak na zvyšování počtu umístění do pěstounské péče. Pěstounská péče zde funguje v rozmanitých podobách: *Respitní péče*, která slouží jako odlehčení pro vysoce zatížené rodiče. Využívá se především pro rodiny s dětmi, které trpí poruchami učení, tělesným postižením, nebo pro dospívající, kteří mají často konflikty s rodinou. *Azylová pěstounská péče* byla zavedena jako reakce na trend rušení dětských domovů, který nastal po roce 1970. Od azylových pěstounů se očekává, že budou připraveni kdykoli přijmout dítě do péče. Pěstouni obvykle dostávají příspěvek za to, že jsou stále k dispozici. *Krátkodobá pěstounská péče* může trvat od několika dnů, do tří měsíců. Tato péče se nejvíce využívá pro malé děti před jejich osvojením nebo v případě hospitalizace rodiče, pokud není nikdo, kdo by se o dítě staral. *Středně dlouhá pěstounská péče* je druhem pěstounské péče, která je ve Velké Británii nejvíce využívána. Je volena například pro přípravu mladých lidí na návrat do vlastní rodiny. Doba trvání se pohybuje většinou mezi sedmi týdny a dvěma lety. Tento typ pěstounské péče vznikl ze záměru poskytnout rodičům čas na vyřešení osobních problémů či vztahů. *Dlouhodobá pěstounská péče* je typem péče trvající zhruba od dvou let dále

⁷ Příloha č. 3

nebo do doby, kdy dítě dosáhne dospělosti. Pokud se dítě nemůže vrátit do biologické rodiny, je v jeho nejlepším zájmu, být pěstouny osvojeno *Soukromá pěstounská péče* se od zákonného pěstounství liší tím, že rodiče dítěte souhlasí s výběrem pěstounů nebo je sami vyhledávají a následně jim vyplácí příspěvky (Bubleová et al. 2002).

Rozmanitost typů pěstounské péče ve Velké Británii by mohla nejen České republice ale i mnoha dalším státům sloužit jako inspirace. Podle výše uvedených skutečností, je pěstounské péče v tomto státě opravdu významným prvkem náhradní péče o děti. Podle všeho má Velká Británie výrazně deinstitucionalizovanou péči o ohrožené děti, což je mimo jiné patrné i z velmi nízkého počtu dětí v ústavních zařízeních.

11.3 Austrálie

Na konci roku 2012 bylo v Austrálii 37 781 dětí v náhradní péči. Z těchto dětí bylo 16 623 (44%) v pěstounské péči, 17 757 (47%) dětí se nachází v příbuzenské péči a 756 (2%) byla v náhradní rodinné péči jiného typu. V Australských ústavech byla v roce 2012 1 511 (4%) dětí. V tomto období zde fungovalo 11 664 pěstounských rodin (Australian Government, 2012).

Pěstounská péče je v Austrálii upravena zákonem o dětech a mladistvých z roku 1989. Většinu aktivit souvisejících s pěstounskou péčí zprostředkovává nestátní organizace na základě smlouvy. O umístění dětí do pěstounské péče rozhodují ovšem státní orgány, které jsou i nadále za dítě zodpovědné. Ze zákona končí pěstounská péče v 18 letech a děti se buď vrátí ke svým biologickým rodičům, zůstanou u pěstounů nebo se úplně osamostatní. Pěstounům jsou hrazeny náklady spojené s péčí o dítě a navíc dostávají příplatky za péči o děti se zvláštními potřebami. Informace o pěstounské péči přinášejí všechna média (Bubleová et al. 2002).

V Austrálii v posledních letech proběhla radikální redukce ústavních zařízení, která péči o děti zajišťují. Ústavní péče je tlačena do absolutního pozadí péče o ohrožené děti a její procentuální zastoupení je v podstatě zanedbatelné. Austrálie se

bohužel v důsledku této politiky dostala do komplikované situace. Pro ohrožené děti, u kterých pěstounská péče selže, neexistuje žádná jiná alternativní forma péče. Takové případy by za běžných okolností byly řešeny umístěním dítěte do ústavního zařízení, kterých je v současné době v Austrálii nedostatek (Kendrik et al. 2011).

