

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2019

Adéla Špicarová

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Adoptivní péče dle modelu PRIDE – případ Karolínka

Adoptive care by PRIDE – case Caroline

Adéla Špicarová

Vedoucí práce: Prof. PaedDr. Stanislav Bendl, Ph.D.

Studijní program: Bakalářský

Studijní obor: Biologie a chemie se zaměřením na vzdělávání

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Adoptivní péče dle modelu PRIDE – případ Karolínka vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha,

.....

Adéla Špicarová

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Prof. PaedDr. Stanislavu Bendlovi, Ph.D., nejen za jeho cenné rady, pomoc a čas při vedení této práce, ale i za jeho lidský přístup.

Poděkování také patří MUDr. Tomanové, Šárce Večeřové, DiS., Pavle Pokorné, DiS, sociální pracovníci kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi za odborné konzultace a poskytnuté materiály. V neposlední řadě patří poděkování mým rodičům, kteří byli ochotni zveřejnit průběh osvojení Karolínky, čímž přispěli k vypracování této práce.

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na náhradní rodinnou péči a konkrétně na školící model PRIDE. Teoretická část se zabývá formami institucionální (ústavní) péče a náhradní rodinné péče, odbornou přípravou pro žadatele o náhradní rodinnou péči a přibližuje historii osvojení. Praktická část je založena na kvalitativním výzkumu, sledování v rodině a odborných konzultacích se specialisty přes náhradní rodinnou péči. Teoretická část se zabývá procesem osvojení, popsáním na konkrétním případě. Velká část je zde věnována odborné přípravě PRIDE. V závěru jsou shrnuty veškeré poznatky, které byly během výzkumu získány, potvrzeny či vyvráceny hypotézy, které byly na začátku stanoveny a zodpovězena výzkumná otázka, která potvrzuje či vyvrací vhodnost odborného školení PRIDE pro Českou republiku.

Klíčová slova

Osvojení, pěstounská péče, dětský domov, kazuistika, rodina, PRIDE – zdroj pro informování, rozvoj a vzdělávání rodičů

Abstract

The bachelor thesis is focuses on substitute family care especially on the teaching model PRIDE. The theoretical part deals with institutional forms and constitutional forms of care, substitute family care and professional preparation for applicants for substitute family care and approaches the history of adoption. The practical part is based on qualitative research, observation in the family and professional consultation with a specialist with the substitute family care. The theoretical part deals with process of adoption, described on a concrete situation. The big part is dedicated to the professional preparation PRIDE. At the end is summerizing of all the knowledge, which were during the research acquired, confirmed and confute the hypothesis, which were in the beginning established and answering the research question, which confirms or denies suistability of the professional schoolership pride for Czech republic.

Keywords

Adoption, Foster care, children's home, case report, family, PRIDE - parent resources for information, development, and education

Obsah

1. Úvod.....	10
I. Teoretická část.....	12
2. Formy institucionální (ústavní) péče a náhradní rodinné péče.....	12
2.1 Institucionální (ústavní) péče.....	12
3.2 Náhradní rodinná péče.....	13
2.2.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče.....	13
2.2.2 Poručenství.....	14
2.2.3 Pěstounská péče.....	14
2.2.4 Pěstounská péče na dobu přechodnou (Profesionální pěstounská péče).....	16
2.2.5 Osvojení.....	16
3. Odborná příprava pro NRP.....	19
3.1. Odborná příprava zajišťována Centrem psychologicko-sociálního poradenství.....	19
3.2 Odborná příprava PRIDE.....	20
4. Historie osvojení v ČR.....	21
4.1 První fáze - starý Řím.....	21
4.2 Druhá fáze - středověk a novověk do konce 18. století.....	21
4.3 Třetí fáze.....	21
4.4 Čtvrtá fáze - období první republiky.....	22
4.5 Pátá fáze - doba po II. světové válce.....	23
4.6 Období po roce 1989.....	24
II. Praktická část.....	26
5. Případová studie.....	26
5.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	26
5.2 Stanovení hypotéz.....	26
5.3 Popis výzkumného vzorku.....	27

5.4 Použité metody	27
6. Proces osvojení Karolínky	29
6.1 Podání žádosti	29
6.2 Posuzování žadatelů.....	29
6.3 Příprava na přijetí do rodiny	30
6.3.1 Školení PRIDE.....	30
6.4 Výběr osvojitele/pěstouna pro dítě	50
6.5 Navázání kontaktu s dítětem.....	51
7. Výsledky výzkumu	55
8. Závěr	58
Literatura.....	60
Seznam zkratk	62
Seznam příloh	63
Přílohy.....	64
Příloha č.1 – polostrukturované dotazníky	64
Příloha č. 2 – Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli... 65	
Příloha č.3 – Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli.....	67
Příloha č.4 – osnova pro žadatele o osvojen.....	75
Příloha č.5 – Posouzení vhodnosti zařazení občanů do seznamu osob, žádajících o určitou formu svěřením dítěte do péče.....	78
Příloha č.6 – Přehled fází tělesného a duševního vývoje a vliv traumat na vývoj dítěte	79
Příloha č.7 – Chronologický přehled zpráv	87
Příloha č.8 – Vztahová mapa	89

1. Úvod

Náhradní rodinná péče je globálně velmi diskutované téma. Dochází k neustálým změnám a vývoji v různých oblastech úzce spojených s náhradní rodinnou péčí. Tyto změny vedou k častějšímu umístování dětí z institucionálních (ústavních) péčí do náhradních rodin. Důvodem pro výběr tohoto tématu byl fakt, že má biologická rodina prošla celým procesem osvojování, tudíž mám k tomuto tématu velmi blízko.

Bakalářská práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část je zaměřena na formy institucionální (ústavní) péče, mezi které patří například kojenecké ústavy, dětské domovy, diagnostické ústavy či výchovné ústavy a na formy náhradní rodinné péče, mezi které můžeme například zařadit poručenství, osvojení, pěstounskou péči, nebo pěstounskou péči na přechodnou dobu. Další částí teoretické části je odborná příprava pro žadatele o náhradní rodinnou péči. Těchto příprav je v současné době v České republice mnoho, všechny však vycházejí ze dvou základních příprav. Odborná příprava zajišťována centrem psychologicko-sociální podpory je příprava, která byla vytvořena v České republice a odborná příprava PRIDE, na kterou je tato práce zaměřena více, je příprava převzatá z USA. Poslední část teoretické části se zabývá historií osvojení.

Praktická část se zabývá procesem osvojení, který je popsán na konkrétním případě. Velká část praktické části je zaměřena na odbornou přípravu PRIDE, neboť rodina, která poskytla svůj příběh pro praktickou část této práce, byla mezi prvními, kteří tuto přípravu absolvovali.

Cílem této práce je seznámit s náhradní rodinnou péčí, procesem získávání dítěte do náhradní rodinné péče, odborným školením PRIDE a přiblížit jeho metody a cíle. V závěru jsou shrnuty veškeré poznatky, které byly během celého výzkumu získány, potvrzeny či vyvráceny hypotézy, které byly na začátku stanoveny a je poukázáno na negativa a pozitiva modelu PRIDE.

Při zpracování této práce byly využity metody kvalitativního výzkumu, sledování v rodině, materiály získané od specialistů na náhradní rodinnou péči, materiály získané při osvojování Karolínky a neformální, polostrukturované rozhovory, které byly následně zpracovány.

Nejprve byla prostudována odborná literatura a další dokumenty zabývající se náhradní rodinnou péčí. Následovaly odborné konzultace se specialisty na náhradní rodinnou péči, návštěvy institucionálních (ústavních) péčí a stanovení hypotéz. Během zpracování praktické části probíhaly konzultace s adoptivními rodiči Karolínky ohledně celého procesu jejího osvojování.

V závěru práce jsou vyvráceny i potvrzeny hypotézy, ze kterých jednoznačně vyplývá, zda je model PRIDE vyhovujícím modelem pro Českou republiku.

I. Teoretická část

2. Formy institucionální (ústavní) péče a náhradní rodinné péče

Každý rodič má povinnost zajistit dítěti vhodné podmínky pro jeho vývoj. Existují však rodiče, kteří nemohou, nebo se nechtějí o své děti starat. V těchto případech přichází na řadu orgány sociálně právní ochrany dítěte (dále jen OSPOD), jejichž povinností je zajistit přesun dítěte do institucionální (ústavní) péče, nebo do náhradní rodinné péče.

2.1 Institucionální (ústavní) péče

V některých případech, kdy selže rodina a není možné, nebo vhodné pro dítě zvolit některou z forem náhradní rodinné péče, je nezbytné zajistit dítěti jiné prostředí, kde bude vychováváno.

Pod institucionální (ústavní) péče spadají kojenecké ústavy, kam jsou umístěny děti od narození do tří let (v některých případech (např. aby nedocházelo k rozdělení sourozenců) zde mohou zůstat i děti starší, maximálně však do 5 let). Do kojeneckého ústavu může být umístěno i dítě s matkou, aby sociální pracovníci a lékaři mohli matce pomoci s osvojením si rodičovských povinností, nebo ji zaškolit v případě, že je dítě handicepované. Tyto ústavy spadají po Ministerstvo zdravotnictví. Dalším typem institucionální (ústavní) péče jsou dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické ústavy, výchovné ústavy, kam jsou umístěny děti od tří do osmnácti let, případně do doby, než dokončí vzdělání, díky kterému budou připraveni na výkon povolání. Dětské domovy jsou pod správou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy¹.

Dle Jacksonové a McParlina (2006, s. 90) „*Děti, které vyrůstají v péči místních orgánů, do níž jsou „svěřeny“ v rámci zákona o dětech z roku 1989, mají oproti ostatním čtyřikrát vyšší pravděpodobnost, že budou potřebovat pomoc zařízení péči o duševní zdraví, devětkrát vyšší pravděpodobnost, že budou mít speciální potřeby, které vyžadují posouzení, podporu nebo léčbu, sedmkrát vyšší pravděpodobnost, že budou zneužívat*

¹ Dle konzultace se sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

alkohol nebo drogy, padesátkrát vyšší pravděpodobnost, že se z nich stanou bezdomovci, a šedesátkrát vyšší pravděpodobnost, že jejich děti budou potřebovat veřejnou péči.“

I přes tyto statistiky musíme mít na paměti, že do institucionální (ústavní) péče se dostávají děti, pro které zatím nebyla nalezena vhodná náhradní rodina, přičemž některé děti nejsou ani vhodné pro umístění do náhradních rodin – jedná se zejména o děti s handicapem, o které bude ve většině případů daleko lépe postaráno ve výše zmíněných ústavech, které bývají daleko lépe zařízeny pro manipulaci s nimi. Navíc je zde dětem s handicapem poskytnuta odbornější péče, než by jim byla poskytnuta v náhradní rodině.

3.2 Náhradní rodinná péče

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník je náhradní rodinná péče (zejména pěstounská péče na přechodnou dobu) upřednostňována před institucionální (ústavní) péčí. Dle Bubleové a kol., je náhradní rodinná péče *„Forma péče o dítě, které je vychováváno jinými osobami než rodiči v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině. Náhradní rodinná péče má podle zákona o rodině i podle mezinárodních úmluv přednost před ústavní výchovou. V České republice je však pro mnoho dětí ústavní výchova konečným řešením nebo příliš dlouho trvajícím řešením.“* (Bubleová a kol., 2011, s. 39)

V současné době rozlišujeme v České republice pět forem náhradní rodinné péče, mezi které patří pěstounská péče, pěstounská péče na dobu přechodnou, svěření do péče jiné osoby než rodič poručenství s péčí a osvojení (adopce)².

2.2.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Soud dle zákona č. 94/1963 Sb., o rodině³ může rozhodnout pro svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby, která s tímto rozhodnutím souhlasí a zaručí se, že bude dítě řádně vychovávat. Této fyzické osobě je vymezen rozsah jejích práv a povinností vůči svěřenému dítěti a zároveň jsou vymezena i práva této fyzické osoby. Fyzickou osobou bývá obvykle stanovena osoba, ke které má dítě nějakou citovou vazbu (nejčastěji se jedná o příbuzného). Fyzická osoba nemusí být pouze jedna, ale může dojít i ke svěření dítěte do společné výchovy manželů. Pro rodiče dítěte nezaniká vyživovací povinnost,

² Dle konzultace u MUDr. Tomanové a sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

³ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině § 45, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

ale jejich práva jsou však omezena. Pokud není možné rodičům stanovit vyživovací povinnost, dítě do této formy náhradní rodinné péče svěřit nelze.^{4,5}

2.2.2 Poručenství

V případě, kdy oba rodiče zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, byl pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti, případně nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, je dítěti přidělen poručník. Nejčastěji se jedná o fyzickou osobu, která je dítěti známá, jako je například rodinný příbuzný nebo osoba, k níž má dítě vytvořený citový vztah. Poručníkem může však být i osoba, který je v evidenci žadatelů o náhradní rodinnou péči, současný pěstoun nebo budoucí pěstoun, který s poručenstvím souhlasí. Pokud však není ustanovena žádná fyzická osoba, která by se o dítě starala, stává se poručníkem OSPOD.⁶

Poručník je zákonný zástupce dítěte, což znamená, že o dítě osobně pečovat nemusí. Povinností poručníka je spravovat majetek dítěte a zastupovat dítě v právních věcech, vše je však kontrolováno pravidelným soudním dohledem a jakékoliv podstatné rozhodnutí poručníka, které se týká dítěte, musí být soudem schváleno. Mezi poručníkem a dítětem nevzniká vztah jako mezi rodičem a dítětem a tudíž vyživovací povinnost poručníkovi nevzniká.

Pokud dojde k úmrtí poručníka, zproštění poručníka jeho funkce na základě žádosti poručníka nebo na základě rozhodnutí soudu, který stanovil, že opatrovník je pro tuto funkci nezpůsobilý, příp. ji zanedbává, nabití svéprávnosti dítěte, nebo prohlášení soudu, že alespoň jeden z rodičů dítěte je svéprávný a schopný rodičovské zodpovědnosti, dochází k zániku poručenství.⁷

2.2.3 Pěstounská péče

Pěstounská péče je dle Matějčka a kol. *„zvláštní formou státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečně hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali“* (Matějček a kol., 1999, s. 34).

⁴ Adopce.com, projekt náhradní rodinné péče – internetový zdroj

⁵ mpsv.cz – internetový zdroj

⁶ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině § 79, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

⁷ mpsv.cz – internetový zdroj

Pěstounská péče se týká zejména dětí starších, o které mezi adoptivními rodiči není vysoký zájem, děti s handicapem, sourozenců a dětí, které nejsou právně volné, neboť rodiče o ně stále projevují zájem, ale nemají vhodné podmínky pro jejich výchovu. Pěstounská péče je tedy „*formou smlouvy mezi státem, který převzal dohled nad výchovou dítěte, a rodinou, jež toto dítě do výchovy přijímá.*“ (Zezulová, 2012, s. 16).

Mezi pěstounem a dítětem nevzniká takové pouto jako mezi dítětem a rodičem. Pěstoun tedy nemá vyživovací povinnost a není zapsán v jeho rodném listu. Jeho cílem je dítě vychovávat, naplňovat jeho vývojové potřeby, zastupovat dítě v běžných věcech, pokud se však jedná o věci mimořádné, je zapotřebí souhlas biologických rodičů dítěte, nebo soudu. Pokud má pěstoun dojem, že rozhodnutí biologických rodičů dítěte je v rozporu se zájmy dítěte, může se pěstoun obrátit na soud. Pěstounem se může stát fyzická osoba, která má s dítětem příbuzenský vztah, osoba, ke které má dítě vytvořený citový vztah, nebo osoba, která je zařazena do evidence žadatelů o náhradní rodinnou péči. Biologickým rodičům nezaniká vyživovací povinnost, jejich práva jsou však omezena. Pokud soud nerozhodne jinak, mají biologičtí rodiče možnost se se svými dětmi pravidelně stýkat, což jim poskytuje příležitost pro ozdravení a posílení rodiny, aby byl možný co nejrychlejší návrat dítěte k jeho biologickým rodičům. (PRIDE, 2009, s. 9) Po dosažení plnoletosti (příp. svéprávnosti) dítěte, pěstounská péče z právního hlediska zaniká, mezi pěstounem a dítětem však může vzniknout pouto, které bude trvat i nadále. (Bubleová a kol., 2011, s. 9-12)

Pěstounskou péči můžeme rozdělit na individuální, kdy dítě vyrůstá v rodině nebo na skupinovou, kam řadíme dětské SOS vesničky. Tyto vesničky se skládají z 10-12 domů a společně tvoří jakousi vesničku, v domě žije pěstounka, která se stará maximálně o 4 děti (většinou sourozence). Pěstounce pomáhá sociální pracovníce (teta), která však s „rodinou“ nebydlí. Krom dětí, pěstounek a sociálních pracovníc tvoří vesničku ještě tým pedagogických pracovníků, kteří zajišťují volnočasové aktivity, návštěvy biologických rodičů apod.^{8,9}

⁸ SOS vesničky – internetový zdroj

⁹ Dle konzultace u MUDr. Tomanové a sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

2.2.4 Pěstounská péče na dobu přechodnou (Profesionální děstounská péče)

S touto formou náhradní rodinné péče se v zákonech můžeme setkat od roku 2006. V té době, však profesionální děstounská péče nebyla hojně využívána a řádně právně opatřena. Roku 2012 došlo k novelizaci zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dítěte¹⁰ dle zákona č. 401/2012 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony¹¹ a v současné době je tento typ děstounské péče upřednostňován před institucionální (ústavní) péčí, čímž dochází ke snižování počtu přijímaných dětí v těchto zařízeních (např. v kojeneckém ústavu v Mladé Boleslavi nedošlo již minimálně rok k přijetí novorozence do ústavní péče). Právní situace mezi děstounem a dítětem je stejná, jako při děstounské péči dlouhodobé (viz. Kap. 2.2.3 *Pěstounská péče*). Na rozdíl od dlouhodobé děstounské péče setrvává dítě v profesionální děstounské péči maximálně po dobu jednoho roku (doba se však může prodloužit, pokud je do děstounské péče ke stejnému děstounovi přiřazen i sourozenec dítěte, které má děstoun v péči. Doba je pak stanovována od přijetí posledního sourozence). Biologickým rodičům je tedy poskytnut čas, aby mohli upravit rodinné podmínky pro výchovu dítěte, a opět jej přijmou zpět, nebo aby byli pro dítě nalezeni vhodní adoptivní rodiče. V některých případech lze podat žádost a přeměnit profesionální děstounskou péči na dlouhodobou děstounskou péči.^{12,13}

2.2.5 Osvojení

Jedná se o formu náhradní rodinné péče, kdy mezi osvojencem a adoptivními rodiči vzniká vztah jako mezi dítětem a biologickým rodičem, práva a povinnosti biologických rodičů vůči dítěti zanikají. Dochází ke vzniku příbuzenských vztahů mezi osvojencem a příbuznými adoptivních rodičů. Jak říká Howell „*Z autonomního individua se adopcí stává relační osoba, která je fixována do sítě vztahů – z opuštěného, sociálně nahého dítěte se stává dcera, neteř, vnučka*“ (Howell, 2006, s. 228)

Z právního hlediska se náhradní rodinnou péčí do konce roku 2013 zabýval zákon č. 94/1963 Sb., o rodině¹⁴. Od 1.1.2014 vstupuje v účinnost zákon č. 89/2012 Sb., občanský

¹⁰ Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dítěte, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

¹¹ Zákon č. 401/2012 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, část první, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

¹² Dle konzultace se sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

¹³ www.nahradnirodina.cz – internetový zdroj

¹⁴ Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

zákoník¹⁵, který zákon o rodině ruší a dochází k úpravám (např. věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem nesmí být menší než 16 let, informovat osvojence o osvojení před nástupem do povinné školní docházky, pokud dosáhl osvojenec dvanácti let, je potřebný jeho souhlas k osvojení (existují i výjimky), nebo pokud dojde k osvojení dítěte, které má již své děti, bude se osvojení vztahovat i na potomky osvojovaného).¹⁶

Osvojena může být nezletilá i zletilá osoba, v případě zletilé osoby rozlišujeme dvě formy osvojení. První formou je osvojení zletilého za stejných (podobných) podmínek jako osvojení nezletilého. K této formě osvojení dochází v případech, kdy nezletilý má sourozence, který je osvojen a dochází tak i k osvojení zletilého, druhým případem je situace, kdy je zažádáno o osvojení nezletilého, který však během procesu osvojování dosáhne plnoletosti, třetí formou je situace, kdy osvojitel zažádá o osvojení zletilé osoby, o kterou se staral i před dosažením plnoletosti a posledním případem je žádost manželů, kdy jeden z nich chce osvojit zletilé dítě druhého. Druhou formou je osvojení zletilého za odlišných podmínek, než které jsou při osvojování nezletilého. V této formě osvojení nevzniká však mezi osvojitelem a osvojencem žádný příbuzenský vztah a osvojenec nemá nárok na dědictví.¹⁷ Osvojenec má i nadále práva ve své vlastní rodině.

Před osvojením má osvojitel povinnost o dítě šest měsíců pečovat na své náklady. Tato doba slouží pro seznámení se s dítětem a zároveň také pro utvrzení názoru osvojitele, že je rozhodnut pro osvojení.

Při osvojení dochází k vymazání biologických rodičů z rodného listu osvojence a jsou do něj zapsáni rodiče adoptivní. Ve většině případů osvojenec získává příjmení adoptivních rodičů, ale dle nového občanského zákoníku¹⁸ může osvojenec, který má právo vyjádřit se ke svému příjmení s příjmení nesouhlasit. V tomto případě je příjmení adoptivních rodičů připojeno za příjmení původní. Pokud je věk dítěte ještě nízký, lze dítěti změnit i křestní jméno a osvojenec tak získává novou identitu.

