UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Institut mezioborových studií Brno

Motivace k přijetí dítěte do vlastní péče

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí bakalářské práce

PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:

Berka Jan

Brno 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Motivace k přijetí dítěte do náhradní péče“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu použitých pramenů a literatury, který je součástí této bakalářské práce.
Elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné.

V Brně dne ……. …….

Jan Berka

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi vždy ochotně poskytla při zpracování mé bakalářské práce.
Také bych chtěl poděkovat své rodině a přátelům za morální podporu a trpělivost, kterou mi projevili při psaní mé bakalářské práce.

Jan Berka

Obsah:

Úvod

1. Historie náhradní péče **2**

2. Vývojová stádia dítěte **5**

2. 1. Prenatální vývoj, novorozenecké a kojenecké období 5

2. 2. Batole období a předškolní věk 12

2. 3. Nástup do školy a školní věk 16

2. 4. Puberta a období dospívání, adolescence 20

3. Formy náhradní rodinné péče **23**

3. 1. Osvojení 23

3. 2. Pěstounská péče 26

3. 3. Poručnictví a hostitelská péče, SOS vesničky 28

4. Formy ústavní péče **31**

4. 1. Kojenecké ústavy 31

4. 2. Dětské domovy 33

4. 3. Dětské domovy se školou 35

4. 4. Diagnostické ústavy 36

4. 5. Výchovné ústavy 37

5. Motivace pro přijetí dítěte do náhradní péče **39**

Praktická část **43**

6.1. Metody, cíle průzkumu a stanovení hypotéz 43

6.2. Kazuistiky 44

6.3. Vyhodnocení a interpretace výsledků-ověření hypotéz 54

Závěr **56**

Resumé **58**

Anotace **59**

Seznam použité literatury **60**

Úvod

Zátěž, kterou pro každého z nás přináší dnešní rychlé tempo společnosti, a nároky, které jsou na nás kladeny, vyžadují, abychom byli v naprosto dokonalé psychické a fyzické kondici. Nejlepším základem pro zdravý vývoj jedince je především harmonický vztah se svojí biologickou matkou, zázemí, kde cítíme bezpečí a pohodu rodiny během celého našeho dětství a dospívání. Každý z nás, kdo takové období prožil, je na dobré cestě ke správnému rozvoji osobnosti.

Pokud ovšem tento základ chybí, nemáme na čem stavět budoucí vyrovnanou a silnou osobnost. Jenom se snažíme napravovat chyby, které během vývoje tohoto jedince vznikly. Tato práce je velmi složitá a náročná.

Cílem mé bakalářské práce bude v teoretické části popsat momentální situaci v oblasti náhradní péče a dále se zaměřím na motivaci, která vede náhradní rodiče na jejich cestě k přijetí dítěte do své péče. Práce je zaměřena na interakci mezi dítětem a dospělým, která má rozhodující vliv na správný vývoj dítěte. Z toho důvodu je rozhodujícím faktorem pro celý život lidského jedince.

V první kapitole se pokusím o letmý náhled do historie náhradní péče jak ve světě, tak i u nás. Chtěl bych, aby to byla sonda sloužící k pochopení toho, jak tyto problémy řešili naši předkové, jaké používali metody, jak byli úspěšní nebo neúspěšní. Z historie čerpáme dodnes a snažíme se využít všech poznatků a zkušeností, jaké jsou nám k dispozici.

V druhé kapitole se zaměřím na vývojová stádia člověka. Člověk je po svém narození velmi křehkou a zranitelnou individualitou. Na rozdíl od zvířat jsme výhradně odkázáni na péči druhých lidí. Rodíme se vybaveni pouze základními pudy a instinkty. Náš organismus prochází od samého začátku překotným vývojem. Máme nevídanou schopnost adaptace na nové podmínky, rychle se všemu učíme a rozvíjíme své schopnosti, dovednosti a návyky.

Bohužel, pokud nás nikdo v těchto aktivitách nepodporuje a nepečuje o nás, celkově strádáme. Jestliže v období do tří let neprojde náš vývoj všemi žádoucími stádii, nikdo

už není schopen tento nedostatek vykompenzovat. Tento nedostatek se velmi citelně projevuje po zbytek života a činí nám nejrůznější potíže. V ideálním případě bychom měli zajistit každému nově narozenému „človíčkovi“ takovou péči, aby nebyl narušen jeho vývoj psychický a fyzický, a tak by dostal šanci plně rozvinout své vlohy a talent, které mu byly dány. To musí být primárním cílem naší společnosti a měli bychom vynaložit maximální úsilí, aby se nám to dařilo v co možná nejvíce případech.

Ve třetí kapitole se chci věnovat všem formám náhradní rodinné péče jak individuální, tak kolektivní. Zaměřím se na všechny formy, ve kterých je tato péče poskytována. Nejvýznamnější formou náhradní rodinné péče je institut adopce, neboli osvojení. Tento institut poskytuje ochranu dětem, které se z různého důvodu ocitly bez svých biologických rodičů a potřebují intervenci institucí k tomu, aby se v co možná nejkratší době dostaly do rodiny, která jim poskytne náležitou péči. Problematika adopce je velmi citlivou ve vztahu k ochraně práv dítěte, zde je potřeba dbát vždy na to, aby veškeré jednání bylo ve prospěch dítěte. Ale na druhé straně nesmíme odradit jediného vhodného náhradního rodiče. K tomu je třeba značných odborných a komunikačních dovedností ze strany všech, kteří náročný proces přípravných kurzů a psychologických vyšetření vytvářejí. Tito odborníci jsou velmi důležitým průvodcem a prostředníkem k navázání vztahu mezi dítětem a rodiči.

Další významnou formou je institut pěstounské péče. Pokud se dítě nepodaří umístit k adoptivním rodičům, přichází na řadu snaha umístit ho do péče pěstounů. I v tomto případě je potřeba postupovat s největší obezřetností s ohledem na individuální potřeby dítěte. Pokud se ani tato forma neukáže jako vhodná, nastupují ještě další formy, které nabízejí výchovu mimo ústavní zařízení. Jsou to SOS vesničky a částečně také hostitelská péče, kde jde ovšem jen o občasný kontakt s náhradní rodinou.

Ve čtvrté kapitole zmapuji všechny formy ústavní péče, jejich strukturu a důležitou roli, jež hrají při pomoci dětem, které se z nějakého důvodu nepodařilo umístit, nebo která nejsou vhodná pro náhradní rodinnou péči. Definuji, jakou roli mají plnit jednotlivá zařízení v systému ústavní péče.

Pátá kapitola bude věnována důvodům, ze kterých náhradní rodiče přicházejí k rozhodnutí, vzít si „cizí“ dítě do své péče. Ne vždy je naše jednání vedeno s úmyslem

pomoci dítěti. Mnohdy je důvodem to, že si žadatelé o náhradní rodičovství jen kompenzují nějaké nedostatky ve vlastním životě, snaží se nahradit prázdné místo v životě, či mají mnoho dalších důvodů, pro které se z nich v lepším případě stávají neúspěšní žadatelé. V horším případě dochází k neúspěšnému pokusu o náhradní rodinnou péči, což má dalekosáhlé následky na celý další život všech zúčastněných. Lidské jednání je při pocitu nedostatku ovlivňováno různou intenzitou motivace, která je cestou k naplnění motivů. Ve své práci se hodlám tímto psychickým procesem podrobněji zabývat.

V teoretické části provedu obsahovou analýzu dostupných studijních materiálů, na základě kterých se pokusím vymezit danou problematiku.

V praktické části vyhledám v dostupné literatuře a při své odborné praxi vhodné kazuistiky. Stanovím hypotézy. Pomocí metod kvantitativního průzkumu verifikuji či falzifikuji hypotézy. Cílem praktické části je zjistit a popsat motivy, které vedou osvojitele a pěstouny k rozhodnutí přijmout dítě do své péče.

1. Historie náhradní rodinné péče a vymezení problematiky

Otázka dětí, které nemají vlastní rodiče, je stará jako lidstvo samo. Chceme-li opravdu proniknout do této problematiky, zdá se mi logické začít tím, jak tyto náročné situace řešili naši předci.

Šance na šťastné dětství pro děti bez rodičů nebo lidí, kteří by se o ně postarali, je v celé historii lidstva mizivá. Až v posledních několika stoletích se zvyšují tendence společnosti ochraňovat a pečovat o každý lidský život. Nejvýraznější posun ve vnímání dítěte zaznamenáváme až ve 20. století. Cesta k takovémuto chápání dítěte a dětství byla však dlouhá, procházela několika vývojovými etapami.[1]

První etapa se týká období antiky, tedy období od 7. století před n. l. až do příchodu křesťanství ve 4. stol. n. l.
Dítě nemělo podle zvykových práv postavení jako dospělý člověk, o jeho životě, nebo smrti mohl rozhodnout jeho otec. Ten mohl beztrestně dítě zabít a celá společnost tolerovala takové postavení dítěte ve společnosti. V této etapě děti bez pomoci rodiny téměř neměly šanci na přežití. Ale samozřejmě docházelo i k situacím, kdy občané nemohli mít vlastní dětí a potřebovali pro zachování svého rodu a majetku potomstvo. Pak svitla šance i těmto dětem. Takže již Římané používají právní termín „adopce." Avšak tento nepřináší ochranu dětem, nýbrž chrání spíše jejich adoptivní rodiče. Život dětí v této době silně ovlivňují ekonomické faktory. Pokud rodiče začali pociťovat nedostatky, chránili rodinu tím, že se nadbytečných dětí zbavovali.

Druhou etapu můžeme oddělit příchodem křesťanství. Na prvních církevních koncilech se poprvé označuje usmrcení dítěte za vraždu. V rámci křesťanské víry se začali věřící ujímat dětí zanechaných ve speciálních nádobách, které byly umisťovány v kostelích.[2]

[1]HUDECOVÁ, A., BELKOVÁ, V, *Náhradná rodinná starostlivosť-problémy a perspektívy*, Banská Bystrica: Pedagogická fakulta Univerzita Matěja Bela, 2008, s. 10
[2]MATEJČEK, Z., LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon 1981, s. 87

V celé Evropě začínají vznikat první útulky pro opuštěné děti. Toto období se však nese ve znamení nezájmu o děti, či šťastné dětství. Není zde patrný rozdíl mezi chováním k dítěti a chováním k dospělým osobám. Dospělí mají z ekonomického hlediska vyšší hodnotu než dítě, jelikož mohou více pracovat a umí se o sebe postarat. Vlivem křesťanské víry je patrná tendence úmyslně neubližovat bezbranným a nevinným dětem. V 8. století začínají vznikat první nalezince a postupně se objevují ve většině velkých měst Evropy.

„Papež Inocenc III. zřídil v roce 1198 při nemocnici Svatého ducha v Římě nalezinec vybavený zvláštním otáčecím zařízením zvaným „torno“, které se později stalo pověstným.
Byla to vlastně schránka ve zdi kláštera, do které bylo možno vložit dítě jen určité velikosti a otočením schránky je dopravit dovnitř pod ochranu světce, kterému byl kostel zasvěcen.“[3]

Tato myšlenka se prolíná celou dobou středověku a zde vidíme první zmínku o principu, který je dnes tak kontroverzním tématem, a sice téma „baby boxů“. Poprvé bylo možno odložit dítě anonymně do péče někoho jiného a zachránit ho, pokud se rodiče o novorozence nemohli sami postarat. Pravdou zůstává, že tato anonymita bývá často zneužívána, což byl problém i v dřívějších dobách, a proto byla torna často rušena. V této historické etapě dětství jako takové neexistovalo a pokud si někdo vzal dítě do péče, tak spíše jen jako lacinou pracovní sílu.

Změnu v přístupu k dětem, výchově a celkovém pohledu na problémy dětství a dospívání přináší myšlenky Jana Amose Komenského a dalších pokrokových lidí doby osvícenství. Důraz na neobyčejnou důležitost dětského období na celkový vývoj jedince jakoby odstartoval novou etapu. Zde spatřujeme důležitý mezník v chápání období dětství. Problém odložených dětí se dostává do popředí zájmu pedagogů a pokrokových reformátorů 17. a 18. století. Avšak veliké problémy, které provázejí první nesmělé pokusy založit fungující ústavní zařízení, končí mnohdy tragicky pro děti, kterým měly pomoci. Chudoba a infekční choroby byly největší překážkou snahy dobrodinců té

[3]MATEJČEK, Z., LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon 1981, s. 87

doby. V některých nalezincích umírá až 90 % dětí do jednoho roku pobytu, a to ještě umocňuje fakt, že se do těchto zařízení dostávalo každé čtvrté živě narozené dítě.[4]

Doba osvícenství, především pak J. J. Rousseau svými myšlenkami o výchově mění pohled na opuštěné děti. J. H. Pestalozzi dokonce zkouší na svém panství vytvořit společenství na bázi drobného podnikání, do kterého zapojuje asi čtyřicet sirotků. Snaží se vytvořit fungující malou firmu, kde by se děti sami uživily výpomocí v textilní dílně a přitom by je mohl vzdělávat. Bohužel jeho snahy končí finančním krachem.[5] Situace v nalezincích a ostatních dobročinných spolcích se vůbec nelepšila. Mnohé z nich byly zrušeny pro žalostný stav jejich svěřenců.

Zásadním obratem v této situaci a poslední etapou ve vývoji byl rozvoj lékařské vědy. Hygienické zásady a rozvoj dětského lékařství, především studium dětské psychiky, přinesl ve druhé polovině 19. století nevídané výsledky. Studium vývoje dítěte a jeho reakce na prostředí, péči a výchovu, zdokonalení zdravotní péče a zlepšení stravovacích návyků konečně přinesly očekávané zlepšení stavu. Cesta aktivního přístupu k dítěti od jeho narození, soustavná péče a výchova je trendem, který platí dodnes a má význam i pro budoucí generace.

Situace pro dítě, které se ocitne bez svých biologických rodičů, byla a zůstává vždy složitá, naši předci se tímto problémem příliš nezabývali. Dnešní doba je pro tyto děti nejpříznivější. Společnost se svými zákony snaží zabezpečit vhodný vývoj dítěte a zabezpečit mu náhradní rodinu.

[4]MATEJČEK, Z., LANGMEIER, J., *Výpravy za člověkem*. Praha: Odeon 1981, s. 87
[5]http://cs.wikipedia.org/wiki/Johann_Heinrich_Pestalozzi

2. Vývojová stádia dítěte

2.1 Prenatální vývoj, novorozenecké a kojenecké období

Vývojem lidského jedince se zabývá vývojová psychologie. Tato věda studuje vývoj lidského jedince od početí do smrti.