Austrálie je příkladem země, která podcenila význam ústavní péče. Přestože v Austrálii funguje institut profesionální pěstounské péče, počet těchto pěstounů je nedostatečný. Tuto Australskou zkušenost by měly zohlednit všechny státy usilující o deinstitucionalizaci ústavní péče o děti a ujistit se, že pro případně selhání pěstounských rodin mají dostatek alternativ péče.

12 DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Z výzkumného šetření vzešla řada poznatků, které by bylo možno aplikovat do praxe. Pěstounské péče je oprávněně státem upřednostňována před ústavu. Důležité pro další průběh deinstitucionalizace je nepodcenit její význam. Ústavní péče bude vždy pro určitý okruh dětí potřebná. Rozsah v jakém je v současné době využívána je ovšem zarážející. Dětské domovy prodělaly v posledních letech rozsáhlou modernizaci, která je přibližuje pojetí rodinného prostředí. Z předkládané práce je patrná potřeba kvalitní prevence sociálně patologických jevů, které se v dětských domovech vyskytují.

Výsledky výzkumného šetření odhalily specifické druhy sociálně patologických jevů, jako jsou šikana a krádeže, které jsou v této problematice vzájemně propojeny. Pro kvalitní prevenci těchto jevů je podle autora důležité sociometricky sledovat skupiny dětí v jednotlivých dětských domovech.

Práce obsahuje náznak teorie zvýšené potřebě po volnosti a osamostatnění dětí z náhradní péče. Tato myšlenka by mohla být v budoucnu důkladně prošetřena. V případě prokázání tohoto poznatku, by podle autora bylo na místě zvážit možnost v podobě sociální podpory zajišťující rychlejší a bezpečnější možnost osamostatnění.

Jako další podklad pro budoucí bádání v oboru by mohla sloužit zmíněná myšlenka o momentu reparability psychické deprivace. Případné prokázání a tohoto momentu, by mohlo pomoci pěstounům pečující o děti, které byly dříve umístěny v dětském domově. Pěstounům by teoretické poznatky o tomto momentu mohly prohloubit empatii k jim svěřeným dětem.

Pokud je pěstounská péče vykonávána dostatečně kvalitně, je vnímána ohroženými dětmi jako druhá rodina. Nikoliv jako rodina náhradní. Význam biologických rodičů podle výsledků výzkumného šetření neupadá, tudíž je nutné mu věnovat dostatečnou pozornost.

S velkým důrazem autor upozorňuje na citlivost setkání biologických rodičů s dětmi, které jsou v náhradní péči. Autor se ztotožňuje s názory potřeby kontaktu mezi

biologickými příbuznými, pokud jsou v zájmu dítěte. Je třeba upozornit na citlivost a kontrolu s jakou musí být, obzvláště pak první setkání, provedeno. Velkou pozornost si podle autora zaslouží myšlenka povinného vzdělávání biologických rodičů a od něj odvíjející se míra intenzity kontaktu mezi ním a dítětem. Autor se s takovým konceptem v dostupné literatuře zatím nesešel, proto ho považuje za stěžejní myšlenku práce pro eventuální praktické využití.

ZÁVĚR

Na začátku celé práce si autor stanovil podle Maxwellova pojetí 3 typy cílů. Praktický a osobní cíl bude možno vyhodnotit až s určitým časovým odstupem. V současné době můžeme vyhodnotit pouze naplnění cíle intelektuálního, kterým bylo: *Porovnat ústavní péči o děti s pěstounskou péčí z pohledu lidí, kteří se jako ohrožené děti nacházely v obou těchto formách náhradní péče. Dále přinést poznatky o těchto formách náhradní péče o děti.* Přestože je nutno brát výzkumné šetření v ohledu na velmi úzký obsah výzkumného vzorku s jistým odstupem, základní nástin porovnání těchto forem náhradní péče nám byl zprostředkován a nové poznatky byly zaregistrovány.

Na základě rozhovorů s respondenty se objevily nové oblasti zkoumání v podobě psychické deprivace, sociálně patologické jevy nebo teorie citové vazby, které byly následně prozkoumány a popsány. Z výsledků výzkumného šetření byly vytvořeny teoretické myšlenky vhodné k hlubšímu prozkoumání a vzniklo i několik doporučení pro praxi.

Výsledky práce reflektují proces deinstitucionalizace ústavní péče o děti v České republice a poskytují inspiraci pro další kroky této transformace.