Aby mohlo dojít k osvojení dítěte, musí být dítě právně volné, tento stav nastává v případě, že biologičtí rodiče dají souhlas s osvojením, který může být udělen nejdříve

¹⁵ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

¹⁶ Dle konzultace s adoptivními rodiči Karolínky

¹⁷ muj-pravnik.cz – internetový zdroj

¹⁸ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

šest měsíců po narození dítěte. V případě, že rodiče souhlas nedají, může dítě uvolnit k osvojení soud a to v případech, pokud se jedná o absolutní nezájem rodičů (rodiče neprojevují zájem o dítě po dobu dvou měsíců od narození i přesto, že jim v tom nebrání žádné překážky), nebo o kvalifikovaný nezájem (rodiče neprojevují zájem o dítě po dobu šesti měsíců).

V současné době již osvojení není děleno na zrušitelné a nezrušitelné. Nový občanský zákoník uvádí, že osvojení nelze zrušit (pokud to není v rozporu se zákony) po uplynutí tří let od osvojení. Pokud však osvojitel jedná v zájmu dítěte, je možné prohlásit osvojení za osvojení nezrušitelné ještě před uplynutím tří let.¹⁹ Osvojení probíhá anonymně. Biologickým rodičům nejsou poskytnuty žádné informace o tom, do jaké adoptivní rodiny je jejich dítě umístěno.

I přesto, že se řadím mezi zastánce adoptivní péče, bych ráda na závěr této kapitoly uvedla citaci Terezy Boučkové z roku 2008, která bývala označována za „královnu adopce“.

„Ano, já bych osvojení a obzvlášť nezrušitelné – zrušila! Ať je jen pěstounství, ať je identita každého, přijatých dětí i náhradních rodin, jasně dána, ať ji nikdo neztrácí. Já bych osvojení povolila pouze do plnoletosti osvojeného dítěte. Potom ať se všichni znovu svobodně rozhodnou, děti i rodiče, jestli v tom chtějí pokračovat. Anebo jestli se jejich cesty rozejdou, bez následků!“ (Šanderová, 2011, s. 9)

¹⁹ muj-pravnik.cz – internetový zdroj

3. Odborná příprava pro NRP

Odborná příprava je jednou z fází v procesu při přijímání dítěte do náhradní rodinné péče (*celému procesu se věnuje kapitola č. 6*). V praktické části této bakalářské práce se věnuji dopodrobna odborné přípravě PRIDE, v České republice však PRIDE není jedinou přípravou, která zde probíhá. Druhým typem je odborná příprava, která je zajišťována Centrem psychologicko-sociálního poradenství. V České republice můžeme narazit i na další odborné přípravy, všechny však vychází z těchto dvou základních příprav, které jsou upravovány krajským úřadem příslušného kraje. Pro tuto práci jsem zvolila Středočeský kraj, neboť z něj pocházím.

3.1. Odborná příprava zajišťována Centrem psychologicko-sociálního poradenství
Tento typ odborné přípravy probíhal ve Středočeském kraji v několika městech (Mladá Boleslav, Rakovník, Kolín apod.), od ledna 2019 došlo k centralizaci a školení probíhá pouze v Praze.

Školení je rozloženo do dvou víkendových bloků, které začínají ve čtvrtek kolem 18té hodiny a končí v sobotu kolem 14té hodiny. Do těchto víkendových bloků je zařazen sociální blok, pediatrický blok, právní blok, psychologický blok, návštěva kojeneckého ústavu (příp. dětského domova) a blok rozhovorů s osvojiteli a pěstouny na přechodnou dobu. Problematika, kterou se jednotlivé bloky zabývají, je vysvětlována na autentických případech, se kterými školitelé přišli do styku.

Během prvního víkendu jsou uchazeči seznámeni s průběhem odborné přípravy, sepíší svá očekávání, která mohou po dobu trvání celého školení doplňovat a školitelé z nich vychází. Probíhá zde právní blok, který je pod vedením promované právníčky, pediatrický blok, kde se uchazeči dozví možná rizika, která je čekají s přijetím dítěte do rodiny a jaký vývoj u dětí lze očekávat. Pediatrický blok je veden lékařem, konkrétně v Mladé Boleslavi se jedná o MUDr. Tomanovou. Další část prvního víkendového bloku je věnována sourozeneckým konstelacím (jaký vliv má na náš život pořadí, v jakém jsme

se do rodiny narodili).^{20, 21} Poslední částí tohoto bloku je rekapitulace očekávání uchazečů.

Druhý víkendový blok školení začíná prohlídkou kojeneckého ústavu (příp. další institucionální (ústavní) péče). Uchazeči mají pak možnost zhodnotit, jak se jim tato prostředí jeví. Ve většině případů jsou uchazeči mile překvapeni. V další části čeká uchazeče beseda s osvojiteli a pěstouny, kteří jim poskytnou své příběhy a přiblíží jim celý proces předávání dítěte do adopční péče. V psychologickém bloku, který je zařazen do tohoto víkendového bloku, jsou uchazeči seznámeni s potřebami dítěte a s jednáním s dítětem. Tento blok je opět veden specialistou přes psychologii, v Mladé Boleslavi byl veden Pavlou Pokornou, DiS. Sociální blok je veden pracovníkem OSPODu, v Mladé Boleslavi se jednalo o Šárku Večeřovou, DiS. Poslední den tohoto víkendového bloku (zároveň poslední den celého školení) je věnován technikám, které umožní uchazečům ulehčit přechod dítěti do nové rodiny. Na závěr školení probíhá individuální rozhovor s uchazeči a dochází k vyhodnocení celého kurzu. Během čtrnácti dnů jsou uchazeči seznámeni se zprávou, kterou školitelé vytvoří na základě práce během celého školení.

3.2 Odborná příprava PRIDE

Tento typ přípravy pochází z USA a do České republiky se dostal kolem roku 2006, kde byl následně upravován a snažil se o přizpůsobení kulturně-společenské situaci v naší zemi. Roku 2014 moji rodiče podstoupili školení PRIDE v rámci procesu přijímání dítěte do náhradní rodinné péče a byli jedni z prvních, kteří toto školení v České republice podstoupil. Školení se skládá z devíti sezení, přičemž některá jsou skupinová a některá individuální. Na rozdíl od odborné přípravy zajišťované Centrem psychologicko-sociální podpory nedochází k rozdělení uchazečů na žadatele o pěstounskou péči a osvojitelskou péči, ale všichni žadatelé jsou školeni společně. Školení PRIDE je rozloženo zhruba do dvou až třech měsíců. Při prvním setkání je uchazečům poskytnuta příručka PRIDE, která je jejich průvodcem během celého školení, na vzniku této příručky a celého programu PRIDE se podíleli náhradní rodiče a sociální pracovníci z USA. Průběhu tohoto školení je věnována subkapitola *6.3 Příprava na přijetí do rodiny*.

²⁰ www.redomecek.com – internetový zdroj

²¹ Dle konzultace s Pavlou Pokornou, DiS.

4. Historie osvojení v ČR

Téma náhradní rodinné péče není v České republice nové. Podoba, v jaké se nachází dnes je výsledkem mnohaletého vývoje a to nejen na území České republiky, ale i celého světa. Je jisté, že podoba v jaké se nachází dnes, není konečná a je pravděpodobné, že systém se bude i nadále snažit podporovat původní rodiny a tím předcházet nutnosti přesouvání dětí do náhradních rodinných péčí. Pokud však bude přesunutí dítěte do náhradní rodinné péče nezbytné, bude důležitým cílem sociálně právní ochrana dítěte, která bude spojena s vyhledáváním a přípravou vhodných budoucích osvojitelů (případně pěstounů).

Historii osvojení můžeme rozdělit do pěti fází (Matějček, 1999, s. 16-23).

4.1 První fáze - starý Řím

Ve starém Římě došlo k vytvoření první formy zákona o osvojení dítěte, kde bylo stanoveno, že vztah mezi osvojitelem a osvojovaným dítětem je stejný jako vztah mezi rodičem a jeho biologickým dítětem („*adoptio naturam imitatur*“). Tento zákon se stal vzorem pro zákony ve všech zemích Evropy i Světa a postupem času docházelo k jeho upravování.

O adoptivní péči v této fázi není zájem nijak velký. K adopci dochází zejména ve vyšších společenských vrstvách, aby byl zajištěn dědic a pokračovatel rodinné linie. (Matějček, 1999, s. 16-17)

4.2 Druhá fáze - středověk a novověk do konce 18. století

V této fázi dochází k adopci opět hlavně ve vyšších společenských vrstvách, aby byl zajištěn dědic a pokračovatel rodinné linie, případně volí osvojení dítěte jako náhradu za vlastní, již mrtvé, dítě. Mezi prostým lidem dochází k adopci hlavně kvůli zisku levné pracovní síly. Dochází ke vzniku prvních nalezinců, které mají za úkol chránit děti před smrtí, zneužíváním a obchodováním s nimi. (Matějček, 1999, s. 17-18)

4.3 Třetí fáze

Institut osvojení před nástupem humanismu a osvícenství měl pouze malý význam a v některých evropských zemích nebyl právně opatřen. Pokud v tomto období došlo k osvojení dítěte formálním způsobem, jednalo se nejčastěji o zisk levné pracovní síly a na potřeby dítěte nebyl brán ohled. (PRIDE, 2009, s. 30)

Během této fáze dochází také k velkému rozmachu nalezinců. V Praze byl založen pražský nalezinec pod záštitou Josefa II., který tehdy přijímal až 3000 dětí ročně. Nalezince zachraňovali velké množství dětí před smrtí na ulici nebo před zneužíváním, ale velmi početná úmrtnost (kolem 70%) byla i v nalezincích a to vlivem infekčních onemocnění, nedostatečnou hygienou a psychickou deprivací. Císař Napoleon se zasloužil o vybudování tzv. torn ve zdech klášterů. V tehdejší době se jednalo o obdobu dnešních BabyBoxů, kdy se otočením dítě dostalo za zdi kláštera. Po celé Evropě docházelo k zakládání sirotčinců, které byly obdobou nalezinců, ale důraz byl zde kladen nejen na záchranu života dítěte, ale také na jeho výchovu. Nalezince (později sirotčince) byly neustále přeplněny dětmi „volnými“ pro adopci, avšak lidí, kteří by o ně měli zájem, byl nedostatek (což je oproti dnešní době opačný trend). (Matějček, 1999, s. 18-20)

Během 18. století bylo již možné osvojit osobu (plnoletou i neploletou) u které však vznikl vztah pouze mezi osvojitelem a osvojencem, žádné příbuzenské vztahy nevznikali. K osvojení docházelo zejména k zajištění pokračování rodinné linie nebo v případech nemanželských dětí, které pak získávali právo na dědictví.

Roku 1811 vznikl císařský patent č. 946/1811 Sb., obecný zákon občanský, který platil v zemích rakouské monarchie a znamenal velký zlom pro osvojování. (PRIDE, 2009, s. 30-31)

4.4 Čtvrtá fáze - období první republiky

Během válek došlo k prudkému nárůstu počtu osiřelých dětí, které se stávaly finanční i morální zátěží pro nově vzniklou republiku a bylo zapotřebí tuto problematiku řešit. Po první světové válce již dítě nebylo považováno za malého dospělého a byly mu přiznány charakteristické nároky a potřeby, aby jeho vývoj byl úspěšný. V této době zatím nebyly známy všechny potřeby a nároky dítěte, ale již bylo zřejmé, že dítě ke svému zdárnému vývoji potřebuje lásku, vyrovnané rodinné prostředí a individuální péči. (Matějček, 1999, s. 20-21)

Československá republika přijala za svůj císařský patent č. 946/1811 Sb., obecný zákoník občanský, z roku 1811 dle kterého bylo možné osvojit dospělého i dítě, přičemž vztah mezi osvojitelem a osvojencem byl stejný jako vztah mezi rodičem a jeho vlastními dětmi, k osvojení nezletilého mohlo dojít pouze se souhlasem zákonného zástupce

(manželský otec, matka (nebyl-li otec), soud nebo poručník), k osvojení zletilého bylo potřeba souhlasu manželského otce a pokud došlo k zamítnutí osvojení, bylo možné u soudu vznést stížnost, osvojení bylo podloženo smlouvou o osvojení mezi osvojitelem a rodiči osvojovaného, zletilá osoba ve svazku manželském mohla být se souhlasem manžela(ky) osvojen(a), případně sám(sama) osvojit dítě, po dohodě všech účastníků smluvního vztahu bylo možné dohodu o osvojení zrušit, osvojitel musel být minimálně o 18 let starší než osvojenec, musel být bezdětný a starší 40 let. Práva osvojenec v původní rodině zůstala nepozměněna.

Roku 1928 vznikl nový zákon č. 56/1928 Sb., o osvojení, který zkompletoval a upravil dosavadní předpisy pro celou Československou republiku, což znamenalo i velké množství změn, mezi které například patří, že osvojitelská smlouva musela být schválena soudem, osvojitelům byla poskytnuta možnost adoptovat nemanželské dítě, pokud došlo k osvojování zletilé osoby, byl zapotřebí souhlas rodičů osvojenec a soudu (pokud mezi rodiči došlo ke sporu, bylo bráno v potaz rozhodnutí otce) a v případě osvojování nezletilých osob bylo zapotřebí svolení rodičů osvojenec, případně zákonného zástupce a soudu.

I v průběhu 30. let bylo důvodem osvojování zajištění pokračování rodu a osvojení nebyla poskytnuta plnohodnotná náhradní rodinná péče. Zákon pouze kontroloval, aby vzniklý vztah vedl k právní ochraně osvojenec. Osvojenecova práva v původní rodině zůstala nepozměněna (na rozdíl od dnešní doby) a zároveň mu nezanikalo právo na výživné od pokrevných příbuzných v případě, že by osvojitel nebyl schopný výživné plnit v potřebném rozsahu. (PRIDE, 2009, s. 30-31)

4.5 Pátá fáze - doba po II. světové válce

Během druhé světové války došlo opět k velkému nárůstu počtu sirotků. Byla však potlačována rodinná výchova a místo ní byla preferována výchova kolektivní. Po roce 1963 se vlivem zákona dostala na první místo opět rodinná výchova. Během války došlo k velkému rozvoji v oboru psychologie a zejména psychologie dítěte, která poukazovala na fakt, že kvalitní rodinné prostředí je nezbytné pro správný duševní i fyzický rozvoj dítěte. (Matějček, 1999, s. 21)

Roku 1950 Československá republika přijala zákon č. 265/1949 Sb., o právu rodinném, který se zabýval rodinnými vztahy, a došlo v něm ke změnám, které jsou například zrovnoprávnění otců a matek v manželství a došlo tedy k zániku otcovské moci, rovněž došlo ke zrovnoprávnění manželských a nemanželských dětí a k zajištění stejných podmínek pro děti osvojované a biologické.

V 50. letech nastal intenzivní rozvoj osvojitelského institutu a zároveň došlo k úpravě zákona č. 15/1958 Sb., o změně předpisů o osvojení, který umožňoval osvojitelům osvojit si opuštěné dítě, nechat se zapsat do rodného listu osvojence na místo biologických rodičů, přičemž souhlas biologických rodičů s osvojením nebyl potřeba, pokud bylo dítě minimálně jeden rok v ústavní péči a rodiče o něj neprojevili zájem, nebo rodiče o dítě neprojevili zájem minimálně dva roky.

V těchto případech byl dítěti stanoven poručník. Biologičtí rodiče mají stále vyživovací povinnost, ale zaniká jim nárok na udržování kontaktu s dítětem.

Roku 1964 došlo k právní úpravě zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, který uvedl v platnost změny, které nařizují, že zájmy osvojitelů jsou podřízeny zájmům dítěte, institut rodiny je preferován před jinými výchovnými instituty, vyživovací povinnost biologických rodičů zaniká a mezi osvojiteli a osvojencem vzniká vztah stejný jako mezi dítětem a jeho biologickými rodiči, adopce zletilé osoby (nad 18 let) již není možná, věková hranice mezi osvojitel a osvojencem zaniká, soud má právo zbavit rodiče jejich rodičovských práv a dítě jim odebrat, v situacích vedoucích k zajištění právní ochrany dítěte může být dítě předáno k osvojení bez předchozího souhlasu biologických rodičů a dochází k možnosti přeměnit zrušitelné osvojení na nezrušitelné. (PRIDE, 2009, s. 31-33)

4.6 Období po roce 1989

Během tohoto období dochází ke změnám v právním předpisu zákona č. 94/1963 Sb., o rodině. Podstata zákona zůstává zachována, ale dochází k upřesnění určitých postupů v souladu s mezinárodními standardy. I nezletilý rodič může podat souhlas s osvojením dítěte i přesto, že není jeho zákonným zástupcem, souhlas biologických rodičů k osvojení není potřebný, pokud biologičtí rodiče v uplynulých šesti měsících neprojevili zájem o dítě (ze strany rodičů se tedy jedná o kvalifikovaný nezájem), nebo po narození dítěte v následujících dvou měsících neprojevovali žádný zájem i přes to, že jim v jejich zájmu

nebránila žádná závažná bariéra (ze strany rodičů se tedy jedná o absolutní nezáměr). Míru nezáměru biologických rodičů o dítě může posuzovat soud a doba k podání souhlasu s osvojením dítěte se stanovila na šest měsíců od narození (dříve bylo možné podat souhlas ihned po narození), přičemž musela být podána písemně (dříve bylo možné i ústně). (PRIDE, 2009, s. 33-34)

II. Praktická část

5. Případová studie

Praktická část této bakalářské práce je zaměřena na případ Karolínky a její adoptivní rodiny. Na tomto případě je popsán celý proces osvojování se zaměřením se na odbornou přípravu pro náhradní rodiče. Adoptivní rodiči Karolínky byli školeni dle modelu PRIDE, který pochází z USA a v České republice nemá dlouhou tradici, zároveň tento model bude porovnán s druhým modelem, dle kterého jsou v České republice školeni uchazeči o náhradní rodinnou péči.

Vzhledem k citlivosti tématu a na žádost adoptivních rodičů, nejsou uváděny důvody, které je k osvojení vedli. Pro účel této práce byla vynechána i celá jména příslušníků rodiny.

5.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem praktické části této bakalářské práce je přiblížit proces osvojování dítěte, popsat školící model PRIDE (jeho cíle a metody), porovnat tento model s jinými modely, který školí uchazeče o náhradní rodinnou péči a analyzovat, zda je model PRIDE vhodným modelem pro uchazeče o náhradní rodinnou péči v České republice, případně upozornit na místa, která by se dala vylepšit, aby model PRIDE vyhovujícím byl. Celý proces předání dítěte do náhradní rodinné péče bude popsán na případu Karolínky. V závěru práce jsou shrnuty veškeré získané informace, vyvráceny či potvrzeny hypotézy a zodpovězena hlavní výzkumná otázka.

Hlavním cílem této bakalářské práce je odpovědět na výzkumnou otázku, která zní:

Je model PRIDE vyhovujícím modelem pro adoptivní péči v České republice?

5.2 Stanovení hypotéz

Aby mohlo dojít k vyhodnocení výzkumu a dosažení cíle této bakalářské práce, je potřeba si před začátkem výzkumu stanovit hypotézy, které jsou pro stanovení cíle a zodpovězení výzkumné otázky důležité. Náhradní rodinná péče je velmi široký obor a nabízí se velké množství hypotéz, které by bylo možné uvést, avšak vzhledem k rozsahu této práce se

zaměřím pouze na tyto hypotézy, které v závěru práce potvrdím či vyvrátím na základě získaných informací.

Hypotéza č. 1: Odborníci na náhradní rodinnou péči podporují model PRIDE.

Hypotéza č. 2: V případě, že biologičtí rodiče nejsou schopni se o své dítě starat, je nejlepším řešením umístit jej do pěstounské péče na přechodnou dobu, než do institucionární (ústavní) péče.

Hypotéza č. 3: Pro dítě je nejlepší řešením navrátit ho zpět do biologické rodiny.

Hypotéza č. 4: Současné zákony jednají v prospěch dítěte.

5.3 Popis výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek je tvořen rodinou, která má svěřené dítě v náhradní rodinné péči, konkrétně v adopční péči. Tato rodina byla vybrána z důvodů, že se jedná o mou biologickou rodinu, kde mi bylo umožněno sledování průběhu celého procesu osvojení od počátku až do konce. Dalším důvodem pro výběr této rodiny byla skutečnost, že Karolínka, pro kterou byla tato rodina shledána jako vyhovující, prošla institucionární (ústavní) péčí a pěstounskou péčí na přechodnou dobu předtím, než byla umístěna do adopční péče, jedná se tedy o širokou škálu forem náhradní péče. Vzhledem k tomu, jakými formami náhradní péče si Karolínka prošla, jsem uskutečnila setkání v kojeneckém ústavu a dalších institucionálních (ústavních) péčích, abych se podívala do prostředí, ve kterém děti žijí a jakým způsobem je o ně postaráno.

Kromě mé biologické rodiny tvořili výzkumný vzorek pracovníci kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi (sociální pracovnice a primářka MUDr. Tomanová), OSPODu středočeského kraje (vedoucí oddělení OSPOD Šárka Večeřová, DiS.) a Centra psychologicko-sociální podpory Středočeského kraje (vedoucí Pavla Pokorná, DiS.).

