

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta
Katedra sociální práce



Bakalářská práce

Romana Trutnovská

**Rozvoj pěstounské péče jako předpoklad
deinstitutionalizace**

**Development of foster care as a presumption of
deinstitutionalization**

Vedoucí práce: Prof. JUDr. Igor Tomeš, CSc.

2009

Poděkování:

Děkuji vedoucímu mé bakalářské práce **Prof. JUDr. Igoru Tomešovi, CSc.**, který mi poskytl cenné rady a připomínky při vypracování práce. Dále děkuji pracovníkům Krajského dětského domova pro děti do 3 let v Karlových Varech, kteří se zúčastnili rozhovorů.

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Karlových Varech, dne 15.5.2009

Podpis:

Anotace

Práce se zabývá pěstounskou péčí jako nejvhodnější alternativou k ústavní výchově. Seznamuje s praxí pěstounské péče v České republice a potřebou jejího rozvoje. Dále zde staví vedle sebe institut pěstounské péče a osvojení. Závěr práce je věnován systému ústavní výchovy a rizikům této formy náhradní péče o děti, doplněn o rozhovory s pracovníky Krajského dětského domova pro děti do 3 let.

Annotation

The treatise deals with foster care as the most suitable alternative to the institutional upbringing. It acquaints the reader both with the foster care practice, and the need of its development in the Czech Republic. Secondly, it compares foster care with adoption. The conclusion of the treatise is devoted both to the institutional upbringing system, and to the risks of this form of alternative care of children. It also brings interviews with the staff members of the regional children's home for children up to 3 years of age.

Klíčová slova

Deinstitucionalizace, náhradní rodinná péče, pěstounská péče, osvojení, ústavní péče.

Keywords

Deinstitucionalization, Substitute Family Care, Foster care, adoption, institutional upbringing.

Obsah

Úvod.....	7
1. Mezinárodní a český právní rámec pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti.....	8
1.1 Mezinárodní právní rámec pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti.....	8
1.2 Český právní rámec pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti.....	12
1.2.1 Svěření do péče jiné osoby než rodiče.....	13
1.2.2 Osvojení.....	13
1.2.3 Pěstounská péče.....	15
1.2.4 Poručenství.....	18
2. Praxe pěstounské péče v ČR a její problémy.....	20
2.1 Systém péče o ohrožené děti v ČR.....	20
2.2 Pěstounská péče v ČR.....	25
2.3 Profesionální pěstounská péče.....	27
2.3.1 Formy profesionální pěstounské péče.....	29
3. Pěstounská péče versus osvojení.....	33
3.1 Výhody a nevýhody osvojení.....	33
3.2 Výhody a nevýhody pěstounské péče.....	35
4. Pěstounská péče versus ústavy.....	38
4.1 Význam a funkce rodiny.....	38
4.2 Systém ústavní výchovy v ČR.....	40
4.3 Rizika a následky ústavní péče.....	43
5. Sonda: rozhovory s pracovníky jednoho ústavu.....	48
5.1 Analýza rozhovoru s ředitelem Krajského DD do 3 let v Karlových Varech.....	48
5.2 Analýza rozhovoru se sociální pracovníci Krajského DD do 3 let v Karlových Varech.....	50
5.3 Analýza rozhovoru se staniční sestrou Krajského DD do 3 let v Karlových Varech.....	51
Závěr.....	53
Resumé.....	55
Resumé (English).....	56
Seznam použité literatury.....	58

Seznam zkratek

ČR - Česká republika

DD do 3 let - Dětský domov pro děti do 3 let

MPSV - Ministerstvo práce a sociálních věcí

MŠMT - Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSN - Organizace spojených národů

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Standardy Q4C - Standardy Quality for Children

Úmluva - Úmluva o právech dítěte

Zákon o SPOD - Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Úvod

V současné době, dle statistických údajů, žije v České republice až 20 000 dětí v ústavních zařízeních. Dnes již není pochyb o tom, že ústavní výchova má mnoho negativních důsledků a navždy poznamenává děti, které v ní vyrůstaly. Pro zdravý a šťastný vývoj a život dítěte je nejlepší, vyrůstá-li v rodinném prostředí. Z tohoto důvodu se dnes často mluví o potřebě deinstitucionalizace náhradní péče o dítě.