CITOVÁNÉ ZDROJE

1. **AUSTRALIA GOVERNMENT. 2012.** *Child protection Australia 2011 – 2012.* Canberra: Australia Institute of Health and Welfare. Dostupné z: <http://www.aihw.gov.au/WorkArea/DownloadAsset.aspx?id=60129542752>. [on-line] [Cit.30.3.2014].
2. **BOWLBY, John. 1958.** *The nature of the child's tie to his mother.* International Journal of Psycho-Analysis. Také dostupné z: <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/nature%20of%20the%20childs%20tie%20bowlby.pdf>. [on-line] [Cit. 2.3.2014].
3. **BOWLBY, John. 1960.** *Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood.* The Psychoanalytic Study of the Child. Také dostupné z: <http://icpla.edu/wp-content/uploads/2012/10/Bowlby-J.-Grief-and-Mourning-in-Infancy-and-Early-Childhood-vol.15-p.9-52.pdf>. [on-line] [Cit.2.3.2014].
4. **BRETHERTON, Inge. 1992.** *The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth.* Developmental Psychology. č. 28. 0012-1649. Dostupné také na: http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/inge_origins.pdf. [on-line] [Cit. 3.3.2014].
5. **BUBLEOVÁ, Věduna, Jiří Kovařík, Hana Pazlarová a Renata Janíčková. 2002.** *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny.* Praha: VÚPSV. Také dostupné z: <http://praha.vupsv.cz/Fulltext/bubkov.pdf>. [on-line] [Cit. 15.3.2014].
6. **CONWAY Tiffany a Rutledge O. HUTSON. 2007.** *Is Kinship Care Good for Kids?.* Center for Law and Social Policy. Dostupný také z: <http://www.clasp.org/resources-and-publications/files/0347.pdf>. [on-line] [Cit.12.3.2014].
7. **ČAPEK, Robert. 2008.** *Odměny a tresty ve školní praxi: sociálně psychologický výcvik.* Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1718-0.

8. **DYTRYCH, Zdeněk, Zdeněk MATĚJČEK a Vratislav SCHÜLLER. 1975.** *Nechtěné děti.* Praha: VÚPs. In MATĚJČEK, Zdeněk, Věduna BUBLEOVÁ a Jiří KOVAŘÍK. Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 1997. ISBN 80-85121-89-1.
9. **FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. 2009.** *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů.* Praha: Grada. ISBN 978-802-4727-813.
10. **HARKER, Rachael. 2012.** *Children in Care in England: Statistic* Dostupné z <http://www.parliament.uk/briefing-papers/sn04470.pdf>. [on-line] [Cit. 30.3.2014]
11. **HENDL, Jan. 2005.** *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace.* Praha: Portál. ISBN 80-736-7040-2.
12. **CHÁB, Milan. 2004.** *Svět bez ústavů.* Praha: QUIP – Společnost pro změnu. ISBN 80-239-4772-9.
13. **INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI. 2000.** *Sociálně patologické jevy u dětí: Závěrečná zpráva z výzkumu.* Praha. ISBN 80-86008-74-6. Dostupné také z: <http://www.ok.cz/iksp/doc-s/252a.pdf>.
14. **KENDRICK, Andrew, Laura STECKLEY a Graham MCPHEAT. 2011.** *Residential child care: learning from international comparisons.* [online] [Cit. 29.3.2014]. Dostupné z: http://strathprints.strath.ac.uk/2880-8/1/Kendrick_Steckley_McPheat_final.docx.
15. **KOLUCHOVÁ, Jarmila 1992.** *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči.* Praha: MPSV. ISBN 80-85529-01-7.
16. **KOMUNIKUJEME. 2013.** *Z VÝCHOVNÝCH ÚSTAVŮ A DĚTSKÝCH DOMOVŮ UTÍKÁ STÁLE MÉNĚ DĚTÍ.* Dostupné z: <http://www.komunikujeme.eu/cs/text/288/z-v-yacute-chovn-yacute-ch-uacute-stavu-a-detsk-yacute-ch-domovu-ut-iacute-k-aacute-st-aacute-le-m-eacute-net-iacute-/>. [online]. [cit. 2014-03-28].
17. **KULÍSEK, Petr. 2000.** *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment).* Československá psychologie. roč. 44, č. 5, s. 404–423. ISSN 0009-062X.