Prenatálním vývojem nazýváme období od početí dítěte do porodu. Těhotenství trvá devět kalendářních měsíců (přesněji 10 lunárních měsíců). V minulosti se tomuto období nepřikládal pro další vývoj dítěte velký význam, jelikož nebyly známy metody, kterými bychom toto období zkoumali. Podle nejnovějších poznatků současné vědy má toto období rozhodující vliv na celkový vývoj jedince a poruchy, které jsou způsobeny v tomto období, můžou výrazně zkomplikovat další vývoj jedince. „Těhotenství je procesem růstu plodu a chování matky v těhotenství ovlivní i chování a zdravotní stav budoucího dítěte.“[6]

Dělení prenatálního období podle Vágnerové:

*„**1. Fáze oplození**, uhnízdění blastocysty a vytvoření tří zárodečných listů, které trvá přibližně 3 týdny, vzniká nervová trubice, která je základem nervového systému.*

***2. Embryonální období**, kdy se vytvářejí všechny hlavní orgánové základy. Trvá od 4. do 12. týdne. Vzhledem k intenzivnímu růstu je v tomto časovém úseku embryo citlivé na působení různých teratogenních faktorů (pozn. JB- např. záření, chemických látek apod.), které mohou být příčinou vzniku závažných vývojových vad.*

***3. Fetální období**, které je charakteristické dokončováním vývoje orgánových systémů, z nichž některé již začínají fungovat. Toto období trvá od 12. týdne do narození.*“[7]

Pro zdravý vývoj plodu je velmi důležitý celkový fyzický a psychický stav matky. Plod je propojen s matčiným tělem nervovým kanálem a reaguje na veškeré změny v krvi matky. Krev je hlavním prostředkem pro interakci mezi matkou a plodem. Jelikož

[6]OLCHAVA, P., *Zdravé a nemocné dítě odpočetí do puberty* Olomouc: Rubico 1999, s. 11
[7]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 63

dochází k překotnému a nezvratnému vývoji plodu, každý stres působí na tento vývoj. Není možné se během těhotenství vyhnout všem negativním vlivům. Matka a její okolí se však musí snažit připravit co možná nejpříjemnější podmínky pro klidný průběh těhotenství, aby se stalo tím nejšťastnějším obdobím v životě celé rodiny.[8]

Ne každé těhotenství však je chtěné a ne každá matka se na své miminko těší. Vědeckými výzkumy bylo dokázáno, že pokud je těhotenství nechtěné, zvětšuje se i pravděpodobnost potratu. Z toho vyplývá, že psychický a fyzický stav matky je schopen působit jak pozitivně, tak i negativně na vývoj plodu. Během těhotenství by se nastávající maminky měly vyhnout škodlivým látkám, které by ještě nenarozené dítěte poškodily. Zdravá výživa a pravidelné udržování dobré kondice spojené s pozitivním myšlením je tou správnou cestou, jak pomoci svému plodu v jeho vývoji. Pokud se nevyhneme nežádoucím návykům (kouření, požívání alkoholických nápojů, braní drog), vážně riskujeme nenávratné poškození plodu. Již v tomto období se začíná rozvíjet vztah mezi matkou a dítětem, který dále pokračuje po porodu v dalších fázích vývoje.

Novorozenecké a kojenecké období

Lidský jedinec se rodí v 38. – 42. týdnu těhotenství. Má průměrnou porodní hmotnost 3300 - 3400 g a měří v průměru 50cm, obvod hlavičky je v průměru kolem 35cm.[9]
Porod je velice důležitým momentem v životě ženy i dítěte. Proto je třeba, aby probíhal v příjemném prostředí, aby matka byla informována, jakým způsobem celý proces probíhá. Proto jsou pořádány celé soubory přípravných kurzů, které mají budoucí matky dostatečně informovat o možných variantách porodu, všech nebezpečích a komplikacích, které mohou nastat. Cílem je dosáhnout toho, že rodičky budou správně a dostatečně informovány a zbaví se všech nežádoucích předsudků.

Budoucí maminka si může vybrat prostředí, ve kterém porod proběhne. Porod v domácím prostředí je jednou z alternativ, avšak nese s sebou určitá rizika. Rodička je samozřejmě klidnější, pokud je doma a obklopena rodinou, ale je potřeba zabezpečit dostupnost lékařské pomoci pro případ komplikací. V těchto situacích je třeba rychlého zákroku zkušených porodníků a můžou rozhodovat pouhé minuty, ve kterých jde o život matce i dítěti. Novým trendem posledních dvaceti let v porodnictví je i přítomnost otce

[8]OLCHAVA, P., *Zdravé a nemocné dítě od početí do puberty* Olomouc: Rubico 1999, s. 11
[9]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000

při porodu, což nepochybně přispívá k snížení obav rodičky, zpříjemnění podmínek pobytu v nemocnici a zlepšeni celkové atmosféry porodu. Přítomnost otce při prvních chvílích života dítěte určitě přispěje k navázání úzké vazby mezi oběma rodiči a dítětem.

Porod znamená velikou zátěž nejen pro matku, ale i pro novorozence. Ten musí vyvinout veliké úsilí v cestě na svět. Jakmile se mu to povede, dostává se do úplně jiného prostředí, než na jaké byl zvyklý. V matčině těle byl neustále ve vodě, v odhlučněném prostředí se stálou teplotou a najednou se ocitá v hlučném prostředí, leží na pevné podložce, musí samo dýchat a udržovat stálou teplotu. Snažíme se snížit tento šok tím, že okamžitě přikládáme dítě na tělo matky.

Novorozenec je vybaven základními reflexy, a instinkty, proto ho co nejdříve přikládáme k prsu, abychom aktivovali sací reflex. V minulosti bylo tendencí odebírat matkám děti hned po porodu a izolovat je na jiném pokoji, aby si matky po porodu odpočinuly a o děti se staral zdravotnický personál. V současnosti se po porodu nechává dítě co nejvíce v kontaktu se svou matkou, aby se vytvořil úzký vztah důvěry mezi matkou a dítětem. Jelikož jsem sám otcem a byl jsem u porodu obou svých synů, vzpomínám si na velikou úlevu, kterou jsem cítil poté, co jsem zjistil, že vše proběhlo v pořádku a že se můžeme radovat ze zdravého miminka.

V tomto období se vytváří velice silné pouto mezi matkou a dítětem, dítě se naučí poznat svou matku, a to u novorozence vzbuzuje pocit důvěry a bezpečí. Během novorozeneckého období, které trvá asi jeden měsíc, se dítě adaptuje na nové prostředí a životní podmínky.

Kojenecké období

Tímto obdobím rozumíme období asi do jednoho roku dítěte. Dítě si již pomalu zvyklo na svůj nový domov. Základním úkolem tohoto období je vytvoření důvěry k okolnímu světu, dítě je zcela otevřeno novým podnětům. Nasává veškeré impulsy z okolního světa. Velmi důležité pro proces učení je, aby těchto impulsů byl dostatek. Nadále platí, že je nutné, aby mělo na blízku svou biologickou matku, popřípadě jinou blízkou osobu, která se o něj stará. Jejich vztah se nadále upevňuje a rozvíjí. Někdy od poloviny

druhého měsíce věku můžeme u miminka sledovat první náznaky pohledů. Nejzajímavějším objektem pro sledování je nejdříve obličej maminky a později jakýkoli lidský obličej, který se objeví v jeho blízkosti. Dítě, však ještě nedokáže dostatečně dlouho pozorovat daný předmět. Proto jsou tyto první sociální kontakty spíše jen letmými pohledy.

Na konci druhého měsíce se objevují i první náznaky úsměvu. Jsou to chvíle, kdy si začínáme uvědomovat, že nás dítě vnímá. Pokud spatří náš obličej, reaguje úsměvem. Jako by nám chtělo naznačit, že nás rádo vidí. Zároveň jako by nás ubezpečovalo, že mu nic nechybí a vše je v naprostém pořádku. Sleduje předměty v úhlu 90° a na vzdálenost až 50cm, rozlišuje některé základní barvy. Lidský kontakt tvoří důležitou podmínku pro správný vývoj v tomto období. Pokud bychom dítě nechali bez pohlazení, úsměvu, či ostatních projevů péče a lásky, začnou se tyto nedostatky velmi brzy objevovat. Nedostatek lidských kontaktů, citového strádání nazýváme **psychickou deprivací.**
Už odedávna je znám vliv lidského kontaktu na vývoj v tomto období:

„Pověst o Bedřichu II., který dal vychovávat děti chůvám s přísným rozkazem, aby děti kojily, koupaly a myly, ale vystříhaly se jakéhokoli mluvení, laskání a mazlení. Předpokládal totiž, že řeč, kterou budou mluvit, nebudou-li žádné nové řeči učeny, bude onou nejstarší, nejpůvodnější řečí lidstva. Jeho vědecká zvědavost však nebyla ukojena, neboť děti prý všechny umřely. Nemohly žít bez láskyplného přimlouvání a radostného výrazu tváře svých chův.“[10]

Stejně tak potřebujeme pozitivní lidské stimuly my všichni ostatní a právě děti nám dávají pocit naplnění našeho života. Dítě v tomto období nás svou pozorností nutí komunikovat, sklánět se nad postýlkou. Snažíme se na dítě mluvit a jsme nadšeni z každé sebemenší odezvy. Dítě do šesti měsíců věku nerozlišuje mezi lidmi, které dobře zná a lidmi, které vidí poprvé. Směje se na každého, kdo se dostane do jeho zorného úhlu, a snaží se komunikovat. Postupem času začne diferencovat mezi lidmi cizími a vlastními a začne se objevovat strach z cizích lidí a neznámých situaci.[11]

[10]LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum 1974, s. 11
[11]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 63

Úkolem tohoto období zůstává vytvoření vztahu mezi dítětem a okolním světem. Na tomto úkolu spolupracuje se svou nejbližší osobou, pokud možno biologickou matkou. Po celé kojenecké období je důležitý pocit jistoty a získávání prvních sociálních zkušeností ve vztahu k okolnímu světu. Pokud nesplní dítě úkol tohoto období a nedojde k získání důvěry k lidem, potom dochází k problému, který může negativně ovlivnit jeho celý další vývoj.

2.2. Batolecí období a předškolní věk

Batolecím obdobím nazýváme období od jednoho do tří let věku dítěte. Na konci prvního roku dochází u dítěte k prudkému rozvoji motorických schopností. Většina batolat již po prvním roce života sama chodí. To přináší i další změny rozšíření teritoria, kam jsou schopna se sama vydat. Dochází ke snaze o snižování závislosti na matce. Ta je stále zdrojem jistoty a bezpečí, ale touha poznávat nová a nová dobrodružství neustále sílí. Po průzkumné cestě se však batole vždy po určité chvíli musí opět přesvědčit, zda je matka nablízku. Celkový vývoj již není tak překotný a dramatický, o to však zajímavější období nás právě čeká. Hlavním úkolem tohoto období je odpoutání se ze silné závislosti na matce a postupné začleňování se do společenského dění své rodiny.[12]

Dítě se pokouší o co možná největší osamostatnění, ale je důležité, aby si tempo tohoto osamostatnění určovalo samo. Pokud je dítě od své osoby (matky) z nějakého důvodu delší dobu odloučeno, dochází k duševnímu strádání, které nazýváme **separační úzkostí**.

Vágnerová člení separační úzkost na tři fáze:

„a)**Fáze protestu**, kdy se dítě aktivně snaží zbavit cizího člověka a přivolat zpět matku. Pokud se mu to nepodaří, přechází do další fáze.

b)**Fáze zoufalství**, kdy dítě postupně ztrácí naději, že matka přijde, a proto ji přestává volat a hledat. V této době bývají děti obyčejně apatické, bez zájmu o cokoliv.

[11]MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum 1986, s. 105

c)**Fáze odpoutání** od matky. Jestliže odloučení trvá delší dobu, dítě se snaží uspokojit svou potřebu citové vazby a opory navázáním vztahu k jiné osobě, která je dostupná.“[13]

Nabízí se otázka, jak tedy být úspěšný a jak co nejvíce prospět svému dítěti v řešení problémů tohoto období. Je možné na dítě neustále dohlížet a kontrolovat a usměrňovat jeho chování, nebo ho nechat, aby se ve všem osamostatnilo a přišlo si na vše samo. Nejlepší je pak zlatá střední cesta. Nejúspěšnější jsou ti, kteří nechají dítě, aby si samo objevovalo nový svět, jsou však nablízku, vše sledují a komentují nové poznatky.

Dalším typickým znakem tohoto období je dětský vzdor. Pro věk kolem třetího roku je toto chování charakteristické, i když určité náznaky projevů vzdoru se objevují již mnohem dříve. V tomto období si dítě začíná uvědomovat vlastní identitu. Začíná o sobě mluvit v první osobě.

Negativismus je typickým znakem chování, kdy dítě zkouší hranice a možnosti sebeprosazení v hierarchii společenství, ve kterém žije. Toto chování není ani charakterovou vlastností, ani zanedbáním výchovy. Jedná se o záležitost přirozeného vývoje jedince, jeho snahu o prosazení své osoby ve společenství a hledání vlastního místa na světě. Proto musíme být velmi opatrní v trestání těchto často bouřlivých reakcích vzteku a odporu.

Buďme trpěliví a hlavně vlídní. Ubezpečujme dítě, že i když ho trestáme, neztrácí tím naši lásku. Trestejme vždy jednotlivé skutky, a ne celou osobnost dítěte. Časem tyto příznaky odezní a nás čeká asi nejkrásnější období s naším potomkem.

Předškolní věk

Tímto obdobím je označováno období od 3 do 6 let. Období rozvoje fantazie, pohádek, nástup do mateřské školy a s ním spojené první sociální kontakty mimo rodinu. První kamarádství a doba her.

Po třetím roce už dítě prošlo složitým a náročným vývojem. Už umí chodit, mluvit a dodržovat základní hygienické návyky. Je čím dál tím víc zvědavější. Nejčastější

[13]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 63

otázkou je „Proč?“. Téměř nerozlišuje mezi skutečností a fantazií. Vývoj kresby je v tomto období typickým znakem vývoje myšlení. Batole lákalo na malování spíše bezvýsledné „čmárání“ na papír. Teď už dítě zajímá výsledný obraz. Rozvoj myšlení přináší nabídku zobrazit realitu tak, jak ji vidím já.
Hra je dalším způsobem, jakým lze vyjádřit své pocity, svůj pohled na svět. Při hře si děti vysvětlují a upřesňují různé situace, které jim nejsou tak úplně jasné a ve kterých cítí nějakou úzkost či nejistotu. Typickými hrami tohoto období je hra na rodiče a děti a hra na doktora. Děti v nich přehrávají různé situace, které je nějakým způsobem zaujaly. Učí hrát role, které se v jejich sociálním prostředí objevují. A samozřejmě i přizpůsobují realitu svým představám.

Hra je velmi důležitou složkou v životě předškoláka. V mnohém souvisí s budoucím vztahem k aktivitě v pracovní činnosti v dospělosti. Proto mějme radost z každé chvíle, kdy můžeme být němým svědkem her našich dětí. Podporujme fantastické nápady a zlepšovací návrhy, vždyť je to předzvěstí budoucích technologů, vědců, konstruktérů. S hrou a vytvářením určitých rolí souvisí uvědomování si své pohlavní identity. Děti kolem čtvrtého roku již dobře chápou ženskou a mužskou pozici ve společnosti. Postupem času se začínají oddělovat i jejich hry.

Důležitým předělem je nástup do mateřské školy. Dítě již má určité návyky a dovednosti, chybí mu však srovnání, na jaké úrovní tyto záležitosti ovládají ostatní vrstevníci. Mateřská škola jako malá sociální skupina přináší dítěti první seznámení s pravidly a s nutností jejich dodržování. Paní učitelky jsou novými dospělými autoritami. Objevují se zde první hierarchická rozdělení rolí ve společnosti. Děti se společně učí básničkám, písničkám, zdokonalují se v pohybových aktivitách. Musí se naučit samy se oblékat a dodržovat během celého pobytu ve školce hygienické návyky a zásady stolování.

Co se týče her, je tu změna. Zatímco jako batolata si děti hrají samy nebo vedle sebe, teď dochází k prvním hrám s ostatními, ke spolupráci při společných činnostech. To má veliký význam pro další pracovní úspěchy. Rozvíjejí se vlastnosti a schopnosti pracovat na společném úkolu. Použijeme-li slova klasika: „Všechno, co potřebuji opravdu znát, jsem se naučil v mateřské školce“(Robert Fulghum). Dítě touží po společnosti dalších dětí, touží zažívat nové sociální situace, srovnávat a zdokonalovat své dovednosti.

„Předškolní věk zdaleka tedy není jen přípravou na školu, je také přípravou na život daleko dopředu. A jak se ukazuje, má svůj specifický význam pro některé mimořádně důležité funkce dospělého věku. Už tady se vytvářej mnohé vlastnosti, které budou jednou rozhodovat o tom, bude-li mít tato žena a tento muž pěkný život - sobě k uspokojení a druhým k užitku, ve shodě s vývojovým plánem vkládaným do našeho lidského rodu po dlouhé, předlouhé věky. A na nás dospělých je, abychom našim předškolním dětem pomáhali, což není zrovna lehký úkol a malá zodpovědnost.“[14]

2.3. Nástup do školy a školní věk

Nástup do školy je velmi důležitým mezníkem v životě člověka. Po dovršení šestého roku věku by dítě mělo už být připraveno na vstup do školy. Trendem poslední doby je odkládání školní docházky o rok. Rodiče mají představy, že rok v mateřské škole může vést k lepším výsledkům. Tyto případy je však nutno posuzovat individuálně a s velkou opatrností.