Předpokladem procesu deinstitucionalizace, snižování počtu dětí žijících v ústavech a postupného rušení těchto ústavů, je rozvoj náhradní rodinné péče. Ve své práci se zaměřím na pěstounskou péči, protože ta je často jedinou alternativou pro děti žijící v ústavu, neboť jen málo dětí je vhodné nebo možné dát do osvojení.

Cílem práce je dokázat, že pěstounská péče je nejvhodnější alternativou k ústavní výchově a že je zapotřebí posílit tuto formu náhradní rodinné péče v České republice.

V úvodu své práce uvedu mezinárodní a český právní rámec pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti. Dále se budu věnovat praxi pěstounské péče v České republice, jejím nedostatkům a návrhům na její zlepšení, zejména se zaměřím na profesionální pěstounskou péči. Poté zde vedle sebe postavím institut pěstounské péče a osvojení a poukážu na výhody a nevýhody těchto forem náhradní rodinné péče. Následovat bude kapitola o ústavní péči, o systému ústavní výchovy v České republice a rizicích této formy náhradní péče o děti.

Závěr své práce věnuji sondě - rozhovorům s pracovníky Krajského dětského domova pro děti do 3 let, jejíž cílem je zjistit názory zaměstnanců ústavu na proces deinstitucionalizace a na celkový systém ústavní výchovy v České republice.

1. Mezinárodní a český právní rámec pro deinstitutionalizaci náhradní péče o děti

V úvodní kapitole této práce je třeba uvést mezinárodní a český právní rámec náhradní rodinné péče, který tvoří základ procesu deinstitutionalizace.

1.1 Mezinárodní právní rámec pro deinstitutionalizaci náhradní péče o děti

Existuje mnoho mezinárodních dokumentů, které se zabývají otázkou ochrany dětí. Oblast působnosti jednotlivých dokumentů se liší, ale všechny mají za cíl prosazovat blaho dítěte na mezinárodní úrovni. Cílem této kapitoly je představit mezinárodní dokumenty, které tvoří právní rámec procesu deinstitutionalizace náhradní péče o děti. Nejprve zde bude zmíněn primární pramen práva - úmluvy, které jsou pro země, které je ratifikovaly, právně závazné. Poté bude uveden dokument právně nezávazný, který má charakter doporučení.

Nejdůležitějším dokumentem týkající se ochrany dětí je Úmluva o právech dítěte (dále jen Úmluva) Organizace spojených národů (dále jen OSN) z roku 1989. Česká republika (dále jen ČR) je touto Úmluvou vázaná od 1. ledna 1993. Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, mají respektovat rodinu jako základní jednotku společnosti a jako přirozené prostředí, ve kterém se mohou rozvíjet a prospívat všichni její členové, zejména pak děti. Dítě má vyrůstat v rodinném prostředí v atmosféře štěstí, lásky a porozumění a z důvodu jeho tělesné a duševní nezralosti je třeba mu poskytnout zvláštní záruky, péči a odpovídající právní ochranu před i po narození. Při všech činnostech a opatřeních uskutečňovaných veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními orgány

je předním hlediskem zájem dítěte. Z jednotlivých článků Úmluvy je zde třeba zmínit ty, které se týkají rodiny a řešení situace dítěte mimo rodinu:

- Dítě má právo na zachování své totožnosti, včetně státní příslušnosti, jména a rodinných svazků v souladu se zákonem a s vyloučením nezákonných zásahů.
- Dítě má právo žít s oběma rodiči a udržovat s nimi styk, není-li to v rozporu s jeho zájmy.
- Oddělení dítěte od rodičů proti jejich vůli je možné jen v případě, že je to v zájmu dítěte, a může se uskutečnit jen soudním rozhodnutím.
- Dítě, které je oddělené od jednoho nebo obou rodičů, má právo udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči, ledaže by to bylo v rozporu se zájmy dítěte.
- Dítě, které je dočasně nebo trvale zbaveno svého rodinného prostředí, nebo dítě, které ve vlastním zájmu nemůže být ponecháno v rodinném prostředí, má právo na pomoc a ochranu poskytovanou státem. Takovému dítěti se v souladu s vnitrostátním zákonodárstvím zabezpečí náhradní péče, přičemž je třeba brát zřetel na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ.
- Pokud je dítě svěřeno do péče, ochrany nebo léčení tělesného či duševního zdraví náhradnímu zařízení, má právo na pravidelné hodnocení toho, jak je s ním zacházeno, stejně jako všech dalších okolností souvisejících s jeho umístěním.

Úmluva zřizuje Výbor pro lidská práva dítěte, kterému se smluvní státy zavazují předkládat zprávy o opatřeních přijatých k naplňování práv vyplývajících z Úmluvy.

Mnoho významných mezinárodních úmluv týkajících se ochrany dětí a náhradní péče o děti bylo vydáno na půdě Rady Evropy. V Evropské úmluvě o lidských právech z roku 1950 je v čl. 8 zakotveno právo na respektování soukromého a rodinného života. V roce 1967 byla vydána Evropská úmluva o osvojení dětí. V ČR

tato Úmluva vstoupila v platnost 9. prosince 2000. Cílem této Úmluvy je harmonizovat právní předpisy členských států a vyhnout se kolizí norem, pokud osvojení zahrnuje přesun dítěte z jednoho státu do druhého. Zabývá se podmínkami a právními důsledky osvojení. Z roku 1996 je Evropská úmluva o výkonu práv dětí. V ČR tato úmluva vstoupila v platnost 1. července 2001. Cílem Úmluvy je chránit nejlepší zájmy dítěte. V čl. 3 je zakotveno právo dítěte na informace a na vyjádření názoru v řízení.

Haagská konference mezinárodního práva soukromého vydala roku 1993 Úmluvu o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení. Pro ČR vstoupila tato úmluva v platnost 1. června 2000. Účelem Úmluvy je ve vztazích mezi smluvními státy zabezpečit, aby při osvojování dětí z jednoho státu do druhého bylo zajištěno dodržení požadavků stanovených Úmluvou o právech dítěte, zejména, aby děti byly osvojované do ciziny pouze tehdy, pokud nemůžou být osvojeny, svěřeny do pěstounské péče nebo jinak vhodně umístěny ve státě původu.

Jako poslední dokument je zde třeba zmínit Standardy Quality for Children pro péči o děti mimo domov v Evropě (dále jen standardy Q4C). Jde sice o dokument právně nezávazný, ale má veliký význam v náhradní péči o děti. Standardy vytvořily tři mezinárodní neziskové organizace - SOS dětské vesničky, IFCO (Mezinárodní organizace pro pěstounskou péči) a FICE (zabývající se péčí o děti a mládež po celém světě), které působí ve 32 zemích (včetně ČR).

Standardy Q4C byly vypracovány v rámci Úmluvy o právech dítěte, každý ze standardů Q4C odráží jeden nebo několik hlavních principů Úmluvy: nediskriminování, oddanost zájmům dítěte, právo na život, přežití a rozvoj a úctu vůči názorům dítěte. Základem standardů Q4C jsou informace nashromážděné z vyprávění lidí, kteří mají zkušenosti s péčí mimo domov. Příběhy byly sbírány ve všech 32 zúčastněných zemích (včetně ČR).