5.4 Použité metody

Metody, které byly použity ke zpracování této bakalářské práce, jsou kvalitativní výzkum, ve kterém mi byly průvodcem publikace *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách* (ŠVAŘÍČEK a ŠEDOVÁ, 2012) a *Kvalitativní výzkum: základy teorie, metody a aplikace* (HENDL, 2016) a také vzorové kazuistiky dětí, které nám byly poskytnuty na sezeních PRIDE, lékaři z nemocnice v Mladé Boleslavi a sociálními pracovníky. Dalšími

použitými metodami byly sledování v rodině, dokumenty získané v průběhu procesu osvojování a polostrukturované rozhovory se sociální pracovníci kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi, vedoucí oddělení OSPOD v Mladé Boleslavi Šárkou Večeřovou DiS. a vedoucí z Centra psychologicko-sociálního poradenství Pavlou Pokornou, DiS.. Adoptivní rodiče Karolínky (má biologická rodina) mi byli poradci v průběhu celého výzkumu pro tuto bakalářskou práci.

Získané informace, které mi byly poskytnuty jsem vyhodnotila a následně zpracovala. Rozhovory byly vždy předem domluvené a probíhali v příjemné atmosféře. Otázky, které byly vypracovány před domluvenou návštěvou, byly pokládány nenásilnou formou, aby dané osoby nebyli vystavováni nepříjemným situacím nepříjemné situace a zároveň bylo respektováno jejich soukromí. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon, nebo písemnou formou. Otázky pro polostrukturovaný rozhovor jsou uvedeny v příloze č. 1.

6. Proces osvojení Karolínky

Karolínce jsou v současné době skoro 4 roky, žije se svými adoptivními rodiči a sourozenci v domě na vesnici. Průběh Karolínčina umístění do náhradní rodinné péče jsem si vybrala z důvodu, že se jedná o mou adoptivní sestru a celým procesem osvojování jsem procházela společně se svými rodiči.

Převzetí dítěte do náhradní rodinné péče (v případě Karolínky do adoptivní péče) je zdoluhavý proces, který se skládá z několika fází^{22,23}.

6.1 Podání žádosti

Uchazeči o náhradní rodinnou péči vyplní Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli (příloha č. 2), kterou společně s vyplněným Dotazníkem k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli (příloha č. 3) a dalšími doklady, mezi které patří doklad o státním občanství, zpráva o zdravotní stavu, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, písemný souhlas, který OSPODu umožňuje zjišťovat další potřebné údaje, písemný souhlas s účastí na přípravě k přijetí dítěte do rodiny, životopis a fotografie předají OSPODu, pod který dle trvalého bydliště uchazeči spadají. Uchazeči mají také za úkol sepsat informace o sobě a své rodině dle osnovy, která jim je poskytnuta (příloha č. 4). Adoptivní rodiče Karolínky podali Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli roku 2013, ale ke svěřeni Karolínky adoptivním rodičům došlo až roku 2017.

Pracovníci OSPODu tyto dokumentace doplní o kopii trestního rejstříku, zprávu ze sociálního šetření v rodině a vlastní stanovisko, které je vytvořeno nejen na základě obdržené dokumentace, ale i osobní návštěvě rodiny.^{24,25}

6.2 Posuzování žadatelů

Pracovníci OSPODu vyhotoví Posouzení vhodnosti zařazení občanů do seznamu osob, žádajících o určitou formu svěřeni dítěte do péče (příloha č. 5), která je společně s ostatní dokumentací zaslána na krajský úřad příslušného kraje. Po obdrženi a následném

²² VYSKOČIL, Filip. Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice

²³ Dle konzultace s Šárkou Večeřovou, DiS.

²⁴ Dle konzultace s Šárkou Večeřovou, DiS.

²⁵ www.kr-stredocesky.cz – internetový zdroj

prostudování veškeré dokumentace jsou uchazeči o náhradní rodinnou péči pozváni na psychologické testy, jejichž součástí je pohovor a psychologické testy, jedná se o tzv. odborného posouzení žadatele. Odborné posouzení žadatele zahrnuje psychologické vyšetření, při kterém je vyhodnocena charakteristika osobnosti, výchovné schopnosti nebo např. motivace, která vedla uchazeče k podání žádosti, nadále pak posouzení zdravotního stavu žadatele, příprava a psychologické vyšetření biologických dětí a posouzení sociálního prostředí (bydlení, domácnost, etnické a náboženské prostředí).^{26,27}

6.3 Příprava na přijetí do rodiny

Uchazeči o náhradní rodinnou péči se musí zúčastnit odborné přípravy, kde dochází k přípravě uchazeče o náhradní rodinnou péči k přijetí dítěte. V současné době máme v České republice dva základní typy odborné přípravy, které se zabývají školením uchazečů o náhradní rodinnou péči (viz. Kapitola č. 3. *Odborná příprava pro NRP*). Mimo školení uchazečů dochází ke školení biologických dětí uchazečů, aby byly připraveny přijmout novou roli, kterou s příchodem nového člena rodiny obdrží. Školení pro děti je upraveno dle jejich věku.

V praktické části této práce se budu zabývat školením PRIDE, jehož počátky v České republice můžeme datovat od roku 2009. Adoptivní rodiče Karolínky byli mezi prvními, kdo si tímto školením prošel. V současné době již nejsou uchazeči o náhradní rodinnou péči ze Středočeského kraje, do toho školení řazeni.

6.3.1 Školení PRIDE

Školení PRIDE je jeden ze dvou typů odborné přípravy pro osvojení dítěte v České republice. Toto školení se skládá z devíti sezení, přičemž dvě sezení probíhají v domácím prostředí (individuální sezení) a trvají zhruba dvě hodiny a další sezení jsou skupinová, jejichž rozsah je od čtyř do osmi hodin. Na těchto sezeních se potencionální osvojitelé a pěstouni společně s lektory věnují dovednostem a vědomostem, které jsou nezbytné k tomu, aby se uchazeči mohli stát pěstouny a osvojiteli. Tyto dovednosti a vědomosti jsou nazývány kompetence, na jejichž vytvoření spolupracovali sociální pracovníci a zkušení náhradní rodiče ze Spojených států.

²⁶ Dle konzultace s Šárkou Večeřovou, DiS.

²⁷ Dle konzultace s adoptivními rodiči Karolínky

Na společných sezeních jsou uchazeči seznámeni s kompetencemi, které jakožto budoucí osvojitelé a pěstouni potřebují znát. Tyto kompetence si uchazeči vytváří na základě příručky, která jim je na prvním sezení poskytnuta a na videonahrávkách ze Spojených států, které jsou natočeny pro potřeby tohoto školení. Ve videonahrávkách nevystupují osoby, které chtějí zveřejnit svůj příběh, ale jedná se o herce. Na individuálních sezeních s lektory přípravného kurzu dochází ke společnému posouzení, zda si uchazeči tyto kompetence již osvojili nebo zda jsou schopni si je osvojit a do jaké míry jsou ochotní stát se náhradními rodiči.

Sezení jsou koncipována tak, aby vedla k jednomu ze čtyř výsledků:

- 1) Uchazeči i lektori dojdou ke společnému rozhodnutí, že zájmy a kompetence uchazečů jsou v souladu s cíli náhradní rodinné péče. Uchazeči budou zařazeni mezi náhradní rodiče.
- 2) Uchazeči i lektori dojdou ke společnému rozhodnutí, že zájmy a kompetence uchazečů nejsou v souladu s cíli náhradní rodinné péče. Uchazeči se nestanou osvojiteli, ani pěstouny.
- 3) Lektori dojdou k rozhodnutí, že zájmy a kompetence uchazečů jsou v souladu s cíli náhradní rodinné péče, ale uchazeči se rozhodnou v současné době nepokračovat a nepřijmou tak dítě do náhradní rodinné péče.
- 4) Lektori dojdou k rozhodnutí, že zájmy a kompetence uchazečů nejsou v souladu s cíli náhradní rodinné péče, ale uchazeči budou jiného názoru. V tomto případě má rozhodující slovo krajský úřad daného regionu, který je dle zákona povinen poskytnout ochranu dětem svěřeným do jeho péče.

V této části vycházím z příručky PRIDE, která je uchazečům poskytnuta na prvním sezení, poznámek rodičů a vlastních zkušeností. V jednotlivých podkapitolách uvedu průběh celého sezení a cíle, které mají být na sezeních naplněny.

6.3.1.1 První sezení – Informace o přípravném kurzu PRIDE a kompetence náhradních rodičů

Během prvního šestihodinového sezení jsou zájemci o náhradní rodinnou péči seznámeni s modelem PRIDE, jsou obeznámeni s tím, jak probíhá zařazení uchazečů do evidence a jaký vliv má tento program na posuzování zájemců o náhradní rodinnou péči. Na prvním setkání také dochází k seznámení uchazečů s vědomostmi a dovednostmi (tzv.

kompetencemi), jaké náhradní rodiny potřebují. Uchazeči získávají příručku PRIDE, která je bude provázet celým programem. Příručka se skládá z oddílu domácí přípravy (kde uchazeči propojí probíraná téma a jejich vlastní zkušenosti ze života), hlavních bodů (souhrn informací, která jsou probírána na setkáních), Má to cenu! (příběhy z pěstounských péčí a osvojení), pohled biologických rodičů (příběhy rodičů, jejichž děti jsou v náhradní rodinné péči, které umožňují lepší pochopení rodinné situace).

Kompetence, které by potenciální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat, jsou:

- Seznámit se s potřebou dítěte, které je přerazeno do náhradní rodinné péče
- Být si vědomi faktu, že při osvojování společně s dítětem osvojitel přijímá i rodičovskou zodpovědnost, neboť osvojení není jen právní proces, ale i sociální
- Porozumět faktorům, které měli (mají) negativní dopad na dítě (citové týrání, zanedbání péče, sexuální a tělesné zanedbání)
- Být seznámeni s právy, odpovědnostmi a rolmi, které pěstouni a osvojitelé mají
- Být seznámeni s okolnostmi, které mají za příčinu opoždění vývoj dítěte a blokáce ohledně vytváření vazeb
- Být si vědomi faktu, že dítě v náhradní rodinné péči může mít problémy s navazováním dlouhodobých vztahů
- Uvědomit si, že dítě přijímané do náhradní rodinné péče se nachází v určité fázi vývoje a náhradní rodič mu musí poskytnout adekvátní podporu a informace

V první řadě je potřeba pochopit, co to jsou kompetence a k čemu jsou potřeba. Kompetence jsou dovednosti a znalosti, které si uchazeči o náhradní rodinnou péči musí osvojit, aby mohli účinně pomoci osvojencům. Kompetence, které si náhradní rodiče musí osvojit, jsou především chránit děti a starat se o ně, naplňovat jejich vývojové potřeby a řešit opožděný vývoj, pracovat jako člen profesionálního týmu a v případě pěstounské péče podporovat vztahy mezi dětmi a jejich biologickými rodinami. Tyto kompetence jsou nezbytné pro sociálně právní ochranu dítěte.

Cílem a posláním sociálně právní ochrany dítěte je ochrana dítěte, poskytnutí služeb a podpory pro rodiny, které se vyskytly v nepříznivých životních situacích a zajistit jim vhodné podmínky a prostředí pro výchovu dětí.

Budoucí osvojitele a pěstounu čekají určité nesnáze spojené s osvojením, mezi které můžeme např. zařadit dospění k rozhodnutí osvojit si dítě, vytvořit si s osvojeným dítětem pevný, dlouhodobý vztah, v průběhu dospívání osvojence mu pomoci s pochopením osvojení a v neposlední řadě zvládnout dopady na rodinu, kterými mohou být např. negativní názory příbuzných, finanční situace, nebo zaměstnání.

6.3.1.2 Druhé sezení – Týmová práce zaměřená na zajištění stability

Během tohoto osmihodinového sezení se potencionální náhradní rodiče naučí jak mluvit s dětmi o jejich biologických rodinách a podporovat je v jejich vztazích k ní. Na tomto sezení jsou také uchazeči seznámeni s tím, jak rodina napomáhá utvářet identitu dítěte, naplňuje potřeby dítěte a pomáhá mu získat sebeúctu. Účastníci zjišťují, že jakožto členové profesionálního týmu mají významnou roli.

Kompetence, které by potencionální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Pomáhat rozvíjet sebeúctu dítěte tím, že ho budou podporovat v pozitivním vnímání své identity, historie, kultury a hodnot
- Seznámit se s kulturními, duchovními, sociálními a ekonomickými zvyky biologické rodiny a porovnat je oproti současným zvyklostem
- Být si vědomi možnosti, že dítě nebude schopné navázat vztah s náhradní rodinou na celý život
- Být seznámeni se zákony, pravomocemi a způsoby jakými OSPOD svěřené pravomoce vykonává
- Porozumět zákonům týkajících se týrání a ochrany dětí a právním postupům zajišťujícím přesun dítěte do náhradní rodinné péče
- Být seznámeni s právy, odpovědnostmi a rolmi, které pěstouni a osvojitelé mají
- Zjistit, jakou odpovědnost mají v roli člena profesionálního týmu náhradní rodinné péče
- Znat rozdíly, jimiž se liší osvojenecké rodiny od rodin biologických a pěstounských

Stupně kontaktu při překonávání odstupu mezi biologickou a náhradní rodinou

Rodiny, jejichž dítě se dostalo do náhradní rodinné péče (zejména pěstounské) potřebují pomoci s překonáním odstupu mezi nimi a náhradní rodinou. Orgán SPOD společně s dalšími členy profesionálního týmu sociálně právní ochrany dětí zváží, jaký typ (stupeň) kontaktu bude v nejlepším zájmu dítěte a zároveň bude zajištěna bezpečnost pro všechny členy rodiny.

Stupně kontaktu:

- a) Bez přímého kontaktu – vhodnými způsoby, jak překonat odstup bez přímého kontaktu jsou například zasílání fotografií dítěte jeho biologické rodině a naopak vyžadovat fotografie biologické rodiny, mluvit s dítětem ohledně jeho biologické rodiny otevřeně a pozitivně, zachovávat zvyklosti biologické rodiny při výchově dítěte, vytvořit dítěti knihu života, která bude následně poskytnuta biologické rodině a neustále dítěti jeho biologickou rodinu připomínat.
- b) Přímý kontakt mezi biologickou a náhradní rodinnou – vhodnými způsoby, jak překonat tento typ odstupu, jsou například podpora dítě v telefonátech s biologickou rodinou, biologickou rodinu na pravidelných návštěvách informovat o všedním životu dítěte, radit se s biologickými rodiči ohledně výchovy a udržovat biologické rodiče při vědomí, že jejich dítě je má rádo.
- c) Spolupráce s biologickými rodiči, která je součástí plánu návratu dítěte k rodičům – při překonávání odstupu tímto způsobem je vhodné pravidelně navštěvovat biologické rodiče, zvát biologické rodiče do prostředí, ve kterém jejich dítě momentálně žije, zapojovat biologické rodiče do povinností, které jsou spojené s dítětem (například návštěva u lékaře, třídní schůzky) a podporovat biologickou rodinu i dítě v opětovném sblížení.
- d) Dalším způsobem, jak překonávat odstup je fungovat pro biologickou rodinu jako poradce, což obnáší pomoci biologickým rodičům osvojit si rodičovské dovednosti, poskytovat oporu biologické rodině i po úspěšné adaptaci dítěte zpět do biologické rodiny a pomoci biologické rodině s koordinací a výchovou.

Rozdíl mezi osvojenými, pěstounskými a biologickými rodinami

U rodin můžeme rozlišovat tři složky, kterými jsou zplození dítěte, výchova a ochrana a právní zodpovědnost.

Všechny tyto složky by měly být co nejvíce propojeny, pokud to však není možné je úkolem OSPODu zajistit, aby u dítěte, které je umístěno do náhradní péče, nedocházelo k traumatu nebo konfliktu, které tento nesoulad složek může vyvolat.

Většina dětí vyrůstá pouze v jedné rodině, která plní všechny tři složky, nachází se zde však i jedinci, kteří takové štěstí nemají a byli umístěni do náhradní rodinné péče, kde tato situace je jiná.

- a) Pěstounská péče – dítě, které se nachází v pěstounské péči má biologické rodiče, kteří mu dali život, dále v péči o něj figuruje OSPOD, který zajišťuje určitá práva a povinnosti rodičů. Pokud však biologičtí rodiče dítěte byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, zajišťuje práva a povinnosti rodičů poručník. Dalším, kdo o dítě pečuje, je náhradní rodina, která dítě vychovává, chrání ho a v případě osvojení přebírá i rodičovskou zodpovědnost.
- b) Osvojení – dítě nacházející se adoptivní rodině má biologické rodiče, kteří mu dali život a dále také adoptivní rodiče (osvojitele), kteří dítě vychovávají, chrání ho a také za něj mají právní zodpovědnost.

Definice profesionálního týmu a týmové dovednosti

Profesionální tým je skupina dvou a více lidí, kteří mají určité vzdělání a zkušenosti, díky kterým se snaží naplnit cíle, záměry a hodnoty, které společně sdílejí.

Týmová práce tedy vyžaduje schopnost vytyčit si určité společné cíle, docházet ke společným rozhodnutím, v případě výskytu sporu tento spor vyřešit v co největší možný prospěch stanovených cílů, zhodnotit pokrok jakého dosáhli při plnění cílů a v případě potřeby společně vytvářet nové plány.

Úkoly sociálně právní ochrany dětí

- a) OSPOD

Veškeré orgány patřící pod OSPOD (obecní úřad, krajský úřad, obecní úřad obcí s rozšířenou působností, Ministerstvo práce a sociálních věcí) se snaží samy, nebo

ve spolupráci s dalšími nestátními orgány, které jsou zmocněni k výkonu OSPOD podporovat rodiny a zajišťovat naplnění potřeb dětí. Jejich cílem tedy je zajistit náhradní rodinnou péči pro děti, jejichž rodiny nejsou schopny dítě vychovávat (ať dočasně či trvale), snažit se pomoci napravit narušené funkce rodiny, zajistit dítěti podmínky pro blahodárný vývoj a náležitou výchovu a v neposlední řadě zajistit právní ochranu dítěte.

OSPOD se snaží zajistit dítěti stabilitu v rodinných vztazích, chránit ho před jakýmkoliv ohrožením, podporovat rodinu, případně zajistit dítěti náhradní rodinu. Veškeré kroky, které OSPOD podniká, jsou v nejlepším zájmu dítěte.

b) Rodina

Nepostradatelným prvkem pro adekvátní vývoj a náležitou výchovu jsou rodiče a rodina. Pokud děti nemohou vyrůstat se svou biologickou rodinou, přichází na řadu OSPOD, který dítěti zajistí náhradní rodinu, ve které bude dítě prospívat a bude docházet k naplňování jeho potřeb.

Díky rodině si dítě již od narození dokáže vytvářet vazby, učí se důvěřovat ostatním, získávat určité povědomí o sobě samém, vytvářet si sebevědomí, vycházet s ostatními lidmi a v neposlední řadě se snaží utvořit si vztah k sobě samému.

Rodina je tedy důležitým prvkem, který je potřeba podporovat, neboť nestabilita rodiny má velký dopad na dítě.

c) Zajištění stability

Pokud nemůže být dítě vychováváno v biologické rodině, neboť rodina není schopna (případně nechce) naplňovat potřeby dítěte, snaží se OSPOD zajistit, vést a podporovat novou náhradní rodinu, která bude naplňovat potřeby dítěte.

Stabilita znamená uvědomovat si svou identitu a minulost, mít určité sociální i právní postavení, které vyplývá z ukotvení dítěte v rodině a snažit se vytvářet stabilní a pokud možno dlouhodobé vztahy.

Zajištění stability dítěte může být velmi složitý a dlouhodobý proces neboť nejprve musíme porozumět tomu, co v dítěti navozuje pocit stability a co dává za vznik jeho identity. V roli zajišťování stability hrají významnou roli dva prvky:

- Vazba – pocit stability vytváří dlouhodobé a pevné vazby s osobami, které patří do života dítěte
- Kontinuita – pocit stability rovněž vytváří pochopení souvislosti mezi minulostí, přítomností a budoucností a schopností uvědomit si, odkud dítě přichází a kam bude jeho život směřovat. Dochází zde k vytváření rodinné historie.

U dětí, které potřebují náhradní rodinnou péči, může být zajištění stability velmi náročný proces, neboť dítě, které bylo odvedeno z biologické rodiny a kolikrát prošlo vícero zařízeními, není schopné si udržet povědomí o tom, kde všude bylo. Během přesunů dítěte z institucí do institucí mohlo dojít ke ztrátě osobních věcí, díky kterým by si dítě uvědomovalo svou minulost. Dítě mohlo zažít traumatickou událost, kterou si pamatovat nechce. Dítě také může být umístěno do náhradní rodiny, která neakceptuje minulost, kulturu a identitu dítěte.

d) Člen profesionálního týmu a jeho práce

Profesionální tým se skládá z rodiny a dítěte, sociálního pracovníka, pracovníka OSPOD, pěstounů nebo osvojitelů, terapeutů, lékařů, pedagogických pracovníků, poradců a právních zástupců.

Týmová práce napomáhá dítěti dosáhnout stability. Tato týmová spolupráce však nikdy nevzniká sama od sebe a je potřeba, aby si členové týmu osvojili určité dovednosti. Všichni členové týmu se musí řídit zákony OSPOD a sdílet stejné hodnoty, pokud členové týmu rozumí zákonům OSPOD a cení si vztahů dítěte, je pro ně daleko snazší spolu spolupracovat. Pro týmovou práci je nezbytná vzájemná sebeúcta a respektování. Každý člen týmu má určitě odborné dovednosti a dokáže tak vnášet různě podhledy úhlu. Členové týmu musí mít společné cíle, kterých se snaží společně dosáhnout. Pokud jsou dodrženy tyto zásady, je pak pro tým daleko snazší dosáhnout cílů, které si stanovili.