Pokud mají rodiče pochybnosti o školní zralosti dítěte, mohou se poradit s dětskou lékařskou, posléze navštívit odborné pracoviště pedagogicko-psychologické poradny. Stav školní zralosti se posuzuje podle několika kritérií. Většina z nich souvisí s dozráváním centrálního nervového sytému.

Zrání CNS se projevuje podle Vágnerové:

- „změnou celkové reaktivity, zvýšením emoční stability
- lateralizací ruky, rozvojem motorické i senzomotorické koordinace a manuální zručnosti
- rozvojem zrakového a sluchového vnímání“[15]

Úspěšnost nebo alespoň přijatelná akceptace na školu, závisí na úrovni rozvoje regulačních kompetencí. Pro emočně nezralé dítě nemá role školáka dostatečnou motivační sílu, protože je subjektivně příliš zatěžující. Pokud se všichni odborníci a rodiče rozhodnou, může být docházka odložena o rok, případně nejvýše o dva roky.

[14]MATĚJČEK Z., *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte* Praha: Grada 2005, s. 168-169
[15]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 165

Náročnost prvních dní ve škole nejlépe potvrzuje to, že každý z nás si na tyto chvíle pamatuje dodnes. Tento krok provázejí silné emoce rodičů, prarodičů a celého okolí malého školáka. Velmi proto záleží na tom, z jakého sociálního prostředí dítě pochází, respektive jaký je přístup jeho nejbližších ke škole a vzdělání vůbec, jaké byly školní úspěchy jeho rodičů a jaký oni sami si vytvořili ke škole vztah. Problémy vznikají v sociálně slabších rodinách, kde rodiče nedávají velký význam vzdělání (sami většinou nemají vztah ke studiu), v jejich hierarchii hodnot bývají většinou na prvním místě peníze a konzumní styl života.

Škola je jedním ze tří činitelů edukačního procesu, dalšími jsou rodiče a žáci. Všechny tři činitele na sebe působí ve vzájemné interakci. Škola má v tomto vztahu specifickou úlohu, a to soustavně působit na osobnost žáka, aby docházelo k žádoucím kvalitativním a kvantitativním změnám v jeho osobnosti.

Úkolem rodičů je spolupracovat se školou na tomto úkolu a pomáhat v působení na žáka tím, že podporují výchovně vzdělávací proces. Pomáhají žákům s domácími úkoly, vytvářejí vhodné podmínky pro učení, zajistí klidné a příjemné místo, kde si děti plní své školní povinnosti, připraví dostatečné množství vhodných pomůcek, učebnic a další věci nutné k učení. Děti potřebují též psychickou podporu a vhodné motivační prostředky, pochvaly a odměny. Všechny tyto faktory mají vliv na celkovou školní úspěšnost žáků.

Když jsem vedl svého staršího syna do první třídy, byl jsem mnohem nervóznější než on. Mile mě překvapilo, jak se radikálně změnila celková nálada ve škole. Před třiceti lety, když jsem sám přišel do školy, se pamatuji na neosobnost a nevlídnost školního prostředí. Vzpomínám si, že jsem byl zmatený, šedivá třída na mě působila děsivě, měl jsem strach z toho, co mě tu čeká. Na ten pocit si vzpomínám dodnes, i když mám školní prostředí velmi rád a studium jsem si později oblíbil. Můj syn byl od vstupu do školní budovy nadšený a bylo na něm poznat, jak je hrdý, že bude školákem. Na oslavě tohoto důležitého dne jsem se ho v cukrárně ptal, jak se cítí, klidným tónem mě odpověděl: „Neměj obavy, já si s tím poradím.“

V době povinné školní docházky bychom neměli být ke svým dětem příliš kritičtí, více je chválit za jejich drobné pokroky než trestat za nedostatky v jejich výkonech. Potom nebudeme mít výčitky, jako jsou tyto:

Otec zapomíná

Napsal, W. Livingstone Larned

"Synku, mluvím k tobě, zatím co ty spíš s rukou pod tvářičkou a se zplihlými plavými vlásky na vlhkém čílku. Vkradl jsem se potají do tvého pokojíku. Právě před chvilkou, když jsem četl v pracovně noviny, dolehly na mne výčitky svědomí. Zkroušeně jsem přišel k tvé postýlce. Vím synáčku, že jsem byl k tobě nevlídný. Vyčinil jsem ti, protože ses jen tak otřel obličej mokrým ručníkem, když ses ráno chystal do školy. Pustil jsem se do tebe, že sis nevyčistil boty. Vykřikl jsem na tebe, když ti něco upadlo. I při snídaní jsem na tobě našel chyby. Že kazíš věci. Že hltáš jídlo. Že se opíráš lokty o stůl. Že si mažeš silně chléb máslem. A když sis šel hrát a já odcházel na dráhu, obrátil ses, zamával na mne a zavolal: „Sbohem, táto!“ Ale já se jen zamračil a napomenul tě: „Nehrbať se!“

A k večeru jsem začal znova. Když jsem šel domů, přistihl jsem tě, že klečíš a hraješ si v písku. Na punčochách jsi měl díry. Pokořil jsem tě před kamarády, když jsem ti poručil, abys šel domů. „Punčochy jsou tak drahé, a kdybys je měl kupovat, dal by sis na ně lepší pozor.“ Tak se k tobě choval vlastní otec! Pamatuješ, jak jsi potom vešel ostýchavě, s nejistým pohledem do knihovny, kde jsem četl noviny? Vzhlédl jsem od nich rozmrzen, že mne vyrušuješ a uviděl jsem tě stát nerozhodně u dveří. Vyjel jsem na tebe „Co tu chceš?“ Neřekl jsi ani slova, ale skokem jsi byl u mne, vzal jsi mne kolem krku a líbal a tiskl jsi mne s horoucností, kterou Bůh vložil do tvého srdce a kterou neochladila ani má nevšímavost. A potom jsi odhupkal po schodech.

Nuže synku, za chvilenku poté mi noviny vyklouzly z ruky a mne přepadla hrozná úzkost. Na co jsem si to jen navykl vidět jen samé chyby, kárat - tak jsem se ti odměňoval za to, že jsi malý hošík. Ne že bych tě nemiloval, to ne, ale požadoval jsem příliš mnoho po malém chlapci. Měřil jsem tě mírou svých let. A zatím v tvé povaze je tolik dobroty, půvabu a opravdovosti. Tvé srdíčko je jako ranní úsvit na horách. Projevil jsi to tím, jak ses sám od sebe ke mně rozběhl a políbil na dobrou noc. To mi postačilo.

Přišel jsem po tmě k tvému lůžku a zahanbeně u něho poklekl. Je to jen chabé pokání. Vím, že bys nepochopil, kdybych ti to říkal ve dne. Ale zítra ti budu opravdu tátou, budu s tebou skotačit, budu se s tebou smát a i s tebou plakat. Zatnu zuby, jen abych neřekl něco nevrlého, Jako modlitbičku si budu předříkávat slova: „Vždyť je to ještě jen hošík!" Obávám se, že jsem v tobě doposud viděl dospělého člověka. Avšak teď synáčku, když tě vidím, skrčeného a unaveného na lůžku, poznávám, že jsi pouhé dítě. Včera tě matka ještě chovala v náručí, měl jsi hlavičku na jejím rameni. Žádal jsem toho od tebe přespříliš."[16]

Školní věk

„**1. Raný školní věk** trvá od nástupu do školy, tj. přibližně od 6-7 let do 8 až 9 let.
Je charakteristický změnou životní situace a různými vývojovými změnami, které se projevují především ve vztahu ke škole.

2. Střední školní věk trvá od 8 – 9 let do 11 – 12 let, tj. do doby, kdy dítě přechází na 2. stupeň základní školy a začíná dospívat. V průběhu této fáze dochází k několika změnám, které jsou podmíněny nejen sociálně, ale i biologicky. Lze je považovat za přípravu na dobu dospívání.

3. Starší školní věk navazuje na období středního školního věku a trvá do ukončení základní školy, to znamená přibližně do 15 let. Toto období bývá označováno jako pubescence."[17]

Zmínil jsem se již, že nástup do školy znamená velkou zátěž pro psychiku žáka, zároveň je nutno podotknout, že překonávat překážky se musel učit každý z nás. V raném školním věku přijímají žáci všechna pravidla tak, jak jsou jim předkládána. Proto se tomuto období někdy říká „období hodného dítěte." Ještě jako by se prolínalo období předškolního věku s některými znaky dalších období, proto se nazývá období přechodné.[18]

[16]CARNEGIE, D., *Jak působit na lidi a získávat přátele* Bratislava: Bradlo 1991, s. 65
[17]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 148
[18]MATĚJČEK, Z., *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum 1986

Žáci v mladším školním období jsou otevření a nekritičtí k názorům dospělých, mají sklon ke konformnímu jednání. Po dovršení sedmi let bývá znatelný přechod od konkrétního myšlení k abstraktnímu. Tím se zvyšují možnosti řešení složitějších logických úkolů. Úkolem tohoto období je neustálé přijímání nových poznatků, osvojení dovedností, jejich upevnění a zdokonalování. První rok školní docházky ještě společně tráví čas společnými hrami děvčata a chlapci dohromady, což se brzy změní, a v dalším průběhu školního věku se budou více diferencovat mužské a ženské role.

Rodiče tráví s dětmi méně času, než bylo dříve zvykem. Už nejsou jedinými vychovateli a autoritami. Úloha rodiny jako pevného a stabilního zázemí, území klidu a pohody zůstává neustále podmínkou dosažení žádoucích výsledků. Důležité je vytvoření vhodných návyků. Výhodné je vyvolat zájem o sport a pohybové aktivity. Tělesná výchova má tři funkce:

1. Funkci zdravotní, tj. vychovává k péči o vlastní zdraví a posilování a udržování dobré kondice

2. Funkci výchovnou, tj. osvojování si pravidel fair play, dodržování a ochrana zdraví svého i ostatních. Učení se pravidlům sportovních her.

3. Funkci společenskou, pomoc a spolupráce na společném úkolu za účelem dosažení společného cíle.

V období středního školního věku bývá velmi častý zájem o všechny možné druhy sběratelských činností a touha vlastnit nějaké domácí zvíře. V těchto aktivitách bychom měli dětem vycházet vstříc a podporovat je v jejich zájmech. Co se týče četby, projevuje se zde také změna, pohádky už nejsou nejoblíbenějším žánrem.

Děti v tomto věku mají rádi různé vtípky a rozvíjí se u nich smysl pro humor. Do popředí zájmu se dostávají dobrodužné, fantastické, či kriminální zápletky. Je zde viditelný velmi zřejmý rozvoj mužské a ženské identity a obě skupiny jsou striktně oddělené a identifikují se svými společenskými rolemi. Vznikají poměrně silná kamarádská pouta, která mají velmi pevné vazby a někdy trvají po celý život.

Nutnost uznání a dobrého přijímání skupinou vrstevníků má mnohdy pro dítě větší cenu, než uznání a pochvala od rodičů. Velmi silné jsou v tomto období sourozenecké vztahy, které spoluutvářejí celkový význam rodiny pro pocit jistoty a bezpečí.

2.4. Puberta a období dospívání

Na poklidné a vcelku idylické období středního školního věku navazuje dynamické období dospívání. Začíná někde kolem 11. roku a končí dosažením dospělosti, tedy kolem 20. roku. Toto období můžeme rozdělit na dvě poloviny. Ta první se týká tělesného a pohlavního dozrávání. Ta druhá spíše přeměny osobnosti dítěte v dospělého jedince. Erikson nazývá toto období fází hledání a rozvoje vlastní identity.

„Erik Erikson rozdělil lidský život na 8 stádií. U několika prvních byl částečně ovlivněn Freudem, ostatní pak konstituoval sám. V každém stádiu existují 2 různé póly, z nichž k jednomu se člověk přikloní. Stádia následují po sobě tak, jak jsou uvedena. Teprve po rozřešení "konfliktu" jednoho stádia se člověk přesouvá do dalšího.“[19]

Tedy hlavním úkolem je hledání a nalezení své role a pozice ve společnosti. Nalezení pracovního zařazení a ujasnění si pohlavní identity jedince. „Psychický vývoj vyžaduje neustálé zvyšování autonomie jedince“[20] a v této finální fázi se zrychluje, což mnohdy působí potíže samotnému jedinci a změny v chování mnohdy negativně působí na celé jeho okolí. Jelikož dochází k hledání své cesty životem, jednou z možností je neustálé porovnávání a hodnocení toho, co dosáhli rodiče, snaha vyhnout se jejich chybám. Objevují se pokusy o odlišení, hledání nových alternativních možností. Dospívající se snaží odlišit od stereotypu, ke kterým dospěl život jeho rodičů. Tento postoj logicky naráží na odpor ze strany okolí.

Časté konfrontace s rodiči jsou přirozeným vyústěním těchto snah. Je třeba si uvědomit, že jde o normální vývoj jedince a toto stádium prostě tyto situace přináší. Dokonce je žádoucí v rámci splnění vývojového cíle, aby dospívající aktivně hledali svou pozici. Protože je to úkol složitý, buďme k pubescentům, prosím, shovívaví a dejme jim dostatek důvěry a času. Typickým znakem je i zrychlení fyzické proměny. Děti často již

[19]http://zrcadlo.blogspot.com/2009/01/psycholog-erik-erikson.html
[20]VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří* Praha: Portál 2000, s. 195

přerůstají své rodiče výškou i fyzickou výdrží a kondicí. Jejich energetická zásoba se zdá nevyčerpatelnou.

Na rozdíl od předchozího období, kdy se dítě rádo směje, má dobrou náladu a vtipkuje, toto období přináší značnou emoční labilitu. U dospívajícího se nálady často rychle mění, což je dáno hormonálními změnami v organismu. Bývají spíše uzavřenější a depresivnější. Skupiny vrstevníků mají pro pubescenta větší hodnotu než rodinné vazby. Dochází k dočasnému ochlazení rodinných vztahů, avšak musíme to považovat za proměnu těchto vztahů. Potřeba přátelství na základě porozumění, pochopení, společných zájmů, sportovních aktivit vytváří silná pouta, která mnohdy vydrží po celý život.

Pubertu a dospívání je možno označit za jedno z nejsložitějších a nejdynamičtějších období ve vývoji člověka.

Adolescence

Posledním obdobím dětství, kterým se budu zabývat, je období od 15 let do přibližně 20 let věku, které nazýváme obdobím adolescence. Po skončení školní docházky dochází k volbě pracovního zaměření.

V této době jen asi třetina dospívajících má jasnu představu o svém profesním zaměření. Někteří dají na názor svých rodičů nebo si vezmou za vzor jejich profesní dráhu. Někdo prostě jen zkouší, protože neví, kterým směrem se vydat. Značný význam má pocit fyzické krásy. To souvisí s prvními sexuálními styky a touhou být pro ostatní atraktivní. Fyzická atraktivita je důležitým faktorem pro sebevědomí a postavení ve skupině. Atraktivní dívky mají automaticky vyšší status bez sebemenšího přičinění. Pocity méněcennosti trpí obzvláště menší chlapci a vyšší dívky. Přesně na toto období jsou zaměřeny všechny reklamy na krásná těla a pohledné tváře. Mládí, krása a vitalita jsou typickým znakem adolescence.

Nástup některých adolescentů do prvního zaměstnání a touha dosáhnout finančního osamostatnění je silným motivem k poměrně dobrým pracovním výsledkům. Pouze však za předpokladu, že jsou tito mladí pracující dostatečně motivování. Finanční

osamostatnění bývá největším problémem. Adolescenti vypadají jako dospělí, myslí jako dospělí, mají povinnosti jako dospělí, proto touží mít i životní standard odpovídající svému postavení. Touha po vlastním bydlení, autě a lukrativních příjmech, to jsou mnohdy pouze přání, na která většina nedosáhne. Obzvláště v posledních dvaceti letech jsou šance na prosazení v 18-20 letech velmi mizivé. Málokdo ze středoškoláků, kteří začnou pracovat, sežene na začátku kariéry solidní pracovní uplatnění. Což přináší pocity nespokojenosti, demotivuje. Tímto obdobím se uzavírá dětství a nastupuje dospělost. Následuje zakládání nových rodin, generační koloběh se uzavírá.