Standardy Q4C byly vypracovány za účelem zajištění a zlepšení situace a šancí na rozvoj dětí a mladých dospělých v péči mimo domov v Evropě. Standardy jsou zaměřené na podporu osob zainteresovaných na péči o děti a mladé dospělé mimo domov. Jedná se o děti a mladé dospělé, biologické rodiny, pečovatele, pečovatelské organizace, útvary pro ochranu dětí a národní i mezinárodní vládní instituce. Standardy Q4C tvoří soubor 18 standardů, které jsou uspořádány do tří oblastí: proces rozhodování a přijímání, proces péče a proces opouštění péče. Z jednotlivých standardů je zde třeba zmínit ty, které jsou stěžejní pro náhradní péči o děti a které mnohdy nejsou naplňovány.

- Sourozenci jsou umísťováni do náhradní péče společně. Sourozenci jsou umísťováni zvláště, pouze pokud je to pro jejich dobro. V tom případě je zajištěn kontakt mezi nimi, pokud to na ně nemá negativní dopad.
- Proces péče mimo domov se řídí individuálním plánem péče. Tento plán je určen k řízení celkového rozvoje dítěte. Plán péče obecně definuje stav rozvoje dítěte, stanovuje cíle a opatření a objasňuje zdroje potřebné k podpoře celkového rozvoje dítěte.
- Dítě udržuje kontakt se svou původní rodinou. Vztah dítěte s původní rodinou je povzbuzován, udržován a podporován, pokud je to v zájmu dítěte.
- Pečovatelé jsou kvalifikovaní a mají odpovídající pracovní podmínky. Pečovatelé jsou důkladně hodnoceni, vybíráni a školeni, než převzou odpovědnost za péči o dítě. Dostává se jim průběžného školení a profesionální podpory tak, aby byl zajištěn celkový rozvoj dítěte.

1.2 Český právní rámec pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti

V České republice spadá náhradní rodinná péče po institucionální stránce do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV), které je centrálním orgánem státní správy pro tuto oblast. Na nižším stupni je náhradní rodinná péče zajišťována krajskými úřady, pověřenými obcemi a obcemi, a to jak v rámci přenesené, tak i samostatné působnosti (Bubleová a kol., 2007).

Náhradní rodinná péče je v současné době upravena v zákoně č. 94/1963 Sb., o rodině (dále jen zákon o rodině), který by měl být vnímán jako základní soukromoprávní pramen našeho právního řádu regulující především klíčové soukromoprávní poměry mezi manžely, rodiči a dětmi a jinými osobami blízkými, resp. osobami aspirujícími stát se těmito osobami. Došlo-li k začlenění náhradní rodinné péče do soukromoprávního kodexu, mělo by být na ni nahlíženo především v duchu soukromoprávních zásad „každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit to, co zákon neukládá“ a obecných principů, na kterých jsou budovány lidskoprávní dokumenty (Králíčková, 2008, s.75).

Druhým pramenem práva náhradní rodinné péče je zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále jen zákon o SPOD). Tento zákon je veřejnoprávním pramenem našeho právního řádu. Platí zde tedy zásada opačná, a to „státní moc lze uplatňovat jen v případech a mezích stanovených zákonem, a to způsobem, který zákon stanoví“ (Králíčková, 2008, s.75).

V ČR rozlišujeme následující formy náhradní rodinné péče: svěřeni do péče jiné osoby než rodiče, osvojení, pěstounskou péči a poručenskou péči.

1.2.1 Svěření do péče jiné osoby než rodiče

Svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče je upraveno § 45 zákona o rodině. Soud může, vyžaduje-li to zájem dítěte, rozhodnout o jeho svěření do péče jiné fyzické osoby než rodiče, poskytuje-li tato osoba záruku řádné výchovy a se svěřením souhlasí. Při výběru vhodné osoby dá soud zpravidla přednost příbuznému. Svěření do péče jiné fyzické osobě se využívá zejména pro řešení situací, které mají krátkodobý charakter (nemoc, uvěznění, nezletilost rodičů apod.), či pro svěření do péče prarodičů. V případě tohoto institutu nemají občané nárok na pěstounské dávky (Bubleová a kol., 2007).