18. **LANGMEIER, Josef, MATĚJČEK, Zdeněk. 1974.** *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Avicenum, ISBN 08-049-74.
19. **LITOMISKÁ, Lucie. 2012.** *Sociálně-právní ochrana dětí.* Čtrnactideník. č. 3. Dostupné z: http://www.cevro.cz/web_files/soubory/237072/237940_D_cs_14denik_2012_3.pdf.
20. **MATOUŠEK, Oldřich. 2003.** *Slovník sociální práce.* Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-368-0.
21. **MATĚJČEK, Zdeněk. 1999.** *Náhradní rodinná péče.* Praha: Portál. ISBN 80-7178-304-8.
22. **MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. 2011.** *Psychická deprivace v dětství.* Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.
23. **MATĚJČEK, Zdeněk, Věduna BUBLEOVÁ a Jiří KOVAŘÍK. 1997.** *Pozdní následky psychické deprivace a subdeprivace.* Praha: Psychiatrické centrum Praha. ISBN 80-85121-89-1.
24. **MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. 2003.** *Mládež a delikvence.* Praha: Portál. ISBN 80-717-8771-X.
25. **MAXWELL, Joseph, A. 2005.** *Qualitative research design: An interactive approach.* Thousand Oaks, CA: Sage. ISBN 07-619-2607-0. In BICKMAN, Leonard a Debra J. ROG. (2009). *The SAGE handbook of applied social research methods.* 2nd ed. Los Angeles: SAGE, ISBN 14-129-5031-7. Dostupné z: http://coursesite.uhcl.edu/HSH/Pere9sSc/Cla-sses/PSYC6036www/presentations/Ch7_qualitativeResearch.pdf.
26. **MIOVSKÝ, Michal. 2006.** *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu.* Praha: Grada. ISBN 80-247-1362-4.
27. **MIZRAHI, Terry a Larry E. DAVIS. 2008.** *Encyclopedia of social work.* 20th ed. Editor Terry Mizrahi, Larry E Davis. Oxford: Oxford University Press, 4 sv. ISBN 978-0-19-531036-8. Také dostupné z: <http://www.tlu.ee/UserFiles/Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6%20Instituut/%C3%95>

ppematerjalid/Marju%20Medar/Sotsiaalt%C3%B6%C3%B6%20teooria%20ja%20meetodid%20II/Soclal%20Work%20Vol%202%20D-I.pdf.

28. **MPSV. 2005.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2005.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7313/Sum_V20_2005.xls [on-line] [Cit.10.3.2014].
29. **MPSV. 2006.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2006.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7314/Sum_V20_2006.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
30. **MPSV. 2007.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2007.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7315/Sum_V20_2007.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
31. **MPSV. 2008.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2008.* Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9562/Sum_V20_2008_CR-nove.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
32. **MPSV. 2009a.** *Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011.* Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7440/NAP.pdf>. [on-line] [Cit.8.3.2014].
33. **MPSV. 2009b.** *Průvodce pro náhradní rodinnou péči.* Dostupné z http://www.tesin.cz/wp-content/uploads/2011/11/MPSV_Pr%C5%AFvodce-pro-n%C3%A1hradn%C3%AD-rodinnou.pdf. [on-line] [Cit.8.3.2014].
34. **MPSV. 2009c.** *Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti.* Dostupné z <http://www.mpsv.cz/files/clanky/9558/Transformace.pdf>. [online] [Cit.12.3.2014].
35. **MPSV. 2009d.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2009.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/9277/Sum_V20-2009_CR.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
36. **MPSV. 2010.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2010.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/10751/Sum_V20_2010-v3.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].