Prošli jsme si celým průběhem dětství proto, abychom lépe pochopili složitosti vývoje lidského jedince v ideálních podmínkách. I pokud vše probíhá „normálně“, je tento vývoj poměrně složitý a jsou různá úskalí, která jej mohou narušit. Rodina poskytuje po celé období dětství ostrov jistoty a bezpečí. Dále se již budu zabývat problematikou dětí, které toto štěstí neměly a které bohužel musí čelit problémům, které komplikují jejich přirozený vývoj.

3. Formy náhradní rodinné péče

„Každé dítě má právo na zprostředkování náhradní rodinné péče.“[21]

3.1. Osvojení

„Právo vychovávat nezletilé děti a mít je u sebe náleží zásadně pouze rodičům dítěte.“[22] Pokud se o své dítě neumí nebo z nejrůznějších důvodů nechtějí starat, nastupuje role státu, který se snaží tuto situaci vyřešit.

Osvojení (adopce) je právním institutem, který má za úkol najít nezletilému dítěti náhradní rodinnou péči tak, aby bylo zajištěno stabilní, bezpečné a láskyplné prostředí, které by poskytlo všechny podmínky nutné k správnému vývoji nezaopatřeného dítěte. Tento institut vymezuje občanský zákoník podle zákona o rodině č. 94/1963 Sb., v § 63- § 73 ve znění pozdějších předpisů.

Upraveny jsou zde právní vztahy mezi osvojencem a osvojitelem.
„(1) Osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový poměr, jaký je mezi rodiči a dětmi, a mezi osvojencem a příbuznými osvojitele poměr příbuzenský. Osvojitelé mají rodičovskou zodpovědnost při výchově dětí (§ 31 až 37b).“[23]

To v praxi znamená, že osvojenec má stejné postavení jako vlastní dítě osvojitelů, má právo na svůj dědický podíl podle dědického zákona, má právo na náležitou péči a má práva a povinnosti ve vztahu ke svým osvojitelům, jako by to byli rodiče vlastní. Osvojitel podává na příslušný soud návrh a tento soud pravomocným rozsudkem o osvojení rozhodne. Osvojitelem by měla být jen osoba, která je svým způsobem života a společenským kreditem zárukou, že se bude chovat vždy tak, aby to bylo ku prospěchu a zájmu nezletilého dítěte.

„§ 65
(1) Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl.“[24]

[21]ZÁKON 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
[22]KRÁLÍČKOVÁ, M., *Rodinné právo v otázkách a odpovědích*, Praha: Computer Press 2000, s. 10
[23]ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Je v zájmu dítěte, aby osvojitelem byla osoba, která je v plné životní síle a ve fázi svého života, kdy je připravena na rodičovskou roli. Tedy nejlépe mezi 20. a 35. rokem. Osvojeno může být jen nezletilé dítě a minimální věkovou hranicí je jeden rok věku dítěte. Osvojit dítě společně si mohou jen manželé. Pokud je osvojitel v manželském svazku, je požadován souhlas s osvojením od jeho partnera. K osvojení je nutné, aby bylo dítě po právní stránce volné, je nutný souhlas zákonných zástupců, pokud soud neshledá, že nastala situace, která svědčí o tom, že tento podpis není nutný (kvalifikovaný nezájem zákonných zástupců, žádný zájem, blanketový souhlas). K osvojení je vyžadován souhlas dítěte, pokud je dítě schopno podle svých mentálních schopností tento úkon posoudit.

„§ 69
(1) Před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě nejméně po dobu tří měsíců v péči budoucího osvojitele, a to na jeho náklad.“[25]
Jedná se o tzv. preadopční péči, která slouží k seznámení budoucích osvojitelů s osvojencem tak, aby nedocházelo ke zbytečným rušením těchto institutů.

„§70
Soud je povinen zjistit na základě lékařského vyšetření a dalších potřebných vyšetření zdravotní stav osvojitelů, jejich osobnostní dispozice a motivaci k osvojení a posoudit, zda se nepříčí účelům osvojení a s výsledky svého šetření seznámit osvojitele i zákonného zástupce osvojence. Je povinen zjistit zdravotní stav osvojence a s výsledky svého zjištění seznámit osvojitele i zákonného zástupce osvojence. Soud je povinen vyžádat si vyjádření orgánu sociálně právní ochrany dětí.“[26]

Jakým způsobem probíhá celý proces od myšlenky adaptovat dítě až po rozhodnutí soudu o osvojení? Pokud přemýšlíte o tom, že rozšíříte svůj rodinný team o další dítě, je asi nejlépe tuto myšlenku zkonzultovat se všemi ostatními z širokého okruhu rodiny. Tím získáte mnoho důležitých informací, různých názorů, podnětů. Nejdůležitější je názor našeho partnera a našich dětí.

[24]ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
[25]ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
[26]ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Pokud z těchto připomínek získáte dojem, že bude dítě dobře přijato, začněte počítat:

- Máme dosti finančních prostředků, abychom mohli zabezpečit dalšího člena rodiny?
- Máme dost místa v domě, abychom měli dítě kde ubytovat?
- Máme dosti času, abychom se mohli dítěti dostatečně věnovat?
- Musíme počítat s tím, že adaptace dítěte je složitou záležitostí a jeden z osvojitelů by měl dočasně přerušit pracovní povinnosti a věnovat se péči o „nováčka“.
- Máme dosti fyzických a psychických sil k výchově dalšího dítěte?
- Jsme schopni přijmout dítě takové jaké je, s celou jeho minulostí?[27]

Pokud se po zvážení všech okolností definitivně rozhodnete, že celý proces absolvujete, navštívíte příslušný úřad, podle místa vašeho trvalého bydliště (městský úřad, magistrát) a podáte na odboru sociální péče žádost o zařazení do evidence žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče.

Poté vás doma navštíví pracovnice úřadu, která má na starosti náhradní rodinnou péči za účelem šetření vaší bytové a sociální situace. Napíše zprávu a společně s vaší žádostí ji odešle na krajský úřad či příslušný magistrát. Tento úřad má na starosti pořádání přípravných kurzů a odborných psychologických vyšetření, které budete absolvovat. Tyto kurzy slouží k informování a seznámení s ostatními osvojiteli a pěstouny. Po absolvování programu budete informováni o zařazení či nezařazení do evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči.

Potom následuje období čekání, až se objeví vhodné dítě, které vyhovuje vašim požadavkům a podle odborného názoru by bylo vhodné ho svěřit do vaší péče. Toto čekání může trvat dlouhé měsíce, nebo dokonce roky. Všichni totiž logicky toužíme po zdravém dítěti našeho etnika kolem jednoho roku věku, takových je k osvojení málo. Pokud ovšem snížíte svoje požadavky, můžete mít osvojence velmi brzo, protože je mnoho dětí, které touží po vaší péči. Až přijde váš čas, budete vyzváni příslušným úřadem k seznámení s dokumentací dítěte.

[27]Středisko náhradní rodinné péče Praha: Průvodce náhradní rodinnou péčí spolu dětem o.p.s. 2010

„Vždy je dítěti vybírána taková rodina, která ho je schopna přijmout takové, jaké je“[28]
Čeká vás první návštěva v zařízení, kde je dítě prozatím umístěno, a vy se dozvíte důležité informace o stavu, potřebách a zvycích dítěte. První kontakt s dítětem je velmi důležitým okamžikem ve vašich životech. Můžete si dítě vzít na procházku i mimo zařízení. Postupně je možné si brát dítě na víkendy a na svátky domů. Když si po důkladném zvážení vezmete dítě definitivně domů, začíná plynout tříměsíční preadaptační doba, která slouží k rozhodnutí, jestli si dítě osvojíme či ne. Zároveň je také zkouškou, jak se dítě adaptuje v novém prostředí. Po této době soud rozhodne o osvojení. Osvojením zanikají práva a povinnosti původní rodiny a jako rodiče jsou do rodného listu zapsáni osvojitelé.

„§ 74 Osvojení nezrušitelné
§ 74 (1) Osvojení může být provedeno také tak, že je nelze zrušit.
§74 (2) Takto mohou osvojit dítě pouze manželé, nebo jeden z manželů, který žije s některým z rodičů dítěte v manželství, nebo pozůstalý manžel po rodiči nebo osvojiteli dítěte. Výjimečně může takto osvojit i osamělá osoba, jestliže jsou jinak předpoklady, že toto osvojení bude plnit svoje společenské poslání. V takovém případě soud též rozhodne, aby byl z matriky vypuštěn zápis o druhém rodiči dítěte.“[29]

Už ze samého pojmu vyplývá, že toto osvojení nelze zrušit. Pokud by nastal případ, že by měl být osvojenec opět osvojen, potom by se jednalo tzv. readopci.[30]
Osvojení je nejdůležitějším institutem náhradní rodinné výchovy.

3.2 Pěstounská péče

Pokud je dítě starší než tři roky a nepodařilo se jej osvojit, nastupuje další právní institut – pěstounská péče. Tento institut je právně upraven v občanském zákoníku:

- v Zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině, konkrétně § 45a-d ve znění pozdějších předpisů
- v Zákoně č. 117/1995 Sb., o státní podpoře, ve znění pozdějších předpisů

[28]Středisko náhradní rodinné péče Praha:Průvodce náhradní rodinnou péčí spolu dětem o.p.s. 2010
[29]ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
[30]KEJDOVÁ, M., VAŇKOVÁ, Z., *Právo a sociální politika* Brno: IMS 2007, s. 164

- v Zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů

Pěstounská péče je státem garantovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kdo se ho ujali.[31]

Do péče pěstounů může dítě svěřit jedině soud na základě rozhodnutí o svěření do pěstounské péče. Pěstounem může být jednotlivec i manželský pár. Pro svěření do této péče je rozhodující zájem nezletilého dítěte. Svěření do pěstounské péče se umožňuje jen osobám, které jsou zárukou toho, že jejich péče bude ku prospěchu dítěte. Na rozdíl od osvojení nemá pěstoun k dítěti vyživovací povinnost, není zapsán do rodného listu jako rodič a jeho právní vztah k dítěti není takový jako u rodičů. Má však právo a povinnost dítě osobně vychovávat.

Za pěstounskou péči náleží pěstounovi státem garantovaná odměna, která je dána zákonem. Dávky pěstounské péče jsou definovány v zákoně 359/1999 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Pěstoun není zákonným zástupcem dítěte, tím zůstávají jeho rodiče. Pěstoun má právo spravovat jen běžné záležitosti svěřeného dítěte. Při výkonu pěstounské péče není vyloučen styk dětí s původní rodinou, avšak pokud chování rodičů narušuje výchovu dětí, může pěstoun požádat soud o omezení styku.

Dítě má povinnost pomáhat svým pěstounům, a pokud má své příjmy, tak i přispívat na společnou domácnost. Dítě má nárok na sociální dávku - příspěvek na úhradu potřeb dítěte, který je vyplácen pěstounům do doby zletilosti a musí být využíván výhradně na potřeby dítěte. Pěstounská péče je velmi náročnou činností, jelikož děti, které jsou do této péče svěřovány, mají většinou komplikovanou minulost. Jedná se o sociální sirotky, děti, které již někdo v životě zklamal, zranil, odložil.

Často jde o děti psychicky deprimované, a také fyzicky či mentálně postižené. Specifické nároky mají skupiny dětí jiného etnika (v našich podmínkách převážně romského), kdy je potřeba se navíc zabývat rozdíly mezi etniky. Poslání pěstounů vyžaduje velikou dávku trpělivosti, lásky a porozumění. Mezi pěstouny a dětmi dochází

[31]MATĚJČEK Z., kol. *Osvojení a pěstounská péče* Praha: Portál 2002

k velmi složitým vztahům a situacím, se kterými se musí pěstouni vypořádat. Společenské postaveni pěstounů je nedoceněnou službou, kterou tito lidé dětem a potažmo celé společnosti přinášejí.

Pěstounská péče může být poskytována také pouze na přechodnou dobu, a to v případě, že se rodiče nemohou dočasně o své dítě postarat, nebo jako přechodná doba mezi pěstounskou péčí a osvojením, pokud dítě nelze z různých důvodu ihned osvojit. Pěstounská péče je spolu s institutem osvojení nejdůležitějšími instituty náhradní rodinné péče.

3.3 Poručnictví a hostitelská péče

„Jestliže rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, *ustanoví soud dítěti poručníka, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek místo rodičů* (podle § 78 zákona o rodině).“[32]

Tento institut slouží k ošetření práv dítěte v případě, že nemá stanoveného žádného zákonného zástupce. Soud je povinen stanovit poručníka. Poručník se vybírá podle jasně stanovených pravidel. Na prvním místě je určen ten, kdo byl doporučen rodiči, další v pořadí jsou osoby příbuzné nebo z nejbližšího okolí dítěte. Dále můžou být opatrovníky osvojitelé či pěstouni. Pokud soud nenajde vhodnou osobu, která by se opatrovnictví ujala, dostává tuto funkci úřad sociálně právní ochrany dětí.

V tomto institutu nevznikají mezi poručníkem a dítětem právní vztahy jako mezi rodiči a dětmi. Mezi práva a povinnosti poručníka patří: zastoupit rodiče ve výchově nezletilého, spravovat a chránit majetek a práva nezletilého. Dohled nad jeho jednáním má příslušný soud. Poručník je povinen soudu pravidelně podávat zprávy o stavu majetkového účtu nezletilého. V případě, že poručník neplní svou povinnost, dokonce poškozuje práva nezletilého, může soud na základě těchto okolností poručenství zrušit. Pokud poručník osobně pečuje o dítě, náleží mu státní sociální dávky jako pěstounovi.

[32]http://www.pestounskapece.cz/legislativa.php

Hostitelská péče

Tuto formu náhradní rodinné péče upravuje § 30 Zákona 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí ve znění pozdějších přepisů. Jedná se o žádanou právní úpravu vztahu, která je účinná od 1. 4. 2000.

Termínem hostitelská péče si přestavme jako nepravidelné setkávání osob s dětmi v ústavních zařízeních. Podle zákona jednorázově, nejdéle na 14 dní, tuto lhůtu lze však prodloužit povolením obecního úřadu. Tato „víkendová“ setkávání byla uskutečňována dlouhou dobu převážně mezi zaměstnanci ústavů, ale chyběla právní úprava tohoto vztahu. Tato forma slouží k několika důležitým okolnostem. Víkendový pobyt pomáhá při seznamování mezi budoucími osvojiteli a pěstouny, kdy víkendovými setkáními zprostředkováváme první kontakty mezi žadateli o náhradní rodinnou péči a dětmi.

Druhý případ se týká starších dětí, které již jsou dlouho umístěny v ústavní péči a je malá šance na osvojení či pěstounskou péči. Je-li zájem poskytovatelů hostitelské péče, mohou u nich děti trávit pravidelně či nepravidelně víkendy, prázdniny, dovolené, Vánoční svátky. Nezřídka se stává, že hostitelé natolik přilnou k dítěti do té míry, že později požádají o pěstounskou péči, nebo dokonce osvojení.

Tato forma péče je nevhodná pro mladší děti do sedmi let věku, kterým návraty do ústavu po víkendových setkáních působí psychická traumata. Mají tendenci přilnout k rodině a cítí se opět zrazené, když se po pobytu u hostitelů vrací do ústavu.