6.3.1.3 Třetí sezení – Naplňování vývojových potřeb: vazba

Během třetího sezení, které trvá zhruba pět hodin se účastníci dozvídají, jaký má dopad týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte na jeho vývoj a vytváření citových vazeb. Během toho sezení si účastníci také připomenou, jaké jsou zlomové okamžiky ve vývoji dítěte.

Kompetence, které by potenciální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Být seznámeni se zanedbáním péče, sexuálním zneužitím, tělesným a citovým týráním
- Znat veškeré projevy spojené se sexuálním zneužíváním, tělesným týráním, citovým týráním, zanedbáním péče a jejich dopad na vazby, chování a vývoj dítěte
- Znat tabulární hodnoty normálního vývoje dítěte a v případě opožděného vývoje adekvátně reagovat

Definice týrání, zneužívání a zanedbávání dětí a jejich dopad na dítě

Tělesné týrání – typ násilí, při kterém došlo (případně mohlo dojít) k tělesnému poškození dítěte (např. bití, v jehož následku došlo ke vzniku zlomenin, tržných ran nebo pohmožděnin).

Některé příznaky tělesného týrání:

- Vzhled dítěte: u tělesně týraných dětí můžeme pozorovat pohmožděny a podlitiny v různém stavu hojení, které nepůsobí jako náhodné, nacházejí se po celém těle a pravidelně se objevují po nepřítomnosti dítěte (prázdniny, víkend), popáleniny různých tvarů a na všech částech těla, zlomeniny v různém stavu hojení na různých částech těla, které nepůsobí jako náhodné, tržné rány nacházející se na všech částech těla, nebo určité projevy vnitřního poranění
- Chování dítěte: dítě se může projevovat opatrně – vyhýbá se jakémukoliv fyzickému kontaktu s dospělým, a pokud k němu dojde, dítě může ucuknout a poodstoupit, úzkostně – dítě pociťuje obavy při obvyklých činnostech (obává se spánku, jídla), nebo pokud slyší jiné dítě plakat a časté jsou i noční můry, ustrašeně – dítě se vyhýbá jakémukoliv kontaktu s dospělými, snaží se tím chránit před bolestí potlačováním vzpomínek, zároveň můžeme pozorovat poddajnost, agresivitu, uzavřenost, nebo destruktivní chování

Sexuální zneužívání – typ zneužívání, při kterém dochází k vystavení dítěte sexuálním aktivitám. Tyto aktivity mohou být dotykové (např. mazlení se sexuálním

podtextem, osahávání nebo pohlavní styk), nebo bezdotykové (např. společné sledování pornografických snímků nebo pořizování pornografických snímků dítěte).

Některé příznaky zanedbávání:

- Vzhled dítěte: dítě má problémy s chůzí a sezením, na spodním prádle se objevují krvavé stopy z možných trhlin na genitáliích, oblečení potřísněné krví nebo semenem, těhotenství, pohlavní choroby
- Chování dítěte: dítě má neobvyklé nebo důkladné znalosti, které by nemělo mít, častokrát si samo hraje sexuálně podbarvené hry, ke kterým vybízí i ostatní vrstevníky
- Vztahy s druhými: dochází ke zhoršení školního výkonu, odmítá jakékoliv fyzické aktivity, jedná příliš dospěle, nebo naopak příliš dětinsky

Zanedbávání – při zanedbávání nedochází k zajištění veškerých základních životních potřeb pro dítě i přesto, že pečovatel má dostatek finančních prostředků. Jedním z typů zanedbávání je i zanedbání zdravotní péče, což má dopad na zdraví dítěte (např. pečovatel nepodává dítěti léky, které potřebuje).

Některé příznaky zanedbávání:

- Vzhled dítěte: dítě nemá dostatečné hygienické návyky – je nemyté, s velkým množstvím opruzenin, vlásky má spleené nebo vyholené jeho oblečení neodpovídá jeho věku, velikosti a ročnímu období
- Zdraví dítěte: dítě trpí nízkou imunitou, podváhou, vyskytují se poruchy řeči, nedostatečná slovní zásoba, růst je oproti ostatním vrstevníkům zpomalen
- Stravování: dítě je neustále hladové a žebrá o jídlo, které si ukládá, případně obezita v důsledku nekontrolovatelného přejídání

Citové (psychické) týrání – typ násilí, při kterém došlo (případně mohlo dojít) k poruchám chování dítěte, emocionální nebo duševní nestabilitě (např. pečovatel dítěti mnohokrát opakoval, že za nic nestojí a dítě, které bylo průměrně inteligentní, se ve škole začalo zhoršovat, bálo se zkoušení a odmítalo se učit).

Některé příznaky citového týrání:

- Vzhled dítěte: dítě zaostává ve vývoji a objevují se u něj poruchy řeči

- Chování dítěte – mezi jeho špatné návyky patří kousání, dupání, pomočování, neschopnost udržet stolicí a problémy s příjmem potravy, jako příklady poruch chování můžeme uvést krutost vůči ostatním, krádeže, nebo ničení věcí. Neurotické poruchy, které u citově týraných dětí můžeme pozorovat, jsou projevy hysterie, poruchy spánku, neschopnost hrát si, zároveň u nich můžeme sledovat vysoké stupně poddajnosti, agresivity, nebo pasivity, příliš vysoké nároky nebo naopak žádné, vůči ostatním vrstevníkům se mohou chovat rodičovsky, nebo naopak se projevují příliš dětinsky. V intelektuálním a citovém vývoji častokrát zaostávají.

V dítěti, které si prošlo traumatem v podobě týrání, zanedbávání či zneužívání mohou připomínky traumatu (např. osoby, místa, nebo věci) vyvolat nemístné chování, které však v době, kdy k traumatu docházelo, bylo náležité a v mnoha případech i užitečné. Jako příklad si uveďme případ tříleté holčičky, která často přihlížela potyčce mezi jejím biologickým otcem a matkou, kdy otec matku bil. V náhradní rodině se může tato dívka při zpozorování i lehké hádky ze všech sil a s hysterickým pláčem pevně chytit náhradní matky.

Abychom porozuměli dítěti, je zapotřebí nejprve porozumět lidskému vývoji. Za určitých podmínek se dítě vyvíjí přiměřeně svému věku, někteří jedinci mají vývoj však opožděný, nebo naopak urychlený. Vývoj sice nemůžeme jednoznačně posuzovat dle tabelárních norem, ale tyto normy nám pomohou případně odhalit zdravotní či psychický problém ve vývoji dítěte. Vývoj dítěte můžeme rozdělit do několika fází, které jsou od sebe rozlišeny milníky tělesného vývoje, intelektuálního vývoje, sociálního vývoje a citového vývoje. Týrání, zanedbání a zneužití má specifický dopad na tento vývoj. V příloze č. 6 uvádím přehled fází tělesného a duševního vývoje společně s vlivem traumatu na vývoj dítěte.

Naplňování vývojových potřeb: vazba

Vazba vzniká již po narození dítěte díky schopnosti poutat k sobě dospělé, na kterých je život dítěte závislý (rodič, pečovatel) – miminka jsou bezmocná a jejich přežití závisí na vazbách, které si vytvoří. Miminko dává najevo své potřeby (především pláčem) a osoba, která o něj pečuje, tyto potřeby naplňuje. Po naplnění potřeb se miminko opět uklidní a získává pocit důvěry, čímž si vytváří vazbu k osobě, která o něj pečuje. Tento cyklus

můžeme sledovat po celý život. Počet vazeb, které si vytvoříme, není žádným způsobem omezen.

Bohužel během života se mnohou vyskytnou faktory, které vznik vazeb ztěžují, což vede i ke zpomalení vývojového růstu dítěte. Mezi tyto faktory patří výše zmíněné týrání (tělesné i psychické), sexuální zneužívání, zanedbávání (fyzické, zdravotní) a mnoho dalších. Uvědomme si, že toto jsou faktory, díky kterým se děti dostávají do náhradních rodin, a je třeba s nimi umět pracovat. Pokud není v silách náhradní rodiny si s těmito faktory poradit, je třeba obrátit se na specializovaná pracoviště a podstoupit s dětmi terapii.

6.3.1.4 Čtvrté sezení – Naplňování vývojových potřeb: ztráta

Ztráta je součástí života každého z nás. Na tomto čtyřhodinovém sezení se zájemci seznámí se ztrátou, kterou prožívají děti, které jsou přerazeny do náhradních rodin a jaký dopad má ztráta na jejich vývoj.

Kompetence, které by potenciální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Vědět, jaký dopad má odloučení a ztráta na dítě
- Vědět, jaké jsou typy ztrát a jaké jsou na ně možné reakce
- Vědět, jak pomoci dítěti vyrovnat se s jeho ztrátou

Ztráta

Ztráty můžeme obecně rozdělit do dvou kategorií, kterými jsou ztráty očekávané a ztráty neočekávané, u nichž doufáme, že se s nimi nikdy nesetkáme. Neočekávané ztráty jsou zpravidla daleko bolestivější, neboť nejsou běžnou součástí našeho života.

Dítěte, které je umístěno do náhradní rodinné péče, prožívá ztrátu, která není očekávána a jak víme z fyziky – každá akce vyvolá reakci. Reakce, které můžeme očekávat, jsou ztráta duševního i tělesného zdraví (v důsledku týrání nebo zanedbávání), ztráta blízké osoby (např. rodičů nebo sourozenců, přičemž příčinou může být úmrtí, rozvod aj.) a ztráta sebeúcty ke které dochází při pocitu ponížení nebo zranění (dítě si myslí, že jej rodiče zavrhli, protože bylo zlobivé).

Dítěti, které je umístěno do náhradní rodinné péče, je doporučováno vytvořit chronologický přehled zpráv, díky kterému se rodina seznámí se ztrátami, které dítě zažilo a je pro rodiče jednodušší dítěti pomoci vyrovnat se s nimi. Tento chronologický přehled zpráv zpracovává náhradní rodina společně s pracovníky OSPOD. Příklad chronologického přehledu ztrát naleznete v příloze č. 7.

6.3.1.5 Páté sezení – Utužování rodinných vztahů

Během toto osmihodinového sezení se uchazeči o náhradní rodinnou péči seznámí s tím, jaký vliv má rodina na identitu dítěte a jak pomáhá dítěti vytvářet sebeúctu. Uchazeči se zároveň dozví, jak mohou pomoci dítěti v různých vývojových etapách vyrovnat se s informací, že dítě nevyrostá se svými biologickými rodiči. Důležitým tématem tohoto sezení je vytváření rodinných vazeb. Co se týká pěstounské péče, je důležitým tématem tohoto sezení opětovný návrat dítěte do jeho biologické rodiny jak dítě na tuto změnu připravit.

Kompetence, které by potenciální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Pomoci dítěti získat identitu tím, že budou dítě podporovat v pozitivním vnímání jeho identity a hodnot
- Znat pojem kniha života a znát její význam
- Respektovat vazby, které si dítě vytvořilo s biologickými rodiči, předchozími pěstouny (příp. osvojiteli), nebo jinými osobami
- Vědět, že při pěstounské péči jsou pravidelné návštěvy u biologických rodičů velmi (a jiné druhé kontaktu) velmi podstatné pro upevnění vztahu
- Znat způsob a vědět, jak vést záznam historie dítěte

Vytváření etnické identity

Děti od narození do věku tří let si začínají uvědomovat fyzické odlišnosti lidí kolem sebe, jako je například barva pleti. Batolata se učí názvy jednotlivých skupin, ale nechápou význam tohoto pojmenování. V předškolním věku již děti dokáží zařadit samy sebe do určité etnické skupiny. Etnické skupiny hodnotí pozitivně nebo negativně a to, bez ohledu na to, zda s danou etnickou skupinou přišly do styku. Vliv na toto hodnocení mají média, literatura a okolí, ve kterém se dítě nachází. Během mladšího školního věku začínají děti

chápat, do které etnické skupiny patří a snaž se o této skupině zjistit co nejvíce informací. Období dospívání je obdobím hledání. Dospívající si uvědomují, do které etnické skupiny patří, ale teprve se snaží pochopit význam a kulturu dané etnické skupiny. Zkušenosti, které zatím dospívající se svou etnickou skupinou mají, jsou důležitá pro rozhodnutí, zda budou svou etnickou skupinu (a tím i sami sebe) vnímat pozitivně, negativně, či si teprve bude pokoušet hledat si k ní vztah.

Náhradní rodina by měla dítě podporovat v pozitivním vnímání jeho etnické identity (např. tím, že dítě seznámí s historickými postavami, úspěchy a kulturou jeho etnické skupiny, podpoří dítě ve styku s úspěšnými příslušníky jeho etnické skupiny a také tím, že se o etnické skupině dítěte bude náhradní rodina vyjadřovat pozitivně - všichni máme stejná práva a žádná etnická skupina není horší než jiná). Na vytváření identity má tedy vliv okolí – jak nás vidí ostatní a jak na nás reagují. Můžeme si to objasnit na citaci z románu *Velmi modré oči*:

„ Noc co noc prosila Boha, aby měla modré oči. Modlila se za to úpěnlivě asi rok. Přestože byla tak trochu zklamaná, neztrácela naději. Aby se stalo něco tak neobyčejného, to si vyžádá dlouhý čas. Když se takto chytla do pasti přesvědčení, že jí pomůže jen zázrak, nikdy nepozná svoji vlastní krásu. Uvidí pouze to, co zahlédne: oči druhých lidí.“¹ (PRIDE, 2009, s. 183)

Pokud tedy lidé budou neustále negativně reagovat na to, že „nemáme modré oči“, bude pro nás – a obzvláště pro dítě, které si svou identitu teprve vytváří – velmi obtížné vnímat krásu jiné barvy očí.

Rodinné vztahy

Rodina společně s profesionálním týmem má za úkol pomoci dítěti s budováním jeho vlastní identity a s vytvářením sebeúcty. Sebehodnocení je u dítěte narušeno určitým traumatem, kterým je např. týrání, zneužívání, nebo trauma, které je spojené se ztrátou a odloučením od biologické rodiny. Rodinné vztahy pomáhají dítěti vybudovat si a pochopit vlastní hodnotu a identitu.

Pro lepší pochopení rodinných vztahů a kontinuity je vhodné vytvořit vztahovou mapu (příloha č. 8). Do velkého kruhu uprostřed, který znázorňuje naši rodinu, zapíšeme jednotlivé členy naší rodiny. Kruhy na levé straně rodinného kruhu znázorňují přátele a

rodinu, pokud jsou tyto kruhy spojeny nepřerušovanou spojnici, jedná o pevné vztahy, přerušovaná spojnice značí vztahy oslabené a přeškrtnutá spojnice značí stresující vztahy. Kruhy na pravé straně rodinného kruhu znázorňují vývojové potřeby, kam můžeme například zařadit zdravotní středisko, školy, poradce, sociální pracovníky aj. Vztahy opět znázorníme pomocí přerušovaných, nepřerušovaných a přeškrtnutých spojníc. Další skupina kruhů znázorňuje zaměstnání a příjmy a poslední skupina znázorňuje skupiny a dobrovolnické sítě, kam zařadíme např. sportovní týmy, kroužky, spolky které navštěvujeme nebo dobrovolnické aktivity.

Způsobů jak podpořit vztahy dítěte je spousta, celkově je můžeme rozdělit na dvě kategorie. První kategorií je podpora vazby, čímž se rozumí podpora a zachování vazeb s rodinou a kulturou, ve které dítě vyrůstalo a druhou kategorií je podpora kontinuity, kdy pomáháme dítěti pochopit jeho vlastní historii a vyrovnat se se ztrátou vazeb, které v průběhu života utrpělo.

Pro děti v pěstounské péči je velmi důležitá podpora návštěv s biologickými rodiči. Dítě díky těmto návštěvám začíná získávat pocit, že biologickým rodičům na něm záleží, ujišťuje se, že jeho rodiče jsou v pořádku a dítě tak začíná ztrácet pocit viny a posiluje tím i svou identitu. Pro pěstouny a profesionální tým je nutné mít na paměti, že dítě se nachází v určité fázi truchlení a v závislosti na této fázi bude dítě i reagovat určitým způsobem na návštěvy. Pěstouni společně s profesionálním týmem zváží, kde se návštěvy budou konat, jak dlouho budou trvat a zda budou pod dohledem některého pracovníka.

Podpora návštěv se však netýká pouze pěstounů. Při osvojení sice zaniká kontakt mezi biologickými rodiči a k návštěvám s nimi již nedochází, ale mějme na paměti, že dítě si vytvořilo vazbu k pěstounům, nebo k pracovnícům v ústavu, odkud si dítě přebíráme. Pro podpoření kontinuity je tedy vhodné, alespoň z počátku, plánovat návštěvy u těchto osob.

Dětem, které se nachází v pěstounské péči, hrozí nebezpečí, že dojde ke ztrátě jejich rodinné kontinuity vlivem přetržení rodinné vazby. Náhradní rodiny pomáhají dítěti smířit se z jeho minulostí, což můžeme popsat jako „*využití přítomnosti ke zpracování minulosti jako příprava na budoucnost*“ (PRIDE, 2009, s. 188), jedná se tedy o takové cestování časem. Užitečnou pomůckou pro udržení kontinuity je tzv. kniha života, do které náhradní rodiny zaznamenávají minulost a přítomnost dítěte pomocí fotografií a

textů, které zachycují situace, které dítě zažilo. Neexistuje žádný správný nebo špatný způsob, jak by se kniha života měla vytvářet, je však důležité, aby v knize byly zaznamenány informace o biologických rodičích (i informace typu „o biologických rodičích nemáme žádné informace“ je informace, která dokazuje existenci biologických rodičů) a důvod, proč dítě s biologickými rodiči již nevyrostá.

Doposud byla probírána pouze problematikou přerušení vazeb mezi dítětem a jeho biologickými rodiči. Přerušení vazeb mezi sourozenci může mít však na dítě daleko větší dopad, zejména v případě, kdy došlo k týrání a zneužívání dítěte. Sourozenci jsou na sebe v tomto případě daleko více fixováni. Snahou OSPODu je umisťovat sourozence do náhradní rodinné péče společně, ale reálná situace je však ve spoustě případů jiná.²⁸

6.3.1.6 Šesté sezení – naplňování vývojových potřeb: výchova

Během toho čtyřhodinového sezení se uchazeči o náhradní rodinnou péči budou zabývat problematickou otázkou výchovy. Uchazeči budou zároveň seznámeni s výchovnými postupy a strategiemi, díky kterým dosáhnou efektivní výchovy.

Kompetence, které by potencionální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Seznámit se s výchovnými strategiemi, které náhradním rodičům pomohou zvládnout výchovu dětí, které prožily trauma
- Znat cíle efektivní výchovy
- Chápat souvislost mezi chováním dítěte a naplňováním jeho potřeb
- Znat důležitost tolerantního a povzbuzujícího rodinného prostředí
- Chápat nevhodnost tělesných trestů

Při přebírání dítěte do péče musíme počítat s tím, že krom pár osobních věcí (panenka, dudlík aj.) společně s dítětem přebíráme i jeho tzv. „neviditelný kufřík“, který je naplněný různými očekáváními a přesvědčeními. U dětí, které si prošly traumatem je tento kufřík naplněný přesvědčeními typu, že dítě nestojí za nic, neustále jim hrozí nějaké nebezpečí

²⁸ Dle konzultace se sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

a jsou sami bezmocné. Spolu s tím souvisí i očekávání, které o svých náhradních rodičích mají.

Tento neviditelný kufřík s sebou dítě nosí všude a může mít vliv na chování dítěte (agresivita, záchvaty vzteku, problémy se spánkem). Cílem náhradních rodičů je zpochybnit obsah tohoto kufříku a přivést dítě na pozitivní signály, které budou v dítěti vyvolávat pocit bezpečí, pocit, že je dítě schopné, že má svou cenu a náhradní rodiče o něj mají opravdový zájem.

Po přijetí dítěte do náhradní rodinné péče je zapotřebí se s dítětem blíže poznat a vytvořit si s ním důvěrný vztah. V tomto období často dochází k nepřijatelnému chování dítěte (vlivem nového prostředí, změn, neviditelného kufříku apod.) a náhradní rodiče volí nevhodné výchovné metody, které slouží ke zjednání kázně, což může narušit tvorbu vztahu mezi náhradním rodičem a dítětem.

Výchovou se snaží vychovatel naučit dítě tomu, co se do něj snaží vstřípit a zároveň se vychovatel snaží o rozvoj dítěte. Tím, jak se dítě učí naplňovat své potřeby, zároveň dochází k jeho vyžívání.

Jak definuje PRIDE (2009, s. 224) „*Dobře vychovanou osobou je ten, kdo se naučil ovládat a kde se řídí systémem zvnitřněných pravidel*“

Cílem výchovy je chránit tělesné i psychické zdraví dítěte a ostatních lidí, kteří se v daném prostředí nacházejí, rozvíjet v dítěti obraz o sobě samém, vést ho k přesvědčení, že je schopné a v neposlední řadě naučit dítě chovat se dle norem společnosti, ve které žije (což je velmi obtížné zejména u dětí, které přešli na naší náhradní rodiny z cizích zemí).

Mezi výchovné postupy, které PRIDE řadí mezi nejdůležitější, patří komunikace a naslouchání. Tělesné tresty jsou nepřijatelné, neboť dítě, které do náhradní rodiny přichází, zažívá jisté trauma a tělesný trest by v dítěti trauma pouze zhoršil.

