

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

katedra pedagogiky



DIPLOMOVÁ PRÁCE

Profesionální rodičovství jako alternativa ústavní péče
pro rizikovou mládež

Professional parents as alternative of institutional care
for hazardous teenagers

Vypracovala: Jitka Štefanová
Studijní obor: pedagogika
Forma studia: prezenční

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D.

Praha

2009

Děkuji PhDr. Jitce Lorenzové, Ph.D. za odborné vedení, poznatky, připomínky a obohacující podněty, které napomohly k vypracování této diplomové práce.

Srdečný dík patří mému manželovi, rodině a přátelům za podporu a poskytnutí dobrých podmínek ke studiu.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a že jsem v uvedla všechny použité prameny a literaturu.

V Praze dne: 26.3. 2009

Podpis autorky: _____

Anotace

Tato diplomová práce analyzuje instituci profesionálního rodičovství s důrazem na jeho případné uplatnění v systému péče o rizikovou mládež v České republice. V současné době čelí systém ústavní a ochranné výchovy a následná péče o ohroženou mládež po jejím ukončení četným kritikám ze strany ochránců práv dítěte. Profesionální rodičovství má v některých státech Evropy i mimo ni stále uplatnění jako instituce pečující o ohrožené děti a mládež. V České republice byla uzákoněna obdoba profesionálního rodičovství ve formě pěstounské péče na přechodnou dobu, která zde ale prozatím nenachází širší praktické uplatnění. Diplomová práce se v prvních dvou kapitolách zabývá vymezením základních pojmů a charakteristikou rizikového chování dětí a mládeže. Třetí, hlavní kapitola, uvádí hlavní pilíře profesionální pěstounské péče, popisuje její formy, možnosti získávání pěstounů, jejich vzdělávání a další charakteristiky. Závěrečná kapitola reflektuje aktuální tendence v systému o ohrožené děti v České republice.

Klíčová slova

profesionální rodičovství, riziková mládež, ústavní výchova, ochranná výchova, náhradní rodinná péče, pěstounská péče na přechodnou dobu

Annotation

This thesis analyzes the instrument of professional parenting, with an emphasis on its possible application within the Czech system of at-risk youth care. Currently, the system of institutional and protective care and follow-up care for at-risk youth faces criticism from children's rights advocates. In some European countries and other parts of the world, professional parenting has found its permanent use as an instrument for the care of at-risk children and youth. In the Czech Republic, temporary foster care has been codified as an alternative to professional parenting; however, this concept does not have any broad application so far. In the first two chapters, the thesis defines basic terms and describes risk behaviour patterns in children and youth. The third and major chapter lists the main pillars of professional foster care, describes its forms as well as possibilities for foster recruitment, education and other characteristics. The final chapter reflects on current trends in the Czech system of care involving at-risk and vulnerable children.

Keywords

professional parenting, at-risk youth, institutional care, protective care, foster family care, temporary foster care

Obsah

Úvod.....	7
1. Nejdůležitější termíny a pojmy.....	9
1.1 Riziková mládež.....	9
1.2 Kurátor pro mládež.....	9
1.3 Preventivně-výchovná péče.....	10
1.3.1 Středisko výchovné péče.....	10
1.4 Ústavní výchova.....	11
1.4.1 Kojenecký ústav.....	11
1.4.2 Diagnostický ústav.....	11
1.4.3 Dětský domov.....	12
1.4.4 Dětský domov rodinného typu.....	13
1.5 Ochranná výchova.....	13
1.5.1 Dětský domov se školou.....	14
1.5.2 Výchovný ústav.....	14
1.6 Psychická deprivace jako následek ústavní výchovy.....	15
1.7 Náhradní rodinná péče.....	16
1.7.1 Pěstounská péče.....	16
1.7.2 Profesionální rodičovství.....	18
2. Rizikové chování jako důvod k péči profesionálních rodičů o dospívajícího, jeho příčiny a charakteristika.....	19
2.1 Rodina jako příčina rizikového chování mládeže.....	19
2.2 Vrstevnická skupina jako příčina rizikového chování mládeže.....	22
2.3 Nuda jako příčina rizikového chování mládeže.....	23
2.4 Dědičnost jako příčina rizikového chování mládeže.....	23
2.5 Syndrom hyperaktivity jako příčina rizikového chování mládeže.....	24
2.6 Období dospívání jako příčina rizikového chování mládeže.....	24
2.7 Charakteristika chování rizikové mládeže.....	25
2.8 Závěr.....	27

3. Profesionální rodičovství v kontextu systému péče o rizikovou mládež.....	29
3.1 Způsoby stávající péče o rizikovou mládež v České republice.....	29
3.2 Výhody a nevýhody ústavní a ochranné výchovy jako nejčastějšího způsobu nápravy rizikového chování mládeže.....	32
3.3 Reflexe současné situace péče o rizikovou mládež v České republice.....	40
3.4 Profesionální rodičovství jako alternativa ústavní výchovy.....	46
3.4.1 Tři pilíře profesionálního rodičovství.....	47
3.4.2 Formy profesionálního rodičovství.....	50
3.4.3 Stručný přehled aktivit vedoucích k možnému získávání profesionálních	
pěstounů.....	54
3.4.4 Vhodní žadatelé o profesionální rodičovství.....	59
3.4.5 Podpůrný systém, následná a dlouhodobá sociální podpora profesionálního	
rodičovství.....	61
3.4.6 Ukončení profesionálního rodičovství.....	62
3.4.7 Následná péče po dosažení dospělosti dítěte.....	63
3.4.8 Úskalí profesionálního rodičovství.....	63
3.4.9 Některé evropské příklady profesionálního rodičovství.....	66
3.5 Závěr.....	68
4. Perspektivy profesionálního rodičovství v péči o rizikovou mládež v České republice.....	69
4.1 Tendence k implementaci profesionálního rodičovství do náhradní rodinné výchovy v České republice na počátku 21. století.....	69
4.2 Návrhy změny systému ústavní výchovy dětí a mládeže.....	71
4.3 Závěr.....	73
Závěr.....	75
Použité zdroje.....	77

Úvod

Profesionální rodičovství známé též pod užívanějším pojmem profesionální pěstounská péče je pro Českou republiku relativně nová a nepříliš známá instituce. V zákoně o sociálně právní ochraně dětí je ustanovena pěstounská péče na přechodnou dobu, což je ekvivalent profesionálního rodičovství známého v zahraničí. Zatím zde nenachází praktické uplatnění, ale to by se mělo v blízké budoucnosti změnit. Často je úzce spojováno s pěstounskou péčí, od které se významně liší. Tato forma péče je zajímavá především proto, že je mimo jiné možnou alternativou výchovné nápravy mladistvých i dětí, které mají různé výchovné problémy. Model profesionální pěstounské péče je znám především ve vyspělých zemích Evropy a v USA. V České republice je pro problémy dětí a mládeže k dispozici hustá síť nápravných zařízení, která prošla a procházejí v současné době změnami nejen architektonickými a personálními, ale i strukturálními. Otázky změny nebo náhrady ústavní výchovy jiným typem péče o děti a mládež jsou neustále aktuální, mimo jiné též v souvislosti s vysokou mírou kriminality mládeže z velké části zastoupenou chovanci všech forem ústavních zařízení. Tyto otázky už jsou mezi zahraničními specialisty zodpovězeny a ve většině vyspělých států uvedeny do praxe. Cílem této práce je nastínit situaci ústavů, jejich svěřenců v České republice a analyzovat profesionální rodičovství s důrazem na jeho případné uplatnění v systému péče o rizikovou mládež.

K dílčím tématům souvisejícím s ústavní péčí se vyjadřují čeští psychologové a pedagogové velmi podrobně od druhé poloviny dvacátého století. Jedním z největších světoznámých českých specialistů na zkoumání vlivu ústavní výchovy na rozvoj osobnosti dítěte je Zdeněk Matějček. O prosazení profesionálního rodičovství do českých zákonů a pěstounské praxe se v současné době snaží několik občanských sdružení a odborníků na danou problematiku

Diplomová práce je strukturována do několika základních bodů. Základní terminologie v první části práce je úzce zaměřena na hlavní téma. Druhá kapitola je věnována příčinám rizikového chování a jeho charakteristice. Třetí kapitola, hlavní část práce, pojednává o problematice péče o rizikovou mládež a o začlenění profesionálního rodičovství do této oblasti péče. Je uvedena výčetem současných forem péče o rizikovou mládež, dále jsou vytyčeny výhody a nevýhody ústavní výchovy a analyzována současná situace v péči o rizikovou mládež v České republice. Nejdlejší část této

kapitoly je věnována charakteristice a typům profesionálního rodičovství, včetně procesu získávání pěstounů a možných úskalí této instituce. V závěru třetí kapitoly jsou uvedeny některé evropské příklady praxe profesionálního rodičovství. Poslední kapitola diplomové práce reflektuje současné tendence ke změnám v systému ústavní a ochranné výchovy včetně implementace profesionálního rodičovství do náhradní rodinné výchovy v České republice.

1. Nejdůležitější termíny a pojmy

V této kapitole jsou uvedeny nejdůležitější termíny a pojmy související s obsahem práce. Cílem kapitoly je, kromě jasného vymezení užívaných pojmů, také zpřehlednění některých termínů, s tématem úzce spojených. V textu jsou dále některé rozpracovány podrobněji, v kontextu s problematikou tématu.

1.1 Riziková mládež

Rizikový (z anglického at risk – ohrožený, v nebezpečí) může mít mnoho významů. Labáth¹ zmiňuje L. K. Brendtra, M. Brokenlega a S. van Bockerna, kteří uvádějí termín „rizikový“ v souvislosti s problémy sociální adaptace mládeže. Rizikovost znamená větší náchylnost, vyšší ohrožení psychosociálního vývoje oproti standardní populaci. Pro potřeby této práce se nejlépe hodí interpretace V. Labátha, který za rizikovou mládež považuje dospívající od počátku pubertálního období až do plnoletosti, u kterých je následkem spolupůsobení více faktorů zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti.

1.2 Kurátor pro mládež

Kurátor je jedním ze státních zaměstnanců, který přichází denně do styku s rizikovou mládeží. Matoušek a Kroftová² charakterizují kurátora pro mládež jako pracovníka na sociálních odborech obecních úřadů, jehož náplní práce je péče o děti mladší 15 let, které se dopustily činu, jenž by byl u staršího člověka klasifikován jako trestný, o mladistvé ve věku 15-18 let, kteří se dopustili přestupku nebo trestného činu a bylo u nich zahájeno trestní stíhání, a konečně o děti a mladistvé, kteří mají opakované vážné poruchy chování (např. útěky z domova, zneužívání návykových látek, závislost na hracích automatech, absence ve škole apod.). Práce kurátora pro mládež nespočívá však pouze v péči o výše uvedené jedince, ale také ve spolupráci s jejich rodinami, které se na procesu nápravy přímo či nepřímo podílejí.

¹ Viz LABÁTH, V. Riziková mládež. In LABÁTH, V., et al. *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. Kapitola 1, s. 11. ISBN 80-85850-66-4.

² Podle MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. Kapitola 11.1, Intervence obcí, s. 154. ISBN 80-7178-771-X.

1.3 Preventivně-výchovná péče

Podle zákona³ je preventivně-výchovná péče poskytování speciálně-pedagogických a psychologických služeb dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, u nichž není nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova, dále osobám odpovědným za výchovu a pedagogickým pracovníkům. Preventivně-výchovná péče je poskytována střediskem nebo diagnostickým ústavem, a to formou ambulantních nebo internátních služeb na základě žádosti osob odpovědných za výchovu. Internátní pobyt trvá zpravidla osm týdnů. Výchovná skupina při poskytování celodenní a internátní služby může mít nejméně šest a nejvíce osm dětí s ohledem na jejich výchovné, vzdělávací nebo zdravotní potřeby.

1.3.1 Středisko výchovné péče

Pilar⁴ uvádí, že střediska výchovné péče jsou součástí diagnostických a výchovných ústavů nebo jsou zřizována samostatně. Probíhá v nich institucionální preventivně-výchovná péče pro děti a mládež s negativními a patologickými projevy chování, pokud zatím nejsou důvody pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy přímo v zařízeních. Střediska pracují se školní populací přímo ohroženou sociálně-patologickými jevy a často již s prvními zkušenostmi s asociálním jednáním. Středisko přijímá klienty pouze na základě jejich svobodného rozhodnutí a se souhlasem zákonného zástupce. Jedním z hlavních úkolů střediska je především rozvoj komunikace a dobrých vztahů v rodině, které při selhávání dítěte značně trpí. Jedině tak může dojít k úspěšné nápravě chování dospívajícího. Činnost střediska je založena na individuální, respektive skupinové práci s klientem či souborem klientů. Střediska disponují ambulantním, celodenním i lůžkovým pracovištěm. V lůžkové části může jedinec pobýt maximálně dva měsíce. Během této doby se s ním intenzivně pracuje podle individuálního výchovně-vzdělávacího plánu. Klient, kterému tato péče nepomůže a nedojde k nápravě jeho chování, může být posléze na základě rozhodnutí soudu umístěn v zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.

³ Zákon č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních

⁴ Viz PILAŘ, J. Preventivně výchovná péče ve školských zařízeních. In JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. Kapitola VIII, s. 311-312. ISBN 80-7312-038-0.

1.4 Ústavní výchova

Ústavní péče nahrazuje v některých případech sociálně osiřelých nebo problematických dětí péči biologické rodiny. Na základě rozhodnutí nebo předběžného rozhodnutí soudu do ní mohou být umístěny děti, o které se rodiče nemohou, nedokáží nebo nechtějí starat. Zákon o rodině⁵ zároveň říká, že před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí, která má přednost před výchovou ústavní. Pominou-li po nařízení ústavní výchovy její důvody, nebo lze-li dítěti zajistit náhradní rodinnou péči, soud ústavní výchovu zruší. V České republice existuje několik forem ústavů určených pro děti různého věku bez větších výchovných potíží. V následujících odstavcích je uvedena jejich stručná charakteristika.

1.4.1 Kojenecký ústav

Děti od narození zpravidla do tří let věku jsou umístěny do kojeneckého ústavu nebo případně do dětského domova pro děti do tří let. Jsou to děti, které čekají na náhradní rodinnou péči v okamžiku, kdy se o ně vlastní biologická rodina neumí, nechce nebo nemůže starat. Mohou zde být umístěny též děti s různými psychickými či fyzickými handicapami, a to až do věku šesti let. O děti se stará zdravotnický personál. Nejčastěji se jedna zdravotní sestra stará o tři děti. Toto zařízení spadá pod resort Ministerstva zdravotnictví, které kojenecké ústavy zřizuje a spravuje.

1.4.2 Diagnostický ústav

Děti starší tří let, u kterých selhala rodinná péče nebo jejichž rodiče přímo zažádali z jakýchkoliv důvodů o ústavní péči pro své dítě, jsou zpravidla umístěny do diagnostického ústavu. Pilař⁶ uvádí, že diagnostický ústav plní funkci diagnostickou, výchovně vzdělávací, terapeutickou, organizační, metodickou a koncepční. Působí v rámci územního obvodu, který mu určí Ministerstvo školství. Má dále za úkol vypracovávat pro Ministerstvo návrhy potřebných změn v síti ústavní péče daného obvodu a zpravovat Ministerstvo o situacích, které vyžadují zásah ze strany zřizovatele.

⁵ Zákon č. 94/1963 Sb. ze dne 4. prosince 1963 o rodině

⁶ PILAŘ, J. Diagnostický ústav. In JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. Kapitola VIII, s. 308 – 310. ISBN 80-7312-038-0.

Děti a mládež jsou rozdělovány do různých druhů zařízení ústavní péče podle výsledků speciálně-pedagogického, psychologického a sociálního vyšetření, rozhodující je samozřejmě i zdravotní stav. Délka pobytu jednotlivce v diagnostickém ústavu je stanovena zpravidla na osm týdnů, až na výjimky, kdy je jedinec umístěn diagnostickým ústavem do dětského domova administrativně přímo bez toho, aniž by strávil několik týdnů v diagnostickém ústavu. Diagnostický ústav zpracovává a následně předává se svěřencem do zařízení náhradní výchovné péče návrh individuálního výchovného plánu, který pak příslušný odpovědný vychovatel doplňuje a ověřuje v půlročních intervalech.

Diagnostický ústav pak eviduje počet umístěných svěřenců v zařízeních náhradní výchovné péče, a má tak i přehled o volných místech v těchto zařízeních, která spadají do daného územního obvodu.

Diagnostický ústav se vnitřně člení na čtyři pracoviště - diagnostické, výchovně-vzdělávací, oddělení sociální práce a záchytné. Základní organizační jednotkou je výchovná skupina. V jedné skupině mohou být nejméně čtyři, nejvíce šest svěřenců, rozdělených podle pohlaví nebo věku dítěte.

1.4.3 Dětský domov

Pilař⁷ osvětluje termín dětský domov jako zařízení, které zajišťuje výkon ústavní výchovy svěřencům bez vážných poruch chování ve věku od 3 do 18 let, pro studující za specifických podmínek též do 26 let. Základní organizační jednotkou je rodinná skupina dětí různého věku a pohlaví. Celkové nastavení denního režimu, struktura zařízení a způsob komunikace mezi členy skupiny mají být co nejvíce podobné režimu a zvyklostem běžné domácnosti s dětmi. V této skupině spolu žije a bydlí nejméně pět, nejvíce osm dětí, počet se odvíjí také od jejich mentální a zdravotní úrovně. Biologičtí sourozenci jsou zařazeni v jedné skupině, aby nedošlo k narušení rodinných vazeb. V dětském domově jsou takto zpravidla zřízeny nejméně dvě, nejvíce šest rodinných skupin. O jednu skupinu se stará několik speciálních pedagogů, které děti oslovují "teto a strýci". Vychovatelé se v péči o děti střídají jako zaměstnanci podle rozpisu služeb.

⁷ PILAŘ, J. Dětský domov. In JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. Kapitola VIII, s. 310. ISBN 80-7312-038-0.

Zřizovatelem dětských domovů je Kraj, spravovatelem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

1.4.4 Dětský domov rodinného typu

Tato forma péče se liší od dětských domovů tím, že v tomto typu ústavního zařízení jde o pokus vytvořit skutečné rodinné prostředí pro maximálně 20 dětí, které nemají vlastní funkční rodiny. Zázemí v domově vytváří nejčastěji manželský pár, který v domově společně s dětmi trvale bydlí. Tyto domovy zřizují nestátní neziskové organizace.

Nejznámějším příkladem dětského domova rodinného typu je zařízení Fondu ohrožených dětí Klokánek s pobočkami po celé České republice. Zde se v rodinných skupinách po třech až pěti dětech mladších osmnácti let starají dvě tety, které se střídají po týdnu. V bytě teta s dětmi pečuje o standardní domácnost včetně vaření, nakupování a dalších domácích prací, hlavní náplní tety je zajistit dětem bezpečnou a láskyplnou péči do doby, než budou moci Klokánek opustit.

1.5 Ochranná výchova

Ombudsman Motejl⁸ popisuje ochrannou výchovu jako ochranné opatření podle zákona č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže. Toto ochranné opatření plní různou úlohu u jednotlivých skupin mládeže. Z hlediska funkce ochranné výchovy jsou vymezeny tři skupiny osob: V první řadě jsou to mladiství (tj. osoby, které v době spáchání provinění dovršily 15. rok věku a nepřekročily 18. rok věku). Tyto osoby jsou trestně odpovědné, byť je trestnost jejich činů (především materiální znaky) posuzována mírněji než u dospělých. Ochranná výchova v jejich případě hraje roli alternativy, odklonu od uložení trestního opatření, kdy soudce na základě své úvahy může upustit od uložení trestního opatření a spokojit se s opatřením ochranným.

Druhou skupinu tvoří děti (tj. osoby mladší 15 let, které nejsou za žádných okolností trestně odpovědné), které spáchaly čin jinak trestný, za nějž trestní zákon ve

⁸ Viz MOTEJL, O. *Zpráva z návštěv zařízení, v nichž se vykonává ústavní a ochranná výchova*. [online]. 2007-03-07. [cit. 2008-10-02]. Dostupné z: <<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=599>>

zvláštní části umožňuje uložení výjimečného trestu, a které v době spáchání tohoto protiprávního činu dovršily dvanáctý rok věku. U pachatelů takto vymezených činů je stanovena povinnost soudu uložit ochranné opatření v podobě ochranné výchovy. Ochranná výchova u těchto pachatelů slouží nejenom jako prostředek individuální prevence, ale rovněž, a to pro nemožnost uložení trestu odnětí svobody, musí plnit i funkci celkové prevence.

Třetí skupinu tvoří děti (tedy osoby mladší 15 let), které spáchaly čin jinak trestný a povaha spáchaného činu a nezbytnost zajištění jejich řádné výchovy nutně vyžaduje uložení ochranné výchovy. U těchto dětí je na zvážení soudu, zda čin, který spáchaly, a jejich osobní poměry nenabízejí jiné východisko než uložení ochranné výchovy.

Hlavní typy zařízení zajišťujících ústavní a ochrannou výchovu jsou uvedena níže.

1.5.1 Dětský domov se školou

Zákon⁹ uvádí dětský domov se školou, známý také pod starším označením dětský výchovný ústav, jako zařízení pro děti s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou. Tento typ ústavu je určen pro děti od šesti let do ukončení povinné školní docházky, které nejsou schopné z různých důvodů – nejčastěji výchovných – navštěvovat školu mimo areál. Při domově je zřízena zpravidla škola speciální. Tyto domovy bývají velkokapacitní a je zde zajištěna péče profesionálů různých specializací. Rodinnou skupinu tvoří nejméně pět, nejvíce osm dětí různého věku a pohlaví, v minimálně dvou, maximálně v šesti rodinných skupinách.

1.5.2 Výchovný ústav

Podle zákona¹⁰ pečuje výchovný ústav o děti starší 15 let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Ve vztahu k dětem plní zejména úkoly výchovné, vzdělávací a sociální. Ve výchovném ústavu je základní organizační jednotkou výchovná skupina, v níž mohou být umístěny děti různého věku i pohlaví. Výchovná skupina má nejméně pět, nejvíce

⁹ Zákon č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních

¹⁰ Viz tamtéž

osm svěřenců v závislosti na jejich mentálním či zdravotním postižení nebo na míře obtížnosti výchovného působení. Ve výchovném ústavu je možné zřídit nejméně dvě, nejvíce šest výchovných skupin.