SOS vesničky

Projekt kolektivní pěstounské péče SOS vesniček je právně ošetřen zákonem pro zařízení pro výkon pěstounské péče. Za zvláštní zařízení jsou v tomto případě považovány byty nebo domky, kde žijí ve společné domácnosti skupiny o počtu 5 - 7 dětí, o které se stará manželský pár, nebo tzv. „matka pěstounka“. Sdružení SOS vesniček je právnickou osobou, kde se vzdělávají budoucí matky pěstounky.[33]

Skupina 10 - 12 takových domů tvoří vesničku. V současnosti fungují tři SOS vesničky v Dubí u Karlových Varů, v Chvalcově a Brně-Medlánkách. V praxi to funguje tak, že

[33]KEJDOVÁ, M., VAŇKOVÁ, Z., *Právo a sociální politika Brno*: IMS 2007, s. 166

děti jsou v péči pěstounů a sdružení jim zajišťuje psychologickou, poradenskou, materiální a finanční podporu. Nejvíce vyhovuje tato péče sourozeneckým skupinám, které nemohou být se svými biologickými rodiči, a v ostatních formách náhradní rodinné péče by společné umístění bylo problematické. Pěstounská péče zaniká osmnáctým rokem a není zákonem řešeno, jak dále postupovat, aby se dospívající mohli dobře připravit na vstup do běžného života. Tyto organizace se snaží různými projekty svým svěřencům pomoci.[34]

V zákoně je ošetřeno, že každé dítě má právo na zprostředkování náhradní rodinné péče. Snažíme se všichni toto právo naplňovat. Je všeobecně známo, že náhradní rodinná péče je nejvhodnější alternativou náhradní péče. Proto považuji za důležité všechny tyto formy péče maximálně podporovat. V zájmu celé naší společnosti musí být snaha o rozvoj kvalitní náhradní rodinné péče.

[34]MATEJČEK, Z., *Osvojení a pěstounská péče* Praha: Portál 2002, s. 16

4. Formy ústavní péče

4.1 Kojenecké ústavy

Kojenecké ústavy jsou nestátní zdravotnická zařízení, která jsou zřizována krajem, obcí nebo nemocnicí. Pokud jsou splněny odborné materiální podmínky, může ústav zároveň sloužit jako zařízen pro okamžitou pomoc, která se řídí zákonem 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

„Ke konci roku 2009 bylo v ČR 34 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let, jejichž kapacita byla ke stejnému datu 1 818 míst a bylo v nich umístěno 1 391 dětí. V průběhu roku bylo přijato 1 966 dětí, nejčastěji ze sociálních důvodů. Propuštěno bylo během roku 2 022 dětí, 55 % do vlastní rodiny. Více než čtvrtina propuštěných dětí strávila v ústavu více než rok.“[35]

Kojenecké ústavy slouží k péči o děti od narození do tří let věku. Úkolem těchto zařízení je poskytnout odbornou péči dětem, které se ocitly v situaci, kdy potřebují okamžitou pomoc. Tato péče je dozorována státem a spadá pod Ministerstvo zdravotnictví.
Důvody, proč se děti ocitají v kojeneckých ústavech a potřebují okamžitou pomoc, jsou:

- zdravotní stav dítěte, kdy rodiče nejsou schopni se o dítě postarat. V některých případech přicházejí na svět děti s různými druhy postižení a kombinovanými postiženími, které vyžadují nepřetržitou odbornou lékařskou pomoc, kterou je schopný kojenecký ústav nabídnout, a proto je vhodnější alternativou než nemocniční zařízení. Těchto případů je z dlouhodobých statistik asi 1/3.[36] Dlouhodobé zkušenosti odborníků v této oblasti přinášejí do kojeneckých ústavů nové trendy, které mají za cíl zabezpečit přirozený vývoj dítěte v ústavních podmínkách.
- druhý důvod, proč jsou děti umisťovány do ústavní péče, je sociální, kdy rodiče z nejrůznějších důvodů nejsou schopni se o dítě postarat. Nejčastější příčinou

[35]http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskych-domovu-pro-deti-tri-let-dalsich zařízeni- pro-děti-roce-2/
[36]http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskych-domovu-pro-deti-tri-let-dalsich zařízeni- pro-děti-roce-2/

jsou špatná finanční a bytová situace, rodiče alkoholici a drogově závislí, nezletilé matky bez prostředků a další důvody. Sociální důvody jsou zastoupeny v necelé polovině případů.

- třetím důvodem jsou důvody zdravotně sociální, které jsou kombinací obou předešlých důvodů a vyskytují se asi v 18 % případů umístění dítěte do kojeneckých ústavů.

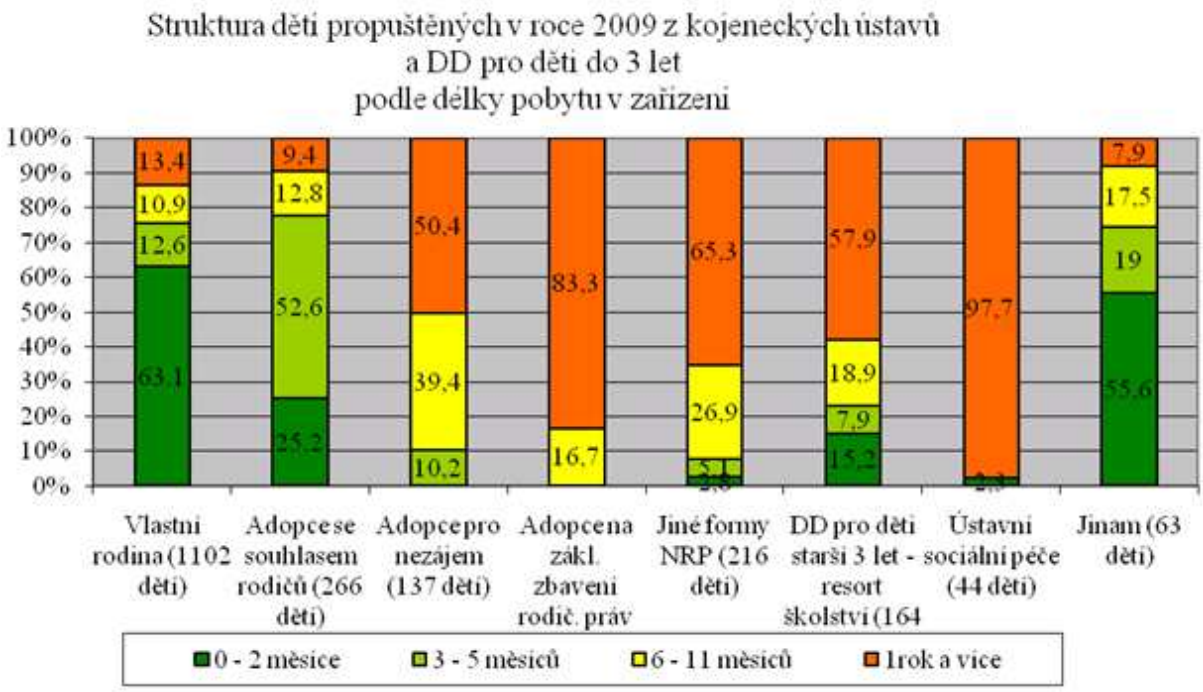
Úloha kojeneckých ústavů je velmi složitá a práce veškerého personálu, jak zdravotnického nižšího zdravotnického personálu, vychovatelů, THP i ostatního pomocného personálu, je velmi náročná. Tato zařízení mají nákladný provoz, jelikož jsou na ně kladeny ze strany státu náročné požadavky na zabezpečení kvalitní komplexní péče. Musíme si ovšem uvědomit, že zanedbání v péči o dítě v tomto období přináší nenávratné vývojové poruchy, které by v budoucnu společnosti přinesly několikanásobně vyšší náklady. V tomto případě je lepší investovat prostředky do primární prevence, než se později pokoušet napravit chyby předešlých období.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc:
„§ 42 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku (§ 15), jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí, nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva.

Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotní péče zdravotnickým zařízením
a v psychologické a jiné obdobné nutné péči.“[37]

V roce 2009 bylo podle statistického úřadu přijato do kojeneckých ústavů 57 týraných dětí, dále 311 dětí se speciálními potřebami.[38]

[37]ZÁKON 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
[38]http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskych-domovu-pro-deti-tri-let-dalsich-zarizeni-pro-deti-roce-2



(zdroj: http://www.adopce.com/informace/cisla-a-statistiky/)

Úkolem zařízení pro okamžitou pomoc je postarat se o děti, které se ocitly v situaci a tuto pomoci potřebují. Jsou zde umísťovány děti na základě soudního rozhodnutí, na základě usnesení obce s rozšířenou působností, na žádost rodičů či zákonných zástupců dítěte anebo na žádost dítěte. Tato zařízení slouží ke krátkodobé intervenci.

Jsou určena dětem ve věku od 0 – 18 let věku. O přijetí dítěte do zařízení je nutno informovovat příslušný orgán sociální ochrany dítěte. Zařízení poskytuje výchovnou, ošatnou a vyživovací funkci a zabezpečuje všechna práva dítěte podle zákona.

4.2 Dětské domovy

Institut dětských domovů upravuje zákon 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy ve znění pozdějších předpisů.

Dětský domov pečuje o děti podle jejich individuálních potřeb. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální.[39]
Dětské domovy slouží k výchově, vzdělání a sociálnímu zabezpečení dětí ve věkové skupině od 3 do 18 let věku, výjimečně v rámci profesní přípravy do 26 let.

[39]ZÁKON 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů § 12

Úkolem dětských domovů je postarat se o děti, které nemohou žít se svou biologickou rodinou, nepodařilo se jim zajistit vhodné osvojitele či pěstouny, nemají žádné výchovné potíže. Chodí do běžných škol mimo domov. Trendem je co možná největší přiblížení prostředí domova rodinným podmínkám. Ve většině dětských domovů v České republice se daří tento trend dodržovat, děti žijí v 6 - 8 členných skupinách. V domově bývá takových skupin od dvou do šesti.

Cílem je snížit počet dětí, které v jednotlivých zařízeních připadají na jednoho vychovatele. Kladou se nároky na vzdělání a morální kvality celého personálu DD. Děti mají možnost se podílet na provozu domova, jsou zapojovány do běžných domácích prací. Sami si perou, nakupují, pomáhají s vařením, s údržbou domovní zahrady. Vychovatelé se snaží vést děti k poznání důležitosti vzdělání pro jejich profesní budoucnost. Podle statistik bylo v roce 2009 v ČR 4704 dětí umístěných do 151 zařízení (stav k 31. 12. 2009).[40]

Problematika dětských domovů je vděčným tématem všech médií a každé má svůj názor, jak v této problematice dosáhnout efektivních výsledků. Mnoho odborníků kritizuje ústavní výchovu jako příliš nákladnou a neefektivní druh péče. Prostředky, které jsou na ni vynakládány, se společnosti nevrací, ba naopak děti, které prožijí své dětství v domovech, často končí v dalším ústavním zařízení, a to ve vězení. Odborníci upozorňují na vytváření umělého prostředí finančního blahobytu „zlaté klícky“, pokud ji chovanci opustí, nedokážou se integrovat do běžného života.[41] Vychovatelé se snaží rozvíjet všechny talenty, které jsou dětem dány.

Dětské domovy provozují různé druhy zájmových činností, aby vedly své svěřence k aktivnímu způsobu života, sportovnímu vyžití. Pořádají lyžařské kurzy, vodácké tábory a další volnočasové aktivity. Jak už jsem výše uvedl, dětský domov poskytuje bezpečné prostředí pro rozvoj osobnosti svěřenců, vytváří prostředí vhodné pro rozvoj jejich schopností, dovedností a návyků. Avšak plně nahradit rodinnou výchovu ústav nedokáže (ani tuto ambici nemá), nedaří se vždy vytvořit všechny kompetence pro úspěšné zařazení do běžného života mimo ústavní zdi. Nutno však podotknout, že tento

[40]http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033.
[41]ŠKOVIERA, A., *Dilemata náhradní výchovy* Praha: Portál 2007, s. 112

úkol je natolik těžký, že ho mnohdy nezvládnou ani dospívající využívající rodinné zázemí.
Vývoj, kterým se vydává ústavní péče, se zdá být dobrou cestou ke splnění cíle, kterým musí být co nejvyšší počet šťastných a úspěšných životů jejich chovanců.

4.3 Dětské domovy se školou

Tento institut vymezuje Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů, a dále se tato zařízení řídí Zákonem č. 561/2004 (Školský zákon).

„a) s nařízenou ústavní výchovou,

1. Mají výchovné problémy
2. Které pro svou trvalou, nebo přechodnou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči, nebo

b) s uloženou ústavní výchovou
c) jsou nezletilými matkami a splňují podmínky stanovené v písmenu a) nebo b) a jejich děti, které nemohou být vzdělávány ve škole, jež není součástí dětského domova se školou.
d) nebo se tu dobrovolně připravují na své budoucí povolání“[42]

Do těchto zařízení jsou přijímány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky. Ústavů bylo 31 (k 31. 10. 2009) a bylo v nich umístěno 787 chovanců.[43]

Cílem dětských domovů se školou je snaha o převýchovu dětí, poté zařazení zpět do společnosti a zajištění jejich povinné školní docházky nebo příprava na budoucí profesi. Protože se jedná o děti, které mají poruchy chování, a je nutná jejich reedukace, musí se o ně spolu s vychovateli starat odborníci na speciální pedagogiku, konkrétně na etopedii (poruchy chování), dále je nutná péče psychologa, pedagogických asistentů a učitelů.

Do těchto zařízení přicházejí děti, které už nějakým způsobem selhaly, či soustavně selhávají v běžném životě a společnost považuje za nutné se před nimi chránit tím, že se snaží o jejich převýchovu. Pokud mají nějakou duševní chorobu, jsou zde pod odborným dohledem a je kontrolována jejich léčba. Některé děti pocházejí ze sociálně

[42]ZÁKON 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů
[43]http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033

závadného prostředí a přinášejí si s sebou nevhodné návyky, agresivní chování, bývají zde drogově závislí, dívky se sklony k prostituci a děti se sklonem k dalším patologickým jevům. Veškerý personál se snaží vytvořit takové prostředí, které by ukazovalo cestu, jak se začlenit zpátky do společnosti a vyhnout se opakovanému selhávání jejich svěřenců. Je snahou spolupracovat s rodiči dětí, jsou povoleny návštěvy a krátkodobé, víkendové či prázdninové pobyty dětí v jejich domácím prostředí.

I v těchto zařízeních je viditelná snaha o zvýšení efektivity jejich péče. Vypracovávají se různé projekty s cílem najít vhodné metody k reedukaci dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, aby nedocházelo k sociálnímu vyloučení těchto dětí.

4.4. Diagnostické ústavy

V České republice bylo k 31. 12. 2009 evidováno 14 diagnostických stavů, ve kterých bylo umístěno 853 dětí.[44]
Úkolem diagnostických ústavů je rozhodnout na základě odborného posouzení, do kterého ústavního zařízení či pro jakou formu náhradní rodinné výchovy je dítě vhodné. Jsou zde vyšetřovány děti od tří let do skončení povinné školní docházky. Tento druh ústavní péče je určen dětem, které sem byly umístěny:

- Na základě soudního rozhodnutí, nebo předběžného rozhodnutí soudu.
- Byla jim nařízena ústavní nebo ochranná výchova.
- Na základě žádosti zástupců či na dobrovolný pobyt dětí s výchovnými problémy.

Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí odborného vyšetření, zpracovává kompletní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb podle § 2 odst. 10 stanovených v zájmu rozvoje osobnosti.[45]

[44]http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033
[45]ZÁKON 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů

Dítě stráví v tomto zařízení kolem osmi týdnů. Během pobytu jsou děti podrobovány kompletnímu odbornému zdravotnímu vyšetření, dále psychologickému a speciálně pedagogickému vyšetření a zároveň probíhá sociální šetření. Na základě rodinné anamnézy a všech těchto vyšetření se vydává tzv. individuální plán pomoci, který je doporučením, jak s dítětem pracovat, které dovednosti je třeba rozvíjet a jak zajistit jeho zdravý vývoj, jakou terapeutickou péči je potřeba zajistit, jaké prognózy vývoje byly zjištěny. Děti mají během pobytu v diagnostickém ústavu zajištěnu školní výuku, širokou nabídku mimoškolních činností. Po skončení péče jsou děti rozmístěny do vhodných ústavních zařízení, dětských domovů, dětských domovů se školou, nebo odchází zpět do rodinného prostředí.

4.5. Výchovné ústavy

Do výchovných ústavů přicházejí děti se závažnými výchovnými problémy po skončení povinné školní docházky kolem 15 let do 18 let věku.