Výchova je však velmi individuálním, neboť veškeré výchovné postupy se nedají aplikovat na všechny jedince.

6.3.1.7 Sedmé sezení – Udržování rodinných vztahů

Toto sezení je individuální, trvá zhruba dvě hodiny a probíhá v domácím prostředí uchazečů o náhradní rodinnou péči. Téma Udržování rodinných vztahů se netýkalo pouze náhradních rodičů, ale i ostatních členů domácnosti. Mým a bratrovo úkolem bylo například sepsat dopis budoucímu sourozenci, ve kterém bychom mu objasnili vztahy v naší domácnosti z našeho pohledu a dále také sepsat pozitivní a negativní vlastnosti našich rodičů.¹

Během tohoto setkání se diskuze zaměřuje na navázání celoživotních vztahů a na způsob, jakým s osvojovanými dětmi pracovat s tématem biologické rodiny (alespoň tak tomu bylo v našem případě, kdy jsme žádali o osvojení).

Kompetence, které by potencionální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Vědět o důležitosti vazby k předchozím pěstounům a tuto vazbu respektovat, jak osvojeným dětem poskytnou podporu a informace
- Být si vědom faktů, že dítě si v náhradní rodině nebude schopno vytvořit celoživotní vztah
- Být seznámí s průběhem přechodu dítěte z pěstounské rodiny do adoptivní rodiny
- Uvědomit si, jaký dopad může mít přijetí dítěte na vlastní rodinu
- Znat postup, jakým dochází k hledání vhodných adoptivních rodičů

Jedním z hlavních cílů OSPODu je umístit dítě zpět do biologické rodiny, pokud to však není možné, OSPOD se snaží najít jiné nejlepší možné řešení pro dítě, kterým ve většině případů bývá osvojení. Pro adoptivní rodinu tak vzniká závazek na celý život. Osvojit dítě si mohou pěstouni, u který dítě doposud vyrůstalo, nebo jiná rodina, v tomto případě pak musí pěstouni dítěti pomoci pochopit, z jakých důvodů se nevrátí zpět k biologickým rodičům a proč nemůže zůstat u pěstounů.

Proces přechodu od pěstounů k biologické rodině je velmi náročný, neboť dochází k dalším ztrátám v životě dítěte, které mohou mít vliv na jeho chování. Pro podporu přechodu je vhodné vypracovat plán návštěv, které budou pravidelné a dítě si tak začne zvykat na novou rodinu a utvářet si s nimi vazby.

V průběhu života dítě od něj můžeme očekávat otázky typu: „*Kdo jsou moji biologičtí rodiče?*“, „*Mám nějaké sourozence?*“, „*Proč nevyrůstám s biologickou rodinou?*“, „*Budu se moct se svou rodinou někdy setkat?*“

Tyto otázky přichází většinou okolo školního věku. Dítě v tomto začíná chápat, co znamená osvojení a navíc dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník musí být dítě informováno o tom, že je adoptované před nástupem na základní školu. Náhradní rodiče musí být připraveni na tyto otázky odpovědět a pochopit mu celou situaci.

6.3.1.8 Osmé sezení – Příprav na změnu

Přijetím dítěte do rodiny dochází ke změnám nejen v našem životě, ale také ke změnám v životě partnera, našich dětí a rodiny. Na tomto sezení se tedy uchazeči budou zabývat tím, co je může v prvních hodinách a dnech čekat a jaký dopad bude mít přijetí dítěte na rodinu, zejména na biologické děti. Děti přicházející do náhradní rodinné péče prožili určité trauma a je pro ně tedy třeba vytvořit uzdravující prostředí.

Kompetence, které by potenciální uchazeči o náhradní rodinnou péči měli ovládat po tomto sezení, jsou:

- Umět utvořit a udržet bezpečné a uzdravující domácí prostředí
- Vědět, jak minimalizovat trauma, které doprovází dítě při změně rodiny a prostředí ve kterém žilo
- Vědět, jaké mohou být dopady umístění dítěte do náhradní rodiny na rodinu i na dítě

Abychom zajistili dítěti vhodné podmínky již před přijetím do rodiny, je důležité zjistit si o něm jisté informace. Informace, které by nás měly zajímat, jsou tělesné zdraví (zda dítě užívá nějaké léky, zda má něco alergie, kde sídlí jeho lékař, jaké má zdravotní potíže), duševní zdraví (zda jsou u dítěte diagnostikovány nějaké psychické potíže, zda užívá nějaké léky, jak dítě zvládá zátěž), záležitosti týkající se vývoje (zda je vývoj dítěte opožděný, či naopak je vývojově napřed, zda má nějaké problematické oblasti v chování, jaký je jeho pohlavní vývoj), vzdělávání (jaký má dítě prospěch, jakou školu dítě navštěvuje a jaká je jeho docházka, zda má nějaké speciální potřeby, nebo zda jeho chování ve škole je problematické), týrání, zneužívání nebo zanedbávání (zda u dítěte došlo k týrání nebo zneužívání, v jakém vztahu byl pachatel a dítě, kdy a jak dlouho

k týrání nebo zneužívání docházelo, jaký dopad má tato zkušenost na dítě a jak se s ní dítě vyrovnává), všední život (jaké má dítě oblíbené činnosti, zda má nějaké koníčky, jaká jsou jeho oblíbená jídla, jakého je náboženského vyznání, jaký je jeho denní režim), rodinná situace (zda má dítě nějaké sourozence, zda se dítě s rodiči stýká, jak dítě reaguje na odloučení) a právní situace (v jakém typu náhradní péče se dítě nachází, jaké je nadcházející řešení jeho situace).

Mějme na paměti, že současné a minulé chování dítěte nemusí být výchozí pro chování budoucí (např. dítě, které nebylo agresivní, se vlivem změn může agresivním stát). Jako náhradní rodiče tedy musíme snášet určitou míru nejistoty a být připraveni na situaci, kdy OSPOD není informován o zneužívání a týrání dítěte a zjistíme to až my.

Změny

Součástí života každého z nás jsou určité zvyklosti (chodíme spát ve stejnou dobu, do prací a škol jezdíme stále stejnou cestou, popeláři jezdí vždy ve středu). Změny, které nám do života vstoupí, působí rušivě, neboť narušují naše obvyklé vzorce chování, nad kterými jsme v minulosti nemuseli přemýšlet. Příchod nového člena do rodiny může způsobit změny okamžité, nebo změny, které se projeví až po delší době. Mezi okamžité změny můžeme zařadit úbytek soukromí, změnu rodinných pravidel, změnu denního harmonogramu, úbytek volného času, nebo změnu komunikace. Mezi změny projevující se po delší době patří narušení/vylepšení vztahu mezi partnery nebo vztahu mezi rodiči a biologickými dětmi.

Dítěti můžeme pomoci zvládat změnu a přechod tím, že budeme respektovat jeho minulost, seznámíme se s jeho denním harmonogramem, vytvoříme co možná nejpřirozenější prostředí pro dítě, nebo si určíme jistá pravidla a zvyklosti, která se budou dodržovat.

6.3.1.9 Deváté sezení – Zúročení základního kurzu PRIDE: poučené rozhodnutí

Poslední sezení se skládá ze skupinového sezení, které trvá osm hodin a uchazeči jsou zde seznámeni s jinými pěstouny, adoptivními rodiči, sociálními pracovníky, nebo například s adoptovanými a osvojenými dětmi. Uchazeči mají tedy jedinečnou příležitost položit otázky lidem, kteří s procesem osvojení, nebo adopce mají praktickou zkušenost. Druhá část je individuální sezení, které trvá přibližně dvě hodiny, kde je uchazečům

sděleno, zda jsou z pohledu školitelů vhodnými adepty na náhradní rodinnou péči a zda je doporučí pro zařazení do evidence.

V případě Karolínky byla moje biologická maminka se svým manželem shledáni jako vhodní osvojitelé a byli doporučeni pro zařazení do evidence čekatelů.

6.4 Výběr osvojitele/pěstouna pro dítě

Osvojitelé (pěstouni) jsou pro dítě vybírání poradním sborem, který sestavuje hejtman daného kraje. Poradní sbor na základě psychologického vyšetření vybere dva až tři páry pro jedno dítě a na základě fotografií, dosaženého vzdělání náhradních rodičů a požadavků je vybrán jeden pár rodičů pro dítě. Krajský úřad uchazečům telefonicky oznámí, že byli shledáni jako vhodní náhradní rodiče pro určité dítě. Rodiče jsou vyzváni ke schůzce na krajském úřadu, aby si mohli převzít anamnézu dítěte, následně mají 30 dní pro uskutečnění prvního setkání s dítětem.

Adoptivní rodiče Karolínky nikdo po dobu tří let od podání žádosti nekontaktoval. Na doporučení vedoucí z OSPODu z Mladé Boleslavi proběhla svatba, neboť manželé mají daleko větší pravděpodobnost stát se v co nejkratší době náhradními rodiči.

Maminka s jejím manželem byli kontaktováni roku 2017, že byli shledáni jako vhodní náhradní rodiče pro 15-ti měsíční děvčátko. Karolínky anamnéza, která byla adoptivním rodičům poskytnuta, zněla:

Právní situace nezletilé:

Situace nezletilé je sledována od roku 2015 z důvodu nedostatečné péče rodičů, jednalo se o sociálně slabou rodinu. Listopadu 2015 byla pro nezletilou na žádost otce a pro nestabilní rodinné prostředí navrhována pracovníky OSPOD ústavní péče. Se souhlasem rodičů byla nezletilá OSPODem přeložena do kojeneckého ústavu, po dobu než se vyřeší rodinné prostředí. Rodiče však o nezletilou nejevili příliš velký zájem, v kojeneckém ústavu ji občas navštěvovala matka, ale frekvence jejích návštěv se postupem času snižovala. Otec však již během matčiných návštěv v kojeneckém ústavu podepsal souhlas s osvojením nezletilé. Po celou dobu pobytu v kojeneckém ústavu se nezletilá psychomotoricky a fyziologicky vyvíjela jako zdravé dítě, ale kvůli nesouhlasu matky s osvojením zde nezletilá strávila dalších osm měsíců, po této době byla uvolněna do krátkodobé profesionální pěstounské péče – k pěstounce, která spolupracovala

s biologickou rodinou a snažila se o úspěšnou zpětnou adaptaci nezletilé do biologické rodiny. Přes veškeré pokusy navrátit nezletilou do biologické rodiny byla podpisem matky definitivně uvolněná do adoptivní péče.

Matka: nar. 1995

- Vdaná, nestabilní rodinné zázemí, časté útěky z domova, nikdy nepracovala, bez finančního zajištění, podezření na návykové látky, časté střídání míst pobytu

Otec: nar. 1992

- Ženatý, navazování náhodných vztahů, časté střídání zaměstnání, časté střídání míst pobytu

Karolínka

- zdráva, bez obtíží, porod předčasný, očkovaná dle kalendáře, léky neužívá, usměvavá, komunikativní, zdrženlivá vůči fyzickému i citovému kontakt

6.5 Navázání kontaktu s dítětem

Pokud uchazeči o náhradní rodinnou péči splňují veškeré podmínky, je jim zasláno oznámení, na základě kterého mohou uchazeči podat Žádost o svěření dítěte do péče.

Uchazeč má možnost seznámit s dítětem na základě rozhodnutí krajského úřadu. Pěstoun, nebo ústav, ve kterém se dítě v současné době nachází má povinnost seznámení umožnit. (Vyskočil, 2014, s. 15)

Karolínčino adoptivní rodiče byli osloveni krajským úřadem pro Středočeský kraj v prosinci roku 2016 (tedy tři roky od podání žádosti o osvojení dítěte), že byli vybráni jako vhodní náhradní rodiče pro 15-ti měsíční děvčátko, které se v dané době nacházelo v pěstounské péči na dobu přechodnou.

S pěstounkou Karolínky probíhala komunikace pouze před doprovodnou organizací Dobrá rodina (doprovodné organizace podporují pěstouna při předávání dítěte do adoptivní péče), která zprostředkovala první setkání adoptivních rodičů s Karolínkou. Během prvního setkání byl adoptivním rodičům předán tzv. plán přechodu, který měl Karolínce usnadnit seznámení se s novými rodiči a přechod do nové rodiny. Adoptivní rodiče byli seznámeni s faktem, že přechod bude trvat minimálně několik měsíců, termíny

návštěv jsou předmětem vzájemné dohody, ale rozhodující slovo má pěstounka a doprovodná organizace. Během vánočních svátků nebyla adoptivním rodičům poskytnuta možnost se s Karolínkou stýkat, neboť pěstounka nechtěla narušit svůj program a zrušit návštěvy svých příbuzných.

Setkávání zprvu probíhalo v intervalech týdne až deseti dnů, po novém roce se intervaly začaly prodlužovat, neboť pěstounka se necítila dobře, měla nemocné biologické děti, nebo měla v plánu jiné návštěvy. Adoptivní rodiče se však nevzdávali a chtěli se s Karolínkou scházet i přes tyto okolnosti, avšak jejich návrhy na možné předání Karolínky „mezi dveřmi“ na procházku byly zamítnuty, neboť dle slov pěstounky by jí adoptivní rodiče „dělali zmatek v hlavičce“. Návrhy na setkání pěstounka zasílala přes doprovodnou organizaci, která však adoptivním rodičům, po konzultaci s pěstounkou, většinu termínů nepředala.

Během návštěv v domácnosti pěstounky adoptivní rodiče zarážela spousta věcí. Karolínka spala i pobývala v samostatné místnosti, pokud byla mimo postýlku, veškerý nábytek musel být zarovnan polštáři a křesly, nesměla lézt na sedací soupravu, nehrála si s hračkami (údajně o ně nejevila zájem, když si však adoptivní rodiče začali s Karolínkou s hračkami hrát, bavilo jí to), stejně tak to bylo se čtením knížek a vyprávění pohádek. Karolínka nikdy nestolovala společně s ostatními členy pěstounské rodiny, jedla buď ona, nebo ostatní. Domácí jídlo bylo během návštěv zaznamenáno pouze jednou, jinak byla převážně krmena „skleničkami“, polotovary, nebo hotovými pokrmy pro děti.

Karolínka byla za projevy nevěle a stavy afektu chválena, neboť pěstounka tím chtěla podpořit její schopnost prosadit se. Na procházky chodila pouze minimálně, vždy v kočárku, mezi ostatní děti (parky, hřiště, dětská centra apod.) nebyla brána vůbec.

Cestování autem údajně Karolínka nezvládala dobře, neboť neměla ráda autosedačku, pokud však bylo nutné autem cestovat, seděla někomu na klíně.

Koupání Karolínky probíhalo pouze v umyvadle, neboť pěstounka měla zdravotní problémy a nebyla schopná s Karolínkou manipulovat ve vaně.

Čím více se adoptivní rodiče s Karolínkou seznamovali a ona na ně kladně reagovala, tím více měla pěstounka snahu být Karolínce co nejvíce na očích. Pokud byli adoptivní rodiče v místnosti s Karolínkou samotní, pěstounka stála za dveřmi a naslouchala, nebo je

sledovala pomocí dětské chůvičky. Během návštěv pěstounka podávala informace pracovním z doprovodné organizace, které, jak adoptivní rodiče časem zjistili, byly živé.

Závěrečné předání se mělo uskutečnit v domácnosti adoptivních rodičů, kteří s tím však zprvu nesouhlasili, neboť zjistili, že pěstounka je stále v kontaktu v biologickými rodiči Karolínky a adoptivní rodiče nechtěli, aby se biologičtí rodiče dozvěděli, kde se Karolínka nachází. Přesto však k návštěvě došlo. Pracovnice z doprovodné organizace adoptivním rodičům oznámila, že takovéto návštěvy proběhnou po předání Karolínky ještě minimálně 5x v měsíci. Doprovodné organizace však nejsou žádným právním způsobem vázány na adoptivní rodinu, tudíž adoptivní rodiče s těmito návštěvami nesouhlasili.

Díky vstřícnosti soudu, si adoptivní rodiče Karolínku začátkem února 2017 definitivně převezli domů, neboť dle soudu již „byla jejich“, ale běžela půlroční lhůta, ve které bylo možné se adopce zříci. Při přebírání zdravotní dokumentace adoptivní rodiče objevili prošlá lékařská doporučení na oční vyšetření, neurologické vyšetření, rehabilitační vyšetření a kontrolní psychologické vyšetření. Na dotaz adoptivních rodičů (zejména adoptivní matky, která je dětská zdravotní sestra) proč tato vyšetření nebyla podstoupena, pěstounka odvětila, že Karolínku místo rehabilitací hladila, masírovala a projevovala jí lásku, ostatní je již záležitost adoptivních rodičů.

Společně s předáním zdravotní dokumentace byly adoptivním rodičům předány i inhalační léky a aerochambery, které Karolínka užívala kvůli častým respiračním onemocněním. Na otázku, proč pěstounka kouří v domácnosti u dítěte s respiračními problémy, nebyla pěstounka schopná odpovědět, stejně tak jako na otázku, proč nebyla s Karolínkou v nemocnici, když se léčila z infekce močových cest. Poslední otázkou byla otázka na čerpání financí z „balíčku“ peněžité pomoci v mateřství, aby adoptivní rodiče byli připraveni na situaci, která je bude čekat na Finančním úřadu. Pěstounka však popřela, že by z tohoto balíčku čerpala. Na Finančním úřadu však bylo adoptivním rodičům oznámeno, že pěstounka během tří měsíců vyčerpala 40 000,- Kč.

První měsíce v nové domácnosti byla Karolínka převážně bojácná a poměrně často se uzavírala do sebe, lehala si na břicho a masturbovala, nebo se sebepoškozovala (bila

hlavičkou o zem, zeď či postýlku). Po delším pozorování adoptivní rodiče zjistili, že tyto aktivity provádí pouze v době, kdy se nudí.

Věci, které považujeme za „normální“ byly pro Karolínku neuvěřitelné (v obchodním centru lezla po zemi a chytala odražející se paprsky zářivek, voda v potoce, zahoukání mašiny nebo houpačky v parku přiváděly Karolínku do úžasu). Dětské odstrkovadlo nosila zprvu pod ručičkou, než uvěřila a pochopila, že si na něj může sednout a jezdit. Jízda autem se stala její neoblíbenější aktivitou (samozřejmě v autosedačce).

Během Karolínčino adaptace na nové prostředí adoptivní rodiče kontaktovali kojenecký ústav, ze kterého si pěstounka Karolínku přebírala a označila ho rizikovým a stresujícím prostředím pro dítě. Primářka kojeneckého ústavu adoptivním rodičům poskytla veškerou chybející zdravotní dokumentaci Karolínky a paní psychologka nabídla i kontrolní vyšetření, které pěstounka s Karolínkou nepodstoupila.

Po předání Karolínky adoptivní rodiče s pěstounkou fyzický kontakt neudržovali, občas jí poslali fotografii, nebo zprostředkovali hovor, když Karolínka začala mluvit. Po půl roce od převzetí adoptivní rodiče navrhli setkání s pěstounkou a při té příležitosti jí darovali věci (oblečení, hračky, kočárek, autosedačku) pro další děti, které měla v péči. Setkání proběhlo srdečně.

Po pár dnech od návštěvy adoptivní rodiče kontaktoval OSPOD s tím, že na Krajský úřad přišlo anonymní oznámení o týrání Karolínky. Karolínku adoptivní rodiče ihned převezli do nejbližší nemocnice, kde proběhla veškerá vyšetření, která jsou předepsána – týrání prokázáno nebylo. Osoba, která trestní oznámení podala, se nakonec prozradila sama, neboť poskytla informace, které věděla pouze ona. Jednalo se o pěstounku.

Po konzultaci se specialisty na NRP, bylo adoptivním rodičům doporučeno tento příběh zveřejnit v mnoha institucích. Příběh si vyslechli zástupci z různých doprovodných organizací, pěstounství, sociální pracovníci, soudci, pediatři, dětské psychologové a primáři dětských center v poslanecké sněmovně. Cílem zveřejnění tohoto příběhu je upozornit na zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který se snaží upřednostňovat pěstounskou péči na přechodnou dobu před institucionální (ústavní) péčí.

7. Výsledky výzkumu

Začátkem výzkumu byly stanoveny hypotézy, které by měli být vyvráceny či potvrzeny na základě informací, které byly získány vybranými metodami. Tyto hypotézy byly podstatné pro zodpovězení výzkumné otázky.

Hypotéza č.1: *Odborníci na náhradní rodinnou péči podporují model PRIDE.*

Krom sociální pracovnice kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi všichni respondenti byli s model PRIDE v dřívější době seznámeni a ani jeden z respondentů by tento model potencionálním uchazečům nedoporučil. Všichni respondenti se shodli na tom, že model PRIDE nepříjemně narušuje soukromí uchazečů (jedná se zejména o návštěvy v domácnosti, nebo konzultace s ostatními členy rodiny). Vedoucí oddělení OSPOD Šárka Večeřová, DiS., označila model PRIDE jako *„Model, který jsme převzali, a byl nasazen na českého člověka, který ho mohl pochopit jiným způsobem, než bylo zamýšleno.“*

Z výzkumu tedy vyplývá, že odborníci, kteří se zúčastnili rozhovoru, model PRIDE nepodporují.