1.6 Psychická deprivace jako následek ústavní výchovy

Psychická deprivace je jedním z nejpálčivějších následků ústavní výchovy. Tento známý pojem zpracovává velmi podrobně kolektiv autorů Langmeier - Matějček.¹¹ Jde o psychický stav, který vzniká jako následek takových životních podmínek, při kterých jedinec není schopen uspokojit některé základní psychické potřeby v dostatečné míře a po určitou dobu. Mezi tyto základní potřeby patří například určité množství a proměnlivost různých druhů podnětů, potřeba základních podmínek pro účinné učení, potřeba prvotních společenských vztahů a společenského uplatnění. Takto deprivovaný jedinec nebude schopen přizpůsobit se situacím, které jsou v dané společnosti běžné a žádoucí. Tyto následky jsou do jisté míry trvalé.

Podle výše uvedených autorů se psychická deprivace projevuje poměrně často u případů rozmanitých poruch chování a povahového vývoje. Proto při hledání příčin delikvence starších dětí a mladistvých odborníci často zjišťují, zda v daném případě nebyl klient postižen psychickou deprivací.

Langmeier a Matějček¹² tvrdí, že tento stav způsobuje vážné poruchy v intelektovém i emočním vývoji. Následkem toho se pak dítě ještě v období dospívání chová v mnohém nevyspěle, primitivně, například jako předškolák. Bohužel se podle autorů toto opoždění nevyrovnává při nápravě přirozených životních podmínek jedince, ani za pomoci speciální psychologické terapie. Závěrem je fakt, že ústavní výchova je nebezpečná pro duševní vývoj dítěte. Klíčové je odloučení od matky, které, jak se ukazuje, může mít tragické následky.

Langmeier a Matějček¹³ uvádějí i další případy. K deprivaci může docházet např. v rodinách. Nejčastějšími příčinami, kdy rodina není schopna navázat s dítětem sdílný citový vztah, je emoční a charakterová nezralost a nevyrovnanost matky nebo deprivace rodičů. Problém deprivace u dítěte se objevuje i v případě duševní poruchy

¹¹ Volně podle LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 2., přeprac. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968. Kapitola III, Terminologie a pojmové vymezení, s. 24-25.

¹² Viz tamtéž, kapitola VI, Zevní podmínky deprivace, s. 84

¹³ Viz tamtéž, s. 161-183.

neurotického nebo psychotického rázu či z důvodu depresivních stavů u matky. Příčinou jsou i patologicky nevyrovnané postoje rodičů, kteří jsou lhostejní či nepřátelští. Poslední typickou příčinou deprivace dítěte v rodině je podle výše zmíněných autorů matka slabomyslná nebo hluchoněmá nebo jen negramotná, která má sice dobrý vztah k dítěti, ale není schopna je zásobit podněty intelektuálního rázu.

Další možností deprivace je dle citovaných autorů izolace dítěte od okolního světa ze strany rodiny, a to buď nevědomě nebo vědomě, např. při týrání dítěte. Rodina též může být celá izolována od okolní společnosti, typickým příkladem jsou přistěhovalci, uprchlíci apod.

K deprivaci může dojít i v rámci širšího společenského prostředí, a to hned z několika různých příčin. Jednou z nich je například těžší defekt dítěte smyslového, pohybového nebo psychického rázu, které se tudíž nemůže plně zapojit do společnosti mimo vlastní rodinu. Možným případem deprivace jedince či skupiny lidí jsou též situace vyvolané přírodními katastrofami nebo společenskými převraty.

1.7 Náhradní rodinná péče

Vedle výchovy ústavní zastupuje tato forma péče též v některých případech péči biologické rodiny. Na základě rozhodnutí nebo předběžného rozhodnutí soudu do ní mohou být umístěny děti, o které se rodiče nemohou, nedokáží, nebo nechtějí starat. V České republice existuje několik forem náhradní rodinné péče. Tento druh péče má oproti péči ústavní tu nevýhodu, že je v ní umístěno méně dětí než v péči ústavní. Důvodem je mimo jiné zdlouhavost procesu umístění, které se neslučuje s akutní situací dítěte.

Blíže je charakterizována pouze pěstounská péče a profesionální rodičovství, ostatní typy náhradní rodinné péče běžné v České republice blíže nesouvisí s tématem, proto nejsou jmenovány.

1.7.1 Pěstounská péče

Bubleová¹⁴ popisuje pěstounskou péči jako státem garantovanou a kontrolovanou formu náhradní rodinné péče. Ta zajišťuje dostatečné hmotné

¹⁴ Bubleová, V. Jaké formy má u nás náhradní rodinná péče. In MATĚJČEK, Z., et al. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. Kapitola 1, s. 16. ISBN 80-7178-637-3.

zabezpečení dítěti i pěstounům. Pěstounskou péčí mohou poskytovat fyzické osoby jednotlivě nebo manželé. Z právního hlediska je nejdůležitějším rozhodujícím činitelem zájem dítěte. Pěstounský svazek mezi dítětem a pěstounem není tak pevný, jako například u osvojení. Nejde o příbuzenský vztah mezi dítětem, pěstouny a jejich příbuznými. Přesto se dá říci, že neformálně se pěstouni snaží o navázání úzkého rodinného vztahu s dítětem, přijmou je neoficiálně za vlastní a touží po tom, aby je dítě též za vlastní přijalo. I přijetí dítěte zůstává původní po biologické rodině, nicméně může být při déle trvající pěstounské péči zažádáno o jeho změnu na matrice. Jména biologických rodičů na rodném listu zůstávají však zaznamenána. Pěstouni umožňují styk dítěte s původními rodiči, pokud není omezen rozhodnutím soudu. Pěstoun má povinnost zajišťovat řádnou výchovu a péči o dítě. Právo zastupovat dítě je omezeno pouze na běžné věci, pěstoun není zákonným zástupcem dítěte, proto v případě mimořádných záležitostí žádá vždy biologické rodiče o souhlas.

Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu. Z vážných důvodů může soud rozhodnout také o zrušení pěstounské péče. Soud je oprávněn stanovit pěstounovi povinnost podávat o výkonu pěstounské péče pravidlené zprávy soudu. Je-li dítě svěřeno do pěstounské péče ve věku, kdy je schopno posoudit její obsah, má být zajištěno také jeho vyjádření. Pěstounská péče zaniká formálně dosažením plnoletosti dítěte.

Pěstounská péče může být individuální, probíhá v běžném rodinném prostředí, tj. s pěstounkou a pěstounem. Ti většinou mají své děti nebo již děti vychovali. Dále existuje forma skupinové pěstounské péče. Ta je praktikována v zařízeních pro výkon pěstounské péče, což jsou velké pěstounské rodiny, někdy i s vlastními dětmi pěstounů a dalšími třeba čtyřmi až šesti nebo i více dětmi přijatými.

Další možnou variantou zařízení pro výkon pěstounské péče jsou SOS dětské vesničky, kde pěstounskou péčí vykonává sama matka - pěstounka. Ta mívá ku pomoci další osobu, které se říká teta. Jejím hlavním úkolem je vypomáhat matce při vedení domácnosti a výchově dětí. Matka - pěstounka se svěřenými dětmi bydlí v samostatném domečku. Skupina 10 - 12 takových domečků představuje Vesničku. Rodinu v domečku tvoří tedy matka - pěstounka se šesti i více svěřenými dětmi různého pohlaví a věku. Často jsou to sourozenci pocházející z jedné vlastní rodiny, která není schopna zajišťovat péči o ně.

1.7.2 Profesionální rodičovství

Tento druh náhradní rodinné péče je znám též pod pojmem profesionální pěstounská péče. Například Kovařík¹⁵ jej ale označuje jako profesionální terapeutické rodičovství. V novele zákona o sociálně právní ochraně dětí účinné od 1.6.2006¹⁶ je uvedena v platnost pěstounská péče na přechodnou dobu, což je obdoba profesionálního rodičovství uzákoněná v České republice. Podle Vrtbovské¹⁷ jde ve většině vyspělých států o osvědčený systém náhradní rodinné péče. Tato velice dobře rozvinutá pěstounská péče je založena na odborné partnerské spolupráci mezi sociálním pracovníkem, odborníky, pěstouny a biologickou rodinou. Pěstouni tohoto druhu jsou speciálně proškoleni a v průběhu své činnosti mají dobrou sociální a odbornou podporu, které jsou povinni v případě potřeby využít. Za svoji práci jsou odměňováni. Jejich péče o dítě je charakteristická tím, že jsou zároveň připraveni udržovat kontakt s biologickou rodinou dítěte, pokud je to možné. Činnost profesionálních pěstounů je průběžně odborně supervidována. Různé druhy profesionální pěstounské péče jsou přizpůsobeny specifickým potřebám dětí a mládeže. Výše uvedenými znaky se profesionální rodičovství zásadně liší od běžné podoby pěstounské péče v České republice.

¹⁵ Viz KOVAŘÍK, J. Profesionální terapeutické rodičovství. In MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. Adopční trojúhelník, trojboký jehlan odborných služeb a další perspektivy rodinné péče, s. 165. ISBN 80-7178-304-8.

¹⁶ Zákon č. 369/1999 ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí

¹⁷ Volně podle VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Základní pojmy, s. 9.

2. Rizikové chování jako důvod k péči profesionálních rodičů o dospívajícího, jeho příčiny a charakteristika

Dítě nebo dospívající jedinec, u kterého se objevují znaky rizikového chování, je možným klientem profesionálních rodičů. Také jejich úkolem je mimo jiné hledání a odstraňování příčin daného chování mladistvého. Včasná intervence je nutná k tomu, aby nedošlo k úplnému a trvalému narušení osobnosti.

V této kapitole jsou uvedeny charakteristiky hlavních příčin rizikového chování dětí a mládeže v současné době. Tím je dospívání, nuda, vrstevnická skupina, hyperaktivita, dědičnost a rodinné prostředí. Poslední část kapitoly je věnována charakteristice disociálního chování jako jedné z hlavních skupin projevů chování rizikové mládeže, kterou podrobně zpracoval Labáth.

2.1 Rodina jako příčina rizikového chování mládeže

Rostoucí kriminalita mládeže je v současných polemikách o příčinách rizikového chování mládeže spojována s úpadkem tradičního modelu rodiny, s převládajícím zaměřením společnosti na individuální spokojenost a blahobyt, s orientací na vysoký osobní životní standard. Je nutné tuto příčinu chápat jako jednu z mnoha a není nutné ji příliš přeceňovat.

Nejpřekvapivějším současným trendem je podle Matouška¹⁸ nárůst rizikového chování u mladistvých, kteří žijí v úplné, stabilní rodině. Nabízejí se dvě možné příčiny tohoto jevu. První z nich může být skrytá patologie rodiny, která je těžko zachytitelná pouhým sociologickým šetřením, druhou možností je prostý fakt, že v současné době klesá vliv rodiny na děti v dospívání, děti jsou stále více odkázány na institucionální výchovu, pasivně sledují média, vyhledávají interakci ve spontánně vzniklých partách, které nepodléhají kontrole ze strany dospělého. Mnoho dětí žije a tráví svůj volný čas na sídlišti panelových domů. Životní role jsou nespojitě, předepsané, prázdné. Mezi ně patří i role rodinné, které ztrácejí na hodnotě. Domácí práce a povinnosti jsou již málo časově a energicky náročné, volný čas je vyplňován zábavami postrádajícími smysl a zajímavost. Často slyšíme zoufalé rozhořčení rodičů a dalších rodinných příslušníků nad

¹⁸ Volně podle MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. O příčinách kriminality mladistvých, s. 19. ISBN 80-7178-064-2.

tím, že je jejich dítě porušuje sociální normy nebo dokonce překračuje zákon, i když rodina jde dobrým příkladem, výchova byla vždy striktní a důsledná. Rodina by však měla vzít na zřetel také otázku, zda, jak říká Matoušek¹⁹, jde pozitivním příkladem neagresivním řešením problémů, odkládáním uspokojování potřeb, respektováním zájmu druhých lidí, vcit'ováním se do druhých, jasným odlišováním dobra a zla. Známa teze, že dítě nedělá to, co po něm rodiče, chtějí, ale to, co předvádějí, je zde zcela na místě.

Podle Matouška²⁰ je důležitý rodičovský zájem o dítě. Ten se může projevat například společným aktivním trávením volného času. V takových okamžicích se dá s dospívajícím přirozeně návázat konverzaci a vykonávat činnosti, které zaujmou obě strany a dojde tak k jejich sblížení. Rodiny, kde vyrůstají děti s problémovým a agresivním chováním, jsou často charakterizovány ve většině výzkumů jako rodiny, kde vládne chladná, odmítavá, agresivní atmosféra, s prvky bezcitnosti mezi členy. Denní režim dobře ekonomicky zajištěné rodiny, kde oba rodiče jsou vytíženi profesně, aby vydělali dost peněz a uspokojili své potřeby profesní seberealizace, může být též v některých případech jasnou příčinou kriminality jejich dětí. Velkou roli zde opět může ale sehrát sociální opora rodiny, která má možnost tento následek ovlivnit.

Rodina, která se rozpadá nebo rozpadla, by měla též myslet na to, jak daný stav působí na potomka. I zde hrozí, že dospívající začne selhávat v sociální oblasti, často v tomto případě záleží na přístupu jeho rodičů. Matoušek²¹ uvádí, že pro dítě je vždy důležité, zvláště v dospívání, přátelství mezi rodiči. Nemusí se shodovat ve svých postojích a názorech, důležitá je ovšem shoda v přístupu k dítěti a zájem o jeho dobro, jedině tak může dojít k úspěšné, harmonické výchově. I rozvedení rodiče tak mohou relativně dobře uspokojovat potřeby dítěte a fungovat jako rodiče, se kterými se daný dospívající či dítě cítí dobře a přirozeně. Existují pečlivé komunikační studie rodin dokazující, že takový stav je možný a že takové rodiny relativně uspokojivě fungují.

Dále se Matoušek²² v tomto kontextu opírá o Ferreiru, který mluví o tzv. rozštěpené dvojné vazbě – napětí mezi otcovským a mateřským postojem

¹⁹ Viz MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. Co mohou rodiče udělat, aby se z jejich dítěte nestal delikvent?, s. 38-39. ISBN 80-7178-064-2.

²⁰ Tamtéž, s. 39

²¹ Tamtéž, s. 40

²² Volně podle MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. Kapitola V. 7, Rodina mladistvého delikventa, s. 101. ISBN 80-901424-7-8.

k delikventnímu dítěti. Jde o rozdílné názory na výchovu a jejich aplikace v praxi – otec dovolí to, co matka zakáže, a naopak. Toto napětí vzniká často právě v neúplné rodině, kde chybí otcovský vzor a autorita. Nutno též v této souvislosti zmínit, že někteří rozvedení partneři využívají dítě a jeho problémy k vyhledávání konfliktů a prosazování opačných stanovisek, než jaká prosazuje jejich bývalý partner. Toto chování rodičů může mít neblahý vliv na vztah dítěte k rodičům a dospělým autoritám vůbec.

Matoušek²³ též souhlasí s Wahlerem, který tvrdí, že i dítě způsobuje nebo využívá narušené vztahy rodičů. Ty jsou označovány jako recipročně manipulativní. Dítě si vynucuje káravou reakci rodiče a rodič ji poskytuje. Emocionální vazba mezi rodiči a dětmi je narušována neustálým rozkazováním, vyžadováním a kritizováním. K podobnému procesu jako uvnitř rodiny dochází i mezi rodinou a jejím okolím. V některých případech to vede k narušení podpůrné sítě rodiny a k její sociální izolaci.

Matoušek²⁴ se zmiňuje o dvou existujících extrémech reakce rodičů na zjištění, že by se jejich dítě mohlo chovat asociálně nebo že už se tak chová. Někteří rodiče se zaměří na kontrolu dítěte. Jiní naopak ztratí poslední zbytky zájmu u něj, často ho i zatratí. V prvním případě se dříve nebo později rodiče přesvědčí o své bezmoci. Nedá se dělat skoro nic, kromě zachování kontaktu s dítětem. V takovou chvíli Matoušek doporučuje, aby měl rodič na paměti, že je potřeba zachovat dobrý vztah s dítětem nebo i s dospělým potomkem a víru v jeho nápravu, protože jen tak je možné, že se vrátí domů se snahou napravit své jednání. Obvykle stejně nikoho jiného než rodiče nemá a u těch může najít ztracenou jistotu, která je v danou situaci nejdůležitější.

Na počátku devadesátých let Matoušek²⁵ uvádí, že obecně slábne vliv rodiny na dospívající děti. Z toho vyvozuje závěr, že při vzniku asociálního chování má provořadý vliv vrstevnická skupina, která se řídí pouze pravidly svého společenství. Ta se zpravidla od norem většinové společnosti zásadně liší.

V zahraničních i v našich zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy se až na výjimky při nápravě chování jedince s rodinou nepočítá, nepracuje se s ní a to nejen z důvodů obtížnosti spolupráce ze strany rodiny nebo z důvodu zachování

²³ Volně podle MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. Kapitola V. 7, Rodina mladistvého delikventa, s. 101. ISBN 80-901424-7-8.

²⁴ Viz MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. Co mohou rodiče udělat, aby se z jejich dítěte nestal delikvent?, s. 41. ISBN 80-7178-064-2.

²⁵ Viz MATOUŠEK, O., cit. 23

bezpečnosti pro daného jedince. Někde je dokonce přímo bráněno kontaktům mezi dítětem a rodinou, rodina je vlastně vnímána jako konkurent nápravné instituce nebo bývá nastavení kontaktů s rodinou využíváno jako odměna či trest za přestupky v chování. Přitom rodina hraje vždy velkou roli v nápravě chování daného jedince, nejen v případě, kdy je příčinou tohoto chování právě rodinné zázemí.

2.2 Vrstevnická skupina jako příčina rizikového chování mládeže

Skupiny vrstevníků se zaměřením na asociální projevy často působí negativně na chování dospívajícího jedince. Jak už bylo řečeno výše, nejrizikovějším jedincem je ten, který nenachází v rodině přijatelné zázemí. Jakákoliv skupina, která ovlivňuje jedince, jen navazuje na základy výchovy jedince a přístupu k němu v rodinném společenství. Podle Matouška a Kroftové²⁶ hledají děti a mládež, které nedostávají v rodině patřičnou podporu a jsou ve svých potřebách frustrováni, kladné přijetí ve vrstevnické skupině. Tyto děti jsou pak snadno ovlivnitelné, mají tendenci se zalíbit, obstát v nárocích skupiny a jejího vedoucího. Party s projevy rizikového chování vznikají nejčastěji ve skupinách mladých lidí, kteří se znají z jedné instituce. Mají vytvořené svoje vlastní rituály, pravidla, žebříček hodnot. Mnohdy skupina mladých lidí není zpočátku riziková, ale časem se jí stane. Může k tomu dojít například tím, že se jí přestane dostávat prostředků, jak trávit volný čas. Diskotéky, herny, kouření cigaret stojí středoškoláky nebo učeně peníze, kterých se jim nedostává, a tak si je začnou opatřovat drobnými krádežemi, jež pak mohou přerůst i v organizované akce většího rázu.

Není ale správné mluvit o skupinách vrstevníků plošně jako o příčině zvýšení rizikivosti chování. Jsou naopak i skupiny mladých lidí, které mohou pomoci najít mladému člověku v kolektivu to, čeho se mu nedostává ze strany rodiny a zároveň nebude kvůli tomu porušovat základní společenská pravidla. Příkladem jsou sportovní kluby, skauting a jiné skupinové zájmové činnosti.

²⁶ Viz MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. Kapitola 6.2, Vrstevnické party, s. 83. ISBN 80-7178-771-X.

2.3 Nuda jako příčina rizikového chování mládeže

Matoušek²⁷ v devadesátých letech minulého století velmi stručně a jasně komentuje tuto problematiku takto: *“Krocení nevázaného mládí, usnadnění přechodu do stavu plné dospělosti obstarávala odjakživa společnost svými normami, rituály a institucemi. Současná společnost poskytuje relativně málo opory pro zdárný průběh dospívání, a to zejména těm dětem, které nesměřují k vyššímu vzdělání. Dostupné drogy, hrací automaty, televizní a filmové násilí mají málo přitažlivých alternativ pro mládež v moderní společnosti“*. Pracovní či manželský a rodičovský život mají dnes pro mladé lidi nižší hodnotu než dříve. To podporují i starší generace, které mladým ukazují své špatné zkušenosti s brzkým zařazením do života dospělých a jako rodiče je podporují v nezávazném užívání si. Tomu už ale chybí směr, smysl a naplnění.

2.4 Dědičnost jako příčina rizikového chování mládeže

Dle Matouška²⁸ je dědičnost jedním z mnoha faktorů, které mají vliv na chování jedince. Genetická dispozice může být odpovědná např. za sníženou sebekontrolu či za hyperaktivitu.

Vágnerová²⁹ k této problematice uvádí, že v případě dědičnosti se různé potíže objevují již v raném věku a většinou jsou téměř neovlivnitelné výchovou. Často se u těchto lidí objevuje odmítání běžných sociálních norem, dochází k vytvoření vlastních pravidel chování se zaměřením na uspokojování individuálních potřeb. V dospělosti se u těchto dětí většinou projeví porucha osobnosti. Podobné chování a dispozice se objevuje zpravidla u jednoho z rodičů. Takový rodič se pravděpodobně chová sám problematicky, nevhodně, není dostatečně dobrým příkladem pro svého potomka.

Genetickou vložku je nutno brát pouze jako faktor zvyšující pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další okolnosti, bez nichž by se rizikové chování neprojevovalo.

²⁷ Podle MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. O příčinách kriminality mladistvých, s. 20. ISBN 80-7178-064-2.

²⁸ Volně podle MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. O příčinách kriminality mladistvých, s. 20. ISBN 80-7178-064-2. s. 16

²⁹ Volně podle VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. Kapitola 29.1, Výskyt a příčiny vzniku, s. 781. ISBN 80-7178-802.

2.5 Syndrom hyperaktivity jako příčina rizikového chování mládeže

Matoušek a Kroftová³⁰ popisují syndrom hyperaktivity jako jednu z možných příčin rizikového chování a následné delikvence mládeže. Delikvencí míní autoři³¹ již výše zmíněné porušování sociálních norem, chráněných právními předpisy. Dlouhodobé sledování hyperaktivních dětí ukazuje, že jejich potíže nemizí v období dospívání. Tyto děti se v dospívání i v dospělosti mnohem hůře adaptují na společenské prostředí než ostatní děti. Syndrom hyperaktivity se u adolescenta projevuje například impulzivitou, agresivitou, záchvaty vzteku a nízkým sebehodnocením. Několik desítek procent těchto dětí je v dospělosti označováno psychiatry jako úchylné nebo psychopatické osobnosti. A v každém výzkumném vzorku delikventní mládeže se najde několikrát víc hyperaktivních jedinců než v kontrolní skupině. Nové studie podle Matouška a Kroftové udávají 16-30% hyperaktivních jedinců mezi mladistvými delikventy, kteří vykonávají trest nebo jsou umístěni ve výchovném zařízení.