V těchto ústavech bylo k 31. 12. 2009 umístěno 1534 dospívajících v 33 zařízeních.[46] Účelem výchovných ústavů je vzdělávat, vychovávat a sociálně zabezpečit nezletilé, u kterých byla uložena ochranná výchova či nařízena ústavní výchova. Mají za úkol zabezpečit reedukaci a dokončit proces vzdělávání svých svěřenců a připravit je na budoucí profesi a na zpětné zařazení do společnosti.

Děti zde žijí v 6 - 8 členných skupinách rozdělených na hochy, děvčata, matky s dětmi. V jednom zařízení bývá od dvou do osmi takových skupin. Některé ústavy jsou jen dívčí, či chlapecké. V ústavech je nutná péče psychologa, etopeda, vychovatelů a asistentů pedagogů a učitelů. Ti společně dbají na správnou terapeutickou a výchovnou činnost ústavu. Pomáhají dětem v dokončení vzdělání, připravují je na nástup do zaměstnání. Pomáhají se zprostředkováním zaměstnání a zabezpečením vlastního bydlení. Tahle mravenčí práce je velmi náročná, ale pokud se podaří zařadit děti do normálního života, je to největší odměna pro všechny, kteří se na péči podíleli.

Stát vynakládá nemalé prostředky na ústavní péči pro děti, kterým se nezdaří zprostředkovat rodinnou, či náhradní rodinnou péči. Česká republika je dlouhodobě

[46]http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033

kritizována ze strany EU za vysoký počet dětí umístěných v těchto zařízeních. Odborná a kvalitní péče v těchto ústavech je však nezbytným článkem celkové péče o děti bez rodičů.

5. Motivace k přijetí dítěte do vlastní péče

Pokud v životě pociťujeme nějaký nedostatek, vydáváme se s určitou intenzitou motivace na cestu, která nás má dovést k naplnění tohoto nedostatku. Během této cesty kolísá intenzita naší motivace. To může vést k změně postoje k nutnosti dosáhnout cíle. Může dojít i ke změně cíle, či úplné rezignaci na původní cíl. V této kapitole se chci věnovat motivaci lidí, kteří se rozhodnou pro náhradní rodičovství a překážkám, které je na jejich cestě čekají.

Motivy

„Ke struktuře osobnosti patří i funkční prvky, které určují směr a intenzitu jejího chování a které jsou nazývány motivy, vyjadřují psychologické příčiny či důvody lidského chování, dávají mu psychologický smysl. V psychologii však existují různé významy pojmu motiv, v užším smyslu vyjadřují motivy vědomé záměry či vědomé cíle jednání, v širším smyslu vyjadřují cíle chování vůbec, tj. nevědomé účely chování.“[47]

Motivace

„Motivace je proces a současně souhrn hybných sil, neboli motivů, které energizují (aktivují) a usměrňují chování, určují jeho intenzitu (míru úsilí vynaloženého na dosažení cíle) a délku jeho trvání. Takto navozené chování směřuje k uspokojení určité potřeby, které je doprovázeno emočním prožitkem, který slouží, jako signál určité potřeby, a stimuluje chování zaměřené na její uspokojení.“[48]

Budu se zabývat procesem motivace jako souboru motivů, které aktivují jednotlivce či dvojici lidí k činnosti, která má za cíl získat do své péče dítě, jež není jejich biologickým potomkem.

„…u žadatelů posuzuje charakteristika osobnosti, psychický stav, zdravotní stav, jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě, předpoklad vychovávat dítě, motivace, která vedla k žádosti o osvojení dítěte nebo k jeho svěření do pěstounské péče, stabilita

[47]NAKONEČNÝ, M., *Sociální psychologie*. Praha: Academia 1999, s. 124
[48]VÍZDAL, F., *Základy psychologie* Brno: IMS 2009, s. 109

manželského vztahu a prostředí v rodině, popřípadě další skutečnosti rozhodné pro osvojení dítěte, nebo jeho svěření do pěstounské péče….“[49]

Tato zákonná úprava nám sice vymezuje nutnost zkoumat motivy k přijetí do péče, není však definováno, která motivace je žádoucí, jak ji upevňovat. Toto vymezení může být rozhodující v některých případech nepodařených pokusů o osvojení či pěstounskou péči.

Motivace získat dítě z důvodu neplodnosti

„Rodičovství je základní a v pravdě jedna z nejtypičtějších lidských potřeb. Péče o dítě, jeho výchovu a rozvoj, umožňuje dospělému jedinci uspokojit jeho rodičovský cit, současně pak slouží rozvinutí osobnosti dítěte.“[50]

Problém neplodnosti se začíná řešit ve chvíli, kdy se pár déle než jeden rok pokouší o početí dítěte. Odborníci se domnívají, že plodnost naší populace se snižuje. Není možno to však jednoznačně tvrdit, a to z toho důvodu, že tento trend nelze demografickými statistikami přesně doložit. Zvyšuje se však počet párů, které se snaží tento problém řešit. Prokazatelně se zvyšuje průměrný věk prvorodiček. Ten byl podle statistik ČSÚ v 2009 průměrně 27,6 roku. U mužů je největším problémem snižování kvality spermatu. Odborníci tento problém přikládají především špatnému, životnímu stylu (kouření, nadměrná konzumace alkoholických nápojů, obezita) a špatnému životnímu prostředí.

Pravdou zůstává, že přes deset procent párů zůstává neplodných. Mladí lidé, kteří již vyčerpali všechny možnosti, jak dosáhnout vlastního dítěte, začínají přemýšlet o náhradním rodičovství. Pokud se rozhodnou, že přijmou do své péče dítě, čeká je dlouhý proces, kdy se musí na tuto novou roli připravit. Důkladně si promyslet všechny okolnosti, které mohou nastat.

[49] ZÁKON 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 27
[50] RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J., *Výchova dětí v náhradní rodinné péči* Praha: SNP 1980, s. 89

Zvažují kritéria, která mají na dítě:

- věk dítěte
- zdravotní stav
- etnikum

Ve většině případů padne volba na zdravého bílého kojence. To je samozřejmě přáním většiny neplodných párů. Jenže těchto dětí se do náhradní péče dostává mnohem méně, než je žadatelů. To znamená, že na žadatele budou kladeny maximální nároky na budoucí náhradní rodiče. Na profil žadatelů jsou také stanoveny určité požadavky, a to především:

- odpovídající věkový rozdíl mezi dítětem a budoucími osvojiteli
- délka manželství či partnerského vztahu
- finanční zabezpečení
- morální a trestní bezúhonnost
- motivace k přijetí dítěte do péče
- bytová situace
- počet dětí ve vlastní péči
- spolupráce s orgány NRP, OSPOD a úspěšné absolvování přípravného kurzu.

Pokud jsou úspěšně přijati mezi žadatele o osvojení či pěstounskou péči, čeká je období čekání na dítě, kterému by mohli být vhodnými náhradními rodiči. Zde platí pravidlo, čím mám větší nároky a menší předpoklady, tím delší je doba čekání. Pokud jsou vybráni jako vhodní žadatelé, jsou seznámeni s dítětem.

Příbuzenská pěstounská péče

Pokud zemřou, nebo trvale selhávají rodiče, nejčastěji přebírají jejich funkci prarodiče. V ČR bylo k 1. 1. 2009 zaevidováno 5 744 pěstounských rodin, z nich bylo 3 290 prarodičů.[51] Častá bývá též intervence širší rodiny.

[51]http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033

Pěstounská péče cizích osob

Jedná se osvojení nebo pěstounskou péči zabezpečovanou cizími osobami. Jsou případy, kdy se pár rozhodné mít velikou rodinu. Žena často může mít jen menší počet dětí (nebo žádné), než je očekáváno. Tudíž se nabízí řešení přibrat do rodiny děti z ústavní péče. Mnohé takovéto pěstounské páry jsou nábožensky založení. Věřící lidé jsou příkladem naplnění určitého poslání, mnohdy si vybírají ty nejsložitější případy, těžce mentálně a zdravotně postižené. Jejich motivací je touha po životním naplnění, splnění určitého životního cíle.

Motivace k přijetí dítěte do své péče je důležitým procesem k dosažení cíle, kterým je v této problematice dítě. Jsou různé druhy důvodů, proč si lidé chtějí vzít dítě do péče. Někdo řeší problémy své, partneři řeší dítětem problémy ve vzájemných vztazích, důležitým motivem pak je uspokojení rodičovských potřeb. Nejčastěji však jde o řešení krizové situace, kdy rodina, či jednotlivec zachraňuje ohrožené dítě.

Praktická část

6.1 Metody, cíle průzkumu a stanovení hypotéz

V praktické části budu pomocí kompilačních a komparačních metod shromažďovat potřebné odborné informace, které mi umožní stanovit hypotézy. Na potvrzení, čí vyvrácení stanovených hypotéz použiji empirické metody měření, pomocí statistiky a srovnávacích metod vyhodnotím vzorek případových studií, které jsem vyhledal na internetových serverech a shromáždil během mé odborné praxe.

Cílem praktické části a celé bakalářské práce je zjistit jaké motivy mají lidé, kteří jsou osvojitelé či pěstouni k tomu, aby přijali do své péče dítě. Jak už bylo uvedeno, nejvíce případů náhradního rodičovství tvoří lidé z nejbližšího okolí dítěte, tedy přímí příbuzní. Proto se bude první hypotéza týkat této formy péče.

Jelikož, je nejdůležitějším vztahem pro vývoj dítěte interakce mezi biologickou matkou a dítětem, zajímalo by mne, jestli jsou případy, kdy se muži sami rozhodnou, že budou pečovat o dítě, které nepočali. Proto jsem druhou hypotézu věnoval tomuto problému.

Nové trendy naší společnosti vedou dnešní generaci mladých lidí k tendenci odkládání rodičovství na pozdější období, než tomu bývalo v dřívějších dobách. Je to jeden z důvodů, proč stoupají počty neplodných párů. Tyto páry touží naplnit svou rodičovskou roli. Nahradit nedostatek ve vlastním životě náhradním rodičovstvím přináší však další specifické problémy, kterým jsem věnoval poslední hypotézu.

Sociologické šetření:
Pro sociologické šetření jsem zvolil případy, které jsem vyhledal na internetových adresách, ale hlavně ve všech kauzách, které byly k dispozici na sociálním oddělení a OSPOD městského úřadu, kde jsem byl na své odborné praxi. Stanovil jsem tyto hypotézy:

H1 Nejsilnějším motivem příbuzenské pěstounské péče je nutnost pomoci ohroženému dítěti.

H2 Pěstounská péče individuální je výhradní záležitostí žen.

H3 Neplodné páry přijímají většinou zdravé děti stejného etnika.

6.2 Kazuistiky

Kazuistiky vyhledané na internetu:

Kazuistika č. 1

Osvojení manželským párem

Osvojitelka ve věku 37 let, vyučená, pracovala jako administrativní pracovnice. Osvojitel ve věku 38 let, vyučený, pracující jako strojní zámečník. Byla zjištěna neplodnost partnerky. Manželé podali žádost na osvojení a za rok jim byla nabídnuta dvouletá zdravotně postižená dívka, kterou přijali do své péče. Dnes desetiletou, lehce mentálně postiženou dívku se středně těžkým tělesným postižením stále vychovávají. Když se adaptovala do rodiny, požádali o další dítě a získali dnes dvanáctiletého lehce mentálně postiženého chlapce, také se středně těžkým tělesným postižením. Jejich motivací bylo jednak naplnění rodičovských roli a zároveň pomoc dětem, o které nikdo neprojevil zájem.

Obě děti jsou stejného etnika jako pěstouni a oba chodí do speciální základní školy.[52]

Kazuistika č. 2

Pěstounská péče - příbuzenská, samožadatel

Pěstoun ve věku 31 let, střední odborné vzdělání s maturitou, aktivní profesionální sportovec.

Měl v pěstounské péči své dva synovce, dnes jsou již oba zletilí ve věku 22 a 20 let. Po čtyřech letech, kdy navštěvoval oba chlapce v dětském domově, je dostal do pěstounské péče. Tehdy jim bylo 8 a 6 let. Chlapci jsou zdraví, sportují. Motivací pěstouna bylo mít vlastní šťastnou rodinu, kterou sám nezažil a pomoci synovcům v jejich těžké životní situaci. Našli bychom zde i další motivy jako naplnění smyslu života a splnění aspirační úrovně pěstouna.[53]

[52]http://www.adopce.com/pestounska-pece/pribehy/
[53]http://www.adopce.com/pestounska-pece/pribehy/

Kazuistika č. 3

Pěstounská péče manželská cizí

Pěstounce je 36 let, má střední odborné vzdělání s maturitou, pracovala jako vychovatelka a nyní je v domácnosti. Pěstoun je 40letý vysokoškolsky vzdělaný, pracoval jako řidič a nyní je s dětmi doma. Mají vlastního syna, zdravého nyní 12letého. Když mu byly dva roky, rozhodli se, že si vezmou dítě do pěstounské péče. Dostali do péče mentálně postiženého chlapce, dnes 16letého, studujícího praktickou školu. Když měli chlapce v péči jeden rok, zažádali o další dítě a přijali dnes 10letou, lehce mentálně retardovanou dívku romského etnika, která nyní navštěvuje speciální základní školu. Motivací tohoto nábožensky změřeného páru je pomoc dětem, které by jinak asi těžko někdo přijal do své péče.[54]

Další kazuistiky jsou ze spisů nejmenovaného úřadu OSPOD, kde jsem absolvoval svou praxi a společně s odbornou pracovnicí jsme analyzovali všechny kauzy, které byly momentálně k dispozici.

Kazuistika č. 4

Pěstounská péče manželská-cizí

Dítě je v péči manželského páru. Pěstounka je vysokoškolsky vzdělaná žena ve věku 50 let, pracuje v ekonomickém oboru. Pěstoun je středoškolsky vzdělaný, pracuje v lesním průmyslu, dnes je mu 48 let. Důvodem k přijetí dítěte byla smrt jejich syna. Psychologem bylo doporučeno pěstounství dcery, na radu přistoupili. Zažádali a dostali sedmiletou zdravou dívku jejich etnika. Doba od podání žádosti do rozhodnutí soudu byla 3 roky. Jako motivaci uvedli touhu naplnit svou rodičovskou roli.

Kazuistika č. 5

Samožadatelka o pěstounskou péči - cizí

Pěstounka středoškolsky vzdělaná pracující na dráze, rozvedená, ve věku 51 let. Žije se svým novým 55letým partnerem, který je vysokoškolsky vzdělaný, pracuje ve státní sféře. Nejsou manželé.

Jako důvod uvedli nový partnerský svazek, ve kterém chtějí vychovávat dítě. Žena má vlastní dítě (chlapce) z předchozího manželství, ale další děti již mít nemůže. Žena

[54]http://www.adopce.com/pestounska-pece/pribehy/

dostala do péče zdravou 9letou dívku stejného etnika. Od žádosti do rozhodnutí soudu uplynulo 5 let, především proto, že došlo k odmítnutí jednoho nabízeného dítěte

Kazuistika č. 6

Pěstounská péče manželská- cizí

Pěstounka ve věku 45 let, vyučená, pracující jako dělnice a její manžel 47 let, též vyučený, pracující jako dělník. Prodělali mnoho neúspěšných pokusů o umělé oplodnění, osvojení až se nakonec rozhodli pro pěstounskou péči. Adopce, díky jejich vyššímu věku, již nebyla doporučena. Získali do pěstounské péče 5letou zdravou dívku stejného etnika. Na dítě čekali rok a půl. Jejich motivací, kterou uvedli ve své žádosti, je touha vychovávat děti.

Kazuistika č. 7

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Teta si vzala své péče společně se svým manželem tři děti svého bratra. Jejich vlastní otec nepracuje, o děti nemá zájem, má zřejmé známky patologického chování. Dal souhlas s pěstounskou péčí. Biologická matka si uvědomila, že má jinou sexuální orientaci. Žije svůj život na hranici životního minima, nemá stálé bydliště ani práci. Děti jí byly odebrány orgány OSPOD. Sestra požádala o svěření do péče a předběžným opatřením na základě § 45 jí bylo vyhověno, později získala děti do pěstounské péče. Pěstounka má úplné střední vzdělání s maturitou, je jí 42 let. Její manžel je vyučený, momentálně nezaměstnaný. Nejstarší chlapec je 8letý, dívky jsou ve věku 6 a 3 roky. Do pěstounské péče je manželé dostali před dvěma lety. Všechny děti jsou zdravé a stejného etnika jako pěstouni. Pěstouni mají jedno vlastní dítě, chlapce ve věku 6 let.
Jejich motivací podle úřednice OSPOD byla lítost nad osudem dětí.