1.2.2 Osvojení

Právní úpravu osvojení nalezneme v § 63 až § 77 zákona o rodině. Podle této právní úpravy mezi osvojencem a osvojitelem vzniká takový poměr, jaký je mezi pokrevními rodiči a dětmi (§ 63 zákona o rodině). Kromě toho mezi osvojencem a příbuznými osvojitele vzniká zároveň příbuzenský poměr. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem, tj. osvojeným dítětem, a jeho původní rodinou osvojením zanikají.

Zákonná úprava rozlišuje dva typy osvojení, a to osvojení zrušitelné a nezrušitelné (§ 74 a násl. zákona o rodině).

Zrušitelné osvojení (tj. osvojení 1. stupně)

Je péče, kdy práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listě dítěte zůstávají uvedeni původní rodiče dítěte. Prosté osvojení lze zrušit. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou osvojením zanikají. Tento typ osvojení je využíván, respektive je podmínkou, v přijetí dítěte mladšího jednoho roku, neboť nezrušitelně osvojit lze pouze dítě starší jednoho roku.

Nezrušitelné osvojení (tj. osvojení 2. stupně)

Je v praxi častěji využíváno a od prostého osvojení se odlišuje tím, že osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení nelze zrušit, osvojitelé mají stejná práva a povinnosti jako biologičtí rodiče, avšak těchto práv a povinností mohou být stejně jako biologičtí rodiče zbaveni (Matějček a kol., 1999).

O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce pečuje o dítě. Říká se tomu „předadopční péče“.

Osvojit lze pouze nezletilé dítě, je-li mu osvojení ku prospěchu. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl. Není např. možné, aby patnáctiletého chlapce osvojili mladí manželé, kterým je sotva třicet let.

Osvojit dítě může manželská dvojice, manžel nebo manželka rodiče dítěte i osamělá osoba. Při dnešním nedostatku dětí právně volných a fakticky k osvojení vhodných mají osaměle žijící osoby, tj. neprovdané ženy a svobodní muži, jen malou naději, že by mohli dítě do osvojení získat (Matějček a kol., 2002).

Způsob podávání žádostí, podmínky prověřování vhodných žadatelů, systém zprostředkování a kompetence orgánů sociálně-právní ochrany při zprostředkování vymezuje zákon o SPOD.

Jako další forma osvojení existuje ještě **mezinárodní osvojení**, tato forma náhradní rodinné péče je možným řešením v případě, že se pro dítě nedaří najít náhradní rodinu v zemi jeho původu. Mezinárodní osvojení je upraveno Úmluvou o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení a spolu se zákonem o SPOD umožňuje osvojení dětí do ciziny a z ciziny. Ústředním orgánem, který za osvojení dětí do ciziny odpovídá, je Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí v Brně. Ten přebírá do evidence žadatele o osvojení do ciziny, kteří s tím souhlasí, a děti, pro které se nepodařilo najít vhodné

žadatele o osvojení či pěstounskou péči v ČR (Bubleová a kol., 2007).

1.2.3 Pěstounská péče

Pěstounská péče je upravena v § 45a až 45d (pěstounská péče) zákona o rodině. Charakteristickým rysem současné úpravy pěstounské péče je skutečnost, že svěřit dítě do pěstounské péče lze jen tehdy, jestliže to vyžaduje zájem dítěte a osoba pěstouna poskytuje záruku řádné výchovy dítěte (§ 45a).

Na rozdíl od osvojení, které vždy znamená zásah do osobního statusu osvojence i osvojitelů, svěřením dítěte do pěstounské péče se nemění ani osobní status dítěte, ani pěstouna. Proto je také stanoveno, že pěstoun je povinen o dítě osobně pečovat (§ 45c odst.1 zákona o rodině), neboť právě zajištění osobní péče po určitou dobu je hlavním cílem, který se svěřením dítěte do pěstounské péče sleduje.