Matoušek³² doporučuje, aby neklidné dítě mělo dostatek možností uvolňovat přebytky energie, například prostřednictvím různých druhů sportu. To je samozřejmě jen částečná prevence proti vybíjení energie dítěte neproduktivním způsobem. Je nutno brát v úvahu, že neklidné dítě nemá víc energie než jiné děti. Je dokonce snadněji unavitelné vzhledem k tomu, že ji často vybíjí neúčelně. Proto není vždy vhodné, aby takový žák, který sedí celý den ve školní lavici, měl každé odpoledně mnoho zájmových kroužků. Dochází pak u něj k nadměrné zátěži. Hyperaktivní dítě potřebuje častý oddech, potřebuje pestrý, mnohostranný program s krátkými časovými intervaly. Nesvědčí mu monotónním prostředí, v němž se vyžaduje především klid a soustředění.

2.6 Období dospívání jako příčina rizikového chování mládeže

Většina rodičů se raduje z narození dítěte a často se stejně tak obává období puberty a adolescence svého potomka, protože tento vývojový úsek znamená pro

³⁰ Volně podle MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. Kapitola 2.2, Jiné medicínsky zjištěné abnormality, s. 29. ISBN 80-7178-771-X.

³¹ Viz tamtéž, Slovníček, s. 315. ISBN 80-7178-771-X.

³² Viz MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. Co mohou rodiče udělat, aby se z jejich dítěte nestal delikvent?, s. 39-40. ISBN 80-7178-064-2.

každého člověka čas převratů a hledání sama sebe. Matoušek³³ přiřazuje k vlivným faktorům rizikovosti mládeže právě i samotné dospívání. To je posledním obdobím vzdoru ve vývoji jedince. Člověk je v té době biologicky připraven na odchod z rodiny, jeho demonstované nepřátelství vůči rodičům a odpor rodičů vůči němu mají usnadnit i psychické, fyzické i materiální odpoutání. Vědci, zkoumající chování člověka a zvířat, hodnotí tento projev agresivity v období dospívání potomka mezi generacemi jako konstruktivní, bez kterého by nedošlo k vytvoření nové rodiny.

Dospívání si klade mnoho cílů, bez kterých nemůže člověk dospět. Nejdůležitějším z nich je vytvoření vlastní totožnosti. Volba smysluplné životní dráhy je pro téměř každého dospívajícího bez ohledu na typ společnosti, ve které žije, těžkým úkolem. Matoušek uvádí, že výběr je široký, ovšem chybí nasměrování na tu správnou volbu.

2.7 Charakteristika chování rizikové mládeže

Riziková mládež se nejčastěji projevuje agresivním a disociálním chováním, které může přerůst až v disociální poruchu osobnosti. Podle Němce³⁴ je typická svou neshodou mezi chováním jedince a společenskými normami a výraznými déletrvajícimi problémy v interpersonálních vztazích. Pod projevy disociální poruchy osobnosti patří asociální a antisociální chování. Výše uvedený autor charakterizuje asociální chování jako nespolečenské chování, které nerespektuje mravní normy dané společností. Antisociální chování charakterizuje Němec jako zásadní porušování nejen morálních, ale i právních norem. Labáth³⁵ zahrnuje pod pojem disociální chování disociální chování sociální skupiny, disociální vývoj osobnosti, který se dělí na disociální příznaky a disociální poruchy chování, a nebo i chování charakteristické pro disociální poruchu osobnosti. Relativně nezávislými, samostatnými kategoriemi je disociální chování reaktivní nebo sekundární.

³³ Viz MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. O příčinách kriminality mladistvých, s. 19-21. ISBN 80-7178-064-2.

³⁴ Podle NĚMEC, J. Delikvence a disociální porucha osobnosti. In JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vydání. Praha: Themis, 2004. Kapitola IX.1, s. 325. ISBN 80-7312-038-0.

³⁵ Viz LABÁTH, V. Charakteristika dissociálneho správania. In LABÁTH, V., et al. *Riziková mládež: možnosti potenciálnych zmien*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. Kapitola 1.3.2, s. 56-57. ISBN 80-85850-66-4.

Disociální chování sociální skupiny je projevem přijímání odlišných hodnot, norem nebo životního stylu ve skupině oproti většinové společnosti.

Disociální vývoj jedince se projevuje nejprve disociálními příznaky, které upozorňují na ohrožení jedince (reaktivní, podpurný anebo pasivní postoj jedince), a poté se objeví disociální porucha chování (iniciativní postoj jedince), kde už došlo k identifikaci s disociální rolí.

Jednorázové (reaktivní) disociální chování je podmíněné vývojovými vlivy, vychází ze situace, souvisí se zátěžovým podnětem. Může spontánně odeznít nebo se rozvinout a pokračovat ve vývoji.

Na vzniku nepravého (sekundárního) disociálního chování se podílejí faktory, které nejsou charakteristické pro disociální vývoj, disociální poruchu osobnosti ani nevycházejí přímo z disociálního prostředí. Může jít primárně o závislost na návykových látkách a hazardních hrách, prostituci, mentální postižení, lehkou mozkovou disfunkci, duševní poruchy, neuroticismus apod. Riziko disociálního vývoje je i zde samozřejmě přítomné.

Labáth³⁶ uvádí, že disociální chování může být projevem psychopatologie, může být následným projevem jiné poruchy, nemoci anebo postižení, může mít epizodický charakter (vývojové krize a reaktivní stavy), anebo může jít o již výše zmíněný prostý disociální vývoj. Ten je charakterizován vývojem chování v delším časovém období od méně závažného porušování pravidel až po velmi vážné. První projevy se objevují už v předškolním věku nebo při nástupu do základní školy, nejpozději však okolo puberty. Toto období provází zvýšená citlivost na disociální chování a dochází k častému příklonu k disociální skupině. Později, v rozvinuté fázi disociálního vývoje, přichází na řadu i další formy nepřiměřených projevů, jako je zneužívání návykových látek, raná sexualita, promiskuita, prostituce, agresivní chování, hazardní hry aj. V takovém okamžiku už je disociální vývoj osobnosti ukončen. O této fázi už se hovoří jako o disociální poruše chování.

³⁶ Podle LABÁTH, V. Charakteristika dissociálneho správania. In LABÁTH, V., et al. *Riziková mládež: možnosti potenciálnych zmien*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. Kapitola 1.3.2, s. 47-48. ISBN 80-85850-66-4.

Dále Labáth³⁷ doplňuje, že častými lehčími disociálními projevy jsou ty případy, kdy jedinec není iniciátorem disociální činnosti. V tomto případě ještě nedochází k aktivně disociálnímu chování. K takové činnosti je jedinec motivován potřebou sebeuplatnění a akceptace, jak už bylo uvedeno výše. Nevhodná aktivita je jen prostředkem. Jedinec pak trpí přirozenými pocity úzkosti a viny z dané činnosti. Může též využít daný přestupek jako signál vlastního ohrožení, který směřuje na své blízké okolí. Takové chování bývá často pouze nárazové. Problém, na který jedinec upozorňuje, se může objevovat pouze v určité oblasti, například konflikty v rodině. V tomto stádiu disociálního vývoje hovoříme opět o disociálních příznacích.

Stárka³⁸ o průměrném adeptovi na výkon ústavní nebo ochranné výchovy říká, že je to nejčastěji dospívající ve věku 12 – 14 let bez rozdílu pohlaví s poruchami chování, jako je záškoláctví a agresivita. Inteligenčně se pohybuje v dolním pásmu populační normy, má zkušenosti s návykovými látkami a pohlavním životem, přichází z rodiny doplněné, nefunkční, v krizi. Role matky bývá submisivní, otec je naopak autoritativní, rodiče nemají žádné koníčky, často nemají zájem o volný čas dětí, ani ho s nimi netráví, situují se do pozice kamarádů svých potomků.

V posledních deseti letech navíc narůstá podle Stárky³⁹ sociální zdatnost klientů ústavní a ochranné výchovy, zvyšuje se míra agresivity a projevů násilí, stoupá počet agresivních jedinců s výrazným disharmonickým vývojem osobnosti a s lékařskou diagnózou. Problematika závislostí na alkoholových a nealkoholových drogách se řeší také častěji než před deseti lety. S prohlubováním patologie rodinného prostředí se nedostatečně nepracuje v raném ani pozdějším stádiu rozpadu rodiny.

2.8 Závěr

Labáth⁴⁰ záměrně cituje slova Kvaraceusova, který říká, že každý jedinec s disociálními projevy je ve všech ohledech jedinečný. Ať už svým vývojem nebo i příznaky a prognózou. Riziková mládež je po stránce psychologické velmi různorodá a

³⁷ Viz LABÁTH, V.. Charakteristika dissociálního správania.. In LABÁTH, Vladimír, et al. *Riziková mládež: možnosti potenciálnych zmien*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. Kapitola 1.3.2, s. 47. ISBN 80-85850-66-4.

³⁸ Volně podle STÁRKA, J. *Současný stav, mýty a nepravdy v oblasti ústavní a ochranné výchovy*. [online]. 2008-12-01. [cit. 2009-03-15]. Dostupné z:

<http://www.ochrance.cz/data/attach/doc1236_Sou%C4%8Dasn%C3%BD%20stav,%20m%C3%BDty%20a%20nepravdy.ppt>

³⁹ Viz tamtéž

⁴⁰ Podle LABÁTH, V., cit. 37, s. 46

její typologie je nejednoznačná. K nejednoznačnosti typologie by se dala doplnit i nejednoznačnost následné intervence.

Při hledání příčiny u konkrétního jedince si musí být pomáhající pracovník vědom, že jen málokdy je zastoupena pouze jedna příčina rizikového chování. Častěji se příčiny prolínají a kombinují, proto je nutné mít k dispozici přesné anamnestické údaje a objektivně prozkoumat okolní vlivy, které na jedince mohou přímo či nepřímo doléhat. Zkoumání charakteristiky chování je též velmi důležité při hledání příčiny a při práci na jeho nápravě. Někdy může jít o skrytý problém, který lze jen těžko odhalit při projevech rizikového chování. Teprve pokud speciální pedagog, psycholog či sociální pracovník zjistí podle charakteristiky chování, o jakou příčinu se jedná, může nalézt i efektivní pomoc jedinci a jeho rodině prostřednictvím ambulantní péče ve středisku výchovné péče nebo právě za využití profesionálního rodičovství. Vždy je důležitá včasná intervence a spolupráce rodiny, bez níž je mnohdy problém neodhalitelný, a vede tak k vážným následkům ve změně psychiky jedince a třeba i nemožnosti trvale odstranit daný problém.

Z charakteristiky rizikového dospívajícího je jasné, že úloha profesionálního rodiče nebude jednoduchá a v některých případech nebude ani dostačující. Nutná je důležitá příprava pěstounů, specializovaných na problematiku mládež a jejich maximální podpora ze strany specialistů. Neodmyslitelně s nápravou mladistvého souvisí i náprava rodinného prostředí, do kterého by se měl po ukončení profesionální pěstounské péče jedinec vrátit. Bez nápravy rodiny by byla celá péče o mladistvého neefektivní a nesmyslná. Tuto péči musí zajistit stát prostřednictvím funkčního orgánu sociálně-právní ochrany dětí a sociální kontroly ze strany nejbližšího okolí rodiny.

3. Profesionální rodičovství v kontextu systému péče o rizikovou mládež

V této kapitole je uvedeno, jakým způsobem se pečuje o rizikovou mládež v České republice, jaké možnosti se otevírají rodinám s dětmi s rizikovým chováním. Zároveň jsou zde popsány hlavní výhody a nevýhody v České republice nejčastěji využívané instituce pro převýchovu rizikových dětí, kterou je ústavní a ochranná výchova. Třetí část této kapitoly je věnována aktuální situaci ústavní, ochranné a náhradní rodinné výchovy v České republice, včetně několika příkladů názorů na momentální stav péče o rizikovou mládež. Čtvrtá, nejrozsáhlejší část, se zabývá profesionálním rodičovstvím potencionálně zakotveným v systému péče o rizikovou mládež v České republice, jeho charakteristikou, získáváním pěstounů, problematickými body tohoto druhu péče a závěrem se též dotýká i některých evropských příkladů praxe instituce zvané profesionální pěstounská péče nebo jinak také profesionální rodičovství.

3.1 Způsoby stávající péče o rizikovou mládež v České republice

Matoušek⁴¹ uvádí, že pokud se u dospívajícího nebo u dítěte objevují výchovné problémy, páchá trestné činy, je nutné začít pečovat o něj a o jeho rodinu. Této povinnosti se v případě nahlášení takového stavu u dítěte ujímá kurátor pro děti a mládež, který je úředníkem státu. Těmto klientům a jejich rodinám poskytuje poradenskou a socioterapeutickou pomoc. Ta však není zpravidla tak intenzivní vzhledem k vysokému počtu případů, jimiž se ročně kurátoři zabývají. Proto kurátoři odkazují děti, případně rodiny do soustavné dlouhodobé péče jiným organizacím. Jsou to například již v první kapitole zmíněná střediska výchovné péče, nestátní formy ambulantní pomoci, tj. bez nutnosti hospitalizace, pracující s rizikovou dospívající mládeží. Kurátoři nabízejí samozřejmě i možnosti ústavní výchovy. Zároveň následně monitorují situaci dítěte.

⁴¹ MATOUŠEK, O. Služby pro rizikové děti a mládež. In MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 6.3, s. 86. ISBN 978-80-7367-310-9.

Pokud je již chování klienta natolik vážné nebo selžou-li střediska ambulantní péče, je v případě předběžného opatření stanoveného soudem klient umístěn dle věku do dětského diagnostického ústavu nebo diagnostického ústavu pro mládež.

Burešová⁴² zmiňuje konkrétní dominujícími důvody pro umístění klienta do diagnostického ústavu: v případě sociálně nestandardních až nepřijatelných způsobů chování dítěte, dále z důvodu záškoláctví, lhaní, drobných krádeží, konfliktů a agresivity k dospělým a vrstevníkům, v případě útěků (dlouhodobých), experimentování s drogou, opakovaných a plánovaných krádeží, part se sociálně nepřijatelným programem (anarchisté, skinheads apod.), z důvodů promiskuitního chování až prostituce, sebepoškozování, závažnější trestné činnosti, vandalismu, dále z důvodů selhání dosavadního prostředí – dítě nemá kde být dlouhodobě nebo přechodně, dítě nechce již být ve stávajícím prostředí. Často jde i o kombinaci důvodů.

Paleta příčin umístění dítěte do ústavní nebo ochranné výchovy je velmi pestrá a míra závažnosti je různá. Matoušek⁴³ dokonce říká, že větší skupiny mladých lidí, kteří mají často za sebou různé deprivace a zážitky a mívají sklony k sociálnímu selhání, se jen obtížně mohou stát prostředím, kde dojde k zamezení nepříznivých vlivů na umístěného jedince. Matoušek též naráží na problém personálu, který i při sebevětší snaze nemůže mít pod kontrolou všechny kontakty probíhající mezi chovanci ústavů. Legislativní omezení velikosti výchovných skupin na osm členů bohužel není možné ve všech typech aktivit dodržet. Důvodem je především velká kapacita ústavů, kde je umístěno více než čtyřicet lidí.

Do diagnostického ústavu může být klient přijat na tzv. diagnostický pobyt v délce dvou měsíců, a to buď na základě předběžného opatření nebo i na vlastní žádost rodičů, což bývá méně často. Po uplynutí této lhůty se může dítě nebo mladistvý vrátit do rodiny, případně být v ambulantní péči některého z dostupných zařízení. Jestliže si to povaha případu vyžaduje, je podán návrh na soudní nařízení ústavní výchovy. V tom případě je mladistvý přeřazen do výchovného ústavu pro mládež, dítě do dětského domova se školou.

⁴² Podle BUREŠOVÁ, M. *Kurátor pro mládež a spolupracující organizace*. Brno: Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. Katedra sociální politiky a sociální práce, 2008. 88 s., 1 s. příloh. Vedoucí diplomové práce Mgr. Martin Žižlavský, PhD.

⁴³ Viz MATOUŠEK, O. *Služby pro rizikové děti a mládež*. In MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 6.3, s. 86. ISBN 978-80-7367-310-9.

Ve výchovném ústavu pro mládež je mladistvý umístěn na dobu určenou soudem, nejdéle však do osmnácti, maximálně devatenácti let. Obvykle v něm má příležitost k vyučení a ke složení učňovských zkoušek. V případě, že je klientovi umožněno delší studium překračující devatenáctý rok věku, může na základě smlouvy mezi zařízením a jeho osobou přetrvat v zařízení za poplatek, který zahrnuje ubytování a stravu pro daného jedince. V případě porušení smlouvy ze strany klienta má zařízení možnost od smlouvy odstoupit a klienta ze zařízení vyloučit.

Rodiče, kteří nemají zájem o služby kurátora pro mládež a nechtějí, aby bylo jejich dospívající dítě umístěno do výchovné instituce, se mohou sami obrátit na ambulantní zařízení orientovaná na práci s problémovou dospívající mládeží jako je středisko výchovné péče nebo v Brně dostupné Centrum prevence. To funguje na bázi otevřeného internátního zařízení pro rizikovou mládež s různými druhy možností intervence a programy pro pestrou paletu klientů, kteří dobrovolně mají zájem změnit svou situaci.

Matoušek⁴⁴ uvádí jako účinnou pomoc této cílové skupně vybrané, zacvičené a průběžně supervidované dobrovolníky. V České republice běží na několika místech program 5 P⁴⁵, což je česká alternativa amerického programu Big Brothers, Big Sisters⁴⁶. Dobrovolníci se v něm zabývají dětmi do 15 let. Na podobných principech je postaven projekt LATA⁴⁷, jehož cílovou skupinou jsou děti zhruba od 13 do 26 let. Dobrovolník ve věku 18-26 let pomáhá v rámci tohoto programu danému jedinci zvládnout obtížnou životní situaci a posílit samostatnost. Tyto programy u nás zatím fungují jen v několika největších městech. Další možností jsou dobrodružné programy v přírodě pro rizikovou mládež. V České republice jsou však k dispozici pouze několikátýdenní programy dostupné platicím zájemcům. Příkladem je Prázdninová škola Lipnice. Salesiánská střediska mládeže též, ale pouze vyjímečně, pořádají program během prázdnin pro děti a mládež. Na takové akce musí ale nutně navazovat další programy, které budou podporovat dosažené změny v postojích a chování i po návratu do běžného prostředí.

⁴⁴ MATOUŠEK, O. Služby pro rizikové děti a mládež. In MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 6.3, s. 87. ISBN 978-80-7367-310-9.

⁴⁵ Podpora, přátelství, prevence, pomoc a péče

⁴⁶ Dobrovolník poskytuje dítěti z neúplné nebo problematické rodiny blízký vztah, jehož prostřednictvím má dojít ke zkvalitnění sociálního a citového vývoje dítěte.

⁴⁷ Laskavá alternativa trestu pro adolescenty

Matoušek⁴⁸ dále zmiňuje projekty podporující vzdělávání a uplatnění na trhu práce v České republice, které organizují některé nestátní organizace. Uvádí příklady, jako jsou rekvalifikační kurzy pro ohroženou mládež, které jsou zaměřené převážně na získávání praktických pracovních dovedností. Teoretické předměty jsou v tomto typu vzdělání zastoupeny minimálně. V České republice se pokusně zavádějí i tzv. výrobní školy. V nich se vzdělávají mladí lidé, kteří nemají dokončené základní vzdělání pro práci na pozicích, jež nevyžadují vysokou odbornost. Program takových škol se zaměřuje i na rozvoj sociálních dovedností a výchovu k občanství.

Nízkoprahová komunitní centra, též zřizována nestátními organizacemi, nabízejí dětem a dospívajícím příležitost k optimálnímu trávení volného času a někdy pro ně organizují i víkendové a prázdninové akce v přírodě.

Novinkou v intervenci o rizikovou mládež jsou Programy rychlé intervence, inspirované podobným programem v USA. V České republice mají zatím podobu informační databáze, do níž jsou vkládány údaje o problémových a ohrožených dětech. Tato databáze slouží školám, pedagogicko-psychologickým poradnám, lékařům a jiným profesionálům, kteří se s těmito dětmi setkávají. Ti pak dostávají zpětnou vazbu jen ve formě statistických údajů o skupinách. Správou databáze jsou pověřeni pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí na úrovni obecních úřadů. Informace slouží též policii, probačním úředníkům, kurátorům a justici. Tento program by měl do budoucna pomoci najít rychlou a účinnou intervenci za účasti všech zodpovědných stran nebo i těch, kteří chtějí a mají možnost pomoci.

3.2 Výhody a nevýhody ústavní a ochranné výchovy jako nejčastějšího způsobu nápravy rizikového chování mládeže

Tato kapitola má za úkol objektivně posoudit klady a zápory ústavní péče. Ústavní péče jako taková nebude nikdy v budoucnu zrušena i v případě, že dojde k rozsáhlé reformě péče o děti a dospívající, nucené vyrůstat krátkodobě či dlouhodobě mimo svoji biologickou rodinu. Proto by mělo být do budoucna cílem všech reforem dosáhnout v ústavní péči pozitivních změn, které by převažovaly nad nevýhodami

⁴⁸ Podle MATOUŠEK, O. Služby pro rizikové děti a mládež. In MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 6.3, s. 87-88. ISBN 978-80-7367-310-9.

ústavní péče. Vždyť ne nadarmo říká Matoušek⁴⁹, že největším rizikem pro rizikovou mládež je ústavní výchova.