Kazuistika č. 8

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Pěstounka, vysokoškolsky vzdělaná, již v důchodu, pracovala jako úřednice, je jí 63 let její manžel, bývalý vysokoškolský učitel ve věku 67 let, mají v pěstounské péči vnučku od dcery.

Dcera má umělecké sklony, o dítě nejeví zájem a žije bohémským životem. Otec dítěte nebyl uveden. Dívku vychovávají od narození prarodiče. Dívka je zdravá, 9letá,

stejného etnika jako pěstouni. Motivací je vychovat vnučku při dlouhodobém selhávání mateřské role jejich dcery.

Kazuistika č. 9

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Pěstounka ve věku 57 let, státní úřednice. Její manžel, středoškolák ve věku 63 let, drobný podnikatel, není v příbuzenském vztahu s dítětem. Mají ve společné péči 10letou zdravou vnučku stejného etnika, dceru jejich syna. Otec dlouhodobě vykazoval známky patologického chování (alkohol, hrací automaty), před třemi lety zemřel. Matka je původem ze SR. O dceru nejeví zájem, má další děti v novém manželství. O dívku od narození pečují prarodiče, na základě § 45 jim byla svěřena do péče, později do pěstounské péče.

Jejich motivací je nutnost postarat se o svou vnučku a nahradit jí nefunkční rodinu.

Kazuistika č. 10

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Prarodiče mají ve společné pěstounské péčí vnučku od dcery. Pěstounka je věku 61 let, vyučená, momentálně již ve starobním důchodu, pracovala jako dělnice. Její manžel je ve věku 63 let, též ve starobním důchodu, pracoval jako dělník v továrně. Jejich jediná dcera je lehce mentálně retardovaná, má sklony k patologickému chování. Pobírá invalidní důchod a léčí se na psychiatrii. Dívce je 11 let, je zdravá, stejného etnika. Prarodiče se o ni starají od 2 let, kdy od nich odešel její otec. Ten si založil jinou rodinu a neprojevuje o dívku zájem. Na základě § 45 jim byla svěřena do péče a později do pěstounské péče. Motivací k přijetí dítěte do péče uvádějí pomoc dítěti, které by jinak skončilo v ústavní péči, nebo v péči cizích osob.

Kazuistika č. 11

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Pěstounka je ve věku 48 let, vyučená, pracující v kanceláři. Její manžel je 56letý, vyučený manipulační dělník. Mají ve společné pěstounské péči tříletou vnučku od jejich vlastní dcery.

Dcera byla drogově závislá už při porodu. Dala souhlas se svěřením do péče jiné osoby. Otec neuveden. Dívka je zdravá, stejného etnika. Motivací bylo zabezpečení výchovy vnučky.

Kazuistika č. 12

Pěstounská péče manželská - cizí

Pěstounka je 40letá, střední odborné vzdělání s maturitou, pracující jako asistent pedagoga. Pěstoun je středoškolsky vzdělaný drobný podnikatel. Společně vychovávají tři vlastní děti, chlapce 19letého, a dívky ve věku 18 a 12 let. Přijali do péče 6letou, zdravou dívku romského etnika. Doba od podání žádosti do rozhodnutí soudu byla 7 let, ale to z důvodu, že sami požádali o odložení, jelikož paní ve své profesi pomáhala rodině s dítětem s kombinovaným postižením. Jako motivaci uvádějí touhu pomáhat opuštěným dětem.

Kazuistika č. 13

Pěstounská péče individuální-příbuzenská

Pěstounka má sama v pěstounské péči svoji vnučku. Je vyučená, pracuje jako operátor v továrně a je jí 50 let. Je rozvedená a žije se svým přítelem. Dívce je momentálně 9 let, je zdravá, šikovná, stejného etnika jako pěstounka. Matka ji měla v 15 letech, je lehce mentálně retardovaná, s poruchou chování. Otec neuveden. Nyní má další dítě a žije s přítelem. Matka dala souhlas s osvojením. Dívku od narození vychovává babička.

Na základě § 45 jí byla svěřena do péče, později do pěstounské péče. Motivací je vychovat vnučku namísto biologických rodičů.

Kazuistika č. 14

Pěstounská péče manželská- příbuzenská

Pěstounka je 63letá, vyučená kuchařka, ve starobním důchodu. Pěstoun je 65letý vyučený manipulační dělník, ve starobním důchodu. Mají ve společné péči vnuka od dcery.

Dcera dlouhodobě vykazuje znaky patologického chování. O dítě se od narození starají babička s dědou. Soud na základě § 45 svěřil prarodičům vnuka do péče a později jim ho svěřil do pěstounské péče. Chlapci je momentálně 14 let a je zdravý, šikovný, stejného etnika jako prarodiče. Otec neuveden. Motivací k přijetí dítěte bylo zastoupit ve výchově biologické rodiče.

Kazuistika č. 15

Pěstounská péče manželská- příbuzenská

Pěstounka je 65letá vyučená, pracovala jako úřednice, nyní je již ve starobním důchodu, pěstoun 68letý bývalý voják z povolání. Mají ve společné pěstounské péči chlapce ve věku 18 let a dívku 16letou, oba zdraví, šikovní, studující gymnázium, stejného etnika jako prarodiče. Biologická matka a dcera pěstounů žila spolu s manželem u svých rodičů. Partnerský vztah se rozpadl, když bylo dětem 8 a 6 let. Matka propadla závislosti na alkoholu, žije s novým partnerem a má další dítě. Jejich otec si našel novou družku a oba neprojevují o tyto potomky žádný zájem.

Soud svěřil na základě § 45 děti do péče prarodičů, později do pěstounské péče. Biologičtí rodiče se s dětmi nestýkají. Děti jsou vedeny ke sportu a mají výborné školní výsledky.

Motivací pěstounů bylo dobře vychovat svá vnoučata a vyřešit krizovou situaci, která nastala v jejich rodině.

Kazuistika č. 16

Pěstounská péče manželská-cizí

Žadatelka o pěstounskou péči v invalidním důchodu, 43letá, vyučená a její manžel 45letý, vyučený, pracující v dřevařské dílně. Společně žádali o pěstounskou péči, psychologem byli zařazeni mezi nevhodné uchazeče. Důvodem byl špatný zdravotní stav ženy. Ta po mnoha nepodařených umělých oplodněních měla velké problémy se selháváním plic. Žena však velmi toužila po dítěti, proto začala jezdit do blízkého dětského domova, odkud si brala chlapce na víkendovou hostitelskou péči. Chlapec si na ně zvykl do té míry, že odborníci dali souhlas s pěstounskou péčí. Žena bohužel své chorobě podlehla.

Chlapec žije se svým pěstounem a jeho novou družkou. Je mu 11 let, je zdravý, stejného etnika jako pěstouni, již jednou byl vrácen z pěstounské péče. Nezapadl do rodiny s jedním vlastním dítětem.

Motivací k přijetí dítěte do pěstounské péče uvedli žadatelé potřebu naplnit svou rodičovskou roli.

Kazuistika č. 17

Pěstounská péče manželská-cizí

Pěstounka je 55letá, středoškolsky vzdělaná, pracující jako ekonomka, pěstoun je 57letý, vysokoškolsky vzdělaný, pracuje jako konstruktér. Mají v pěstounské péči 13letého chlapce, který je synem jejich dcery. Matka je v invalidním důchodu a byla soudem zbavena rodičovských práv a na základě § 45 bylo dítě svěřeno prarodičům. Maka se odstěhovala ke svému novému příteli a chlapce nenavštěvuje. Otce dítěte neuvedla. Od narození žije chlapec se svou babičkou a dědou.

Motivací bylo vnukovi nahradit biologickou matku. Chlapec je zdravý, studující gymnázium, stejného etnika jako pěstouni.

Kazuistika č. 18

Pěstounská péče individuální příbuzenská

Samožadatelka je ve věku 52let, má středoškolské vzdělání s maturitou, pracuje jen občasně, jako pojišťovací zprostředkovatel, má v pěstounské péči syna své dcery. Dcera je drogově závislá. Závislá byla již v těhotenství, což zanechalo následky na synovi. Probíhal soud o uznání otcovství, což nic nemění na nezájmu biologického otce o dítě. Matka nemá stálou adresu, je dvakrát soudě trestaná. Dala souhlas s osvojením. Chlapec je zdravotně postižený, má od narození problém s játry. Často absentuje ve školní docházce ze zdravotních důvodů. Chlapci je 11 let, je stejného etnika jako pěstounka. Motivací k přijetí do péče pěstounka udává pomoc opuštěnému a nemocnému dítěti.

Kazuistika č. 19

Pěstounská péče individuální-příbuzenská

Pěstounka je ve věku 36 let, má střední odborné vzdělání s maturitou, momentálně je na mateřské dovolené. Pěstoun je ve věku 38 let, vystudoval střední policejní školu s maturitou, pobírá policejní výsluhu a pracuje jako průvodce. Na základě § 45 jim byl svěřen do péče, později do pěstounské péče chlapec, syn sestry pěstounky. Chlapec je zdravý, sedmiletý, stejného etnika jako pěstouni. Má ještě o dva roky starší sestru, kterou měli též v pěstounské péči. Bohužel sestra nezapadla do nové rodiny a po roce ji pěstouni vrátili do ústavní péče. Nyní využívají institutu hostitelské péče, ale kontakty nejsou příliš časté. Pěstouni mají vlastní děti, chlapce ve věku 10 a dívku ve věku 8 let. Biologická matka nepracuje, nemá vlastní bydlení. Dala souhlas se svěřením do pěstounské péče. Otec nebyl uveden.

Snahou pěstounů je zabezpečit náhradní rodinnou péči opuštěným dětem.

Kazuistika č. 20

Pěstounská péče individuální-příbuzenská

Velmi spletitá situace je v rodině s 8 dětmi. Rodiče mají pouze základní vzdělání, nepracují. Velmi skromné sociální podmínky, nedostatečně podnětné prostředí pro výchovu dětí, neustále pod dohledem sociálních pracovnic. Rodiče se starali o 7 svých dětí, ale když se jim narodilo další, lehce mentální postižený chlapec, dali ho v jeho 2 letech do ústavní péče.

O svěření do své péče požádala jeho nejstarší sestra spolu se svým manželem. Pěstounka je 25letá, středoškolsky vzdělaná zdravotní sestra. Momentálně na mateřské dovolené. Pěstoun je 39letý, vyučený, pracuje jako stavební dělník. Když se jim narodilo vlastní dítě, začaly v rodině problémy, které vyústily ve zrušení pěstounské péče. Chlapec byl opět rok v ústavu.

O pěstounskou péči požádala jeho druhá nejstarší sestra jako samožadatelka. Dostala bratra do pěstounské péče. Dnes je chlapec 11letý, lehce mentálně postižený, navštěvuje speciální základní školu. Jeho pěstounce je 23 let, má střední odborné vzdělání, pracuje jako dělnice a momentálně je nezaměstnaná.

Motivací je pomoc svému opuštěnému sourozenci.

Kazuistika č. 21

Pěstounská péče manželská- cizí

Pěstounka nyní ve věku 56 let, vyučená kuchařka, pěstoun je 66letý, pomocný dělník ve starobním důchodu. Neplodnost pěstounky po několika neúspěšných umělých oplodněních je vedla k tomu, že zažádali o osvojení dítěte, pro jejich vyšší věk jim byla doporučena pěstounská péče. Nejdříve přijali před 8 lety do péče nyní již zletilého, dvacetiletého chlapce, nyní mají už 6 let v péči 17letou dívku, zdravou, stejného etika jako jsou pěstouni. Doba od podání žádosti do rozhodnutí soudu byla v prvním případě 3 roky, ve druhém už pouze rok.

Motivací tohoto neplodného páru bylo naplnit svou rodičovskou roli.

Kazuistika č. 22

Pěstounská péče individuální- příbuzenská

Pěstounka je ve věku 63let, je vyučená, pracovala v továrně, nyní je již ve starobním důchodu,

Od narození se stará o vnuka, který je nyní 14letý, zdravý, šikovný, stejného etnika jako pěstouni. Je synem její vlastní dcery, která je lehce mentálně retardovaná, nyní žije s přítelem a čeká další dítě. O chlapce nemá zájem, na základě § 45 byl chlapec svěřený do péče, později do pěstounské péče prarodičů.

Motivací babičky byla nutnost postarat se o svého vnuka.

Kazuistika č. 23

Pěstounská péče manželská příbuzenská

Pěstounka je 56letá, má středoškolské vzdělání s maturitou, pracuje jako úřednice. Pěstoun je 70letý starobní důchodce, vyučený, pracoval jako obráběč kovů. Mají ve společné pěstounské péči 11letou vnučku. Dívka je zdravá, stejného etnika jako prarodiče.

Ti ji vychovávají od narození., byla jim na základě § 45 svěřena do péče. Jejím otcem je opakovaně trestaný recidivista, který je synem pěstounů. Biologická matka má sklony k patologickému chování, má nového přítele a další dvě děti. Oba dali souhlas se svěřením dívky do náhradní péče a nestýkají se s ní.

Motivací prarodičů bylo postarat se v této krizové situaci o své vnouče.

Kazuistika č. 24

Pěstounská péče individuální příbuzenská

Pěstounka, samožadatelka, je 65letá, středoškolsky vzdělaná s maturitou, pracovala jako zdravotní sestra, nyní již ve starobním důchodu. Pěstounka se od narození stará o 3 děti své středně mentálně postižené dcery. Biologická matka není schopná se postarat o své děti. Nejstarší syn byl umístěn do ústavu a ve 4 letech pak umístěn do pěstounské rodiny s vlastním dítětem, kde nezapadl, a byl vrácen zpět do ústavní péče. Pěstounka se od narození stará o dvě mladší dívky, v současnosti ve věku 15 a 14 let. Když bylo chlapci 6 let, dostala ho babička do pěstounské péče také. Dnes je již zletilý, zdravý, 19letý, maturoval na gymnáziu a studuje v prvním ročníku VŠ. Starší z děvčat suduje na střední zdravotnické škole, je zdravá. Nejmladší dcera je lehce mentálně postižená, navštěvuje praktickou školu. Otec nejeví o děti zájem.

Motivací pěstounky přijmout děti, jak uvedla, bylo pomoci a co možná nejlépe vychovat svá vnoučata.

Kazuistika č. 25

Pěstounská péče manželská - cizí

Pěstounka, rozvedená, má vlastního zletilého syna z předchozího vztahu. Jelikož má nového partnera a ze zdravotních důvodů již nemůžou mít vlastní děti, zažádali o pěstounskou péči. Pěstounka je ve věku 40 let, je vyučená a pracuje jako operátorka v továrně. Pěstoun je ve věku 44 let, vyučený, pracuje jako kovodělník. Žádost podali v roce 2003 a po 3 letech dostali do péče zdravého sedmiletého chlapce stejného etnika. Jejich motivací bylo v novém vztahu vychovat společně dítě.

Kazuistika č. 26

Pěstounská péče manželská-příbuzenská

Pěstounka je 67letá, vyučená, pracovala jako pomocná kuchařka, pěstoun by se letos dožil 70 let, středoškolsky vzdělaný, úředník, již starobní důchodce, bohužel loni zemřel. Pěstounka má ve své péči dvě dívky ve věku 14 a 17 let. Biologická matka byla dlouhodobě vážně nemocná, odkázaná na cizí péči a před 5 lety zemřela, otec dívek zemřel 4 dny po smrti své manželky na rakovinu. Prarodiče dostali dívky do pěstounské péče. Dívky jsou zdravé, studující a šikovné.

Motivací pěstounů bylo pokračovat ve výchově namísto biologických rodičů.