Hypotéza č.2: *V případě, že biologičtí rodiče nejsou schopni se o své dítě starat, je nejlepším řešením umístit jej do pěstounské péče na přechodnou dobu, než do institucionární (ústavní) péče.*

Dle zákona 89/2012 Sb., občanský zákoník § 958²⁹ je pěstounská péče na přechodnou dobu upřednostňována před institucionární (ústavní) péčí. Jsou však případy, kdy pěstounská péče na přechodnou dobu vhodná není, jedná se zejména o případy, kdy je z biologické rodiny odebráno dítě s handicapem. Po návštěvě kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi, dětského domova v Milovicích a Domova po lípou LIPNÍK (ústav pro osoby s mentálním i tělesným postižením) musím konstatovat, že v těchto zařízeních je o děti s handicapem velmi dobře postaráno a troufám si říct, že v mnohých pěstounských rodinách by jim nebyla poskytnuta taková péče, jaká jim je poskytnuta v těchto zařízeních, ve kterých pracují školení specialisté. Dalším případem, kdy není vhodná pěstounská péče na přechodnou dobu, je případ, kdy by mělo dojít k rozdělení

²⁹ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, zákony pro lidi.cz – internetový zdroj

sourozenců. OSPOD se sice snaží nechávat sourozence společně, ale ne vždy je to možné³⁰. Jako poslední příklad, kdy není vhodná pěstounská péče na přechodnou dobu, je případ, kdy má dítě pouze jednoho biologického rodiče, který náhle onemocní, nebo je zraněn. Doba léčby může být v takovýchto případech delší, než je povolená doba pro pěstounskou péči na přechodnou dobu. Dítě je tedy přemístováno do dalších forem náhradní péče.

Pěstounskou péči na přechodnou dobu by bylo vhodné volit v případě, kdy biologičtí rodiče již podepsali souhlas s osvojením.

Z výzkumu tedy vyplývá, že pěstounská péče na přechodnou dobu není ve všech případech nejlepším řešením.

Hypotéza č. 3: Pro dítě je nejlepší řešením navrátit ho zpět do biologické rodiny.

Veškeré orgány se snaží o navrácení dítěte zpět do biologické rodiny, neboť u dítěte již vznikly vazby a jejich zpřetrháním by došlo k traumatu dítěte, což se může podepsat na jeho chování a budoucím životě. V některých případech však není vhodné snažit se dítě navrátit zpět do biologické rodiny, jako příklad si můžeme uvést případ, kdy se pracovníci institucionální (ústavní) péče snažili navrátit dítě zpět k biologické matce, která se léčila z alkoholismu. Dle kontrol OSPOD a pracovníků z ústavu se domácí prostředí jeví jako vyhovující, avšak během víkendů, kdy náhodné kontroly OSPOD neprobíhají, byla matka viděna pod vlivem alkoholu v nedaleké hospůdce. O tříleté dítě se v tu dobu starali jeho starší sourozenci ve věku šesti let. Děti v kojeneckém ústavu již dle čichu a zvuku poznají, že se blíží jejich biologický rodič, v některých případech se stane, že dítě se rozpláče, neboť podvědomě ví, že ho čeká víkend, kdy mu nebude poskytnuta taková péče, jakou potřebuje. Sociální pracovníci jsou však v tomto případě bezbranní, neboť dle nařízení OSPOD se musí snažit o zpětnou adaptaci dítěte.

Z výzkumu tedy vyplývá, že návrat do biologické rodiny je pro dítě nejlepším řešením, pokud je daná rodina již plně funkční a schopna se o dítě starat.

³⁰ Dle konzultace se sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

Hypotéza č. 4: Současné zákony jednají v prospěch dítěte.

V současné době se zákony snaží jednat v prospěch dítěte. Musíme mít ale na paměti, že každé dítě je jiné a potřebuje jinou péči. Nemůžeme tedy na všechny jedince použít stejné měřítko. K zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, dle kterého je pěstounská péče na přechodnou dobu upřednostňována před institucionální (ústavní) péčí, jsem se vyjádřila již u hypotézy č. 2.

Cílem odborného školení PRIDE je připravit rodiče na přijetí dítěte do rodiny a zároveň je připravit na možné komplikace, které s osvojením (či pěstounstvím) přicházejí. Některé metody, které využívají, se mi však jeví jako nevhodné. Jedná ze zejména o nadměrné narušování soukromí rodiny častými návštěvami v domácnosti spojenými s analýzou prostředí, ve kterém by osvojené dítě mělo vyrůstat a získáváním informací o uchazečích od jejich blízkého okolí. Metodu výuky založenou na videonahrávkách z USA řadím taktéž mezi nevhodnou, neboť jsou uchazečům vštěpovány formy výchovy a metody řešení jednotlivých „těžkostí“ jinou národností, jejíž mentalita se od té naší do značné míry liší. Na školeních PRIDE jsou školeni uchazeči o osvojení zároveň s uchazeči o pěstounskou péči, což může na uchazeče působit do jisté míry zmatečně, ale uchazeči o osvojení se zároveň dozví, jak probíhá výchova a příprava dítěte v pěstounské péči, ze které si adoptivní rodiče dítě přebírají. Díky současnému školení uchazečů o osvojení a pěstounskou péči, je trvání školení rozprostřeno do několika měsíců, na rozdíl od odborné přípravy zajišťované Centrem psychologicko-sociální podpory, kde je školení pro uchazeče o osvojení a pěstounskou péči odděleno a celkový čas školení je tak zkrácen na dva víkendy. Jednotlivá sezení při odborné přípravě PRIDE jsou vedena zkušenými osvojiteli či pěstouny, kteří mají pedagogické minimum. V tomto případě se mi jeví jako lepší volbou odborná příprava zajišťovaná Centrem psychologicko-sociální podpory, neboť zde jsou sezení vedena odborníky přes právní oblast, sociální oblast, pediatričskou oblast a psychologickou oblast, kteří mohou uchazečům poskytnout co nejpřesnější informace, neboť se ve svém oboru pohybují a jsou seznámeni s nejnovějšími trendy. Během školení Centrem psychologicko-sociální podpory uchazeči o náhradní rodinnou péči navštíví kojenecký ústav a případně další ústavy, do kterých jsou děti umístovány, neboť všechny děti, i přes snahu zákonodárců, nejsou umístovány do pěstounské péče.

8. Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo seznámit čtenáře s náhradní rodinnou péčí, procesem osvojování a modelem PRIDE, který školí uchazeče o náhradní rodinnou péči.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části byly popsány formy institucionální (ústavní) péče a formy náhradní rodinné péče. Jednotlivé formy byly stručně charakterizovány na základě odborné literatury a rozhovorů se sociální pracovnící kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi, primářkou kojeneckého ústavu v Mladé Boleslavi MUDr. Tomanovou a s vedoucí oddělení OSPOD v Mladé Boleslavi Šárkou Večeřovou, DiS. V kapitole Odborná školení pro NRP jsem se zabývala školeními, které jsou nutná pro zařazení uchazečů o náhradní rodinnou péči do evidence čekatelů. Jednotlivá školení jsem charakterizovala, přičemž školením PRIDE jsem se v praktické části této bakalářské práce zabývala podrobněji, neboť tímto školením si prošla moje maminka společně se svým manželem, kteří žádali o adopci. Vzhledem k tomu, že se tato bakalářská práce zabývá zejména osvojování, byla další kapitolou Historie osvojení, neboť jak prohlásil Theodore Roosevelt^{31,32} „*Čím více známe svoji minulost, tím lépe jsme připraveni na budoucnost.*“ V praktické části této práce jsem se zabývala procesem osvojení Karolínky, jehož součástí bylo školení PRIDE.

Na začátku výzkumu byly stanoveny hypotézy, které byly vyvráceny či potvrzeny na základě sledování v rodině, prostudování dokumentů získaných při osvojování Karolínky, polostrukturovaných rozhovorů se specialisty přes náhradní rodinnou péči a konzultacemi s náhradními rodiči Karolínky. Tyto informace nevedli pouze k vyvrácení či potvrzení hypotéz, ale také k odpovědi na výzkumnou otázku. Vzhledem k tomu, že téma náhradní rodinné péče je velmi rozsáhlé, byla praktická část pojata jako případová studie.

Z výsledků výzkumu vyplývá, že model PRIDE má jistá pozitiva, která však nejsou dostatečná pro označení tohoto modelu jako modelu vhodného pro Českou republiku. Můžeme tak soudit zejména z metod výuky či metod, jakými školitelé dochází k závěru, zda jsou uchazeči o náhradní rodinnou péči vhodnými kandidáty. V současné době

³¹ Theodore Roosevelt – americký politik, 26. prezident Spojených států

³² www.citace.net – internetový zdroj

souhlasím s výrokem Šárky Večeřové, DiS. „*Model PRIDE je model, který byl převzat z jiné země a na nasazen na českého člověka, který ho mohl pochopit jiným způsobem, než bylo zamýšleno.*“ Pokud by mělo dojít k úpravě modelu PRIDE, aby byl vyhovujícím, jednalo by se jistě o rozsáhle změny, na kterých by byla zapotřebí spolupráce nejen náhradních rodičů, kteří mají bohaté zkušenosti s náhradní rodinnou péčí, ale i s odborníky přes právní, sociální, pediatrické, sociální a psychologické oblasti.

V každém případě je však podstatné, aby odborná příprava byla uchazečům o náhradní rodinnou péči přínosná a usnadnila jim i osvojovaným dětem snadnější navázání vazeb a odbourání negativních zážitků, které na jejich vývoj měli vliv. V případě Karolínky můžeme označit adaptaci do nové rodiny jako úspěšnou i přes veškerá úskalí, která náhradní rodiče i Karolínku potkala. V současné době je Karolínka usměvavá, milá a přátelská holčička, která se společně se svou rodinou snaží odbourat veškeré nepříjemné zážitky, které ji v jejím krátkém životě již potkaly a její „neviditelný kufřík“, který si do naší rodiny přinesla se již pomalu vyprazdňuje.

Literatura

BUBLEOVÁ, Věduna, VRÁNOVÁ Lucie, VÁVROVÁ Alena, FRANTÍKOVÁ Jana, VANČÁKOVÁ Martina. *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. 5. vyd., Praha: Středisko NRP, 2011

HOWELL, Signe. *The kinning of foreigners: transnational adoption in a global perspective*. New York: Berghahn Books, 2006. ISBN 9781845451844.

JACKSON, S. and MCPARLIN, P. (2006) 'The education of children in care', *The Psychologist*, 19(2): 90–93

LEIGHTON M., MATHEWS L. J., PASZTOR M. E., POLOWY M., WATSON J., *Odborná příprava PRIDE pro náhradní rodiče – příručka pro žadatele*, Praha Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

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

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

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

Adopce.com, projekt náhradní rodinné péče [online]. [cit. 2019-06-19].

Dostupné z: <http://www.adopce.com/adopce-osvojeni/zakladni-pojmy/>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. [cit. 2019-06-19].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/>

SOS dětské vesničky [online]. [cit. 2019-06-21].

Dostupné z: <http://www.sos-vesnicky.cz/>

Středisko náhradní rodinné péče [online]. [cit. 2019-06-21].

Dostupné z: <http://www.nahradnirodina.cz/>

Středočeský kraj [online]. [cit. 2019-06-26].

Dostupné z: <http://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/ochrana-deti>

Slovník cizích slov [online]. [cit. 2019-06-02].

Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.net/>

Pride-cz [online]. [cit. 2019-06-14].

Dostupné z: <https://www.pride-cz.com/>

Zákony pro lidi.cz [online]. [cit. 2019-06-03].

Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

Muj-Pravnik.cz [online]. [cit. 2019-06-03].

Dostupné z: <https://muj-pravnik.cz/osvojeni-adopace-zmeny-od-2014/>

Citace.net [online]. [cit. 2019-07-11].

Dostupné z: <https://citaty.net/citaty/>

Seznam zkratk

Aj. – a jiné

Apod. – a podobně

Cit. - citováno

Č. – číslo

ČR – Česká republika

Kol. – kolektiv

MB – Mladá Boleslav

Např. – například

NRP – náhradní rodinná péče

OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dítěte

PRIDE – zdroj pro informování, rozvoj a vzdělávání náhradních rodičů (Parent Resources For Information, Development, and Education)

Příp. – případné

Sb. - sbírka

Tzv. – takzvaný

Vyd. - vydání

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Polostrukturované dotazníky

Příloha č. 2 – Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli

Příloha č. 3 – Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli

Příloha č. 4 – Osnova pro žadatele

Příloha č. 5 – Posouzení vhodnosti zařazení občanů do seznamu osob, žádajících o určitou formu svěření dítěte do péče

Příloha č. 6 – Přehled fází tělesného a duševního vývoje a vliv traumat na vývoj dítěte

Příloha č. 7 – Chronologický přehled ztrát

Příloha č. 8 – Vztahová mapa

Přílohy

Příloha č.1 – polostrukturované dotazníky

Otázky pro sociální pracovníci kojeneckého ústavu MB

- Mohla byste popsat fungování kojeneckého ústavu?
- Kolik dětí je zde momentálně umístěno?
- Jaké děti jsou zde umístěny (věk, pohlaví, sourozenci, matky s dětmi..)?
- Jak probíhá obyčejný den dětí v tomto ústavu?
- Jak probíhají návštěvy biologických a náhradních rodičů?
- Co je součástí vaší práce?
- Znáte školení PRIDE?

Otázky pro vedoucí oddělení OSPOD v MB

- Co je součástí vaší práce?
- Jak probíhá umístění dítěte do náhradní péče?
- Zúčastnila jste se některého školení pro náhradní rodiče?
- Jaké školení byste žadatelům o NRP doporučila?
- Jak často probíhají návštěvy OSPOD v náhradních rodinách a biologických nefunkčních rodinách?

Otázky pro vedoucí Centra psychologicko-sociálního poradenství

- Co je součástí vaší práce?
- Jak probíhá školení, které vedete?
- Kolik lidí máte většinou na školení?
- Jaké metody při školení využíváte?
- Jak posuzujete, zda je žadatel vhodný stát se osvojitelem či pěstounem?
- Znáte školení PRIDE?

Příloha č. 2 – Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli



Tiskopis prosím vyplňte čitelně



**Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli /
pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu**

I. Žadatelka:

Příjmení:		Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :		Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :		Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.:	PSČ:
Cizinec - adresa pobytu:	Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.:	PSČ:
Rodinný stav:	Telefon:	E-mail:	

II. Žadatel:

Příjmení:		Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :		Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :		Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.:	PSČ:
Cizinec - adresa pobytu:	Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.:	PSČ:
Rodinný stav:	Telefon:	E-mail:	

Žádám o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu⁴⁾, v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

V případě osvojení, pokud krajský úřad nezprostředkuje osvojení do 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zařazení do evidence žadatelů, souhlasím – nesouhlasím⁵⁾ s tím, aby tato žádost byla postoupena Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí za účelem zařazení do evidence pro zprostředkování osvojení dětí z ciziny.

Žádám výlučně o osvojení z ciziny. Ano – Ne⁶⁾

¹⁾ Uveďte všechna jména osoby.
²⁾ Kolonku Rodné příjmení vyplňte pouze v případě, že se liší od příjmení.
³⁾ Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvádou v kolonce Rodné číslo v ČR datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.
⁴⁾ Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.
⁵⁾ Nahodící se škrtněte.

PROSÍM OBRÁTTE
13 01 01 301

Souhlasím s tím, že orgány sociálně právní ochrany dětí, podílející se na zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče, jsou oprávněny zajišťovat další potřebné údaje zejména o tom, zda způsobem svého života budu zajišťovat pro dítě vhodné rodinné prostředí, a dále jsou oprávněny kdykoliv zjišťovat, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností uvedených ve spisové dokumentaci.

Dávám souhlas s uchováním a zpracováním osobních údajů a fotokopii osobních dokladů všemi orgány sociálně-právní ochrany, které se budou podílet na zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče (v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, v platném znění).

Souhlasím s účastí na odborné přípravě k přijetí dítěte do rodiny.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V _____ dne _____ . 20

podpis žadatelky

V _____ dne _____ . 20

podpis žadatele

K žádosti prosím doložte:

- občan ČR - doklad o státním občanství
- cizinec – doklad o povolení k trvalému pobytu na území ČR nebo o nepřetržitém přechodném pobytu na území ČR po dobu nejméně 365 dnů podle zvláštního právního předpisu upravujícího pobyt cizinců na území ČR
- občan ČR - opis z evidence Rejstříku trestů – vyžádá obecní úřad s rozšířenou působností
- cizinec - doklad obdobný opisu z evidence Rejstříku trestů vydaný ve státech, ve kterých se žadatel zdržoval nepřetržitě déle než 3 měsíce v době od dovršení patnáctého roku věku do podání žádosti – doloží žadatel
- zpráva o zdravotním stavu praktického lékaře předložena žadatelem
- dotazník obsahující další osobní údaje žadatele, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, údaje o osobách žijících v domácnosti žadatele, představy o dítěti

Příloha č.3 – Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli

**Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů
vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu**

ČÁST A- ÚDAJE O ŽADATELI/ŽADATELCE

I. OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE/KY

Jméno a příjmení:	Rodné příjmení:
Datum narození:	
Státní příslušnost:	Národnost:
	Náboženské vyznání:
Jazyk/y používané v domácnosti:	
Kontaktní údaje (pokud se liší od údajů uvedených v žádosti):	
Adresa:	Pobyt na adrese od:
Telefon:	E-mail:

II. VZDĚLÁNÍ (uveďte název školy, vyučení, odborné zkoušky)

- základní
- vyučen – obor:
- středoškolské:
- vyšší odborné:
- vysokoškolské:
- Jiné odborné zkoušky:

**III. ZAMĚSTNÁNÍ (uveďte název zaměstnavatele a Vaše postavení v zaměstnání
max. 5 let zpět, pracovní dobu, vzdálenost od místa bydliště)**

.....
.....
.....
.....

IV. ZÁJMY

.....
.....
.....
.....

V. ZKUŠENOSTI S PÉČÍ O DĚTI

Věnoval/a jste se péči o děti
- v rámci výkonu zaměstnání?

ano

ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....
.....

- v rámci dobrovolné činnosti?

ano

ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....
.....

- jinde?

ano

ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....
.....

VI. ZDRAVOTNÍ STAV

Léčíte se s nějakým onemocněním?

ano

ne

Jakým:

.....
.....

Máte nějaké zdravotní obtíže a omezení (alergie, astma...)?

ano

ne

Jaké:

.....
.....
.....

Užíváte trvale léky?:

ano

ne

Jaké:

.....

Docházíte k odbornému lékaři

ano; jaké odbornosti

ne

ZDRAVOTNÍ STAV

Vyskytlo se ve Vaší rodině (rodiče, sourozenci, děti) nějaké dědičné nebo závažné onemocnění?

ano ne

Jaké:

Jaká závažnější onemocnění jste prodělal/a Vy?:

.....

Utrpěl/a jste nějaký závažný úraz?:

ano ne

Kdy a jaký:

Zůstaly Vám nějaké následky?:

ano ne

Jaké:

Byl/a jste někdy hospitalizován/a pro duševní onemocnění?

ano ne

S jakým onemocněním:

.....

Byl/a jste vyšetřen/a nebo ambulantně léčen/a u neurologa, psychiatra či psychologa?

ano ne

S jakým onemocněním:

.....

Pobíráte plný nebo částečný invalidní důchod?:

ČID ID ne

Dg.:

Léčil/a jste se s nějakou závislostí (drogovou, alkoholovou, hráčskou, jinou): ano ne

Kdy a s čím:

.....

Cítíte se z Vašeho pohledu zdrav/a?

ano

ne – proč:

VII. RODIČE

Matka:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zemřela v roce:

Příčina úmrtí:

Otec:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zemřel v roce:

Příčina úmrtí:.....

Sourozenci:

ano

Kolik:

Kolikátý/á jste v pořadí:

ne

Věk, pohlaví:

VIII. PARTNERSKÝ VZTAH

Manžel/ka, partner/ka

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení:

Datum narození:

Datum uzavření sňatku:

Délka známosti před sňatkem:

Délka společného soužití před sňatkem:

Pořadí manželství:

Jste rozvedený/á:

Kolikrát:

V roce:

Kde podával návrh na rozvod?

vy

bývalý/á manžel/ka

Důvod:

Děti z předchozích manželství:

ano

Kolik:

ne

Jste s dětmi v kontaktu?

ano

Jak často:

ne

ČÁST B – ÚDAJE O DĚTECH (vyplní žadatelé společně)

DĚTI i dospělé žijící mimo rodinu

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

ČÁST C – ÚDAJE O DOMÁCNOSTI (vyplní žadatelé společně)

I. BYTOVÉ POMĚRY

Žijete v: rodinném domě v bytě

o velikosti (uveďte rozlohu i počet místností):

Dům/byt, ve kterém žijete? je ve Vašem osobním vlastnictví
 užíváte na základě nájemní smlouvy
 užíváte na základě podnájemní smlouvy
 užíváte na základě jiného oprávnění, jakého?
.....

Máte zahradu? ano ne

Máte nějaké domácí zvíře? ano Jaké?
 ne

Bude mít přijaté dítě/děti vlastní pokoj? ano ne

Žije s Vaší rodinou (kromě dětí uvedených v další části) někdo ve společné domácnosti (kdo, proč, jak dlouho, jak se účastní Vašeho společného života..)?
.....
.....
.....
.....

II. LOKALITA

Jak byste charakterizovali lokalitu, ve které žijete? (samota, vesnice, historické centrum města, klidná vilová čtvrť apod.)
.....
.....
.....
.....

Občanská vybavenost:

Dostupnost mateřské školy:
.....
.....

Dostupnost základní školy:
.....
.....

Dostupnost dětského lékaře:
.....
.....
.....