37. **MPSV. 2011.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2011.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/12838/Sum_V20_2011.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
38. **MPSV. 2012a.** *Národní strategie ochrany práv dítěte „Právo na dětství“.* dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clan-ky/14309/NSOPD.pdf>. [on-line] [Cit.8.3.2014].
39. **MPSV. 2012b.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2012.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/15310/V20_2012.xls. [on-line] [Cit.10.3.2014].
40. **MPSV. 2013.** *Roční výkaz o výkonu sociálně právní ochraně dětí za rok 2013.* Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/17557/Sum_V20_2013.xls. [on-line] [Cit.30.3.2014].
41. **NÁVRAT. 2012.** *Výročná správa.* Dostupné z http://web.changenet.sk/aa/files/4221973d3c28b786b2f06b680c02cab0/Navrat_Vyrocnasprava2012_web.pdf. [on-line] [Cit. 29.3.2014].
42. **PAVLAS, Jan. 2007.** *Bulletin.* Federace dětských domovů ČR. Dostupné z: <http://www.fddcr.cz/sites/default/files/Bulletin%2067.pdf>. [on-line] [Cit.14.3.2014].
43. **POKORNÝ, V. a kol. 2003.** *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe.* Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-04-0.
44. **ROTREKLOVÁ, Eva. 2013.** *Pěstounská péče vykonávaná prarodiči dítěte.* In: Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů: sborník z XIII. celostátního semináře : Brno, 25.-26.9.2013. Brno: Triada - poradenské centrum. ISBN 978-80-260-5449-8.
45. **ŘEHÁKOVÁ, Eva. 2013.** Co nejméně dětí do dětských domovů. *Online.muni.cz/udalosti* [online]. [cit. 25.3.2014]. Dostupné z: <https://www.online.muni.cz/udalosti/3535-co-nejmene-deti-do-detskych-domovu>

46. **ŘÍČAN, Pavel. 2004.** *Cesta životem: vývojová psychologie*, Praha. ISBN 80-736-7124-7.
47. **SALAČOVÁ, Lucie. 2011.** *Pěstounská péče vykonávaná prarodiči dítěte*. In: Aktuální otázky péče o děti separované od rodičů: sborník z XI. celostátního semináře : Brno, 12.-13.10.2011. Brno: Triada - poradenské centrum. ISBN 978-80-260-1299-3.
48. **ŠKOVIERA, Albín. 2007.** *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5.
49. **ŠVARÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. 2007.** *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-313-0.
50. **VÁGNEROVÁ, Marie. 2004.** *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. ISBN 80-717-8802-3.
51. **VYKOPALOVÁ, Hana. 2002.** *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0337-4.
52. **ÚPSVR. 2012.** *Národný projekt Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti*. [on-line] [Cit. 29.3.2014]. Dostupné z: http://www.upsvar.sk/buxus/docs/download/OPIS_NP_DEI_BSK.rtf
53. **Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník**
54. **Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivní výchovné péči ve školských zřízeních a o změně dalších zákonů**
55. **Zákon č. 401/2012 Sb., kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony**
56. **Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**
57. **ZEZULOVÁ, Dagmar. 2012.** *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. ISBN 978-802-6200-659.

RESUMÉ

Práce se zabývá problematikou deinstitutionalizace ústavní péče o děti v České republice. Cílem práce je porovnat ústavní a pěstounskou péči z pohledu osob, které jako ohrožené děti absolvovaly obě tyto formy náhradní výchovy. Prostřednictvím kvalitativního výzkumného šetření, metodou hloubkového rozhovoru, polo strukturovaného typu bylo odhaleno několik klíčových oblastí, jako například psychická deprivace, sociálně patologické jevy nebo teorie citové vazby. Všechny tyto oblasti jsou v práci podrobně analyzovány a zasazeny do kontextu deinstitutionalizace. Práce poskytuje reflexi legislativních změn, vzniklých v rámci transformace péče o ohrožené děti a poskytuje možnost, nahlédnout na problematiku náhradní péče očima těch, kteří jako děti nemohli vyrůstat ve funkčním rodinném prostředí své biologické rodiny.

SUMMARY

This thesis deals with the deinstitutionalization of residential care for children in the Czech Republic. The aim of the study is to compare institutional and foster care from the perspective of people who have, as children, gone through both of these forms of substitutive education. Through qualitative research, using the method of in-depth interview of the semi-structured type, several key areas were revealed, such as psychological deprivation, socio-pathological phenomena or the attachment theory. All these areas are analyzed in detail in the thesis and put into the context of deinstitutionalization. The thesis provides a reflection of legislative changes, resulting in the transformation of care for vulnerable children and provides the opportunity to look at the issue of foster care through the eyes of those, who as children could not grow up in the functional family environment of their biological families.