Výhody ústavní výchovy mládeže

Ústavní péče je vhodná pro děti a dospívající, kteří si nepřejí být umístěni v náhradní rodině ani na přechodnou dobu. Navíc i z evropských příkladů vyplývá, že ústavní péče různých forem zůstane zachována, neboť není možné zajistit síť profesionální pěstounské nebo jiné náhradní rodinné péče pro všechny klienty. Ústavní péče je vhodná forma péče o některé klienty z řad dospívající mládeže. Mladý člověk na prahu dospělosti je už jen vyjímečně schopen a ochoten adaptovat se v novém rodinném prostředí, anonymita ústavního zařízení mu vyhovuje. Navíc je v ústavní péči pro tuto klientelu zajištěna odborná péče ze strany speciálních pedagogů a psychologů na jednom místě. Ti se starají o odpovídající vzdělání chovanců, o jejich přípravu na budoucí povolání. Ústavy též disponují adekvátním materiálním zabezpečením pro rozvoj schopností a dovedností jednotlivců.

Ve formě ústavní péče může být velice dobře zajištěno umístění velké sourozenecké skupiny pohromadě, což nebývá v rámci náhradní rodinné péče vždy snadné.

Velkou výhodou ústavních zařízení propojených se státními orgány je i to, že systém dovoluje rychlé přemístění dítěte z rizikového nebo problematického prostředí do ústavu.

Ústavy též podléhají sociální a státní kontrole, která může v případě problémů ve výchově rychleji zasáhnout. Jsou tak eliminovány rizikové faktory výchovy.

V současné době, po revizi ústavní péče se dá říci, že je v ústavních zařízeních vidět snaha o nápodobu blízkých vztahů.

Nevýhody ústavní výchovy mládeže

Velkým nedostatkem ústavní péče v České republice je velký počet dětí, které v ústavní péči vyrůstají. S tím souvisí počet dětí na jednoho vychovatele, který musí

⁴⁹ Podle MATOUŠEK, O. Služby pro rizikové děti a mládež. In MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Kapitola 6.3, s. 86. ISBN 978-80-7367-310-9.

zajistit dětem sociální, tělesný a emocionální rozvoj, přitom je jeho povinností plnit také činnosti administrativní. Dětem tedy chybí jedna blízká osoba, na kterou se mohou kdykoliv obrátit, díky které se mohou cítit v bezpečí, cítit jistotu. Dětem není zajištěn ani prostor pro soukromí, a to jak fyzické, tak duševní. Dospělí v ústavech nepůsobí na emocionální stránku dítěte mnohdy nijak pozitivně, převažují nepřátelské vztahy, nadřazený přístup k dítěti, vztahy působí povrchně.

Současná ústavní péče se příliš nerozvíjí ani po stránce odborné, v činnostech ústavu není prostor pro aplikaci moderních postupů a metod. Mnozí vychovatelé jsou málo motivováni pro svoji práci, snadněji dochází, vzhledem k náročnosti péče o děti, k syndromu vyhoření. Na vychovatele jsou sice při výběrovém řízení kladeny vysoké požadavky na vzdělání a praxi, zároveň prochází každý zájemce psychologickým šetřením, nicméně ani to nezajišťuje potřebnou kvalitu pracovníků, kteří se dostávají do kontaktu s dětmi žijícími v ústavu. Odborná supervize práce vychovatelů je minimální. Vychovatelky, starající se o děti v Klokánku, prochází při nástupu pohovorem s vedoucí pobočky Klokánku a náročným psychologickým šetřením. Požadavek na odborné vzdělání je téměř nulový.

Jak už bylo zmíněno v první kapitole diplomové práce, jedním z možných následků pobytu v ústavu je deprivace z ústavní výchovy, která se projevuje poruchami chování, obtížemi v sociálním začlenění, povrchností a nediferencovaností citů, opožděním psychomotorického vývoje atd. Některé děti či dospívající trpí též emocionální deprivací, mají pocit, že jsou v domově za trest, že udělaly něco špatného. Přitom pouze došlo například k selhání rodičovské péče. Někdy jsou následky deprivace tak výrazné, že je dítě nutno umístit do ústavu sociální péče. Výše uvedené negativní následky ústavní výchovy ohrožují společnost i v podobě sociálně-patologických jevů u dospívajících a dospělých chovanců ústavů.

Mezi odborníky se považuje za prokázané, že ústavní péče nezajišťuje kvalitní život a vývoj jedince a jeho dobrou integraci do společnosti. V koncepci dosavadních ústavů není velký prostor na přípravu dětí a dospívajících na život mimo ústav. To se projevuje už v tom, že veškeré administrativní a ekonomické zázemí mají chovanci zpravidla zajištěné, neumí si zařídit základní občanské pohledávky. Nepřipravuje je na to nejen ústav, ale ani škola. Pokud budeme brát v úvahu činnosti, které jsou v režimu domácností naprosto běžnou záležitostí, jako je praní, vaření, nakupování, hospodaření s penězi, tak ani s těmito se ve standardní podobě mnohé děti z ústavů nesetkají.

Chovanci ústavní péče jsou navíc zvyklí na dostatečné materiální zabezpečení, o které se v podstatě nemusí snažit, vše jim je poskytnuto a zajištěno bez jakéhokoliv přičinění. Nutno zmínit v tomto bodu i fakt, že ústavní péče o jedno dítě je velice nákladná oproti péči rodinné, a to nejen v ústavu, ale následně i po jeho odchodu.

Žhavým tématem současné doby je i problematika vysoké koncentrace delikventní mládeže ve výchovném ústavu. Zde se setkávají pouze problémoví jedinci, zpravidla pohlavně homogenní, navíc obtíže jednotlivců jsou na různé úrovni. Nicméně pravidla, práva a povinnosti jsou pro všechny stejná. Z pohledu dospívajícího jedince musíme brát v potaz to, že v citlivém období sexuálního zrání není uspokojena jedna z důležitých potřeb vzorů pro partnerské chování, což následně ovlivňuje jedince v budoucím partnerském životě. Chovanci výchovných ústavů vnímají svoji existenci v tomto zařízení jen jako trest a prostředek k převýchově. K nápravě chování po ukončení pobytu ve výchovném ústavu zpravidla ale nedochází, chybí opora ze strany sociální péče státu a prevence recidivy.

Zajímavé je, že o reformě už mluvila v šedesátých letech Taxová.⁵⁰ Uvádí, že výchovná práce dětských domovů je charakteristická mnohými nedostatky. Nejčastěji jsou ústavní zařízení kritizována z pohledu psychologie. Četným problematickým jevem je vývojové opoždění dětí v dětských domovech a kojeneckých ústavech.

Výchovné obtíže jsou často způsobovány nejen nízkým počtem kvalifikovaných pracovníků, ale i prostorem, ve kterých jsou dětské domovy provozovány. Dalším zátěží při výchovné práci je administrativa a hospodářské vedení ústavu. Velkým problémem je i nesprávný postoj veřejnosti k dětským domovům. Široká veřejnost je ovlivněna předsudky vůči dětem v ústavních zařízeních, ale i vůči práci vychovatelů. Vedení výchovných ústavů se potýká s problémem fluktuace výchovných pracovníků.

Neustále chybí pedagogická teorie zabývající se dětskými domovy. Ač je výchova v těchto institucích cílevědomější, plánovitější a organizovanější, účinnost tím není zaručena. Kolektivní výchova je problémem sama o sobě, nikoli jen z organizačního hlediska, ale i z psychologického, pedagogického.

Zaměstnání dětí různými činnostmi je běžnou záležitostí, ale přesto se objevují případy, kdy děti nejsou zaměstnány vhodným způsobem. Mravní výchova trpí často

⁵⁰ Volně podle TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967. Kapitola II.3, Současný stav dětských domovů pro děti školního věku, s. 43-50.

formálností, není podložena prožitky dětí. Mravní působení na děti se omezuje na moralizování, napomínání a na kázeňská opatření.

Z výše uvedeného je jasné, že na počátku 21. století je situace ústavní péče porovnatelná se situací na počátku druhé poloviny minulého století. K situaci ústavní výchovy se vyjadřuje i Matějček. Jeho pohled v díle o deprivaci ze šedesátých let minulého století se zdá být optimističtější než pohled Taxové – mluví o mírných opožděních a deformacích dětí oproti zkušenostem s následky ústavní péče z dřívějších období, nicméně též poukazuje na potřebu změny. Při srovnávání situace ústavních zařízení dnes a v minulém století jsou nalézány jisté organizační rozdíly. I přes pozitivní změny však dochází následkem ústavní péče k deprivaci, emočnímu strádání, opoždění ve vývoji dětí a mládeže. U dětí, které prošly ústavní výchovou, se ve většině případů objevují známky delikventního jednání a potíže se socializací ve společnosti v dospělém věku.

Langmeier a Matějček⁵¹ uvádějí, že ústavní prostředí je přístupné dalekosáhlým zlepšením a je v něm možno zajistit podmínky k rozvoji osobnosti blízké podmínkám v rodině. Následkem toho převažují poruchy mírného stupně. Jejich obraz je různorodý. Může dojít ke spontánnímu zlepšení či zlepšení pod vlivem určitého didaktického nebo nápravně-pedagogického a psychoterapeutického postupu.

Výše uvedení autoři doporučují, aby ústavy nebyly celkově rušeny, ale zdokonalovány. Materiálními, technickými a organizačními opatřeními lze dosáhnout v ústavních podmínkách velmi cenných pokroků ve vývoji dětí. Je tedy nutno tato opatření dále rozpracovat a prohlubovat. Naproti tomu však k dosažení plného úspěchu by patrně bylo nutno upravit a prohloubit emocionální vztahy mezi dítětem a ústavním vychovatelem. Práce Langmeiera a Matějčka je proto uzavřena několika praktickými požadavky, jako jsou řešení otázky kvalifikace a výběru ústavních vychovatelů, minimální narušování již jednou navázaných citových vztahů a dosažené adaptace na ústavní prostředí přesuny dítěte do dalších ústavů, hledání takové organizační formy, při jejímž praktikování by mohlo dojít k optimálnímu uspokojení všech vývojových a emocionálních potřeb dítěte.

Zvláštní ohled při jmenování nevýhod ústavní výchovy je nutné věnovat následkům deprivace z ústavní výchovy. Je potřeba znovu zopakovat, že ústavní

⁵¹ LANGMEIER, J., MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 2., přeprac. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968. Kapitola VI, Zevní podmínky deprivace, s. 105.

výchova je v České republice nejčastější způsob, jak řešit závažné problémy v rodině dítěte nebo i chování dítěte samotného. Sociální opora sice funguje mnohdy velmi dobře a problémy se podchycují včas, někdy ale dochází k velkým prohřeškům na dítěti či jeho rodině předtím, než se začnou problémy řešit, často právě z důvodů nefunkčnosti sociální opory.

Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež z roku 2002, kterou zpracovaly Svobodová, Vrtbovská, Bártová a kolektiv⁵² mimo jiné uvádí, jak funguje na počátku 21. století ústavní kariéra dítěte v rámci systému náhradní výchovné péče v České republice. Nástupu dítěte do ústavní výchovy pro opakované nebo závažné problémy v chování předchází snaha kompetentních orgánů řešit rodinnou situaci. Ta bývá někdy natolik neúnosná, že rodina přestává plnit svoji funkci, selhává a není již schopna se o problémového jedince starat, poskytnout mu potřebné zázemí.

Nejprve se kompetentní orgány snaží rodinnou situaci řešit například ambulantní péčí. V případě, že se to nepodaří, dojde k návrhu na ústavní výchovu. Podle zákona má přednost zařízení rodinného typu (Klokánek), jeho kapacity jsou však omezené a není vhodným řešením pro případy rizikové mládeže, u které už se projevuje asociální chování. Dítě je odebráno zpravidla nejprve na základě předběžného opatření, později dojde k soudnímu rozhodnutí.

Po předběžném opatření je dítě umístěno do diagnostického ústavu. Jak také uvádí první kapitola, provádí se zde diagnostika dítěte, na jejímž základě se hledá nejvhodnějšího zařízení pro další život dítěte. O tom se tedy rozhoduje nejčastěji v době, kdy je již dítě fyzicky umístěné v nepřírodném prostředí ústavu.

Diagnostika dítěte je obtížná. Předcházející krize rodiny bývá dlouhodobá a hluboká, dítě prochází několikanásobným stresem. Prožilo traumata v původní rodině, nyní je od ní odděleno, zvyká si na nové prostředí, to původní ztratilo (kamarádi, škola, širší rodina). Prožívá úzkost z budoucnosti, zároveň se u něj projevuje problémové chování, vzniklé následkem poměrů a výchovy v původní rodině. Možnosti diagnostických ústavů vybrat nejvhodnější typ zařízení jsou omezené, dítě se musí umístit. Podle věku je dítě zpravidla umístěno do dětského domova se školou nebo do výchovného ústavu.

⁵² Viz volně podle SVOBODOVÁ, M. - VRTBOVSKÁ, P. - BÁRTOVÁ, D., et al. *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice*. [online]. 2002. [cit. 2008-10-10]. Dostupné z: <http://www.dom-os.cz/dokumenty/downloads_Zprava.pdf>, a doplněno.

Pobyt ve výchovném ústavu znemožňuje uspokojování základních potřeb dítěte. Jde o zařízení s režimem, převýchova je zde výrazně nadřazena nad péči, přijetí, podporu a porozumění.

Jak už bylo uvedeno v kapitole o nevýhodách ústavní výchovy, setkávají se ve výchovném ústavu vrstevníci s různými typy a mírou problémového chování. Umístěno je zde dítě žijící celý život v ústavech, problémová mládež z rodin, ale také mladí lidé, kteří spáchali vážný kriminální čin.

Výchovné ústavy pro mládež jsou oddělené pro dívky a chlapce. V období, kdy člověk sexuálně dospívá a potřebuje pro svůj správný rozvoj vzory partnerského chování, je mu uspokojení této potřeby znemožněno organizačním nastavením ústavu.

Vzdělání dítěte závisí primárně na rozhodnutí ředitele ústavu, přání dítěte je až sekundární, mnohdy dítě ani nemá zájem dál se vzdělávat, natož aby projevilo zájem o konkrétní obor. Výchovný ústav má učiliště v budově.

Deprivovaný dospívající mívá někdy tak výrazné problémy s chováním, že ve velké skupině ohrožuje ostatní. V tomto případě odchází na pobyt do psychiatrické léčebny, ten může být i dlouhodobý.

Umístění dítěte do výchovného ústavu často není definitivní. Struktura ústavní výchovy v České republice umožňuje i vyžaduje přesuny dětí během jejich života. Pokud má dospívající problémy s chováním ve výchovném ústavu pro mládež, umožňuje systém přeřazení do jiného ústavu s vyšším stupněm omezení a s přísnějším režimem.

Velice častým a problematickým projevem života dětí v ústavních zařízeních jsou útěky. Vysoké procento útekovosti je zaznamenáno u výchovných ústavů. Část dětí z výchovných ústavů tráví na útěku měsíce i roky. V tomto období žijí často mimo jakékoliv struktury, bez dokladů, bez peněz. Proto se u nich také projevuje kriminalita, zneužívání návykových látek, prostituce.

Soudní rozhodnutí o ústavní výchově ve výchovném ústavu je časově neomezené. Vždy záleží na změně chování dospívajícího a zájmu rodiny, teprve v tom případě může být jedinec podmíněčně nebo i trvale propuštěn. Většina mládeže zde zůstává až do zletilosti.

Velké množství těchto lidí se vrací ke svým rodičům, často do problematického prostředí, ze kterého museli před lety odejít, které mohlo být příčinou jejich selhání a které se často nezměnilo k lepšímu. Pro mladé lidi bez rodin nebo pro ty, kteří se nechtějí vrátit domů, je budována síť následné péče v podobě rezidenčních zařízení, Domů na půli cesty. Ta má pomoci mladým lidem bez zázemí zorientovat se v životě dospělých, osamostatnit se, realizovat. Mnozí klienti ale o této možnosti ani nevědí nebo jí neumí využít. V některých případech není daná organizace naladěná na úroveň potřeb daného jedince. Iniciativu projevují také někteří ředitelé domovů, když hledají těmto mladým lidem práci, byty, staví pokoje v půdních vestavbách a podobně. Problém však nespočívá pouze v materiální otázce. Dítě v běžné rodině není též v osmnácti letech připraveno na samostatný život, ale má zpravidla nadále zajištěnou podporu materiální, citovou i výchovnou. Deprivované dítě z ústavu potřebuje podporu několikanásobně větší, zákon však tuto podporu nezajišťuje. Tito dospívající dosud vyrůstali v podstatě v uměle nastaveném prostředí a ve skutečném životě pak nevědí, jak řešit reálné situace, jak se srovnat s nízkou sociální úrovní apod. Dochází tak tedy buď k recidivě problémového chování nebo k prostému sociálnímu selhání ze strany těchto mladých lidí.

Z výše uvedených bodů je patrné, že ústavní výchova v České republice by měla projít významnou restrukturalizací. I přes její mnohé nevýhody ovšem není možné, aby byla zrušena úplně a nahrazena jinou formou náhradní péče. Stále bude existovat mnoho dospívajících, pro které bude ústavní forma péče tou nejvhodnější z možných. Pokud k reformě dojde, nebudou deprivace následky vymýceny úplně, bude jim ale jistě ve větší míře zamezeno a vývoj jedinců vyrůstajících v ústavním prostředí se zkvalitní. Tato reforma bude ovšem nesmyslná a funkční jen částečně v případě, že nedojde též ke změnám v péči o absolventy ústavní výchovy, kteří jsou extrémně náchylní k opětovnému selhání.

3.3 Reflexe současné situace péče o rizikovou mládež v České republice

Úvod této kapitoly přináší číselné údaje o ústavní péči, které jsou uvedeny v příloze tiskové zprávy Ministerstva práce a sociálních věcí z 19. ledna 2009 „Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti“⁵³. Název této zprávy jasně napovídá, že se zde nebude mluvit pouze o dětech z ochranné péče, ale o ústavní péči jako takové, zahrnující všechny problematické oblasti týkající se dětí vyrůstajících mimo rodinu.

Ve všech ústavní zařízeních je v České republice umístěno celkem asi 21 000 – 22 000 dětí, z toho zařízení sociálních služeb umístilo 11 000 – 12000 dětí, školská zařízení 7000 – 7500 dětí, zdravotnická zařízení cca. 1800 dětí. Celkový počet dětí, které jsou umístěny v ústavních zařízeních na základě rozhodnutí soudu, bylo k 1.1. 2008 9 269. Zbývající počet dětí je v ústavech umístěn na základě žádosti zákonných zástupců, jde většinou o děti v zařízeních sociálních služeb.

V tiskové zprávě jsou uvedeny i další číselné údaje. Například počet dětí umístěných v pěstounské péči a poručnictví byl v roce 2006 celkem 7149 dětí, v roce 2007 byl počet o něco vyšší – 7 583. Pěstounských rodin bylo v roce 2006 k dispozici 4845, v roce 2007 to bylo opět o něco více, celkem 2195. Oproti tomu jsou zajímavé údaje o dětech přijatých v daných letech do ústavní péče. Za rok 2006 to činilo celkem 1974, v roce následujícím už stoupl počet na 2195 dětí. V roce 2006 ukončilo ústavní výchovu 1706 dětí z té skupiny, umístěné v ústavu na základě rozhodnutí soudu, v roce 2007 jich bylo o něco méně, celkem 1676 dětí.

Hodnocení systému péče o děti v České republice

Republikový výbor pro prevenci kriminality společně se zástupci Ministerstva vnitra, spravedlnosti, práce a sociálních věcí, zdravotnictví a Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy zpracoval materiál, který má informovat vládu České republiky o závažných nedostatcích v péči o děti - především o děti ohrožené sociálně-patologickými jevy.

⁵³ Podle SEZEMSKÝ, J. Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti. [online]. 2009-01-19. [cit. 2009-01-25]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/6153/19012009b.pdf>>. *Hodnocení systému péče o děti v ČR* [online]. 2007-12-19. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <<http://www.dom-os.cz/vypsati.php?id=97>>.

Závěry předkládací zprávy ze srpna 2007⁵⁴, již vytvořili výše uvedení, lze shrnout následovně:

I když došlo k vytvoření nových zákonů v minulých letech týkajících se např. problematiky soudnictví a trestní odpovědnosti ve věcech mládeže, přestože se rozrostla síť neziskových či charitativních organizací, které se angažují v oblasti péče o ohrožené a delikventní děti, k celkovému podstatnému zlepšení fungování systému péče o ohrožené děti nedošlo. Došlo naopak k roztržštění tohoto systému, veřejnoprávní i nestátní subjekty při svých činnostech spolu nekomunikují, nespolupracují a nejsou schopny kriticky a objektivně nahlédnout ani na činnost svou, ani na činnost jiného útvaru či resortu, nedochází tedy k průběžné reflexi a nápravě chyb.

Klíčovým problémem je zásadní nedostatek pracovníků sociálně-právní ochrany dětí. Kovařík a Bubleová⁵⁵ v díle o náhradní rodinné péči se o této problematice též zmiňují: Opakované analýzy ukazují, že sociální pracovníci jsou přetíženi jak případy, tak administrativou. V průměru připadá na jednoho sociálního pracovníka přes 100 případů. Podle vědeckých odhadů 80 % času zabere administrativa a 20 % času je určen pro kontakt s klienty. Je zřejmé, že čas potřebný na vytváření interdisciplinárních týmů a jejich koordinaci (podle povahy jednotlivých případů), čas pro pravidlené návštěvy ohrožených rodin a dětí znatelně chybí nejen pracovníkovi, ale i rodinám. Autoři tuto situaci porovnávají s jižními a západními sousedy České republiky, u kterých připadá na jednoho sociálního pracovníka v průměru 10 - 12 případů a poměr administrativy a kontaktů s klienty je obrácený: 80 % času práce s klienty či koordinace týmu a 20 % administrativa.

Kurátoři pro mládež jsou na tom, co se týče podmínek pro terénní práci s klientem nebo pro individuální přístup, podobně. Ani oni nemají příliš mnoho času pro dostatečnou a efektivní komunikaci s institucemi a rodinou. Mnohdy musí navíc zastoupit práci psychologa, terapeuta, speciálního pedagoga a dalších odborníků.

⁵⁴ Podle *Hodnocení systému péče o děti v ČR* [online]. 2007-12-19. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <http://www.dom-os.cz/vypsati.php?id=97>.

⁵⁵ Viz KOVAŘÍK, J., BUBLEOVÁ, V. Problémy ochrany práv dětí v ČR. In KOVAŘÍK, J. - BUBLEOVÁ, V. - ŠLESINGEROVÁ, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. Kapitola 17, s. 120. ISBN 80-7178-957-7.

Ve zprávě⁵⁶ je dále uvedeno, že nástroje nápravy jsou neefektivní, není jich dostatek, chybí včasná intervence a dostatečná následná péče o děti opouštějící ústavní výchovu.