Kazuistika č. 27

Pěstounská péče příbuzenská-cizí

Pěstounka, dnes 67letá, základní vzdělání, pomocná dělnice, nyní již ve starobním důchodu. Pěstoun je 75letý, vyučený pomocný dělník, též ve starobním důchodu. Mají ve své péči tři děti své dcery. Biologická matka je v invalidním důchodu a je středně mentálně retardovaná. Snažila se mít děti ve své péči, ale je to nad její síly. Z tohoto důvodu sociální pracovnice apelovaly na prarodiče, aby děti nemusely umístit do ústavní péče. Nejstarší z dětí je dnes už zletilý devatenáctiletý syn, kterého měla matka s prvním partnerem. Chlapec je zdravý, vystudoval gymnázium a nyní pokračuje ve studiu na VŠ. Starší ze sester, které měla jejich matka se stejným partnerem, se narodila lehce mentálně postižená, dnes 18letá dívka navštěvuje praktickou školu. Nejmladší z dětí je 13letá, zdravá dívka.

Motivací prarodičů byla pomoc dětem jejich postižené dcery.

Kazuistika č. 28

Pěstounská péče manželská - cizí

Pěstounka je 47letá, má středoškolské vzdělání s maturitou, pracuje jako účetní. Pěstoun je 51letý, s vysokoškolským vzděláním, pracující ve školství. Mají dvě vlastní děti, chlapce 23letého a dívku 22letou. Oba pěstouni jsou aktivní lidé - sport, výlety, kultura. Dostali do péče sourozeneckou dvojici, chlapec 11 let a dívka 7 let. Doba od podání žádosti do rozhodnutí soudu byla 2 roky. Jediným problémem této nové rodiny jsou kontakty s biologickou rodinou, kdy vlastní babičky vyžadují společné víkendy.
Motivací těchto pěstounů bylo pomoci k lepšímu životu dětem v ústavní péči.

6.3. Vyhodnocení a interpretace výsledků-ověření hypotéz

H1 Nejsilnějším motivem příbuzenské pěstounské péče je nutnost pomoci ohroženému dítěti.

Tato hypotéza se **potvrdila**, bylo prokázáno, že většina z uváděných kazuistik je příbuzenskou pěstounskou péčí prarodičů, kteří se snaží nahradit své děti, či příbuzné v jejich rodičovské roli.
Potvrzují to kazuistiky č. 2, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 27
Což je 17 z 28 kazuistik, které jsem zpracoval. Můžeme tedy uvést, že v uvedeném vzorku případů byly zaznamenány v cca 60% případy, kdy lidé v krizové situaci rodiny řeší problém přijetím nezaopatřeného dítěte do své péče.

H2 Pěstounská péče individuální je výhradní záležitostí žen

V kazuistikách se objevily dva případy, ve kterých byli individuálními pěstouny muži.
Jedná se o kazuistiky č.. 2, 16. V prvním případě jde o případ samožadatel,strýce dětí, které byly umístěny do ústavní péče. Ve druhém případě zemřela pěstounka. Její manžel pokračuje v pěstounské péči jim svěřeného hocha. Hypotéza se **nepotvrdila.** Jelikož jsem zaznamenal dva případy individuální pěstounské péče realizované muži.

H3 Neplodné páry přijímají jen zdravé děti stejného etnika.

Tato hypotéza se **nepotvrdila**, byl zaznamenán neplodný pár, který touží nejen naplnit svou rodičovskou roli, ale jejich motivem je zároveň velká dávka altruismu, která je motivací k přijetí dítěte do péče. Toto se potvrdilo v kazuistice č. 1. Většina sledovaných případů se týkala, příbuzenské náhradní rodinné péče. Péče „cizích“osob byla v kazuistikách č. 1, 3, 4, 5, 6, 12, 16, 21, 25, 28, z nichž pouze v kauzách č. 1, 16, 21 se jedná neplodné páry. Ve dvou případech mají v péči zdravé děti stejného etnika, ale v kauze č. 1, žadatelé přímo chtěli postižené dítě.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se rozhodl zabývat se problematikou náhradní rodinné péče. Jedná se o velmi citlivou a složitou oblast zkoumání. Jejím předmětem jsou generace dětí, které jsou ve věku mých vlastních potomků, což bylo jedním z důvodů, proč jsem si tuto problematiku vybral. Myslím si, že by bylo velmi složité, pokud bychom se s mojí ženou nemohli o naše děti postarat, aby nás kdokoli v této roli zastoupil. Připadá mi logické, že širší rodina, ve většině případů prarodiče, zastoupí v této situaci své příbuzné. Jak jsem se na praxi dozvěděl od odborných pracovníků, podle jejich zkušeností jsou prarodiče ve většině případů vhodnými osobami, které jsou schopny dobře vychovat svá vnoučata. Ve vybraných kazuistikách jsou uvedeny též případy, kdy rodiče úspěšně zastoupili jejich vlastní sourozenci.

Pomoc širší rodiny v krizové situaci, kdy je potřeba nahradit biologické rodiče, je poměrně častá. Pokud ovšem selže i širší rodina, svěřují státní orgány děti do péče cizích osob. Ti jsou odborníky velmi pečlivě vybíráni pro získání co nejlepších podmínek pro výchovu a prospěch nezletilého dítěte. Žadateli o osvojení a pěstounskou péči z řad cizích osob jsou v největším počtu lidé, kteří nemohou mít děti vlastní a touží naplnit svou rodičovskou roli. Další početnou skupinu tvoří lidé, kteří z nejrůznějších důvodů chtějí pomoci cizímu dítěti, které se ocitlo v nouzi. Tito lidé mají ke svému jednání mnoho motivů. Křesťanská víra a touha po pomoci bližnímu se objevila v několika případech, se kterými jsem se setkal. Tito lidé jsou často jedinou nadějí na rodinnou výchovu pro děti s různými kombinovanými vadami, které by jen stěží nacházeli své náhradní rodiče.

V první a druhé kapitole teoretické části jsem se zaměřil na důležitost vztahu mezi matkou a dítětem pro další bio-psycho-sociální vývoj obou zúčastněných.
Ve třetí kapitole jsem popsal současný stav náhradní rodinné péče a především její právní úpravu, abychom lépe pochopili systém, jakým je celá tato péče zabezpečována. Svou práci jsem omezil na situaci v České republice a mezinárodní náhradní rodinné péči jsem se nevěnoval.

Ve čtvrté kapitole jsem popsal současný systém v oblasti ústavní péče. Pokud systém této péče zabezpečuje výchovu a někdy i vzdělání pro asi 20 000 našich občanů, je

potřeba, aby byla poskytována na odborné úrovni. Musíme do ní investovat dostatečné množství finančních prostředků, abychom zajistili kvalitní péči o tyto nezletilé děti.
V závěrečné kapitole teoretické části jsem se zaměřil na názory odborníků z oboru psychologie na problematiku psychického procesu motivace a jejich poznatky jsem zkusil aplikovat na problematiku náhradní rodinné péče.

Podklady pro vypracování praktické části jsem načerpal na své odborné praxi, pro kterou jsem zvolil sociální odbor - oddělení sociálně právní ochrany jednoho městského úřadu, kde mi odborná pracovnice, která má na starosti náhradní rodinnou péči, věnovala dostatek svého času a podělila se se mnou o své zkušenosti s motivací lidí, kteří podávají žádost o osvojení a pěstounskou péči. Jelikož je tato problematika velmi intimní, jednotlivé kauzy mi pouze interpretovala, abychom tak ochránili citlivé osobní údaje, ale zároveň poskytla dostatek informací, které pro svou práci potřebuji.

Ve své bakalářské práci jsem chtěl komplexně vyhodnotit poznatky, které jsem získal během studia sociální pedagogiky. Mám představu, jak práci rozšířit o mezinárodní náhradní rodinnou péči a hlubší průzkum problematiky. Což bych rád uskutečnil ve své diplomové práci v magisterském studiu.

Využití práce vidím v možné zpětné vazbě pracovnicím oddělením sociálně právní ochrany dětí, kde jsem vykonával odbornou praxi. Poskytuje jiný úhel pohledu na problematiku, ve které pracují. Může vést k jejich zamyšlení nad osudy lidí, které svou prací bezprostředně ovlivňují. Měla by být podnětem k vylepšení přístupu k problémům náhradní rodinné péče.

Resumé

Tato práce se věnuje tématu motivace k přijetí dítěte do náhradní péče. V teoretické části je analyzován pohled na vývoj interakce mezi matkou a dítětem po celé období dětství až do dospělosti a důležitost tohoto vztahu pro bio-psycho-sociální vývoj jedince. Pokud je tento vztah narušen, je potřeba intervence jiných osob tak, aby byla zabezpečena dostatečná péče o dítě, která by zamezila opožďování ve vývoji, projevům psychické deprivace, emoční zploštělosti a dalším jevům, které mají devastující vliv v dalším životě daného jedince.

Z tohoto důvodu máme zákonem upravený postup, podle kterého se musíme řídit, pokud selhávají biologičtí rodiče. Právo na zprostředkování náhradní rodinné péče má každé dítě. Přibližně jedné třetině dětí, které nejsou vychovávány svými biologickými rodiči, se podaří zabezpečit náhradní rodinnou výchovu a dvě třetiny musí být vychováváni v ústavní péči.

Cílem naší společnosti musí být změna tohoto poměru ve prospěch náhradní rodinné péče, jelikož se objektivně prokázalo, že je efektivnější a pro většinu dětí vhodnější formou. Není účelem zrušení ústavních zařízení, ale zvýšení počtu dětí, pro které by byla nalezena kvalitní péče v náhradní rodině. Jednou z věcí, která by nám mohla v tomto úkolu pomoci, je zvýšení žádoucí motivace u žadatelů o náhradní rodinnou péči. Proto je nutno zjistit, jaké pohnutky vedou lidi k rozhodnutí vzít si do péče tyto děti.

První a druhá kapitola teoretické části je věnována důležitosti interakce mezi matkou a dítětem. Ve třetí čtvrté se zabývám formami náhradní rodinné a ústavní péče. Pátá kapitola obsahuje důvody, proč se lidé rozhodnou přijmout dítě do své péče. V praktické části jsem stanovil hypotézy a pomocí kazuistik jsem vyhodnotil jejich pravdivost.

Anotace

V této práci jsem se zabýval problematikou přijetí dítěte do náhradní rodinné péče. Práce se orientuje na důležitost interakce vztahu matka a dítěte. Zaměřuje se na problémy, které nastanou, pokud tento vztah dlouhodobě selhává. Práce též obsahuje popis forem náhradní péče o dítě ústavní a rodinné. Dále jsou zmíněny motivy, které vedou žadatele k rozhodnutí, přijmout dítě do své péče. V praktické části jsou doloženy kazuistiky, které dokreslují současný stav v této oblasti.

Klíčová slova

motivace, náhradní rodinná péče, ústavní péče, osvojení, pěstounská péče, vývoj dítěte.

Summary

This work deals with the problems of accepting the child into surrogate family care. It focuses on the importance of interaction of the relationship between the mother and the child, especially on the problems arising from a long-term failure of the relationship. The thesis also contains a description of various forms of surrogate care of a child- institutional as well as familial. It describes motives leading the applicant to accept a child into his or her care. The practical part of the work contains example cases taken from the register of Department of Social and Legal Protection of the Child, which exemplify current situation in the field.

Keywords

motivation, foster care, residential care, adoption, foster care, child development.

Seznam použité literatury:

1. ZÁKON 94/1963 Sb., o rodině, ve znění pozdějších předpisů
2. ZÁKON.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy, ve znění pozdějších předpisů
3. ZÁKON 117/1995 Sb., o státní podpoře, ve znění pozdějších předpisů
4. ZÁKON 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů
5. ZÁKON 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů
6. CARNEGIE, D., Jak působit na lidi a získávat přátele Bratislava: Bradlo 1991, sedmé vydání, 169. s., ISBN 80-7127-026-1
7. HAYESOVÁ, N., Základy sociální psychologie. Praha: Portál 2003, 167. s., první vydání, ISBN 80-7178-763-9

8 HOUROVÁ, M., KRÁLÍČKOVÁ, M., UHER, P., Vývoj miminka před narozením, Praha: Grada 2007, první vydání 112. s., ISBN 978-80-247-1942-9

9. HUDECOVÁ, A., BELKOVÁ, V, Náhradná rodinná starostlivosť-problémy a perspektívy, Banská Bystrica: Pedagogická fakulta, Univerzita Matěja Bela, 2008, 182. s., první vydání, ISBN 978-80-80883-615-3
10. KEJDOVÁ, M., VAŇKOVÁ, Z., Právo a sociální politika Brno: IMS 2007, 177. s.,
11. KONEČNÁ, H., Na cestě za dítětem Praha: Academia 2000, první vydání, 318. s., ISBN 80-200-1055-6
12. KOVAŘÍK, J., a kol. Náhradní rodinná péče v praxi. Praha: Portál 2004, první vydání, 167. S., ISBN 80-7178-957-7
13. KRAUS, B., Základy sociální pedagogiky, Praha: Portál, 2008 ISBN 978-80-7367-383-3
14. KRÁLÍČKOVÁ, M., Rodinné právo v otázkách a odpovědích, Praha: Computer Press 2000, 111. s., první vydání, ISBN 80-7226-365-X
15. LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z., Psychická deprivace v dětství. Praha: Avicenum 1974, třetí vydání, 400. S., ISBN 735-21-0/20
16. MATĚJČEK, Z., Rodiče a děti. Praha: Avicenum 1986, 336. s., první vydání
17. MATĚJČEK Z., kol. Osvojení a pěstounská péče Praha: Portál 2002, 152. s., první vydání, ISBN 80-7178-637-3

18. MATĚJČEK Z., Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte Praha: Grada 2005, 184. s., první vydání, ISBN 80-247-0870-1
19. MATEJČEK, Z., LANGMEIER, J., Výpravy za člověkem. Praha: Odeon 1981 223. s., první vydání
20. MATEJČEK, Z., Osvojení a pěstounská péče Praha: Portál 2002, 157. s., první vydání, ISBN 80-7178-637-3
21. NAKONEČNÝ, M., Základní otázky psychologie. Praha: SNP 1968, 174. s., první vydání
22. NAKONEČNÝ, M., Sociální psychologie. Praha, Academia 1999, 287. s., první vydání, ISBN 80-200-0690-7
23. OLCHAVA, P., Zdravé a nemocné dítě od početí do puberty Olomouc: Rubico 1999, první vydání, 216. s, ISBN:80-85839-33-4
24. PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B., Psychologie dítěte
Praha: Portál 2000, 143. s., první vydání, ISBN 80- 7178-407-9
25. RADVANOVÁ, S., KOLUCHOVÁ, J., DUNOVSKÝ, J.,
Výchova dětí v náhradní rodinné péči Praha: SPN 198, první vydání, 132. s.
26. VÁGNEROVÁ, M., Vývojová psychologie:dětství, dospělost stáří Praha: Portál 2000, 528. s., první vydání, ISBN 80-7178-308-8
27. VÍZDAL, F., Základy psychologie Brno: IMS 2009
28. ŠKOVIERA,A., Dilemata náhradní výchovy Praha:Portál 2007, 143. s., první vydání, ISBN 978-80-7367-318-5
27. VANČÁKOVÁ, M., Romské dítě v náhradní rodině. Praha: Rozum a Cit 2008, 52. s., brožura
28. STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE Praha: Průvodce
náhradní rodinnou péčí spolu dětem o.p.s. 2010, 43. s., čtvrté vydání, brožura

INTERNETOVÉ ODKAZY

29. http://cs.wikipedia.org/wiki/Johann_Heinrich_Pestalozzi
(6. 4. 2011, 14:50)
30. http://www.adopce.com/informace/cisla-a-statistiky/
(6. 4. 2011, 15:30)
31. http://www.czso.cz/csu/2010edicniplan.nsf/t/54001CDEBC/$File/33011033
(6. 4. 2011, 16:50)

32. http://www.pestounskapece.cz/legislativa.php
(6. 4. 2011, 17:30)
33. http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskych-domovu-prodeti-tri-let-dalsich-zarizeni-pro-deti-roce-2
(6. 4. 2011, 18:20)
34. http://zrcadlo.blogspot.com/2009/01/psycholog-erik-erikson.html
(6. 4. 2011, 19:50)