PŘÍLOHA Č. 1

Přehled počtu dětí v příbuzenské a nepříbuzenské pěstounské péči v České republice a celkový počet pěstounů od roku 2007 do 2013

Počet osob, které mají svěřeno alespoň jedno dítě do pěstounské péče		Vztah pěstouna k dítěti		
Rok (k 31.12.)	Celkem	Prarodiče	Jiný příbuzná	Cizí
2013	11 417	5 640	1 796	3 822
2012	10 188	4 922	1 630	3 492
2011	9 302	4 722	1 511	3 083
2010	8 504	4 275	1 436	2 909
2009	6 313	3 290	1 063	2 068
2008	5 790	2 913	1 009	1 935
2007	4 927	2 371	914	1 688

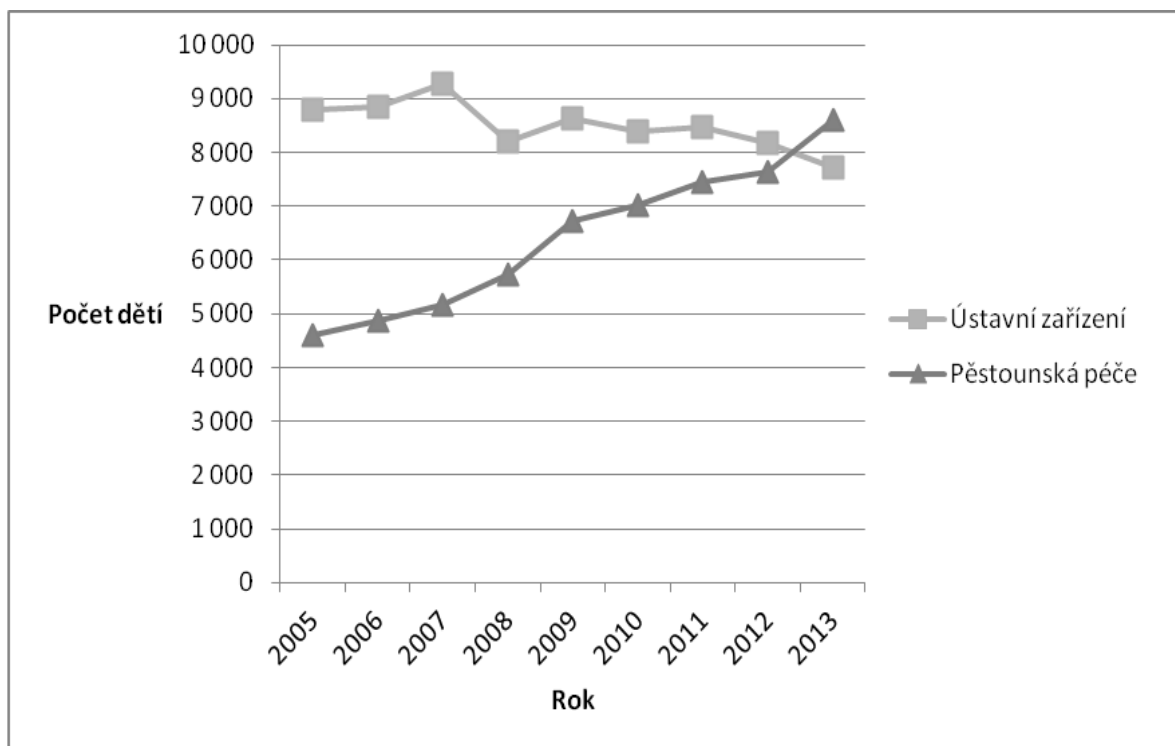
PŘÍLOHA Č. 2

Přehled počtu dětí v ústavní a pěstounské péči od roku 2005 do 2013

Rok k 31. 12.	Počet dětí v ústavních zařízeních	Počet dětí v pěstounské péči
2013	7 718	8 606
2012	8 189	7 651
2011	8 463	7 463
2010	8 400	7 021
2009	8 645	6 722
2008	8 203	5 727
2007	9 269	5 174
2006	8 850	4 884
2005	8 802	4 613

PŘÍLOHA Č. 3

Vývoj počtu dětí v náhradní rodinné a ústavní péči v České republice



Vývoj počtu dětí v náhradní rodinné a ústavní péči na Slovensku