Existující systém v péči o ohrožené děti neslouží k nápravě, podpoře a pomoci, ale paradoxně často vede k porušování lidských práv dětí a k oslabování jejich schopnosti uspět v běžném občanském životě. Tím se také zvyšuje pravděpodobnost, že selžou v sociálních vztazích, což nejčastěji právě u dětí z ústavní péče vede k delikventnímu chování a kriminalitě.

Situaci by mohlo řešit vytvoření národního koordinačního mechanismu, jehož funkční obdoba by měla být vytvořena na úrovni krajů a obcí s rozšířenou působností.

Zpráva Českého Helsinského Výboru o stavu lidských práv v České republice za rok 2007⁵⁷

Český Helsinský Výbor vydal zprávu, která vypovídá mimo jiné o této neutěšené situaci v oblasti práv dětí žijících mimo rodinu v České republice. Anna Šabatová vypracovala v rámci tohoto dokumentu část, kterou pojmenovává „Situace a práva dětí žijící mimo rodinu“ a v ní zmiňuje několik zásadních připomínek k dané problematice. Říká, že počet dětí v ústavní výchově v České republice neklesá (a vzhledem k výrazně nižší porodnosti za posledních osmnáct let spíše stoupá). Opět kritizuje fakt, že v České republice neexistuje funkční a koordinovaný systém péče o děti, který by zajišťoval sociální pomoc při vzniku, prevenci a řešení dané problematiky (zejména politiky bytové a politiky podpory sociálně slabších vrstev obyvatelstva).

Zájem rodiny je chápán zcela izolovaně od zájmu dítěte, nejsou respektovány citové vazby a potřeby dítěte, které, jak už bylo uvedeno výše, jsou nenahraditelné a jejich absence nebo nenaplnění ohrožují vývoj dítěte. Autorka zmiňuje fakt, že v roce 2007 byla Česká republika již podruhé odsouzena Evropským soudem pro lidská práva za nerespektování rodinného a soukromého života, konkrétně pro porušení té části Úmluvy, která se věnuje ochraně lidských práv a základních lidských svobod.

⁵⁶ Viz *Hodnocení systému péče o děti v ČR* [online]. 2007-12-19. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <<http://www.dom-os.cz/vypsatsat.php?id=97>>.

⁵⁷ Podle *Zpráva Českého Helsinského Výboru o stavu lidských práv v ČR za rok 2007*. [online]. 2008-03-18. [cit. 2008-11-04]. Dostupné z: <<http://www.dom-os.cz/vypsatsat.php?id=103>>.

Evropský soud pro lidská práva ve svém rozsudku uložil České republice pozitivní závazky a povinnosti, které má stát k rodině ve smyslu jejího zachování jako nejvyššího zájmu. Konkrétně jde o rozvíjení rodinného prostředí, kde jsou evidentní pozitivní vztahy mezi členy, ale schopnost péče o děti je omezena nebo ohrožena. V takovém případě má soud povinnost zrušit ústavní výchovu ihned ve chvíli, kdy to situace dovolí. Dítě se tedy vrací do biologické rodiny či mu je státem nalezena rodina náhradní atd.

Aby mohla Česká republika efektivně následovat výzvu Evropského soudu pro lidská práva, je podle autorky nutné, aby vznikl již uvedený jednotný systém v péči o děti, jednotný postup fungující v rámci jednoho orgánu. Toto je zároveň požadavek Výboru pro práva dítěte, který v rámci Organizace spojených národů naplňování těchto práv u nás sleduje.

Názory některých odborníků na ústavní výchovu pro děti a mládež

V roce 2007 bylo sestaveno Memorandum⁵⁸ k ochraně dítěte a právu dítěte na život v milující bezpečné rodině. Cílem Memoranda je změna a rozvoj státního systému péče o dítě. Zároveň se snaží o změnu zastaralé legislativy a neefektivních standardů v kvalitě péče. Memorandum zároveň upozorňuje na to, že chybí zákonem posvěcené nástroje, které by napomohly odborníkům účinně pracovat v přímé péči o klienty. Toto Memorandum podepsalo několik desítek českých psychologů, psychiatrů a terapeutů. Následně bylo v uvedeném roce odesláno předsedovi vlády Mirkovi Topolánkovi a ministryni pro lidská práva Džamile Stehlíkové, kteří přislíbili změny systému péče o děti. Primárním krokem bude sjednocení rozstříštěného systému péče o děti.

Ve čtvrtém čtvrtletí roku 2006 navštívil několik ústavních zařízení též ochránce pro lidská práva Motejl⁵⁹ a z jeho návštěv vyplynulo několik zjištění. I on nastiňuje problematiku roztržitosti systému a sjednocení považuje za prioritní, aby se předešlo dalším výtkám ze strany Výboru pro práva dítěte - dozorového orgánu nad prováděním Úmluvy pro práva dítěte, tj. mezinárodní smlouvy, kterou je Česká republika vázána a která má aplikační přednost před zákonem. Doporučuje, aby s ohledem na rozšíření

⁵⁸ Viz *Memorandum k ochraně dítěte a právu dítěte na život v milující bezpečné rodině*. [online]. 2007. [cit. 2009-01-20]. Dostupné z: <http://www.dom-os.cz/files/Memorandum_odborniku_a_organizaci_text.doc>.

⁵⁹ Podle MOTEJL, O. *Veřejný ochránce práv – zpráva z návštěv zařízení, v nichž se vykonává ústavní a ochranná výchova*. [online]. 2007-03-07. [cit. 2009-01-10]. Dostupné z: <<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=599>>.

kontextu sociální práce mnohdy na celou rodinu, tímto orgánem bylo Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Ochránce lidských práv doporučuje též zintenzivnit práci s rodinou. Kritizuje současnou státní politiku a praxi, která málo dbá a nedostatečně zohledňuje preventivní péči a průběžnou práci s rodinou. Alternativou pro terénní práci s rodinou zůstává v České republice pouze pobyt v zařízení. Příčinou je podle ombudsmana nedostatečně vyvinutý systém sociálních služeb v oblasti prevence a poradenství, významnou roli hraje znovu zmiňovaný nedostatečný počet pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

Ombudsman uvádí příklad z jiných států, kde již při prvním náznaku problémů v rodině, které mohou mít dopad na vývoj a výchovu dítěte, vypracovávají např. „dočasné“ plány pomoci (Velká Británie) nebo plány sociální práce s dítětem (Slovensko).

Ombudsman⁶⁰ při svých návštěvách v ústavních zařízeních též zjistil, že požadavek zákona na zřetelnější oddělení dětí s nařízenou ústavní výchovou a uloženou ochrannou výchovou je spíše ignorován. V ústavech jsou většinou děti s uloženou ochrannou výchovou zařazeny do jiné výchovné skupiny, což by ve smyslu zákona mělo být výjimkou. Smyslem oddělení obou režimů je ochrana dětí s nařízenou ústavní výchovou, tedy záruka, že přísnější režim, včetně existence stavebně-technických prostředků a kamer, nedopadne i na ně. Podle Ombudsmana by se koncepce institucionální výchovy měla ubírat směrem ke zřizování malých zařízení rodinného typu především pro skupiny dětí, které potřebují zvýšenou, popř. specifickou péči, jak je to běžné v okolních zemích. A to nejen z výše uvedených důvodů, ale také z důvodu překonání vzdáleností mezi dítětem a rodinou.

Během návštěv zaznamenal ochránce pro lidská práva rozdíly spočívající v materiálním vybavení zařízení, počtu a kvalifikaci personálu, přítomností psychologů i v samotném režimu. Tento stav je způsobilý ohrozit princip rovnosti v právech dětí. Jako problém byly identifikovány i různě nastavené bodovací systémy, různé možnosti dětí odjíždět na pobyty domů, nejednotnost v realizaci vycházek, možnosti telefonického kontaktu s rodinou apod.

⁶⁰ MOTEJL, O. *Veřejný ochránce práv – zpráva z návštěv zařízení, v nichž se vykonává ústavní a ochranná výchova*. [online]. 2007-03-07. [cit. 2009-01-10]. Dostupné z: <<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=599>>.

Už v roce 2006 veřejný ochránce práv doporučil začít neprodleně podnikat kroky ke sjednocení péče o dítě pod jeden orgán, zabývat se změnou celkové koncepce náhradní rodinné péče a péče o rodinu a děti. Do těchto kroků by se dalo zařadit rozšíření systému sociálních služeb v oblasti prevence a poradenství, posílení preventivního působení na ohrožené děti a jejich rodiny, průběžnou intenzivní práci s ohroženými dětmi a jejich rodinami. K tomu by patřilo i vypracovávání plánů pomoci za účasti všech dotčených stran s důrazem na skutečnost, že odejmutí dítěte je až krajní možností. Důvodem k odejmutí dítěte by neměly být bytové či majetkové poměry rodičů. Dále doporučil okamžitě odstranit kamery z míst, pro něž není v zákoně zmocnění a vykládat příslušné ustanovení zákona tak, aby se možnost instalovat audiovizuální systémy nedotkla práv dětí s nařízenou ústavní výchovou a bylo co nejvíce ušetřeno práv dětí s uloženou ochrannou výchovou. Jako poslední doporučení uvádí ombudsman vypracování standardů péče poskytované dětem ve školských zařízeních.

Jan Stárka⁶¹ ze své pozice ředitele komplexu ústavních zařízení pro děti a mládež v Dobřichovicích kritizuje především nedostatečnost následné sociální péče o mládež odcházející z ústavů. Zároveň vznáší kritiku k médiím, která bez hlubší interpretace zveřejňují informace o tom, že každý druhý chovanec ústavní výchovy je potencionální kriminálník. To vede k negativnímu názoru veřejnosti na úspěšnost ústavní a ochranné výchovy, odlivu sponzorů pro ústavní zařízení, menší šanci na uplatnění plnoletých chovanců v zaměstnání a přirozené negativní reakci dětí, pro něž je taková informace stigmatizující. Též uvádí na pravou míru fakt, že prvenství České republiky v počtu umístěných dětí v ústavní péči není zdaleka tak jednoznačné, jak uvádějí mnozí odborníci, protože v zahraničí jsou počty dětí ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociální péče vedeny zvlášť od počtu dětí ve školských zařízeních. Stárka též komentuje interpretaci navyšování počtu ústavních zařízení jako upřednostňování ústavní výchovy před náhradní rodinnou péčí. Tvrdí, že toto opatření je jen následkem zákona o výkonu ústavní nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních, kde je jasně uveden maximální počet dětí a mládeže v jednotlivých zařízeních

⁶¹ Volně podle STÁRKA, J. *Současný stav, východiska a perspektivy ústavní a ochranné výchovy*. [online] 2008-12-01. [cit. 2009-03-15] Dostupné z: http://www.ochrance.cz/data/attach/doc1236_Sou%C4%8Dasn%C3%BD%20stav.%20m%C3%BDty%20a%20nepravdy.ppt.

a tudíž jsou některá zařízení nucena snížit počet chovanců. Celková kapacita ústavní a ochranné výchovy tedy i přes navýšení počtu ústavů zůstává stejná.

3.4 Profesionální rodičovství jako alternativa ústavní výchovy

Záměrně je profesionální rodičovství uvedeno jako možná alternativa ústavní výchovy, ne jako alternativu náhradní rodinné péče, a to z toho důvodu, že ve své podstatě o náhradní rodinnou péči v užším slova smyslu jde. Stávající podoba péstounské péče by totiž dříve či později měla projít jistou reorganizací, aby zajišťovala bezpečnou výchovu dětem a mládeži a nebyla tak celková snaha o zlepšení situace dětí bez rodiny řešena jen částečně reorganizací ústavní péče. Níže je uvedeno, o jaký typ péče se jedná a v jakých podobách by mohla být v České republice realizována. Ač v současné době prochází péče o děti v ústavních a ochranných zařízeních v České republice reformou, není doposud jisté, zda a v jakém rozsahu do ní bude zaimplementováno i profesionální rodičovství.

Na úvod tématu se hodí charakteristika profesionála podle Carnegieho komise, kterou zmiňuje Kořa⁶². Správný profesionál je podle této charakteristiky zaměstnán na plný úvazek, zaměstnání mu poskytuje i základní zdroj příjmu. Silná motivace nebo vědomí poslání je základem pro výběr profesionální dráhy – osvojení trvalého celoživotního závazku ke zvolené dráze. Profesionál disponuje specializovaným souborem vědomostí a dovedností, osvojených v průběhu prodlouženého vzdělání a tréninku. Rozhoduje se v zájmu klienta, posuzuje proměnlivé situace podle „univerzálních standardů“. Bytostně se orientuje na služby, neboť užívá svých znaleckých posudků pro zájmy svého klienta. Tyto služby vyžadují diagnostické dovednosti, kompetentní aplikace obecných znalostí při speciálních potřebách klienta a absenci vlastních zájmů. Objektívni potřeby klienta budou uspokojovány nezávisle na osobních pocitech. Profesionál nabízí objektivní diagnózy. Očekává se nezaujatost, odmítány jsou morální posudky, nutná je vzájemná důvěra mezi profesionálem a klientem. Profesionál má lepší představu o klientových potřebách než on sám. Zranitelnou pozici klienta chrání etické a profesionální standardy. Profesionálové utvářejí profesionální asociace, které definují kritéria přijetí, ochraňují tak autonomii

⁶² Viz KOŘA, J. Učitelé, sociální pracovníci a jejich klienti. In JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŘA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. Kapitola I, s. 55-56. ISBN 80-7312-038-0.

profese. Profesionálové disponují specifickými znalostmi, nemají univerzální licenci mimo oblast ohraničenou jejich přípravou. Služby profesionála jsou dostupné bez inzerce, bez shánění klientů, klient iniciuje kontakt a akceptuje rady a služby. Přirozenou součástí profesionální autonomie je obhajoba zájmů příslušníků profese proti zásahům z vnějšku, jako jsou nevhodné požadavky okolí, mocenské aspirace politických stran ohrožující autonomii výkonu či odborný rozvoj profesí.

3.4.1 Tři pilíře profesionálního rodičovství

Vrtbovská⁶³ uvádí tři hlavní činitele, o které se profesionální pěstounská péče opírá. Je jím oblast práv a potřeb dítěte v pěstounské péči, oblast popisu práce, odborné kompetence a spolupráce s profesionálními pěstouny a v neposlední řadě oblast odpovědnosti státní správy, respektive příslušného odpovědného úřadu.

Oblast práv a potřeb dítěte v pěstounské péči

První bod zahrnuje především poskytování péče dítěti a jeho biologické rodině s ohledem a respektem ke všem zvláštnostem a na základě rovného přístupu k rase, náboženskému přesvědčení, kulturnímu zázemí a zvyklostem, zdravotním a sociálním okolnostem apod. K tomu nedomyšlitelně patří fakt, že je nutno před umístěním dítěte vyhodnotit situaci a potřeby dítěte i jeho rodiny. Na základě toho je vypracován individuální plán péče, který je důsledně realizován a je pravidelně revidován, případně okamžitě měněn.

Podle potřeb a situace je pečlivě a citlivě vybrán vhodný pěstoun, který je schopen naplnit potřeby daného dítěte, zajistit profesionální péči a bezpečné a zdravé prostředí pro daného jedince.

Každému dítěti či dospívajícímu je zároveň zajištěn kontakt s původní rodinou a dalšími blízkými a významnými lidmi dítěte (pokud není soudem určeno jinak, či pokud to není v příkrém rozporu s přáním dítěte). Tento kontakt je mimo jiné důležitý pro zdravý sociální a emocionální rozvoj jedince a je podporován a rozvíjen za pomoci profesionálního pěstouna.

⁶³ VRTBOVSKÁ, P.. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Principy a rámeček moderně pojímané pěstounské péče, s. 34-36.

Pečlivá pozornost je věnována zdravotnímu stavu dítěte, prognóze vývoje a zabezpečení lékařské péče a dalších služeb (i tyto body zahrnuje individuální plán péče). Velká pozornost je věnována též vzdělání dítěte, přitom se respektuje jeho přání a možnosti. Pěstounská péče se intenzivně zabývá podporou mladého člověka při přechodu do dospělosti a zapojením do společnosti, což je velmi důležité jako prevence sociálního selhání mladého člověka.

Oblast popisu práce, odborné kompetence a spolupráce s profesionálními pěstouny

Profesionální pěstouni jsou spíše pečovateli než „rodiči“. Pečují o dítě podle jeho potřeb a po potřebnou dobu. Naplňují individuální plán péče.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat dlouhodobé péči o dítě do jeho dospělosti v případech, kde návrat do biologické rodiny není možný a vztahy s původní rodinou neexistují nebo jsou pro dítě ohrožující. Vytvoření stabilního citového prostředí při pravdivém sdílení informací a budování identity dítěte patří k úkolům profesionálních pěstounů. Pokud je to možné, měl by tento typ pěstounské péče přejít v osvojení.

Kompetence uchazečů o pěstounskou péči je pečlivě vyhodnocena a posouzena, každý pěstoun musí být oficiálně schválen. Zároveň je pěstoun odborně připraven a vyškolen, podporován, má nárok na supervizi a informace, odborný poradenský servis 24 hodin denně a individuální vzdělávací program.

Práce profesionálního pěstouna je pravidelně revidována a hodnocena, jeho zkušenosti jsou využity pro výcvik dalších profesionálních pěstounů, vytváření standardů a procedur vyhodnocování.

Profesionální pěstouni jsou za svoji práci odměňováni, zároveň pobírají příspěvek na zajištění materiálních a vzdělávacích potřeb dítěte. Výše odměny se odvíjí od získané kvalifikace, kompetence a typu poskytované pěstounské péče.

Oblast odpovědnosti státní správy, respektive příslušného odpovědného úřadu

V evropských zemích je odpovědnost za praxi pěstounské péče na příslušných místních úřadech. V Česku by tato odpovědnost měla být na krajských úřadech, popř.

na úřadech měst a obcí s rozšířenou působností. Optimální návrh realizace institutu profesionální pěstounské péče vypadá podle Vrtbovské⁶⁴ následovně:

Stát definuje standardy pěstounské péče a je odpovědný za to, že úřady a nestátní organizace tyto standardy naplňují v rámci své praxe.

Za realizaci profesionální pěstounské péče je odpovědný stát, respektive příslušné úřady. (V Česku jsou to oddělení sociálně-právní ochrany na místní a krajské úrovni.)

Každý příslušný úřad má zavedenu efektivní politiku, která zabezpečuje kvalitní praxi pěstounské péče, včetně metod práce. Zároveň je odpovědný za řízení, supervizi a rozvoj pěstounské péče. Výkon může předat pověřené organizaci pro náhradní rodinnou péči. Odpovědnost úřadu se týká i rozvoje kvalifikace a výcviku svých pracovníků tak, aby mohli realizovat pěstounskou péči na nejvyšší kvalitativní úrovni. S tím přímo souvisí i tvorba nástrojů pro efektivní vyhledávání a kvalitní přípravu pěstounů a jejich podporu, která je předpokladem pro motivaci pěstounů a snížení případů selhání pěstounské péče, které může ohrozit zdravý vývoj dítěte. Finanční podpora pěstounů je jasným znakem profesionalizace této instituce a formou odměny pro pěstouny. I to by měl zajišťovat příslušný úřad.

Realizaci pěstounské péče zajišťuje buď daný úřad nebo je možné, aby si na vykonání jednotlivých součástí této služby vyhledal a najal odborná pracoviště či jednotlivce (odborná vyhodnocení případů, vyhledávání pěstounů apod.)

Zodpovědnost úřadu dále spočívá v tom, že děti a mladí lidé žijící v pěstounské péči i pěstouni mají možnost se vyjádřit k jakémukoliv aspektu průběhu služby pěstounské péče, včetně realizace bezpečných procedur stížností. Revize průběhu pěstounské péče z hlediska dítěte v péči a z hlediska způsobilosti pěstounů patří též ke zodpovědnosti úřadu.

⁶⁴ VRTBOVSKÁ, P.. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Principy a rámec moderně pojímané pěstounské péče, s. 35-36.

3.4.2 Formy profesionálního rodičovství

Moderní pěstounská péče je institut sloužící dětem a mladým lidem, kteří se nacházejí ve velmi různorodých životních situacích a mají rozličné potřeby. V České republice je uzákoněna pěstounská péče na přechodnou dobu, která by měla zajistit péči o děti s pestrou paletou problémů. Například Gabriel a Novák⁶⁵ uvádějí, že do pěstounské péče na přechodnou dobu je vhodné umístit děti, které mají vlastní biologickou rodinu či alespoň jednoho z rodičů dočasně nebo trvale neschopného se o dítě postarat, dále děti mladých, nezralých matek, které zatím nejsou schopny plnit zodpovědně svou rodičovskou roli, také děti drogově závislých matek, které potřebují určitý čas na doléčení, děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční, děti, jejich rodina je dlouhodobě vážně ohrožena pobytem jednoho či obou rodičů ve výkonu trestu nebo děti, které náhle onemocní závažnou nemocí a rodina tuto zátěž nezvládá, v neposlední řadě autoři uvádí jako potencionální klienty pěstounské péče na přechodnou dobu děti a mládež vykazující masivní a dlouhodobější poruchy chování a děti, které jsou vráceny z neúspěšné formy náhradní rodinné péče.

Profesionální rodiče by se mohli specializovat na jeden určitý typ pěstounské péče, jiní by se mohli rozhodnout, že budou přijímat rozmanité spektrum dětí s velmi rozdílnými potřebami. Pro specifické formy pěstounské péče jsou pěstouni dále specializovaně vzdělávání a školeni.

Vrtbovská⁶⁶ uvádí několik forem profesionálního rodičovství přejatého z britského modelu profesionální pěstounské péče, které v České republice zatím nemají obdobu, viz následující odstavce:

Jako první uvádí **krátkodobou pěstounskou péči, včetně pěstounské péče v krizi (neboli přechodná pěstounská péče)**, která je poskytována dětem, v jejichž rodinách nastaly problémy různého typu (např. rodič vážně onemocněl, bylo zjištěno týrání dítěte). Tato péče má zajistit rychlé řešení situace dítěte, které v danou chvíli potřebuje bezpečné místo, kde může zůstat, než nastalou situaci v rodině vyřeší sociální pracovník. S dítětem pracují pěstouni a sociální pracovník, kteří pomáhají dítěti

⁶⁵ GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 5.2.3, Pěstounská péče na přechodnou dobu, s. 54 – 58. ISBN 978-80-247-1788-3.