ČÁST D – PŘEDSTAVY A OČEKÁVÁNÍ (vyplni žadatelé společně)

I. OČEKÁVÁNÍ

Zde uveďte, proč jste se pro náhradní rodinnou péči rozhodl/la/li, co od přijetí dítěte očekáváte, kdo se nejvíce na péči o dítě bude podílet, zda plánujete opustit zaměstnání atd.

II. PŘEDSTAVY O PŘIJATÉM DÍTĚTI

Uveďte své představy o přijímaném dítěti/dětech (např. věk, jaké zdravotní omezení u přijímaného dítěte jste připraveni zvládnout apod.), zda máte zkušenosti s výchovou dětí v náhradní péči, eventuálně s problémy ve výchově dětí; atd.

Potvrzuji, že údaje, které jsem uvedl/a jsou pravdivé a jsem si vědom/a toho, že uvedení nepravdivých údajů může mít za následek nezařazení nebo vyřazení mé žádosti o zprostředkování náhradní rodinné péče.

Souhlasím s uchováním a zpracováním osobních údajů uvedených v dotazníku v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Datum:

Podpis žadatele:

Podpis žadatelky:

III. FINANČNÍ SITUACE

Příjmy pravidelné:

- ano ve výši:
 ne

Příjmy nepravidelné, občasné:

- ano ve výši (obvykle za rok):
 ne

Dávky státní sociální podpory (rodičovský příspěvek, příspěvek na dítě aj.):

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Dávky péčovské péče - odměna pěstouna

- ano odměna pěstouna ve výši:
 ne

Dávky sociální péče (dávky pro osoby se zdravotním postižením, dávky pomoci v hmotné nouzi, příspěvek na péči):

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Soudně určená vyživovací povinnost:

Příjem:

- ano ve výši:
 ne

Výdaj:

- ano ve výši:
 ne

Jiná platební povinnost: (úvěry, půjčky, exekuce atd.):

- ano ve výši:

Jaká:

.....

- ne

Osnova pro žadatele o osvojení

1. Charakteristika vztahů v původní rodině žadatelů

- Jací byli Vaši rodiče
- Jaké bylo jejich manželství
- Kdo byl hlavou rodiny
- Jaký je vliv jejich života, zájmy, zvyky, zlozvyky
- Stýkáte se s rodiči, jak často
- Stýkáte se se sourozenci, jak často

2. Údobí dětství a dospívání žadatele-ky

- Žil jste převážně na venkově či ve městě
- Jak by jste hodnotil /a/ výchovu svých rodičů
- Jak Vás rodiče vychovávali a kdo kromě nich
- Čeho si nejvíc vážíte na svých rodičích
- Čeho si ve vztahu k Vám nejvíce ceníte na svých rodičích
- Co jste u rodičů ve vztahu k Vám postrádal /a/
- Kdo měl na Vás v mládí největší vliv
- Jaké události na Vás nejvíce zapůsobily a to jednak příjemně, jednak nepříjemně
- Čím jste si přál/a/ být
- Dosáhl/a/ jste toho
- Čím chtěli rodiče, aby jste byl/a/
- Jaký jste měl /a/ prospěch
- Co Vás ve škole bavilo- nebavilo
- Měl/a/ jste nějaké kamarády
- Jakou roli jste mezi nimi hrál /a/
- Seznamoval/a/ jste se obtížně-snadno
- Jaké byly vaše vztahy k děvčatům-chlapcům
- Vzpomínáte si ještě na svou první lásku

3. Manželství

- Kdy a za jakých okolností jste se seznámil/a/ se svým manželem/kou/
- Jak se vyvíjel Váš vzájemný vztah
- Jak by jste hodnotil/a/ váš vztah dnes
- V čem si rozumíte, v čem méně, a v čem vůbec ne
- Jak trávíte svůj volný čas /koníčky, zájmy/, kolik času jim tak věnujete
- Jaké jsou koníčky, zájmy Vašeho partnera/ky/
- Co Vám na partnerovi/ce/ vadí, jaké má návyky dobré i špatné/kouření, alkohol apod./
- Vaše návyky, zlozvyky
- Co z nich vadí Vašemu partnerovi/ce/

- V případě, že uchazeči jeden či druhý byl již dříve ženatý či vdaná, je nutno si nechat předložit k nahlédnutí rozsudky soudu o rozvodech manželství, probírat průběh dřívějších manželství a důvody, které vedli k rozvodu.

4. Váš zdravotní stav

- v dětství, dospívání, uveďte prodělané choroby, úrazy, operace
- jaký je zdravotní stav dnes
- chodíte k nějakému odbornému lékaři

5. Zaměstnání žadatele /ky/

- Čím jste se vyučil/a/, co jste studoval/a/
- Kdy jste nastoupil /a/ do zaměstnání- změny od té doby
- Jste spokojen/a/ se svým současným uplatněním
- Pracovní doba/od kdy, do kdy, směny , dojíždění/
- Které funkce vykonáváte, jaká je jejich časová náročnost
- Nebude vás péče o dítě odvádět od výkonu těchto funkcí

6. Vlastní děti

- kolik času máte teď na vlastní děti
- kolik jich máte doma, jejich věk
- co dělají/škola, pracoviště/
- **probereme každé dítě zvlášť**
- jaké má školní prospěch, výchovné problémy, zvyky , zlozvyky,
- zdravotní stav, choroby, úrazy, léčba, dlouhodobé hospitalizace/
- umístění v ústavním zařízení či jiné osobě
- proč, kdy jak dlouho,
- jak spolu děti vycházejí,
- Jak vycházíte Vy a děti se sousedy
- Mají děti možnost proběhnout se na zdravém vzduchu
- Jak trávíte čas v neděli a o dovolené
- Chodíte n procházky a výlety

7. *Motivace a představy o náhradní rodinné péči*

- Co Vás přivedlo k myšlence na osvojení
- Jaké o tom máte představy
- Máte nějakou zkušenost s výchovou dětí
- Měli jste možnost s někým o náhradní rodinné péči mluvit, odborníci, instituce, zařízení
- Hovořili jste o tom s vaší rodinou /rodiče, příbuzní/
- Jaký je jejich názor
- Předpokládáte, že vám budou s dětmi pomáhat nebo, že vám do toho nebudou mluvit
- Jak to podle vás přijme širší okolí

8. *Jaké by vaše dítě mělo být*

- Čím by jste chtěli aby bylo
- Jak myslíte, že bude trávit neděle a dovolené
- Budou mít děti možnost proběhnout se na zdravém vzduchu

Příloha č.5 – Posouzení vhodnosti zařazení občanů do seznamu osob, žádajících o určitou formu svěření dítěte do péče

Posouzení vhodnosti zařazení občanů do seznamu osob, žádajících o určitou formu svěření dítěte do péče

Žadatel/ka:

Žádost o

Záznam o kvalifikovaném posouzení indikačních kritérií: Posuzovatelé:	V údajích byly zjištěny rizikové prvky					
	závažné			velmi závažné		
	OPD	PNRP	MPSV	OPD	PNRP	MPSV
Kritéria:	<i>(označí se křížkem, pokud byl rizik. prvek zjištěn)</i>					
1. věk žadatelů						
2. zdravotní stav						
2.1 tělesná onemocnění						
2.2 psychické poruchy						
2.3 právní důsledky zdrav. stavu						
2.4 léčba závislosti						
3. manželsví, partnerský vztah						
3.1 absence vztahu						
3.2 trvání vztahu						
3.3 stabilita vztahu						
3.4 indikátory krize (i latentní)						
4. děti						
4.1 vztah k dětem, zkušenosti						
4.2 nezájem o vlastní děti						
4.3 rodičovská zodpovědnost						
4.4 způsob výchovy dětí v péči						
5. sociální podmínky						
5.1 hmotné zabezpečení						
5.2 bytová situace						
5.3 soužití s jinými osobami						
5.4 generační vztahy						
6. občanská kritéria						
6.1 trestněprávní						
6.2 životní styl, morálka						
6.3 rizikové skupiny, sekty						
6.4 pracovní charakteristiky						
7. osobnostní kritéria						
7.1 aspirace, osobní cíle						
7.2 motivace žádosti						
7.3 poruchy osobnosti						
7.4 sexuální orientace						
8. jiné:						
Z á v ě r : lze zařadit do seznamu	OPD: ano - ne		PNRP: ano - ne		MPSV: ano - ne	
lze zařadit - s výhradou	ano - ne		ano - ne		ano - ne	
Žadatele nelze aktuálně zařadit, proto se navrhuje:	odložit zamítnout	odložit zamítnout	odložit zamítnout	odložit zamítnout	odložit zamítnout	odložit zamítnout
Vyplnil(a):						

Příloha č.6 – Přehled fází tělesného a duševního vývoje a vliv traumat na vývoj dítěte

Přehled fází tělesného a duševního vývoje dítěte			
Věk	Milníky tělesného vývoje	Milníky citového a sociálního vývoje	Milníky intelektuálního vývoje
0–3 měsíce	<ul style="list-style-type: none"> sací a uchopovací reflex když si ho opřete o rameno, vztyčuje hlavičku pohybuje nožkami a rukama dokáže sledovat a fixovat předměty 	<ul style="list-style-type: none"> vyžaduje, aby byly naplnovány jeho potřeby usmívá se spontánně i na podnět má rádo pohyby, je rádo, když ho někdo drží nebo jím pohupuje 	<ul style="list-style-type: none"> hlasové projevy (broukání) usmívá se a projevuje radost, když vidí obličej
3–6 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> převaluje se v sedu s oporou udrží vztyčenou hlavu zvedá kolínka: plazivé pohyby sahá po předmětech 	<ul style="list-style-type: none"> usmívá se na podnět hlasitě se směje navazuje kontakt se všemi, ale pozná matku reaguje na šimrání 	<ul style="list-style-type: none"> rozpoznává primárního pečovatele uchopuje předměty pomocí obou rukou velmi se zrakem zajímá o okolí
6–9 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> sedí bez opory, tráví více času ve vzpřímené poloze učí se plazit leze do schodů rozvíjí se u něj koordinace zraku a rukou 	<ul style="list-style-type: none"> upřednostňuje primárního pečovatele bliží-li se k němu neznámá osoba, může začít plakat obvykle se u něj projevuje separační úzkost 	<ul style="list-style-type: none"> dává si vše do úst řeší jednoduché problémy, např. odsune stranou překážky, které mu brání dostat se k určitému předmětu reaguje na změny v prostředí a může opakovat úkon, který je způsobil (např. chrastění) opakovaně upouští předměty velmi je zajímají drobné předměty začíná selektivně reagovat na slova
9–14 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> začíná být pohyblivý; velká potřeba lézt a plazit se postaví se a chodí učí se chodit bez pomoci učí se uchopovat palcem a prstem samo se krmit 	<ul style="list-style-type: none"> svoji vazbu na primárního pečovatele doplňuje expanzí do širšího světa, rádo poznává svět a chce všechno zkoumat projevuje se u něj stálost objektu: ví, že rodiče existují a vrátí se (to mu pomáhá překonávat separační úzkost) vuči pečovatelům je obvykle přátelské a projevuje jim náklonnost, vuči novým osobám bývá zdrženlivější 	<ul style="list-style-type: none"> projevuje se u něj záměrné chování, vyvíjí aktivitu dychtí po smyslové zkušenosti, všechno zkoumá, musí se dotknout každého objektu a dát si ho do úst vše ho zajímá uvědomuje si, že předměty, které se mu ztratí z dohledu, existují a hledá je (stálost objektu) dokáže se dlouze dívat a shromažďovat informace zajímají ho slova a rozumí jim říká slova jako „máma“, „táta“
Věk	Milníky tělesného vývoje	Milníky citového a sociálního vývoje	Milníky intelektuálního vývoje
14–24 měsíců	<ul style="list-style-type: none"> chodí a běhá pije samo z hrníčku obrací stránky knihy spontánně čmárá 	<ul style="list-style-type: none"> dítě má sklon k projevům negativismu, období „vzdoru“ uvědomuje si, že už není plně závislé na 	<ul style="list-style-type: none"> používá řeči k uspokojení momentálních potřeb: „moje“, „koko“ ochotně opakuje slova a rozumí

© 2009 CWLA

	<ul style="list-style-type: none"> • chodí pozpátku • rádo se učí nové věci • používá stále obratnější prsty • má rádo tělesné cviky, rádo leze na skluzavku a vozí se dolů • staví věž ze dvou až tří kostek 	<p>rodičích, a začíná si nárokovat nezávislost</p> <ul style="list-style-type: none"> • zkouší hranice • vytváří si pojem jáství, obává se zranění, období „náplastí na bebinka“, chce všechno; majetnictví • má sklon držet se u matky, přichází s návrhy, dožaduje se souhlasu, říká si o pomoc 	<p>mnohem více slovům, než samo používá</p> <ul style="list-style-type: none"> • dokáže si představovat činnosti, udržet si představy, zlepšuje se mu paměť, provádí experimenty, aby zjistilo, co se stane • k dosažení cílů se učí používat nové prostředky, může např. naklonit předměty, aby je protáhlo mezi stupni žebříku u postýlky • tráví dlouhý čas zkoumáním konkrétního předmětu • rádo si hraje s ostatními
2-3 roky	<ul style="list-style-type: none"> • dostatečně ovládá svaly, aby se mohlo učit chodit na záchod • je vysoce pohyblivé, dovednosti se zpřesňují • samo se nají lžičkou • hodí míč a odkopne ho • rozloží jednoduché předměty a zase je složí • lépe koordinuje zrak a ruce, dokáže složit jednoduché skládačky, navlékat korálky, stavět věže 	<ul style="list-style-type: none"> • nerado se dělí • má nálehavé potřeby a přání, ale rozvíjí se u něj schopnost sebeovládání, chce dělat rodičům radost, ale někdy má problém odolat náhlým popudům • projevuje náklonnost, zejména pečovateli • začíná si samo hrát a dokáže se zabavit • je schopno komunikace a rozhovoru • rozvíjí se u něj 	<ul style="list-style-type: none"> • dokáže si promyslet, co udělá • stává se velmi hovorným • rádo mluví k sobě i druhým • má rádo tvrdí činnosti, např. hru s kostkami, výtvarné činnosti • rádo si hraje na druhé a napodobuje je • promýšlí věci a řeší problémy nejprve v hlavě, pak jedná (překonalo fázi „primátu činnosti“)
3-4 roky	<ul style="list-style-type: none"> • skáče na místě • chodí dolů po schodech • používá důsledně záchod • začíná se samo oblékat • staví si z kostek a dělá si hračky • dokonaleji ovládá práci se svaly • má nevyčerpatelnou energii 	<ul style="list-style-type: none"> • zná své jméno, pohlaví, věk a považuje se za součást rodiny • má problémy dělit se • hraje si ve skupině dětí a začíná s nimi navazovat kontakt • pomáhá s menšími domácími pracemi • je rádo jako „velké“ a rádo si osvojuje nové dovednosti 	<ul style="list-style-type: none"> • myslí si, že všechno má nějaký důvod a ptá se „proč?“ • používá symbolickou hru, má velmi rozvinutou fantazii • rádo napodobuje a hraje role • rozumí určitým číselným pojímům, chápe srovnání, pozná barvy • vede rozhovory a logicky myslí • zajímají ho písmena • dokáže čmárat a nakreslit rozpoznatelné objekty a kruhy

(pokračování na další straně)

Přehled fází tělesného a duševního vývoje dítěte (pokračování)

Věk	Mílníky tělesného vývoje	Mílníky citového a sociálního vývoje	Mílníky intelektuálního vývoje
4–6 let	<ul style="list-style-type: none"> • přesnější koordinace, učí se mnoho nových dovedností • lépe ovládá prsty, umí držet tužku a používat ji, stříhat nůžkami, chytat míč, používat vidličku a lžičku, čistit si zuby • šplhá, skáče po jedné noze, poskakuje z nohy na nohu a rádo dělá kaskadérské kousky 	<ul style="list-style-type: none"> • hraje si společně s vrstevníky • rozvíjí se u něj schopnost dělit se a střídat se • rozvíjí se u něj etnická a pohlavní identifikace • dává najevo samostatnost • chrání se a hájí práva • identifikuje se s rodiči a rádo je napodobuje • často má „nejlepší kamarády“ • rádo předvádí dospělým, co dovede • na základě interakcí s druhými si soustavně vytváří obraz o sobě 	<ul style="list-style-type: none"> • dokáže se déle soustředit • chápe vztah příčiny a následku • větší prostor dostává dramatická hra, v níž se projevuje smysl pro detail a skutečnost • jeho jazykové dovednosti jsou stále komplexnější a všestrannější • vyjadřuje myšlenky, klade otázky, zapojuje se do diskuse • mluví zřetelně • zná jména členů rodiny a přátel a umí je vyjmenovat
6–12 let	<ul style="list-style-type: none"> • rádo používá nové dovednosti jak v oblasti hrubé, tak i jemné motoriky • rádo dosahuje sportovních úspěchů • je energické a obvykle mívá velkou chuť k jídlu • stálým tempem roste a přibývá na váze • má lepší koordinaci a větší sílu • vyvíjejí se u něj podobné proporce jako u dospělého 	<ul style="list-style-type: none"> • rozvíjí se u něj diferencovanější osobnost • jedná velmi nezávisle a sebevědomě, ale občas se může chovat dětinsky a hloupě • rádo si hraje/pracuje s ostatními i samo • své sebepojetí částečně odvozuje od úspěchu ve škole • je u něj rozvinutá silná skupinová identita, rostoucí měrou se definuje prostřednictvím druhých • hraje si téměř výhradně s dětmi stejného pohlaví • začíná prožívat konflikty mezi hodnotami rodičů a svých vrstevníků • má silně vyvinutý cit pro spravedlnost a čestnost • je přesvědčeno, že pravidla jsou důležitá a musí se dodržovat • má rádo náklonnost dospělých, chce, aby mu byli k dispozici a pomáhali mu • je schopno nést za sebe odpovědnost a starat se o mladší sourozence 	<ul style="list-style-type: none"> • baví ho činnosti zaměřené na konkrétní výsledek, například šití, vaření, práce se dřevem • velkou roli u něj hraje ústní vyjadřování, má rádo vtípy a slovní hříčky, jazyk používá kreativně • klade věcné otázky, chce se dovědět, jak se co dělá, proč je něco tak a tak a kdy se co stalo • rádo si vymýšlí příběhy, hry a loutková představení • je schopno se zabývat abstraktními myšlenkami • posuzuje úspěch podle schopnosti naučit se číst, psát a počítat

Věk	Milníky tělesného vývoje	Milníky citového a sociálního vývoje	Milníky intelektuálního vývoje
12–18 let	<ul style="list-style-type: none"> • projevuje se u něj dramatický růstový spurt, u chlapců výška a hmotnost rostou mezi 12. až 14. rokem, u dívek dochází k růstovému spurtu mezi 10. až 12. rokem • tělesné změny je mohou zneklidňovat a může mít obavu, že nebude vypadat „ideálně“ • dosahuje pohlavní zralosti a cítí intenzivní sexuální pužení 	<ul style="list-style-type: none"> • potřebuje pomoc, aby se mohlo vyrovnat s většinou změn a uchovat si vědomí identity a smysl pro hodnoty • pravděpodobně se u něj budou projevovat extrémní výkyvy, často neví, jak projevit svůj hněv • bavi ho sociální aktivity ve škole • je silně závislé na vrstevnících, usiluje o nezávislost na rodičích • snaží se přizpůsobit skupinovým normám • má úzká přátelství a milostné vztahy • zaměřuje se na smysluplné interpersonální vztahy a vytváří si osobní morální kodex • hledá citovou spřízněnost mimo rodinu, je méně závislé na náklonnosti a citové podpoře ze strany rodiny • prožívá konflikty s rodiči, pokud jde o očekávání, např. pokud jde o výsledky • snaží se vymezit jako nezávislý jedinec, může nosit nápadné účesy, oblečení a chovat se destruktivně • často má pocit, že ho rodiče nechápu 	<ul style="list-style-type: none"> • projevuje se u něj zvýšený nebo snížený zájem o školu nebo ztráta zájmu o studium školních předmětů • dochází u něj k obrovským změnám v kognitivním vývoji • je schopno argumentovat, vytvářet hypotézy a ověřovat jejich platnost důkazy • začíná uvažovat o volbě povolání a někdy se už pro určité rozhodne • má zájem vydělávat peníze, chodí na brigády

Vliv traumatu na vývoj dítěte					
Kojenci a batolata					
Ob- last	Normální vývoj	Vliv traumatu	Specifický dopad tělesného týrání	Specifický dopad pohlavního zneužívání	Specifický dopad zanedbávání
tělesná	U dítěte se rozvíjí schopnost ovládat vlastní svaly, rovnováha, koordinace a stabilita. Dítě dělá pokrok od schopnosti zvednout hlavu přes schopnost převalit se, plazit se. Lézt až po schopnost chodit. Učí se používat ruce a uchopovat hračky.	Dítě má sníženou motivaci učit se tělesným dovednostem nebo se v nich cvičit, v důsledku čehož se u něj projevuje opožděný vývoj dovedností v oblasti jemné i hrubé motoriky. Trauma narušuje schopnost dítěte vytvořit si tělesné návyky, například v oblasti jídla, spánku nebo schopnosti uklidňovat se.	Tělesné týrání může dítěti způsobit bolesti, jež je omezují ve fyzickém pohybu a vedou k opožděnému vývoji; svalstvo může být nedostatečně vyvinuté; strach z týrání může dítěti bránit v tom, aby zkoumalo nové věci a odvážilo se přijmout rizika nezbytná ke zvládnutí tělesných úkonů, jako je chůze.	Spánkové problémy a úzkost spojená s ukládáním ke spánku; problém s učením se chodit na záchod; silně sexualizované chování, jež vede k záchvatovitě masturbační aktivitě.	Nedostatek základních potravin a péče omezuje tělesný růst dítěte; kojeneček, jenž je stále ve stejné poloze má omezenou možnost nacvičovat tělesné úkony; nedostatek stimulace vede k letargii; absence pečujícího vztahu omezuje motivaci dítěte zvládnout nové úkony.
kognitivní	U dítěte se rozvíjí schopnost rozpoznávat osoby; od devíti měsíců do jednoho roku se u něj vytváří stálost objektu; začíná rozumět řeči a začíná říkat slova a vyjadřovat se v jednoduchých větách.	Trauma narušuje schopnost dítěte zaměřit se na něco a soustředit se, v důsledku čehož u něj dochází k opožděnému kognitivnímu vývoji. Dítěti činí potíže vytvářet si řečové asociace, chápat význam slov a projevuje se u něj celkově opožděný vývoj řeči.	Dítě může pociťovat tělesnou bolest, jež brání jeho dalšímu kognitivnímu vývoji; v důsledku týrání u něj mohou vzniknout tělesná postižení, například sluchové nebo zrakové problémy, které dále omezují poznávací schopnosti dítěte.	Dítě může pociťovat tělesnou bolest, jež brání jeho dalšímu kognitivnímu vývoji; pohlavní zneužívání může narušit věku přiměřenou péči, jež podporuje další kognitivní vývoj (s dítětem si nikdo nehraje hry, neprohlíží knížky, nevypráví mu příběhy před usnutím atd.)	Dítěti se nedostává péče a povzbuzování, jež podporuje kognitivní učení; dítě si nehraje s hračkami ani neprohlíží knížky, jež napomáhají učení; dítě je ochuzeno o interakce, které podporují rozvoj řeči.
sociální/ emocionální	Hlavním úkolem kojence je vytvořit si vazbu k pečovateli. Batole se učí navazovat vztahy důvěry k dalším lidem; hraje si jednoduché hry; reaguje na druhé. U batolete se může začít rozvíjet chápání toho, že něco je správné a špatné nebo dobré a zlé.	Trauma narušuje pozitivní vazbu a omezuje schopnost dítěte navazovat pozitivní vztahy k druhým založené na důvěře.	Dítě bude mít problémy utvářet si pozitivní vztahy, vědět, komu má či nemá důvěřovat a bude pociťovat celkovou úzkost a strach z druhých. To velmi narušuje sociální interakce dítěte a jeho schopnost utvářet si pozitivní vnímání sebe sama. Týrání rovněž u dítěte narušuje cit pro správné a špatné.	Dítě má zdeformované vnímání vztahů; může se druhých nevhodně dotýkat, projevovat se sexualizovaným chováním a nevědět, jak má navazovat vztah s ostatními dětmi. Může rovněž pociťovat úzkost a být ustrašené.	Dítě si může vytvářet jen velmi slabé vazby; nemusí umět pozitivně reagovat na pečovatele nebo děti (což může vést k dalšímu zanedbávání dítěte); může mít omezené možnosti interakce.