⁶⁶ VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížených rodinných situacích: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Formy moderní pěstounské péče, s. 45-46.

porozumět dané situaci. Krátkodobá péče může pro dítě znamenat jedno přenocování v pěstounské rodině nebo i pobyt v této rodině dlouhý až tři měsíce. Do té doby se řeší situace v biologické rodině, aby se tam dítě mohlo vrátit, nebo se hledá jiná vhodná dlouhodobější alternativa péče o dítě.

Dlouhodobá pěstounská péče se nejvíce podobá v České republice zaběhnutému systému pěstounství. Je využívána v případech, kdy je zřejmé, že není možné, aby se dítě vrátilo domů a žilo opět ve své původní rodině. Jde o případy, kdy rodina není schopná změnit svůj život takovým způsobem, aby dostatečně ochránila dítě před možným zanedbáváním apod. Dalším možným případem je zhoršení duševní nebo fyzické nemoci rodiče natolik, že se už nadále nemůže o své děti zodpovědně starat. Udržení vztahu mezi dítětem a rodičem je však pro obě strany i nadále důležitý. Mnoho zodpovědných a milujících rodičů zažilo v životě událost, kvůli které nejsou prakticky už nikdy schopni o dítě řádně pečovat. Dlouhodobá pěstounská péče umožňuje dítěti, aby vyrůstalo v bezpečném a podnětném rodinném prostředí, které mu zároveň umožní, aby zůstalo v kontaktu a v úzkých vztazích se svou původní rodinou.

Mezi krátkodobou a dlouhodobou pěstounskou péčí je velmi neostrá hranice. Některé děti mohou být například přijaty do krátkodobé pěstounské péče z důvodu dobré prognózy rodiny, nicméně situace se může zhoršit a pro děti bude muset být nalezeno dlouhodobější řešení. V některých případech by to znamenalo například přechod z jedné profesionální rodiny do druhé. To by muselo proběhnout co nejšetrněji vzhledem k situaci dítěte, pozvolna, postupným zvykáním si dítěte na nové prostředí. V opačném případě by to mohlo mít podobné následky, jako má například v ústavní péči přechod dítěte z jednoho ústavního prostředí do druhého.

Pěstounská péče specializovaná na mladé lidi starší dvanácti let může být velmi náročná. V tomto věku děti a mladí lidé hledají sami sebe, je to období získávání zkušeností a hledání hranic. Období puberty a dospívání může být obzvlášť obtížné pro děti, které mají traumatické zážitky z dřívějšího dětství. Pěstouni, kteří jsou schopni poskytnout dobrou péči těmto dětem a dospívajícím, musí být dostatečně odborně připraveni a podporováni, aby zvládali nejrůznější obtížné situace jejich i dítěte. Pomoc mladým lidem při přípravě na vlastní dospělý život může přinést ale také radost. Pěstoun je u toho a vidí, jak si mladý člověk buduje důvěru a jistotu v sebe samého a plánuje vlastní budoucnost.

Pěstounská péče specializovaná na děti s různými obtížemi je poskytována dětem, které mají nejrůznější druhy postižení a jejich kombinace. Pěstouni se mohou specializovat na práci s dětmi s různými typy postižení, podle svých možností, například s fyzickým nebo smyslovým postižením nebo s poruchami učení. Některé děti mohou mít trvalé následky způsobené tím, že jejich matka v průběhu těhotenství užívala drogy nebo alkohol. Jiné děti mohou trpět nevyléčitelnými nemocemi. Taková pěstounská péče pak ve většině případů vyžaduje velmi úzkou spolupráci se specialisty v různých oborech medicíny a dalších odborných oblastech, podle druhu postižení a handicapu dítěte.

Respitní (úlevná) pěstounská péče je služba poskytovaná profesionálním pěstounským rodinám. Jde o vyškolené pěstouny, kteří jsou přiřazeni k určitým rodinám, jimž pomáhají v případech, že si pěstouni potřebují odpočinout. Pro děti je tato forma péče zdrojem jiných zážitků a navázání nových vztahů. Podpurní pěstouni pracují s jednou nebo více rodinami, záleží na tom, jak často se chtějí pěstounství věnovat. Tato služba může být využita i v rodinách dlouhodobé pěstounské péče. Tato péče je poskytována jedné rodině v rozsahu celkem sedm dnů v roce.

Pěstounská péče specializovaná na práci se sourozeneckými skupinami se zabývá péčí o několik sourozenců. Nutné je počítat i s početnými skupinami. Pěstouni, kteří se specializují na tuto formu, jsou schopni přijmout větší skupinu dětí. Všichni pěstouni však musí být připraveni kdykoliv přijmout sourozence dříve přijatého dítěte.

Pěstounská péče specializovaná na práci s nezletilými matkami je poskytována matce a jejímu dítěti. V tomto náročném životním období si často nezletilá rodička neví rady a nenachází potřebnou podporu u svých rodičů či blízkých. Pěstouni učí tuto matku pečovat o dítě, povzbuzují a přitom respektují její mateřskou roli a zodpovědnost, kterou nepřebírají.

Z anglického příkladu profesionální pěstounské péče, kterou zkoumali Bubleová a kolektiv⁶⁷ lze ještě doplnit Vrtbovskou o **střednědobou pěstounskou péči**, která je omezena především svým rozsahem cca. na 7 týdnů až dva roky. Z toho vyplývá, že anglický model využívá krátkodobou péči od několika týdnů až do tří měsíců a dlouhodobou či trvalou péči od dvou let výše. **Azylová nebo také emergentní**

⁶⁷ Volně podle BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné z: <http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf>.

profesionální pěstounská péče je oddělena svojí funkcí od péče krátkodobé a slouží k pobytu dítěte třeba i jen na jednu noc, maximálně však na několik dní. Takoví pěstouni, kteří poskytují tuto formu péče, jsou připraveni 24 hodin denně přijmout dítě z jakéhokoliv prostředí a poskytnout mu na tuto minimální dobu bezpečné rodinné zázemí. V Anglii se využívá též **soukromá profesionální pěstounská péče**, která však nemá příliš dobrý ohlas. Jde o péči, kterou vybírají a platí sami biologičtí rodiče a využívají ji ke svým potřebám. Samozřejmě jsou povinni oznámit využití této péče příslušnému sociálnímu orgánu, který má právo kontrolovat, zda probíhá péče o dítě mimo jeho biologickou rodinu bez obtíží a porušování ochrany dítěte.

Bubleová a kolektiv⁶⁸ vycházejí ze zahraničních zkušeností a do české praxe této instituce by v rámci komplexní péče o různé případy sociálního osiření dětí zavedli pouze krátkodobou, dlouhodobou a respitní profesionální pěstounskou péči. Ostatní druhy péče, které uvádí Vrtbovská, by byly svojí funkcí zastoupeny právě v prvních dvou zmíněných základních skupinách formy péče. Během krátkodobé péče by jedinec prošel komplexní sociální diagnostikou, na jejímž základě by byla stanovena prognóza dítěte a nastaven nápravný terapeutický a rehabilitační program. Během dlouhodobé péče by též došlo k diagnostice a terapii postiženého dítěte, zároveň by byla využita pro nápravu, rehabilitaci a prevenci dalšího opakování problému dítěte a jeho rodiny. Repitní péči neomezují co do frekvence vůbec, shodují se s Vrtbovskou na tom, že jde o úlevnou péči pro pěstouny i jejich svěřence, vždy na maximálně týdenní pobyt.

Z daného výčtu typů profesionální pěstounské péče má nejbližší k péči o rizikovou mládež péče zaměřená na mladé lidi. Přesto by bylo lépe specifikovat tento druh na **profesionální pěstounskou péči zaměřenou na rizikovou mládež**. Tato péče by měla spíše krátkodobý charakter, tzn. že by trvala několik měsíců, podle potřeb daného jedince a jeho rodiny. V případě, že by výchovný problém byl tak rozsáhlý, že by návrat dospívajícího nebyl v horizontu měsíců možný, byla by tato péče prodloužena podle potřeby i na několik let, eventuálně do 18 let. Po této době by se mohl tento jedinec sám rozhodnout, zda využije péče profesionálních rodičů ještě déle, popřípadě zda se osamostatní. Souhlas pěstounů s prodloužením profesionální pěstounské péče by

⁶⁸ Volně podle BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné z: < http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf >.

byl samozřejmě nutný. Tento typ péče by jednoznačně podporoval neustálý kontakt s rodinou, například i prostřednictvím krátkodobých pobytů doma, třeba i na zkoušku, aby získali rodiče i jejich dospívající dítě důvěru v pozitivní obrat v jejich situaci. Pěstouni specializovaní na tuto skupinu dětí by mohli být též jednotlivci i páry. Zvláštní skupinu profesionálních pěstounů specializovaných na rizikovou mládež by tvořili pěstouni zaměřeni na problémy se závislostmi různého typu. Problém závislostí je teď velmi častým následkem původně skrytého problému ve vztazích v rodině, nicméně takto postižení mladí lidé potřebují speciální péči oproti dětem bez závislostí.

Z charakteristiky rizikového chování ve druhé kapitole je možné vyvodit závěr, že profesionální pěstounství bude ve většině případů vhodné pro děti a mládež, kteří mají epizodické disociální projevy chování, nebo pro ty, u kterých se projevují příznaky disociálního chování, pokud zde nepomůže ambulantní péče střediska výchovné péče. Klienti, u kterých můžeme mluvit o sekundárním disociálním chování, jsou též vhodní pro svěřeni do péče profesionálních rodičů, obzvlášť v případě, že příčina jejich problémů přímo souvisí s kritickou situací v rodině.

3.4.3 Stručný přehled aktivit vedoucích k možnému získávání profesionálních pěstounů

Vrtbovská⁶⁹ uvádí, že získávání nových pěstounů patří ve vyspělých státech do kompetence místních úřadů. Stát je odpovědný za podporu a financování informování veřejnosti a také za vytváření dobrých podmínek pro perspektivní rozvoj pěstounské péče.

Státy vydávají státní standardy pro realizaci institutu pěstounské péče a osvojení, podporují vzdělávání a odborného zázemí a také zajišťují finanční podporu pěstounů.

Organizace NATAMA⁷⁰, první institut náhradní rodinné péče v České republice, jenž realizuje moderní pojetí sociální práce i náhradní rodinné péče, vypracovala proces získávání pěstounů. Tento proces je založen na vysoce odborné práci rodinného konzultanta a sociálního pracovníka. Jedině kvalita této práce zajistí pro

⁶⁹ VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížné rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Stručný přehled aktivit a procesu získávání nových pěstounů v moderním pojetí, s. 39.

⁷⁰ Náhradní táta a máma

úřad a organizace dostatečné množství dobrých pěstounů a správné přiřazování dětí a k příslušným pěstounským rodinám.

Proces je rozdělen do několika fází. V první fázi jsou informováni a vyhledáni zájemci o pěstounskou péči. To se děje prostřednictvím informačního inzerátu vydaného pověřenou odbornou organizací, který má oslovit případné zájemce o profesionální pěstounskou péči. Zájemci kontaktují pověřenou odbornou organizaci či orgán sociálně-právní ochrany dětí. Sociální pracovník příslušného úřadu jim vysvětlí vše potřebné a předá jim formulář žádosti o zprostředkování pěstounské péče. Zároveň se zájemci obrátí na odbornou organizaci, která zahájí proces posouzení základních předpokladů zájemců k pěstounské péči.

Na základě zájmu obdrží potencionální pěstouni balíček informačních materiálů, včetně formuláře přihlášky. Následuje buď první informační schůzka zájemců a odpovědných pracovníků v odborné organizaci, nebo zájemci pouze zašlou vyplněnou žádost pověřené odborné organizaci.

Ve druhé fázi dochází k prověřování základních předpokladů, ideálně ve spolupráci odborné organizace se sociálním pracovníkem. Mezi zájemcem a organizací je dohodnuta a podepsána smlouva o vyhodnocování a nakládání s důvěrnými a citlivými údaji.

Následuje návštěva rodinného konzultanta pověřené organizace případně v doprovodu příslušného sociálního pracovníka u zájemců doma. Zde dochází k prvnímu rozhovoru o aspektech a průběhu pěstounství. Tento rozhovor a návštěva mohou být rozhodující ve vyloučení zájemců z opodstatněných důvodů nebo ukončení zájmů o pěstounskou péči ze strany zájemců. V opačném případě jsou zájemci pozváni na dvoudenní úvodní výcvik. Po tomto výcviku a i v jeho průběhu je zájemcům dán čas na promyšlení, zda opravdu o pěstounskou péči mají zájem. Pokud tomu nic nebrání, probíhá další kontakt mezi zájemci a pracovníkem odborné organizace. Na řadě je komplexní psychologické vyšetření.

Ve třetí fázi dojde k vyhodnocování kompetencí a přípravě žadatelů. Zájemci o pěstounskou péči se stávají žadateli o pěstounskou péči. Rodinný konzultant organizace vypracuje zprávu o způsobilosti žadatelů o pěstounskou péči a doporučení pro pověření k pěstounské péči. Tato zpráva je následně předložena Panelu organizace (skupina odborníků svolaná pověřenou organizací), který ji zhodnotí.

Pokud je rozhodnutí kladné, je vypracována smlouva mezi pověřenou odbornou organizací, orgánem sociálně-právní ochrany dětí a žadateli pověřenými k pěstounské péči. Všichni žadatelé pověřeni k pěstounské péči musí být zároveň vedeni ve státním registru žadatelů vhodných pro pěstounskou péči. Náhradní rodiče pokračují v úzké spolupráci s rodinnými konzultanty organizace. Je vypracován individuální plán jejich dalšího vzdělávání a výcviku, včetně další podpory.

Bubleová a kolektiv⁷¹ rozdělují vhodné zájemce o profesionální pěstounskou péči na dva typy. První skupinu tvoří starší, zkušenější pěstouni, kteří již odchovali určitý počet dětí. Jde o manželské páry nebo rodinné buňky. Pro ně by měl být připraven individuálně nastavený výcvik. Po jeho ukončení by pečovali maximálně o 1 - 2 ohrožené děti v režimu krátkodobé pěstounské péče (jen zcela výjimečně dlouhodobé), měli by k dispozici dobré a stále fungující podpůrné odborné služby, pokud možno mobilní, pravidelnou supervizi, popř. telefonickou krizovou linku. Společně s týmem, sestaveným rodinným sociálním pracovníkem (supervizorem), by se podíleli na společné přípravě a realizaci individuálního terapeutického a nápravného plánu pro každé dítě. Jejich finanční ocenění by bylo samozřejmě vyšší, než jaké je běžně poskytováno pěstounům.

Druhou skupinu představují především absolventi sociálně orientovaných oborů a pomáhajících profesí, kteří již mají určité, několikaleté praktické zkušenosti v práci s lidmi, zejména ohroženými dětmi, a mají zájem se této činnosti dlouhodobě věnovat. Pro ně by při některých fakultách a univerzitách bylo připraveno speciální postgraduální (popř. bakalářské) studium, jehož podstatnou část by tvořil sociálně-psychologický výcvik a praktické postupy osvědčené v dětské terapii, především metody kognitivně-behaviorální. Konkrétní návrh studia dle Bubleové a kolektivu, které již dříve zmiňoval i Matějček, je popsán v následujících odstavcích.

⁷¹ Volně podle BUBLEOVÁ, Věduna, et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [Citováno 2009-01-12]. Dostupné z: <http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf>.

Návrh studia „pěstoun-terapeut“

Bubleová a kolektiv⁷² uvádějí ve své studii stručný nástin podoby bakalářského studia „pěstoun - terapeut“.⁷³

Studium by podle autorů mělo vzniknout především při katedrách sociální práce nebo případně i katedrách a fakultách podobně zaměřených (zdravotně-sociální, psychologie, speciální pedagogika). Studium by mělo být tříleté, orientované zejména na starší a již alespoň zčásti zkušené zájemce (doporučuje preferovat věk nad 25 let). Tomu by měl být přizpůsoben i charakter studia, které bude mít svou část teoretickou, kterou by mohl student zvládnout i v rámci individuálního studijního plánu nebo v rámci dálkového studia, což by vzhledem k věku studentů byla praktičtější forma.

Po obsahové stránce by mezi teoretickými předměty neměl chybět životní a rodinný cyklus, vývojová psychologie a psychopatologie, základy sociální pediatrie, sociální práce a sociálně-právní minimum. Praxe by měla zahrnovat tříletý sociálně-psychologický výcvik v rozsahu nejméně 250 - 300 hodin a následné stáže a supervize. Nezbytnou podmínkou dokončení studia by pak byla minimálně 80% účast na výcviku a praxi v institucionálních zařízeních pro péči o děti, v náhradních rodinách a například i v azylových domech, dětské psychiatrii apod. Ve výcviku by byla povinnou součástí komunikační cvičení, nácvik rodičovských dovedností, řešení konfliktů, krizová intervence, metody sebepoznání a relaxace a vymezení profesní role.

Závěrečná písemná práce by měla reflektovat do hloubky dílčí problémy náhradní rodinné péče a sociální práce. Vstup do praxe by měl být provázen supervizemi prvních případů.

Autoři vidí absolventa oboru „Pěstoun - terapeut“ jako kvalifikovaného odborníka pro oblast náhradní rodinné péče, zároveň vidí tento obor jako univerzální sociální profesi, která umožňuje uplatnění také v oblasti práci se starými lidmi, s nemocnými a tělesně, smyslově či mentálně postiženými, v práci s uprchlíky,

⁷² Volně podle BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné z:

<http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf>.

⁷³ pěstovat znamená ošetřovat, chovat, šlechtit; a terapeutikos byl původně ten, kdo byl „ošetřující“ a „úslužný“

s bezdomovci a narkomany, v práci s adolescenty, s lidmi v krizových situacích a samozřejmě i v oblasti různých forem pěstounské péče.

Právě z těchto důvodů by měl studijní obor odpovídat i vzdělávacím standardům v sociální práci, jak je vymezuje kolektiv autorů ve stejnojmenné publikaci. Naprostou nezbytností by proto muselo být zvládnutí dovedností sociálního pracovníka, jako je komunikace a angažovanost, posuzování a plánování, podpora a pomoc k soběstačnosti, zásahy a poskytování služeb, práce v týmu, rozvíjení profesionálních kompetencí. Měly by rovněž obsahovat standardní výukové celky pro bakalářské studium a veškeré další znalosti a dovednosti v této souvislosti vymezené.

Týmy zkušených odborníků by měli vychovat první generaci trenérů a lektorů pro obor „pěstoun-terapeut“.

K tomuto by bylo možno ještě doplnit způsob přijímacího řízení na takovýto obor. Nejdůležitější by byl pohovor o motivaci ke studiu a psychologické vyšetření ověřující psychické zdraví zájemce, které je jedním z mnoha kritérií pro žadatele o pěstounskou péči.

Pro srovnání je zajímavý náhled na profesi pěstouna - terapeuta z pohledu Kovaříka.⁷⁴ Ten znovu uvádí, že péče o děti v pěstounské péči je náročná z důvodů různých postižení dětí, zvláštních potřeb apod. Na rodiče budou tedy kladeny náročné úkoly, proto musí být dostatečně připraveni, poučeni a vybaveni. Budou muset umět dítě bezpodmínečně přijmout, vcítit se do něj, umět nahlížet na situace očima dítěte. Důležitá je též vytrvalost, důslednost a laskavost. Se standardními rodičovskými schopnostmi a dovednostmi v mnohých situacích profesionální pěstoun nevystačí. Uvedené schopnosti jsou jen některými nezbytnými předpoklady.

Pěstouni - profesionálové by měli mít tedy nejen patřičné poučení, ale i specifické terapeutické dovednosti, a celkově by měli být osobnostně zralí. Nutná je též i dlouhodobá odborná supervize nad těmito pěstouny. Tuto profesi jasně podporují zkušenosti ze zahraničí, kde profesionální pěstouni mají své nezastupitelné místo v péči o děti bez rodiny a s různými specifickými obtížemi, o které se rodina dočasně nemůže starat.

⁷⁴ Podle KOVAŘÍK, J. Profesionální terapeutické rodičovství. In MATĚJČEK, Z., et al. *Náhradní rodinná péče: Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. Adopční trojúhelník, trojboký jehlan odborných služeb, str. 165-166. ISBN 80-7178-304-8.

Jako možnou perspektivu získávání profesionálních pěstounů vidí Kovařík⁷⁵ také vysokoškolské (alespoň bakalářské) studium oboru pěstoun - terapeut (vychovatel - terapeut). Jako jinou možnost předpokladu takovéto profese uvádí vyšší odborné specializační studium provázené taktéž terapeutickým výcvikem, otevřené opět spíše pro lidi starší 25 let, s jistými životními zkušenostmi. Takoví lidé by měli studium považovat spíše jako předpoklad k určitému povolání, nejen jako zvýšení kvalifikace a prostředek k případnému zaměstnání.

3.4.4 Vhodní žadatelé o profesionální rodičovství

Toto téma je velice různě pojímáno různými odborníky na pěstounskou péči. Škoviera⁷⁶ cituje Klimeše, který shrnuje nedůležitější vlastnosti vhodných žadatelů o pěstounskou péči. Patří k nim kontakty žadatelů s dětmi (od dobrovolnických po rodinné a přátelské). Dále považuje Klimeš za důležité široké vědomosti o problematice náhradní výchovy získané z knih, různých kontaktů či praxe s dětmi z dětských domovů. Vhodní žadatelé takzvaně vědí, co je čeká. Jsou též osobnostně méně orientováni na výkon, více pozornosti směřují na rodinu a sounáležitost. Vhodní žadatelé jsou méně ambiciózní a sebevědomí, současně jsou psychicky stabilní. Žijí si svůj život, získání dítěte není alfou a omegou jejich života. Jejich životní motivace nestojí a nepadá se získáním dítěte. Jde jim o zájem dítěte a poskytnutí pomoci někomu. Při vyšetření se nebojí otevřeně a přirozeně mluvit o poměrně intimních věcech, nemají tendence k přetvářce a stylizaci. Nebojí se mluvit ani o nepříjemných stránkách svého partnerského života. Jsou tolerantní a pokojně snášejí různé nepříjemnosti (například délku vyšetření). Nejsou manipulativní. Nejsou schopni citového vydírání, ironizování, vyčítání a moralizování. Nemají sklon k extremismu, k černobílým ideologiím a schematickému etickému uvažování. Tito lidé jsou společenšší, více mluví, mají blíž ke skupinovému životu (parta, výrazné rodinné vztahy) než k individualismu. Mezi jejich zájmy převažují aktivní a takové, které vyžadují manuální zručnost, nad zájmy studijními. Netrpí výraznými pocity viny ani úzkosti, mají otevřený a tolerantní vztah k sexu. Umějí vycházet s problémovými lidmi.