Předškolní děti (3 až 5 let)					
Obil	Normální vývoj	Vliv traumatu	Specifický dopad tělesného týrání	Specifický dopad pohlavního zneužívání	Specifický dopad zanedbávání
tělesná	Dítě soustavně používá motorické dovednosti. Rádo se potýká s fyzickými výzvami.	Vyrovňování s traumatem dítěti odebírá energii k provádění fyzických aktivit, což vede k celkově opožděnému vývoji motorických dovedností, sníženému svalovému tonusu a špatné koordinaci. Dítě může mít potíže ovládat tělesné funkce, jako je příjem potravy, spánek a zažívání.	Tělesné týrání může dítěti způsobovat bolest a omezovat ho v pohybu, dítě se může stáhnout do sebe a neúčastnit se fyzických aktivit, následkem tělesného týrání mohou být tělesná postižení. To vše vede k opožděnému tělesnému vývoji.	Problémy se spánkem, noční můry a úzkost spojená s ukládáním ke spánku; psychosomatické problémy; ustrašenost a celková úzkost.	Dítě může být podvyživené, mít podváhu, být letargické a netečné, může hodiny vysedávat u televize nebo mít nedostatek fyzické aktivity; nemusí mít vytvořené stravovací a spací návyky; může být často nemocné, mít kožní potíže (např. svrab, plišňové infekce) a trpět nedostatkem vitamínů.
kognitivní	U dítěte se rozvíjí schopnost slovní komunikace a velmi se rozšiřuje jeho slovní zásoba. Má konkrétní nápady a v myšlení je velmi sebestředné. Může mít fantazie a začít chápat jednoduché příklady vztahu příčiny a následku.	Trauma narušuje schopnost dítěte zaměřit pozornost a soustředit se, což vede k celkově opožděnému kognitivnímu vývoji. Řeč je u něj opožděná nebo je mu špatně rozumět; myšlení je neuspořádané, dítě udrží pozornost jen krátkou chvíli.	Tělesné týrání narušuje schopnost dítěte chápat příčinu a následek; dítě dokáže jen omezeně chápat týrání a může být celkově poddajné, aby mu uniklo, nebo může zkusenosti s týráním přehrávat. Prožitky týrání si může zpřítomňovat a znovu přehrávat ve fantazii. Nemá slova, kterými by vyjádřilo vlastní zkušenost, proto svoji úzkost vyjadřuje neverbálně, napodobuje týrání při hře a ve fantaziích.	Jako u tělesného týrání. Pohlavně zneužívání dětí však mohou mít jen neurčitý pocit, že takové jednání je špatné nebo „škaradé“ a mohou si začít utvářet negativní vnímání sebe sama nebo mít obrovský zmatek v tom, co se stalo.	Omezené interakce vedou k opožděnému vývoji řeči; dítě má omezenou možnost klást otázky nebo poznávat vztah příčiny a následku.
sociální/ emocionální	Dítě se učí chápat své místo v rodině a rozšířené rodině; má rádo interakce se členy rodiny, zkoumá sociální role, hraje si (někdy společně) s dalšími dětmi; chápe, že něco je správné a něco špatné.	Trauma narušuje vývoj pozitivních vztahů. Schopnost chápat, že něco je správné a něco je špatné, je oslabena, neboť toto chápání obecně vychází z pozitivních vztahů s druhými.	Dítěti dělá potíže důvěřovat druhým a okolnímu světu. To vede k sociálním/ emocionálním reakcím, jež jsou nepřiměřené – k agresi, vzteku, uzavřenosti a depresi či nadměrné citové závislosti. Dítě může s druhými dětmi předvádět agresivní chování.	Dítě nechápe svoji roli v rodině a může být velmi zmatené, podrážděné a úzkostné. Může předvádět nebo zkoušet přehrávat sexuální chování, což vede k problémům s ostatními dětmi.	Dítě může mít minimální vědomosti o sociálních interakcích, o tom jak si hrát s jinými dětmi nebo dokonce jak komunikovat. Může se jevit uzavřené a bez emoci, bez zájmu o sociální aktivity. Dítě může být velmi potřebné a citově závislé – dokonce i na lidech, s nimiž nemá žádný vztah.

(pokračování na další straně)

Vliv traumatu na vývoj dítěte (pokračování)

Děti školního věku (6 až 12 let)

Ob- last	Normální vývoj	Vliv traumatu	Specifický dopad tělesného týrání	Specifický dopad pohlavního zneužívání	Specifický dopad zanedbávání
tělesná	Dítě se zdokonaluje v motorických dovednostech a plně je ovládne; je energické a aktivní; při přechodu do puberty u něj dochází k příslušnému pohlavnímu vývoji a hormonálním změnám.	Trauma u dítěte narušuje motivaci a snižuje úroveň aktivity. Dítě může být letargické nebo uzavřené a nadále mít potíže s ovládním základních fyziologických funkcí, jako je spánek, příjem potravy, zažívání a vylučování. Mohou se mu stávat nehody, neboť se nedokáže soustředit na úkoly.	Tělesné týrání může dítěti způsobit bolesti, jež je omezi v pohybu a povedou k opožděnému vývoji; k opožděnému vývoji mohou přispět také tělesná zranění v důsledku týrání.	Pohlavní zneužívání narušuje normální vývojové úkoly v oblasti pohlavního vývoje, jež v tomto věku probíhá. Další problém představují tělesné komplikace v důsledku sexuálního traumatu, například pohnoždění nebo oděrky či sexuální přenosné choroby.	Může být opožděný celkový tělesný vývoj dítěte; dítě může mít podváhu nebo být obezní, v důsledku čehož se pro něj tělesné úkony stanou ještě obtížnějšími. Pokud u dítěte byla zanedbána zdravotní péče, může mít špatný chrup, může špatně slyšet (kvůli opakovaným ušním infekcím), může trpět nedostatkem vitamínů, mít vši, plísňové infekce nebo jiné problémy.
kognitivní	U dítěte se rozvíjí rozumové a logické myšlení; přestává být myšlenkově sebestředné a obrací se k druhým; dokáže pochopit hledisko druhých, umí vypracovat strategie řešení problémů a řídit se jimi; rozvíjí se u něj speciální zájmy.	Trauma narušuje schopnost dítěte zaměřit pozornost a soustředit se, což ho frustruje, dítě je v důsledku toho netrpělivé, neschopné vydržet u jednoho úkolu a dokončit ho. Kvůli tomu škola představuje pro dítě, jež prožilo trauma, obrovský problém.	Dítě se snaží s týráním vyrovnat prostřednictvím různých strategií – magického myšlení, popíráním, že k němu dochází „výmazy“ nebo deformacemi reality. Děti se mohou opakovaně v hlavě přehrávat vzpomínky na týrání a vyvolávat v něm silnou úzkost a strach. Může mít málo energie na školu, řešení problémů nebo speciální zájmy.	Stejně jako u tělesného týrání.	Zanedbávané děti mají nedostatečnou motivaci k učení. Dítě může být ve škole netečné a nejevit žádný zájem o hračky a knížky. Protože jeho základní potřeby často nebyly naplněny, dítě nedokázalo své myšlení otevřít směrem ven a nerozvinula se u něj empatie ani si nevytvořilo strategie řešení problémů.
sociální/emocionální	Rodina pro je dítě nadále důležitá, ale významné vztahy si začíná vytvářet mimo rodinu. Vznikají skupiny vrstevníků. Dítě se rádo účastní skupinových činností – sportu, kroužků, tancování atd. Napodobuje chování, jež vidí u lidí kolem sebe, učí se mu a přejímá ho.	Dřívější traumata narušují schopnost dítěte navazovat pozitivní vztahy, proto se v tomto věku mohou u dítěte doma i ve škole objevit kázeňské problémy. Pokud dítě prožije trauma v tomto věku, může se cítit oddělené od ostatních.	Dítě bude mít problém utvářet si pozitivní vztahy nebo poznat, komu může důvěřovat, a může pociťovat celkovou úzkost a strach z druhých. To do značné míry zasahuje do jeho sociálních interakcí a narušuje jeho schopnost vnímat se pozitivně. Týrání rovněž rozostřuje jeho vnímání toho, co je správné a co je špatné.	Dítě má zdeformované vnímání vztahů, může se druhých nevhodně dotýkat, projevovat se sexualizovaným chováním a nevědět, jak má navazovat vztah s ostatními dětmi. Může rovněž pociťovat úzkost a být ustrašené.	Dítě si může vytvářet jen velmi slabé vazby; nemusí umět pozitivně interagovat s pečovateli nebo dětmi (což zase může vést k dalšímu zanedbávání dítěte); může mít omezené možnosti interakce.

Dospívající (13 až 19 let)					
Obil	Normální vývoj	Vliv traumatu	Specifický dopad tělesného týrání	Specifický dopad pohlavního zneužívání	Specifický dopad zanedbávání
telesná	Dospívající rychlým tempem rostou a vyvíjejí se; v souvislosti s pohlavním vývojem u nich dochází k hormonálním změnám; dosahují tělesné dospělosti. Dospívající cítí sexuální impulsy a rozvíjí se jejich sexualita	Trauma narušuje soustředění, proto u dospívajícího dochází k nehodám a zraněním. Trauma rovněž narušuje ustálené fyziologické procesy, například spánkové vzorce, vzorce příjmu potravy a zažívání. Trauma vyvolává silné úzkostné napětí, v jehož důsledku je dospívající přehnaně ostražitý a nervózní.	Tělesné týrání může dítěti způsobit bolesti, jež jej omezi v pohybu a povedou k opožděnému vývoji; k opožděnému vývoji mohou přispět také tělesná zranění v důsledku týrání.	Pohlavní zneužívání dospívajícího má přímý dopad na jeho schopnost zvládnout úkoly v oblasti pohlavního vývoje – dospívající se může nepřiměřeně sexualizovat nebo se uzavřít vůči sexuálnímu sebevyjádření, může experimentovat s lesbickou nebo gay orientací. Může mít problémy se spánkem a příjmem potravy (bulimie, anorexie, obezita). Může se u něj projevit sexuální přenosná choroba.	Chronické zanedbávání bývá patrnější na těch dospívajících, kteří trpí dlouhodobým nedostatkem vitamínů a mají oslabený imunitní systém. V důsledku nedostatečné aktivity a špatné výživy jsou dospívající vystaveni riziku cukrovky a srdeční choroby.
kognitivní	Myšlení dospívajících je stále komplexnější a podobá se myšlení dospělých; u dospívajících se rozvíjí komplexní chápání, dokážou řešit složité problémy.	Trauma narušuje schopnost dostat středoškolským nárokům a splnit středoškolské požadavky; dospívajícímu se mohou ostře a nalehavě vybavovat vzpomínky na trauma a živé obrazy traumatických zkušeností, a vyvolávat v něm tak silnou trvalou úzkost. Tuto úzkost se může snažit miment zneužíváním návykových látek a alkoholu. Dospívající se snaží dobrat příčin a následků traumatu	Myšlení je pokřivené tím, že dospívající se snaží najít ve svém týrání nějaký smysl; může pokračovat v magickém myšlení, popírání týrání nebo užívat návykové látky, které mu umožní týrání popřít. Morální vývoj je narušen neschopností dospívajícího pochopit přičinu a následek týrání; dospívající se může stát násilnickým nebo se nechat opět týrat.	Dospívající se snaží pohlavní zneužívání pochopit; může trpět silným pocitem viny ze zneužívání a může mít ustavičně sebevražedné nebo násilnické myšlenky; případně se může snažit poznávat sexuální život s druhým, aby zahladil onu událost. Celkový kognitivní vývoj se u pohlavně zneužívaných zhoršuje, protože velké množství energie vydávají na to, aby se vyrovnali se zneužíváním	Zanedbávaný dospívající nemusí mít kromě počítačových her a televize moc jiné stimulační, v důsledku absence vzorů vztahových rolí má jen omezenou schopnost řešit problémy, učít se základní životní dovednosti nebo věnovat se speciálním zájmům, které by ho nasměrovaly k budoucímu povolání nebo kariéře. Zanedbávání dospívající obvykle ve škole podávají velmi špatný výkon.
sociální/ emocionální	Rodiča pro je dítě nadále důležitá ale významné vztahy si začíná vytvářet mimo rodinu. Vznikají skupiny vrstevníků. Dítě se rádo účastní skupinových činností – sportu, kroužků tancování atd. Napodobuje chování, jež vidí u lidí kolem sebe, učí se mu a přejímá ho	Dřívější traumata narušují schopnost dospívajícího navazovat pozitivní vztahy, proto u něj v tomto věku mohou nastat doma i ve škole obrovské kázeňské problémy. Pokud dítě prožije trauma v tomto věku, může se cítit oddělené od ostatních. Může se soustředit pouze na sebe a vlastní potřeby a mít nedostatek empatie vůči druhým.	Dospívající bude mít problém otvářet si pozitivní vztahy nebo poznat, komu může důvěřovat, a může pocítovat celkově úzkost a strach z druhých. To do značné míry zasahuje do jeho sociálních interakcí a narušuje jeho schopnost vnímat se pozitivně. Týrání rovněž rozostřuje jeho vnímání toho, co je správné a co je špatné	Pohlavní zneužívání dospívajících vede k problémům se sebeúctou, depresím, k pocitům viny a k problémům s pocitem vlastní hodnoty. Dospívající mohou sexuální přehrávat s druhými, být v naplňování potřeb příliš závislí na druhých a mít pokřivené pojetí toho, co je správné a co špatné. Kvůli depresím a citovým problémům pro ně mohou být sociální situace příliš náročné.	Zanedbávaný dospívající má slabé vazby, bojuje s ostatními a obecně je ve vztazích nefunkční. Má zvyklé problémy s autoritou nebo kritikou, nedostatek energie k budování pozitivních citových vztahů, nedostatek motivace, aby si našel stále pracovní místo nebo se soustavně připravoval na povolání.

Příloha č.7 – Chronologický přehled zpráv

Kevinův chronologický přehled ztrát				
Věk v době ztráty	Druh ztráty (nezapomeňte, že ztráta může zahrnovat ztrátu člověka, který je pro dítě důležitý, zdraví nebo pocitu bezpečí a životní spokojenosti)	K čemu došlo (bližší okolnosti ztráty)?	Dopad na dítě / dospívajícího	Přijatá pomoc
8	ztráta sebeúcty a újma na zdraví: tělesné týrání	Kevinova matka brala drogy a opakovaným bitím řemenem a baseballovou pátkou Kevinovi způsobila podlitiny a tržné rány	Kevin se z toho obviňoval a bál se, že se o jeho matku nikdo nepostará	s Kevinem promluvil sociální pracovník a poslal ho do poradny, aby mu objasnili jeho situaci týraného dítěte
8	ztráta důležité vztahové osoby: Kevin byl odebrán matce	Kevinu odvedl ze školy sociální pracovník, Kevinu to velmi vyděšilo.	Kevin se bál o svoji matku, v náhradní rodině byl velice zlostný	stejná jako výše
9	ztráta důležité vztahové osoby: Kevin byl odebrán náhradní rodině ztráta sebeúcty a životní pohody: Kevin zrušil školu	byl plánován jeho návrat domů	Kevin zažíval velmi protichůdné pocity z toho, že má odejít z náhradní rodiny a vrátit se domů k matce	tým náhradní péče uskutečnil plánovaný přesun; Kevin nadále navštěvoval poradnu; pedagogičti pracovníci mu pomohli přejít do nové školy
9	ztráta důležité vztahové osoby: Kevin byl odebrán matce	matka se nedokázala dále léčit z drogové závislosti a Kevinu se opět ujali sociální pracovníci	Kevin se obviňoval z drogové recidivy své matky	s Kevinem promluvil sociální pracovník; Kevin dále navštěvoval poradnu
10–12	ztráta důležitých vztahových osob: Kevin odešel ze zařízení pro děti a opustil náhradní rodinu ztráta sebeúcty a životní pohody: kulturní souměřitelnost	Kevin se připravoval na stěhování z domova do náhradní rodiny a do péče budoucího osvojitele, každé stěhování znamenalo přechod do nové školy Kevinovo umístění do péče vždy neodpovídalo jeho kulturnímu dědictví	při každém dalším stěhování se Kevin stále obtížněji adaptoval; dále se bál o svoji matku Kevin popíral, že by to na něj mělo nějaký dopad: žádal, aby se skončilo s „Velkým bratrem“	dále navštěvoval poradnu Kevinovi byl nakrátko přidělen afroamerický „Velký bratr“

Chronologický přehled ztrát, které Kevin utrpěl v průběhu života				
Věk v době ztráty	Druh ztráty (nezapomeňte, že ztráta může zahrnovat ztrátu člověka, který je pro dítě důležitý, zdraví nebo pocitu bezpečí a životní pohody)	K čemu došlo (blíže okolnosti ztráty)?	Dopad na dítě / dospívajícího	Přijatá pomoc
12-15	ztráta sebeucty a životní pohody: průtahy v řízení před osvojením	právní komplikace a odvolání Kevinovy matky vedly budoucího osvojitele, u něhož byl Kevin před osvojením v péči, k pochybnostem, zda bude moci v osvojení pokračovat	Kevinův prospěch ve škole se zhoršoval, až nakonec propadl	žádná; Kevin odmítá dále chodit do poradny; školní výchovný poradce se mu snažil pomoci
15	ztráta důležité vztahové osoby; konec návštěv matky	když Kevinova matka neuspěla s odvoláním, soud ukončil návštěvy	Kevin začal chodit za školu a získal vlastní zkušenost se zneužíváním návykových látek	sociální pracovník a budoucí osvojitel si s Kevinem promluví a dohodli se na písemném a telefonickém kontaktu
15	ztráta důležité vztahové osoby; Kevin utekl od budoucího	Kevin měsíc před dokončením osvojení utekl	Kevin se začal chovat velmi rizikově	není známa
15-16	ztráta sebeucty, životní spokojenosti a zdraví: Kevin nabízí za úplatu sexuální služby	Kevin se žije v prostituci; utrpěl několik zranění a opakovaně se nakazil pohlavními chorobami	Kevin si odmítá připustit důsledky svého chování; ochotně souhlasí, že bude žít v jiné náhradní rodině; Kevin se ke službám staví velmi vstřícně a projevuje se jako motivovaný	mobilitní zdravotní zařízení poskytuje léky; s Kevinem se spřátelil terénní pracovník z místního kostela; kvůli nabízení sexuálních služeb Kevinu zatkla policie, zkontaktuje ho se sociálními pracovníky.

Příloha č.8 – Vztahová mapa

Jméno: _____

Datum: _____

Lektor přípravného kurzu: _____