⁷⁵ KOVAŘÍK, J. Profesionální terapeutické rodičovství. In MATĚJČEK, Z., et al. *Náhradní rodinná péče: Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. Adopční trojúhelník, trojboký jehlan odborných služeb, str. 165-166. ISBN 80-7178-304-8.

⁷⁶ ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. Náhradní rodič – odbornost nebo lidství, s. 67. ISBN 978-80-7367-318-5.

Vrtbovská⁷⁷ při konkrétnějším popisu kompetencí pěstouna vychází z Metodiky NATAMA a ze Standardů pěstounské péče, které NATAMA používá. Profesionální pěstoun by tak měl mít schopnost poskytovat kvalitní každodenní péči o děti svěřené do pěstounské péče, podporovat jejich zdravý citový, fyzický a sexuální vývoj a umožnit jim vzdělávat se podle individuálních potřeb. Pěstoun musí být schopen přijmout dítě takové, jaké je. Dobře zná vývojové potřeby dětí. Je schopen naslouchat a komunikovat s dítětem přiměřeně jeho věku a vývoji. Je schopen stanovovat a dodržovat přiměřené hranice při výchově dítěte. Nepoužívá fyzických trestů nebo jiných donucovacích prostředků. Je schopen spolupracovat s původní rodinou dítěte a dalšími lidmi, kteří jsou pro dítě důležití.

Pěstoun vytváří bezpečné a pečující prostředí pro dítě, kde mu nehrozí žádné násilí, ubližování nebo týrání. Učí dítě účinně se chránit před zneužitím a umět vyhledat pomoc v případech, kdy jsou ohroženo. Pěstoun má být též schopen rozpoznat specifickou citlivost umístěných dětí k týrání a diskriminaci.

Profesionální pěstoun je schopen týmově spolupracovat s dalšími odborníky, podílet se na vytváření individuálního plánu dítěte, efektivně komunikovat. Důvěrné informace udržuje v tajnosti. Dobře chápe vliv diskriminace a rasismu. Je schopen podporovat rovnost, rozmanitost a práva jednotlivců a skupin ve společnosti.

Aktivně se rozvíjí a pracuje na svém osobním růstu. Dobře si uvědomuje, jak člověka ovlivňují vlastní zážitky a zkušenosti. Je si vědom vlivu pěstounství na život pěstouna i jeho rodinu. Umí vyhledávat podporu ve svém okolí i u odborníků. Využívá příležitosti k dalšímu vzdělávání a prohlubuje si tak své znalosti a dovednosti. Profesionální pěstoun je schopen udržet si pozitivní vztahy a vydrží psychickou zátěž během stresových období.

⁷⁷ Volně podle VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížené rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Metody vyhodnocování žadatelů, s. 42-43.

3.4.5 Podpůrný systém, následná a dlouhodobá sociální podpora profesionálního rodičovství

Bubleová a kolektiv⁷⁸ zpracovávají i legislativní rámec problematiky profesionální pěstounské péče. Podle nich by profesionální pěstounská péče měla být upravena v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí, kde budou jasně vytyčeny podmínky a charakteristika profesionální pěstounské péče a stanoven postup jejího využití.

Autoři vymezují vztah mezi profesionální pěstounskou rodinou a orgánem sociálně-právní ochrany dítěte dle místa trvalého bydliště profesionální pěstounské rodiny prostřednictvím smlouvy. Ta by měla kromě jiného obsahovat právní vztah mezi orgánem a rodinou, vymezení typu profesionální pěstounské péče a dobu trvání. Mezi další body smlouvy by mělo patřit například i finanční zajištění rodiny a přijatého dítěte, výše odměny profesionálního pěstouna včetně zákonných odvodů, výše platu na svěřené dítě, materiálně-technické zajištění pro výkon profesionální pěstounské péče, vymezení případného objektu využívaného k pěstounské péči a jeho vlastníka, zařízení objektu, údržba a provozní náklady objektu, příspěvek na osobní vozidlo a spotřebované pohonné hmoty, zajištění potřeb dítěte, asistenční služby. Důležitým bodem smlouvy by byla též práva a povinnosti profesionálních pěstounů, přesný obsah péče, povinnosti vůči rodině dítěte, právo a povinnost využít odbornou pomoc, způsob předávání informací, způsoby řešení případných konfliktů mezi pěstouny a dalšími zúčastněnými.

Bubleová a kolektiv⁷⁹ zpracovávají na základě zahraničních zkušeností podpůrný systém profesionální pěstounské péče, který by měl zajistit dlouhodobou úspěšnost této péče o děti. V profesionální pěstounské rodině by měly probíhat pravidlené návštěvy sociálního pracovníka, který je klíčovou osobou v komunikaci orgánů sociálně-právní ochrany s profesionální pěstounskou rodinou.

V jiných evropských zemích je vypracováván dlouhodobý rodinný plán za účasti rodinného sociálního pracovníka, který by měl být z nejbližšího místního orgánu péče o

⁷⁸ Volně podle BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné

z: <http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf>.

⁷⁹ Viz tamtéž

dítě, oddělení pro náhradní rodinnou péče. Měl by to být, pokud možno, stejný pracovník po celou dobu vývoje dítěte. Dalším zúčastněným v přípravě plánu je sociální pracovník pro náhradní rodinnou péči, který by měl dobře znát biologickou rodinu dítěte vzhledem k tomu, že dítě může být často umístěno daleko od ní, psychologa pro náhradní rodinnou péči příslušného pracoviště, právníka, profesionální pěstounské rodiny a v neposlední řadě dítěte – pokud možno od 7 let je třeba přihlídnout k jeho názorům.

Rodinný sociální pracovník stojí na počátku procesu vytváření rodinného plánu. Rozhoduje za pomoci ostatních odborníků o umístění dítěte mimo vlastní rodinu.

Pracovní tým se schází nejméně dvakrát do roka, může se však scházet tak často, jak je tomu v daném případě zapotřebí (obvykle častěji na počátku umístění dítěte).

Na dlouhodobém doprovázení a podpoře profesionálních pěstounských rodin by se měly podílet státní i nestátní instituce prostřednictvím podpůrných programů, které může profesionální pěstounská rodina využívat. Jsou to například školení, pobyty, kurzy s dalšími profesionálními pěstounskými rodinami a odborníky, individuální i skupinové konzultace s odborníky, jako je psycholog, pediatr, právník apod. Svoje významné místo mají i výzkumná dlouhodobá šetření a osvěta, například ve formě časopisů, a respitní pěstounské péče. Autoři se domnívají, že mnoho zkušeností z vybraných zemí a nástin modelu zavedení profesionální pěstounské péče by se dalo v současnosti v České republice bez větších obtíží okamžitě využít ke zlepšení situace dětí žijících mimo vlastní rodinu a vyžadujících zvláštní péči.

3.4.6 Ukončení profesionálního rodičovství

Pěstounská péče se na rozdíl od osvojení liší mimo jiné hlavně tím, že jde o dočasnou péči o dítě. Pěstoun má pouze dočasná a omezená práva a povinnosti vůči dítěti, které bývají zakončeny podle okolností případu dítěte, nejpozději však dovršením osmnáctého roku věku dítěte. V následujících dvou odstavcích jsou uvedeny dva základní důvody ukončení pěstounské péče, a co se v takových případech děje nebo by mělo být se svěřeným dítětem či dospívajícím dále.

Vrtbovská⁸⁰ uvádí, že cílem praxe profesionální pěstounské péče je zajištění minimálního nezdaru a rozpadu pěstounské rodiny. Základem profesionální pěstounské péče je již zmíněná podpora pěstounů. Pěstouni se mohou mimo jiné obracet v případě obtíží na konzultační linku. Pěstounům se dostane rychlé pomoci. Mohou využít například respitní péči v krizi, poradit se osobně s rodinným sociálním pracovníkem nebo jiným odborníkem apod.

Pokud však taková situace nastane, nemusí se hledat problém nezbytně v situaci pěstounské rodiny. V případě, že se ověří příslušná odpovědnost a kvalita dané pěstounské rodiny, je nutno jí znovu dát příležitost. Nezdar mohl nastat z mnoha důvodů, které daná rodina nebo i svěřené dítě nemohly přímo ovlivnit.

V případě, že je nutné ukončit pěstounskou péči v dané rodině, je třeba vypracovat nový plán péče o dítě a najít pro ně odpovídající péči jinde. Někdy může přejít do péče jiné pěstounské rodiny, jindy může být vhodnou formou péče instituce a následná péče v Domě na půli cesty, určená však pouze pro děti starší patnácti let.

3.4.7 Následná péče po dosažení dospělosti dítěte

Podle Vrtbovské⁸¹ jsou mladí lidé, kteří vyrostli v pěstounské péči, lépe připraveni žít samostatný život ve společnosti než lidé, kteří strávili několik let nebo i celý život v ústavu. V osmnácti letech nebo po dokončení studia potřebují všichni mladí lidé ještě čas na vyzrání a závěrečnou přípravu na život dospělých. Mladému člověku, který opouští profesionální pěstounskou rodinu ve věku osmnácti let, je třeba zajistit ve spolupráci s ním, jeho sociálním pracovníkem, pěstouny, popřípadě dalšími blízkými další plán péče o něj. Žádný mladý člověk by neměl zůstat v tomto věku osamocen, bez možnosti kontaktu a podpory ze strany blízkých.

3.4.8 Úskalí profesionálního rodičovství

Výběr a příprava profesionálních pěstounů je proces složitý a zdlouhavý. Zájem o pěstounskou péči zdaleka nedostačuje množství dětí, které žijí mimo vlastní rodinu. Pro potřeby pokrytí péče o většinu dětí v institucionální výchově formou profesionální

⁸⁰ Volně podle VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížené rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005. Ukončení (profesionální) pěstounské péče, s. 46-47.

⁸¹ Viz tamtéž, s. 47.

pěstounské péče bylo by potřeba jistě několik let, než by bylo připraveno dostatečné množství vhodných žadatelů.

Dítě je do pěstounské rodiny přijato během života, přináší si nejenom genetický vklad, ale také svojí historii často negativně ovlivňující utváření osobnosti dítěte (zanedbání, týrání, násilí). Individuální pěstounská rodina v našich podmínkách usiluje o dlouhodobé přijetí dítěte do rodiny. Postoje pěstounů bývají spíše podobné osvojitelům. Očekávají zpravidla pevný trvalý vztah, pokud možno nenarušovaný původní rodinou dítěte. Dítě si berou do pěstounské péče pouze z toho důvodu, že není „právně volné“, jinak by si ho raději osvojili. Profesionální pěstouni však musejí podle Gabriela a Nováka⁸² být schopni vnitřně zvládnout fakt, že dítěti mají dávat najevo citovou náklonnost, ale přitom být opatrní, aby se vzájemná vazba neprohlubovala a následné odloučení tak nezpůsobilo následky nežádoucí pro zdravý psychický vývoj dítěte.

Z vědeckého hlediska je dokázáno, že dítě nutně potřebuje udržovat dobrý vztah se svými biologickými rodiči, aby bylo schopno vytvořit si vlastní identitu a porozumět své situaci, přijmout ji. Kontakt pěstounských rodin s biologickou rodinou dítěte bývá složitý a bez odborné pomoci často neúspěšný nebo neefektivní. Gabriel a Novák⁸³ se opírají o Sobotkovou, která uvádí příklad z Velké Británie, kde jen pro 6 % dětí a jejich pěstounskou rodinu je kontakt s biologickou rodinou nezatěžující.

Významné je, že není standardně organizována podpora pěstounských rodin. Média tuto instituci nepodporují, o pěstounství jako takovém ví široká veřejnost velmi málo, pojmu „profesionální rodičovství“ nerozumí mnohdy samotní současní pěstouni. Jednotlivci nejsou dostatečně motivováni pro tuto formu péče o děti, ať už ze strany některých sociálních pracovníků, tak mnohdy i špatnou zkušeností některých pěstounů či osvojitelů, kterým nebyla poskytnuta dostatečná odborná pomoc nebo ji ze strachu či neznalosti situace nevyužili. Velký vliv na zájemce o pěstounskou péči má i jejich blízké okolí, které opět nemá dostatek kvalifikovaných znalostí a opět se opírá pouze o kusé zkušenosti svých známých. Mnozí pěstouni se obávají i zájmu sociálních pracovníků, mnohdy mají pocit, že na své problémy stačí nebo mají strach, že by jim dítě bylo předčasně odebráno.

⁸² Podle GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 5.2.3, Pěstounská péče na přechodnou dobu, s. 60 – 61. ISBN 978-80-247-1788-3.

⁸³ Viz tamtéž

Výchovné problémy jsou u dětí v pěstounské péči často výrazné, povaha pěstounské péče někdy snižuje ochotu pěstounů snášet chování dětí. Podle zkušeností ředitelů dětských domovů poměrně často dochází k navrácení dětí zpět do ústavu. I toto je nutno ošetřit odbornou pomocí, někdy i preventivními opatřeními. Gabriel a Novák⁸⁴ se obávají v případě využití profesionálního rodičovství u rizikové mládeže, že bude docházet k časté recidivě problematického chování po návratu dítěte nebo dospívajícího do rodiny, stejně jako se děje v případě klientů pobytových oddělení středisek výchovné péče.

Materiální situace pěstounských rodin bývá obtížná. Finanční a materiální pomoc zde částečně zajišťuje nestátní sektor, nadace. Někteří zájemci o přijetí dítěte do rodiny s výrazným potenciálem pro pěstounskou péči se obávají nedostatku finančních prostředků na materiální zajištění a vzdělání přijatých dětí.

Kontinuita péče po dosažení zletilosti dítěte je nejistá, pěstouni nemusí a často nemají možnost zajistit dítě v době dospělosti (bydlení, finance).

Kovařík⁸⁵ problematiku profesionálního pěstounství zkoumá z pohledu dítěte, zvykajícího si na nová a nová prostředí:

„Je zřejmé, že takové povolání bude nesmírně náročné a že v řadě případů nebude nutně vázáno na dlouhodobé či trvalé náhradní rodičovství. Např. tam, kde bude pěstounství obzvláště složitého dítěte přípravou na přechod do osvojení a kde půjde o vytváření základů komunikace, schopnosti navazovat vztahy a reagovat adekvátně na podněty. Zároveň je zřejmé, že podobná pěstounská péče nemůže být pouhou přestupní stanicí, kde bude zboží opraveno, vyčištěno a nově zabaleno. S mezilidskými vztahy nelze takto manipulovat. Pokud bude dítě z takové rodiny odcházet, nemůže to být náraz, tj. v závislosti na tom, jak se podaří vyřídit úřední podklady. Nikoliv održení, ale odpoutání spolu s „přepoutáním“! Vyvazování z jedné vztahů a „převazování“ či „vevazování“ do vztahů nových! Přerodem „tety“ v matku, tj. postupem od nové „tety“, která začne docházet stále častěji do pěstounské rodiny a bude vytvářet žádoucí oboustranné pouto mezi sebou a dítětem, až se postupně stane

⁸⁴ Volně podle GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. Kapitola 5.2.3, Pěstounská péče na přechodnou dobu, s. 57. ISBN 978-80-247-1788-3.

⁸⁵ Viz KOVAŘÍK, J. *Profesionální terapeutické rodičovství*. MATĚJČEK, Z., et al. *Náhradní rodinná péče: Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. Adopční trojúhelník, trojboký jehlan odborných služeb, str. 166. ISBN 80-7178-304-8.

jedním z nejbližších lidí dítěte, k matce-pěstounce nebo k matce osvojitelce. A to vše tak, že ti, kteří toto pouto umožnili (což samozřejmě není nikterak snadné), tj. pěstouni-terapeuti, nezmizí naráz a zcela ze světa dítěte, ale zůstanou jednou provždy v okruhu „jeho lidí“, i když budou třeba na míle daleko, nebo když třeba docela ukončí svou pozemskou pout’.“

3.4.9 Některé evropské příklady profesionálního rodičovství

V této kapitole jsou uvedené poznatky Bubleové a jejích spolupracovníků⁸⁶, kteří ve svém projektu mezinárodního srovnání forem a podob profesionální pěstounské péče z roku 2002 shrnují některé společné rysy tohoto druhu péče o děti a mládež v Dánsku, Holandsku, Chorvatsku, Norsku, Švédsku, Slovensku, Rakousku, Velká Británii, Austrálii, a Belgii.

Ve většině uvedených zemí si stát zanechává rozhodovací pravomoci o náhradní rodinné péči, nicméně při realizaci dílčích služeb spolupracuje s nestátními organizacemi prostřednictvím smluv o poskytování služeb, které těmto organizacím hradí.

Kvalita poskytovaných služeb a naplňování smluv jsou ve všech případech zabezpečovány místními úřady, které různými způsoby kontrolují dané organizace a jejich činnost.

Motivace a vyhledávání profesionálních pěstounů se v podstatě neliší od klasické pěstounské péče. Pěstouni musí splňovat určité předpoklady (většinou věk, zdravotní stav, čistý trestní rejstřík apod.). Nejčastěji jsou děti svěřovány manželským párům, ale je možná i varianta samotné ženy pěstounky nebo muže pěstouna, gay či lesbického páru, dosud však omezeně. Pěstouni mohou mít ve všech případech i vlastní děti. Budoucí profesionální pěstouni musí projít prověřením, které má různé podoby. Většinou je to kombinace pohovoru se sociálním pracovníkem, psychologického vyšetření, návštěv v rodině, odborný přednášek apod.

⁸⁶ Podle BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné z: http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf >.

O umístění konkrétního dítěte vždy rozhoduje stát, pokud nejde o umístění se souhlasem rodičů jako způsob řešení obtížné rodinné situace nebo vážných výchovných problémů.

Délka profesionální pěstounské péče se řídí podle potřeb dítěte. Téměř ve všech zemích jsou některé profesionální rodiny připraveny přijmout i dítě v akutní nouzi jako přechodné řešení, než se pro dítě najde dlouhodobé umístění nebo než se situace v rodině stabilizuje. Jinak se délka pobytu dítěte v profesionální pěstounské péči pohybuje od několika měsíců až po 20 let. Obvykle končí profesionální pěstounská péče v 18 letech. V některých případech je možné ji prodloužit, s tím musí souhlasit dítě i pěstouni. Maximální počet dětí, které je možné umístit v jedné rodině, není většinou určen. Švédsko a Belgie mají limit 4 děti, Chorvatsko maximálně 10 dětí. V Norsku sice neexistuje zákonem stanovený limit, ovšem málokdy jsou do rodiny umístěny více než dvě děti. Děti z profesionální pěstounské péče navštěvují převážně státní školy nebo školy speciální v návaznosti na jejich zvláštní potřeby. Náklady spojené se vzděláním hradí stát, popř. pěstouni, kteří obdrží prostředky od státu.

Ve všech uvedených státech je jako klíčová osoba označen sociální pracovník, který rodinu provází od přijetí dítěte, v roli supervizora je s rodinou v pravidelném kontaktu a v případě potřeby zprostředkuje další nutné odborné služby.

Ve většině zemí je s profesionálními pěstouny uzavřena smlouva, která stanovuje jejich práva a povinnosti, stejně jako výši finanční odměny a úhradu nákladů spojených s pěstounskou péčí. Např. v Norsku je odměna profesionálního pěstouna ve výši, která odpovídá platu pracovníka v ústavním zařízení, navíc jsou samozřejmě uhrazeny běžné životní náklady dítěte. Z ekonomického hlediska je tento relativně nákladný způsob stále úspornější než hrazení nákladů na pobyt dítěte v ústavním zařízení.

Profesionální pěstounské rodiny využívají běžné nabídky sociálních služeb, které jsou v případě potřeby rozšířeny o další odborné služby (psychologické a zdravotní).

V Holandsku, Belgii, Dánsku a Norsku mají čtenáři k dispozici časopis zaměřený na náhradní rodinnou péči. Dále organizace vydávají nejrůznější informační tiskoviny. V Belgii a Holandsku probíhají pravidelné informační kampaně. Poměrně často vychází články o náhradní rodinné péči i v běžném periodickém tisku, rodiče se

účastní setkání s profesionálními pěstouny za účasti sociálních pracovníků a dalších odborníků, o profesionálním rodičovství jsou natáčeny dokumentární filmy.

3.5 Závěr

Ústavní výchova rizikové mládeže má v České republice v současné době nezastupitelné postavení. V této kapitole bylo mimo jiné uvedeno, jaká rizika a problémy tento systém péče přináší a jaké je současná situace ústavních zařízení v České republice. Profesionální rodičovství je příkladem alternativy ústavní výchovy v zahraničí, zatím však nenašlo v České republice své praktické uplatnění. Jde o propracovaný systém péče o děti, které nemohou z různých důvodů dočasně nebo trvale žít ve své biologické rodině a potřebují speciální odbornou péči. Tu jim může zajistit pouze odborná instituce. Profesionální pěstounská péče, která by mohla v budoucnu v některých případech zastoupit ústavní výchovu, potřebuje pro svoji optimální funkčnost státní podporu, porozumění ze strany odborné i laické veřejnosti a dobrou přípravu pro zakotvení v systému péče o dítě, bez které nemůže být praktikována dostatečně efektivně. Někteří odborníci převážně z řad vedení ústavních zařízení se profesionálnímu rodičovství do určité míry brání a chtějí problém rizikové mládeže řešit například následnou sociální péčí o mládež po ukončení ústavní výchovy nebo dostatečnou sociální oporou pro rizikové rodiny. Neziskové organizace a občanská sdružení naopak tento systém péče aktivně prosazují, a věří tak ve zlepšení situace mladých lidí bez funkčního rodinného zázemí, které je to důležité pro optimální rozvoj osobnosti jedince.

4. Perspektivy profesionálního rodičovství v péči o rizikovou mládež v České republice

Na prahu 21. století, částečně pod vlivem Evropské unie, dochází mezi odbornou i neodbornou veřejností k častým diskuzím na téma ústavní péče o děti a mládež s různými obtížemi v České republice. V této závěrečné kapitole jsou uvedeny konkrétní kroky, které v následujících letech povedou ke změnám v ústavní výchově a náhradní rodinné péči o děti a mládež.

4.1 Tendence k implementaci profesionálního rodičovství do náhradní rodinné výchovy v České republice na počátku 21. století

Vláda České republiky dne 19.1. 2009 schválila „Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému v péči o ohrožené děti – základní principy“⁸⁷. Jde vůbec o první meziresortní vyjádření vůle ke spolupráci na změně. Navrhovaná opatření se týkají oblasti charakteru péče, legislativy, financování a lidských zdrojů.

Charakter péče je rozčleněn do několika bodů. Prvním z nich je řízení péče o ohrožené děti. Musí být sjednoceny postupy všech pracovníků v péči o ohrožené děti bez ohledu na resortní příslušnost, zřetelně rozděleny kompetence a zajištěna vymahatelnost součinnosti resortů a subjektů systému. Dalším bodem je multidisciplinární spolupráce. Zodpovědný pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí vede klienta a jeho rodinu a koordinuje spolupracující tým. Tento „klíčový pracovník“ navrhuje další postupy práce s klientem a rodinou a přibírá ke spolupráci další subjekty, které mají vliv na život ohroženého dítěte. Dalším důležitým bodem je nezbytná dostupnost informací pro rodinu a dostupnost vhodné péče (sít' garantovaná státem) ve všech fázích procesu práce s ohroženým dítětem. Třetím bodem je individuální plán pro rodinu, který sestavuje klíčový pracovník, a efektivní rodinné poradenství. Komunitní plánování na úrovni obcí zajistí propojení služeb a jejich dlouhodobou finanční udržitelnost. Prevence a náhradní ústavní výchova je dalším bodem diskuze. Cílem transformace bude kladení důrazu na prevenci selhávání rodiny a

⁸⁷ Podle SEZEMSKÝ, J. *Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. 2009-01-19. [cit. 2009-01-25]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/6153/19012009b.pdf>>.

předcházení rizik, které zajistí dítěti vyrůstat v pro něj co nejlepším možném prostředí. Celkově půjde o snahy snížit rozsah institucionalizované péče s průběžným posilováním alternativních modelů péče. Bude kladen důraz na posilování podílu zastoupení pěstounských rodin v náhradní rodinné péči a větší motivaci pěstounů. Práce s biologickou rodinou je hlavní prioritou. Teprve v případě, že selžou veškeré snahy o stabilizaci rodiny, bude přistoupeno k dalším opatřením. Z tohoto bodu jasně vyplývá sjednocení práce s ohroženým dítětem pro všechny dotčené resorty, které bude zajištěno legislativně i metodicky. Oddělení biologické rodiny od dítěte je nutno chápat jako dočasné a všechna opatření směřují k cíli sjednocení rodiny. Každé dítě má nárok na kontakt s rodiči, pokud to není zásadně proti jeho zájmům. Úmluva o právech dítěte bude zásadním podkladem pro vytvoření metodiky práce s dítětem.

Oblast legislativy zahrnuje především změnu příslušných zákonů, na které v podstatě stojí sjednocení systému péče o ohrožené děti. Revize a sladění zákonů povede ke stanovení způsobu multidisciplinární spolupráce.

Transformace se dotkne i oblasti financování. Půjde o posílení finančních prostředků v systému péče o ohrožené děti. Peníze budou přeměrovány z oblasti materiálních potřeb do oblasti lidských zdrojů v sociální sféře, týká se to i pracovníků v ústavních zařízeních. Finančně bude podpořeno i sociální bydlení, jako jedna z možností zajištění pobytu dítěte v biologické rodině.

Lidské zdroje v péči o ohrožené děti projdou též zásadní transformací. Půjde o nové vymezení sociální práce. Například pracovníci orgánu sociální péče o dítě se stanou terénními pracovníky, získají roli „koordinátora sociálně-právní ochrany dětí“, jehož úkolem bude vedení procesu stabilizace rodiny. Klíčové je též zajištění dostatku erudovaných pracovníků a služeb středisek výchovné péče, které povede k prevenci a předcházení ústavní výchovy. Pro dostatečné vzdělání všech pracovníků bude zajištěn systém vzdělání a supervize v týmech, případové a individuální supervize. Vzdělávání se bude týkat všech pozic, tzn. i vedoucích pracovníků, kteří s klienty přímo nepracují. Soudci budou proškoleni v souvislosti se změnou praxe opatrovnických soudů.

Průřezovým meziresortním úkolem je zpracování standardů péče o ohrožené děti, tj. vytvoření určité kvalitativní normy závazné pro všechny pracovníky systému péče o ohrožené děti a zakotvení práce tzv. klíčového pracovníka, který bude plně odpovídat za práci s dítětem a jeho rodinou.

Tato tisková zpráva o transformaci má předcházet národnímu akčnímu plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti, který bude vládě předložen do konce června roku 2009. Národní akční plán bude obsahovat již zcela konkrétní úkoly vyplývající z témat výše uvedené zprávy a termíny jejich splnění. Akční plán se zaměří na preferenci péče o děti v rodinném prostředí před ústavní péčí, což by mělo vést ke snížení počtu dětí v ústavních zařízeních, důležité bude též prohloubení preventivní práce s ohroženými rodinami a snížení počtu dětí odejmutých z péče rodičů. V terénu bude převládat individuální přístup a mutlidisciplinární práce. Rodiny a jejich děti budou motivovány k aktivnímu přístupu řešení problematické situace.

4.2 Návrhy změny systému ústavní výchovy dětí a mládeže

Vrtbovská⁸⁸ ve své prezentaci o změnách v péči o děti v České republice zmiňuje, jaké základní kroky navrhuje Světová zdravotnická organizace pro změnu systému péče. Hlavním bodem je maximální humanizace ústavní péče. V České republice aktuálně probíhá, patří do ní i nestátní organizace Fond ohrožených dětí, jehož humánnější forma ústavní péče (Klokánky) pomáhá zlepšit ústavní péči zejména o malé děti. K tomuto nutno dodat jen to, že Fond ohrožených dětí sám čelí kritice různých organizací. I tato forma péče se přestává jevit tak ideální, jako to bylo zpočátku rozvoje její činnosti, navíc je finančně velmi nákladná.

Dalším důležitým prvkem změny je dle Světové zdravotnické organizace intenzivní rozvoj systému pěstounství. Tento prvek zatím Českou republiku nezasáhl, jde o aplikaci systému profesionální pěstounské péče, odborně i finančně podporované státem. Jde samozřejmě o všechny výše zmiňované formy profesionálního rodičovství, které by v České republice našly své uplatnění.

Změně by zásadně napomohl i zákon, který nedovolí umístění malých dětí do ústavní péče na dobu delší než nezbytně nutnou. Odborná kapacita ústavů by měla být transformována do poradenských center a krátkodobé residenční péče, centra podpory rodičů.

Nutný je též intenzivní rozvoj práce s biologickými rodinami, který je v současné praxi spíše opomíjen, někdy i podceňován.

⁸⁸ Podle VRTBOVSKÁ, P. *Změny v péči o děti v České republice*. [online]. 2007. [cit. 2009-01-15]. Dostupné z: <http://natama.cz/static/zmeny_v_peci.ppt#11>

Aby systém mohl fungovat všude stejně, vyžaduje to vytvoření a zavedení standardů kvality a akreditace odbornosti, aby kvalita byla vymahatelná na státní i nestátní úrovni.

S tím neodmyslitelně souvisí i podpora akreditovaných odborných center. Toto je požadavek, který zatím nebyl splněn, prozatím rozhodují často úředníci na základě mizivého množství informací, chybí jak lepší zákony, tak standardy kvality praxe.

Vrtbovská⁸⁹ jako nutné podmínky pro tak velkou transformaci uvádí porozumění a zápal politiků pro změnu, zahrnutí problematiky péče o dítě a rodinu pod jeden kompetentní, fundovaný a koordinovaný úřad, využití zahraničních zkušeností a know-how.

Při úvaze o změně ústavních zařízení do podoby, která by byla uspokojivá pro optimální všestranný vývoj jedince, by jistou inspiraci mohly představovat některé evropské státy, kde ke zlepšení formy ústavní výchovy došlo a dochází. Pro zajištění soukromí, atmosféry domácího prostředí a individuálního přístupu k jednotlivým chovancům bylo by vhodné zmenšit ústavní prostory do formy vilek s byty, kde by byly umístěny jednotlivé pokoje s kuchyní a samostatným zázemím. V bytech by fungoval klasický rodinný režim, obyvatelé by se starali o vaření, praní, nakupování a úklid zcela samostatně a zodpovědně pod vedením vychovatelů.

Jeden odborník by měl na starost jednoho klienta, staral by se o jeho všestranný rozvoj a zajišťoval případná opatření, která by byla nutná pro daný problém jedince. Zároveň by daný odborník zprostředkoval pravidelné a časté kontakty s biologickou rodinou, pokud by to situace dovozovala.

Domov by nebyl uzavřen široké veřejnosti, nutnou podmínkou pro dobrý rozvoj jedince by byla docházka do standardních veřejných institucí jako je škola, zájmové kroužky apod., aby byl v co největším kontaktu s běžným sociálním prostředím, mohl si najít kamarády i mimo domov, a rozvíjet tak vztahy na různých úrovních.

Stabilizace prostředí, ústavu a sociálních vztahů, navození jistoty a bezpečí a jistá blízkost biologické rodiny by byly zajištěny tím, že by se daly jakékoliv problémy chovance řešit kdekoliv, bez ohledu na typ zařízení. Vlastnímu pobytu v zařízení by

⁸⁹ Viz VRTBOVSKÁ, P. *Změny v péči o děti v České republice*. [online]. 2007. [cit. 2009-01-15]. Dostupné z: <http://natama.cz/static/zmeny_v_peci.ppt#11>

nepředcházelo umístění v diagnostickém ústavu, případná diagnostika by též byla uskutečňována na místě. Vedení ústavních zařízení by tudíž spadalo pod jeden vládní resort.

V současné době, s ohledem na novelu zákona o ústavní péči, došlo v ústavech pro děti k několika změnám. Změny jsou to spíše drobné, organizační týkající se vnitřního řádu ústavu. Příkladem je počet dětí ve skupině, které se říká v dětském domově rodinná, ve výchovném ústavu výchovná. Rodinné buňky v dětských domovech sice fungují na bázi bytu, kde děti mají své pokoje (po dvou, po třech) a společnou kuchyň, nicméně stejně se chodí stravovat do společné jídelny s ostatními dětmi domova, kde jim jídlo připravují, servírují a po jídle uklízí profesionální kuchařky. Přestože se i standardním dětským domovům nyní přidává přívlastek „rodinného typu“, nevypadá to tak zdaleka z personálního hlediska ani co se týče prostorového zajištění. Tety se u dětí střídají ve dne a v noci, na denní služby jsou zpravidla určeny dvě vychovatelky, v noci se střídají tři pomocné vychovatelky, podle velikosti zařízení. Dětské domovy jsou umístěné v budovách, které dříve sloužily jiným účelům, mají velký areál, ze kterého děti nemusejí mnohdy ani vycházet ven, jsou prakticky izolovány od okolního prostředí města nebo obce, ve které se domov nebo ústav nachází. Problémem je i fakt, že mnohé ústavy byly zřízeny skoro na samotě, izolované od okolních měst a vesnic.

4.3 Závěr

Tato kapitola měla pozitivně nastínit vývojové tendence v péči o ohrožené děti a mládež. Pokud se podaří implementovat profesionální rodičovství do systému péče o děti v dohledné době, bude tím do jisté míry minimalizována kriminalita a dojde k pozitivnímu směřování života u mladé generace vycházející z náhradní rodinné péče.

Ústavy pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy tím nezaniknou, bude ale nezbytná jejich proměna. V podobě, ve které fungují teď, jsou podle odborníků pro práci s dětmi a mládeží často nevyhovující. Štúrová⁹⁰ zdůrazňuje, že v praxi umístění rizikové mládeže do nápravných zařízení je třeba dávat přednost otevřenému systému před uzavřeným, ambulantnímu a poradenskému před ústavním. Pokud je nutný

⁹⁰ Volně podle ŠTÚROVÁ, J. Práce s agresivními jedinci. In LABÁTH, V., et al. *Riziková mládež: možnosti potencionálních zmien*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. Kapitola 3.1, s. 112. ISBN 80-85850-66-4.

dlouhodobý pobyt dítěte v ústavním zařízení, je vhodnější ústav s otevřeným systémem, který umožňuje osobní kontakt, snižuje se pravděpodobnost vzniku následků pobytu v ústavním zařízení a svým režimem je bližší přirozenému životu za hranicemi ústavu. Otevřený systém umožňuje praktikování rozličných aktivit podle potřeb jedince, je přístupnější pro kontakt s rodinou. V nevyhnutelných případech umístění dítěte v uzavřeném zařízení je vhodné počítat s výhledem přechodu do otevřených typů, případně s možností podmíněčného propuštění a s přechodem do ambulantních podmínek.

Jednoznačně lze říci, že i sebelépe vedený ústav nedokáže zajistit optimální vývoj mladého člověka a dobré zázemí biologické rodiny nemůže nahradit sebelepší láskyplná péče rodičů náhradních. Řešením výchovných problémů u dětí a mládeže bývá v případě nutnosti umístění dítěte v ústavním zařízení. V takovém případě se hledá nejlepší možná varianta péče odpovídající potřebám dítěte nebo dospívajícího. Jde tedy už jen o to, aby alternativ pro řešení pestrých problémů dnešních dětí bylo dostatek, a aby byly odpovídající potřebám jedince a bezpečné pro jeho osobnostní rozvoj. Profesionální pěstounská péče je za vhodných podmínek možností, jak zkvalitnit péči o ohrožené děti a mládež, což dokládají nejen zahraniční zkušenosti, ale i vědecké poznatky.

Závěr

Česká republika je jedním ze států s velkým počtem dětí a mládeže umístěným v ústavní péči. Odborná literatura uvádí, že systémy ústavů neuspokojují dostatečně všechny základní potřeby dětí a mládeže vzhledem k jejich vývoji a u většiny se objevuje dříve či později deprivanční syndrom. Náhradní rodinná péče v České republice není dostatečně vyvinutá a její kapacity neumožňují umístění většiny dětí z ústavů do náhradních rodin. Neméně důležitý je problém zbytečného odebírání dětí z rodin z důvodů špatného sociálního zabezpečení.

Tato práce se zaměřuje na péči o rizikovou mládež, která je umisťována do zařízení ústavní nebo ochranné výchovy, a kde často nejsou dodržována základní lidská práva, navíc současná forma ústavní výchovy nezajišťuje nápravná opatření k zamezení dalšího delikventního chování jedince. Ze zahraničních zkušeností vyplývá jednoznačná tendence k tomu, aby co nejméně dětí bylo umisťováno do ústavních zařízení a byla pro ně nalezena náhradní rodinná výchova ve formě profesionální pěstounské péče. Počátkem 21. století se objevují snahy o rozvoj profesionální pěstounské péče i v České republice a to nejen ze strany neziskových organizací, ale též ze strany zákonodárské. V současné době se zpracovává plán rozvoje péče o děti mimo rodinu a profesionální pěstounská péče zde bude mít své důležité místo. Tato forma péče nemá plně nahradit ústavní výchovu, protože není vhodná pro všechny typy klientů.

Transformace bude vycházet z podmínek, které má v současnosti Česká republika k dispozici, ale též ze zahraničních zkušeností, ať už jsou pozitivní či negativní. Důležitá bude určitě efektivní informační kampaň, která by měla oslovit potencionální profesionální pěstouny, zároveň s tím bude souviset transformace ústavní péče a též primární prevence v rodinách, aby se zamezilo zbytečnému zvyšování počtu dětí, které budou potřebovat náhradní rodinnou péči nebo ústavní výchovu. Změna systému se dotkne z velké části i náplně práce sociálních pracovníků. Měla by být více směřována do terénu a do aktivní práce s rodinou pěstounskou i biologickou. K tomu, aby toto mohlo být dodrženo, bude nutné navýšit počet sociálních pracovníků, kterých je momentálně nedostatek a též z tohoto důvodu nemohou svoji práci efektivně zvládat.

Pro péči o rizikovou mládež bude nutno zřídit zvláštní typ profesionální pěstounské péče, která bude schopna řešit problém daného jedince a jeho rodiny, zároveň bude působit preventivně a zamezí recidivě rizikového chování. Důležitá bude

intenzivní práce s biologickou rodinou a jejím sociálním okolím, aby byla zaručena úspěšnost péče.

Z diplomové práce je patrné, že profesionální rodičovství je náročným povoláním, které není vhodné pro každého a vyžaduje důkladnou přípravu. Získání profesionálních pěstounů, určených zejména pro péči o rizikovou mládež, bude náročné časově i organizačně. Ještě déle bude trvat, než se systém výchovné rodinné péče zaběhne a než začne být skutečně prospěšným pro jedince, jejich rodiny, širokou veřejnost i stát. Zda se očekávaný úspěch dostaví, by mohla zmapovat navazující výzkumná šetření, která mohou případně odhalit další slabiny a silné stránky profesionálního rodičovství jako alternativy ústavní výchovy pro rizikovou mládež a posunout její vývoj o další krok dopředu.

Použité zdroje

- 1) BUBLEOVÁ, V., et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. [online]. 2002. [cit. 2009-01-12]. Dostupné z: <http://www.vzd.cz/sites/default/files/Mezinar_srov_pestoun_pece.pdf>.
- 2) BUREŠOVÁ, M. *Kurátor pro mládež a spolupracující organizace*. Brno: Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. Katedra sociální politiky a sociální práce, 2008. 88 s., 1 s. příloh. Vedoucí diplomové práce Mgr. Martin Žižlavský, PhD.
- 3) GABRIEL, Z., NOVÁK, T. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.
- 4) *Hodnocení systému péče o děti v ČR* [online]. 2007-12-19. [cit. 2008-10-12]. Dostupné z: <<http://www.dom-os.cz/vypsati.php?id=97>>.
- 5) JEDLIČKA, R. – KLÍMA, P. – KOŤA, J. – NĚMEC, J. – PILAŘ, J. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- 6) KOPŘIVA, K. *Lidský vztah jako součást profese: s předmluvou Jiřiny Šiklové*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.
- 7) KOUDELKOVÁ, J. *Psychologické otázky delikvence*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-7187-022-6.
- 8) KOVAŘÍK, J. *Úspěšnost náhradní rodinné péče, část II.: úspěšné a zrušené pěstounské péče prizmatem spisové dokumentace a návštěv v rodinách*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, listopad 1997.
- 9) KOVAŘÍK, J. - BUBLEOVÁ, V. - ŠLESINGEROVÁ, K. *Náhradní rodinná péče v praxi*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-957-7

- 10) LABÁTH, V., et al. *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. 1. vyd. Praha: Slon, 2001. ISBN 80-85850-66-4.
- 11) LANGMEIER, J. - MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. 2., přeprac. vyd. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1968.
- 12) MATĚJČEK, Z., et al. *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3.
- 13) MATĚJČEK, Z., et al. *Náhradní rodinná péče: Průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.
- 14) MATOUŠEK, O. *Ústavní péče*. 1.vyd. Praha: SLON, 1995. ISBN 80-85850-08-7.
- 15) MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1993. ISBN 80-901424-7-8.
- 16) MATOUŠEK, O., et al. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 1.vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- 17) MATOUŠEK, O., et al. *Práce s rizikovou mládeží: Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže*. 1. vyd. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-064-2.
- 18) MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.
- 19) *Memorandum k ochraně dítěte a právu dítěte na život v milující bezpečné rodině*. [online]. 2007. [cit. 2009-01-20]. Dostupné z: <http://www.dom-os.cz/files/Memorandum_odborniku_a_organizaci_-_text.doc>.
- 20) MOTEJL, O. *Veřejný ochránce práv – zpráva z návštěv zařízení, v nichž se vykonává ústavní a ochranná výchova*. [online]. 2007-03-07. [cit. 2009-01-10]. Dostupné z: <<http://www.ochrance.cz/dokumenty/dokument.php?back=/cinnost/ochrana.php&doc=599>>.
- 21) SATIROVÁ, V. *Společná terapie rodiny*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-303-1.

- 22) SEZEMSKÝ, J. *Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti*. [online]. 2009-01-19. [cit. 2009-01-25]. Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/files/clanky/6153/19012009b.pdf>>.
- 23) SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.
- 24) STÁRKA, J. *Současný stav, mýty a nepravdy v oblasti ústavní a ochranné výchovy*. [online]. 2008-12-01. [cit. 2009-03-15]. Dostupné z: http://www.ochrance.cz/data/attach/doc1236_Sou%C4%8Dasn%C3%BD%20stav,%20m%C3%BDty%20a%20nepravdy.ppt
- 25) SVOBODOVÁ, M. - VRTBOVSKÁ, P. - BÁRTOVÁ, D. *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice*. [online]. 2002. [cit. 2008-10-10]. Dostupné z: <http://www.dom-os.cz/dokumenty/downloads_Zprava.pdf>.
- 26) ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5.
- 27) TAXOVÁ, J. *Výchovné problémy dětských domovů*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1967.
- 28) VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3., rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802.
- 29) VOCILKA, M. *Dětské domovy v České republice (Charakteristika jednotlivých dětských domovů)*. Praha: AULA, 1999.
- 30) VOCILKA, M. *Výchovné ústavy v České republice*. Praha: MŠMT, 2001.
- 31) VRTBOVSKÁ, P. *Změny v péči o děti v České republice*. [online]. 2007. [cit. 2009-01-15]. Dostupné z: <http://natama.cz/static/zmeny_v_peci.ppt#11>.
- 32) VRTBOVSKÁ, P. *Moderní péče o ohrožené a opuštěné děti: moderní pojetí sociální práce s rodinami a dětmi v obtížené rodinné situaci: (profesionální) pěstounská péče: návrh českých standardů pro pěstounskou péči*. Praha: DOM. NATAMA, 2005.
- 33) Zákon č. 94/1963 Sb. ze dne 4. prosince 1963 o rodině.

- 34) Zákon č. 109/2002 Sb. ze dne 5. února 2002 o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních.
- 35) Zákon č. 359/1999 Sb. ze dne 9. prosince 1999 o sociálně-právní ochraně dětí
- 36) *Zpráva Českého Helsinského Výboru o stavu lidských práv v ČR za rok 2007.*
[online]. 2008-03-18. [cit. 2008-11-04]. Dostupné z: <<http://www.dom-os.cz/vypsati.php?id=103>>.

Souhlasím s tím, aby moje diplomová práce byla půjčována ke studijním účelům. Žádám, aby citace byly uváděny způsobem užívaným ve vědeckých pracích a aby se vypůjčovatelé řádně zapsali do přiloženého seznamu.

V Praze dne 26.3.2009

.....

Podpis

Jméno čtenáře	Pořadové číslo	č. ISIC karty	Bydliště	Datum