U pěstounské péče tedy nevzniká příbuzenský vztah dítěte s pěstouny a jejich příbuznými. Pěstoun nemá vyživovací povinnost k dítěti a právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti má jen v běžných věcech - k výkonu mimořádných záležitostí žádá souhlas zákonného zástupce dítěte. Zákonnými zástupci dítěte jsou nadále jeho rodiče, jestliže nebyli v rodičovské zodpovědnosti omezeni, nebyli jí zcela zbaveni nebo nebyl její výkon pozastaven. Dítěti v pěstounské péči zůstává nejdříve příjmení po vlastních rodičích, později je však možno zažádat na matrice o jeho změnu. Také styk původních rodičů s dítětem není vyloučen - v některých případech však může být rozhodnutím soudu i podstatně omezen.

Dalším důležitým rozdílem mezi osvojením a pěstounskou péčí je, že pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte, tj. v 18 letech.

Dítě může být svěřeno do pěstounské péče fyzické osobě nebo do společné pěstounské péče manželům.

Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu. Z vážných důvodů může soud rozhodnout také o zrušení pěstounské péče.

Stejně jako u osvojení je i u pěstounské péče zákonem zajištěna nezbytná doba nejméně tři měsíců před rozhodnutím soudu, tzv. předpěstounská péče k adaptaci dítěte a žadatelů na novou situaci (Matějček a kol., 2002).

Způsob podávání žádostí, podmínky prověřování vhodných žadatelů, systém zprostředkování a kompetence orgánů sociálně-právní ochrany při zprostředkování je stejně jako u osvojení vymezen v zákoně o SPOD.

V ČR existují dvě základní formy pěstounské péče, a to individuální a skupinová pěstounská péče.

Individuální pěstounská péče

Tato péče probíhá v běžném rodinném prostředí, tj. s pěstounkou a pěstounem, kteří většinou mají své vlastní děti nebo již děti vychovali. Individuální pěstounskou péči dále můžeme rozlišovat na péči vykonávanou prarodiči, popřípadě vykonávanou jinými příbuznými, a péči cizích osob, označovanou někdy v odborném slangu jako pěstounská péče „klasická“ (Matějček, 1999).

Skupinová pěstounská péče

Skupinová pěstounská péče se vykonává v „zařízeních pro výkon pěstounské péče“, což jsou velké pěstounské rodiny, někdy i s vlastními dětmi pěstounů a dalšími třeba 4-6 nebo i více dětmi přijatými. Tato forma pěstounské péče je velmi podobná individuální pěstounské péči. Tyto velké rodiny jsou založeny na principu manželské dvojice, která se stará a vychovává děti nejen vlastní, ale i přijaté. Pěstouni přijímají do rodiny skupinu dětí různého věku, pohlaví a často také děti zdravotně znevýhodněné či postižené. Žena (pěstounka) zpravidla zůstává s dětmi doma, je placena zřizovatelem a muž (pěstoun) si ponechává původní zaměstnání. Stejně jako v individuální pěstounské péči i zde se výchova a

péče o děti odehrává v rodinném prostředí, ke kterému samozřejmě patří také samostatné bydlení obvykle ve větších rodinných domech nebo bytech. Častou jsou tyto prostory zajišťovány od ústavů sociálních služeb pro výkon pěstounské péče. Tato forma náhradní rodinné péče vyžaduje velkou podporu a poradenskou činnost. Je třeba zajistit pěstounům všestrannou pomoc při výchově a péči o svěřené děti, ale přitom nezasahovat do soukromí rodiny.

Dalším typem zařízení pro skupinovou pěstounskou péči jsou SOS dětské vesničky. Tato forma náhradní rodinné péče není založena na základě manželském, ale na principu mateřství. Zde jsou děti v péči matky-pěstounky, jsou to zpravidla mladé, zdravé, neprovdané a schopné ženy mezi 25 až 35 lety, které dětem nabízí citové zázemí, péči a suplují běžný život v rodině. V této „rodině“ bývá zpravidla 6 dětí různého stáří a pohlaví. Matce-pěstounce často vypomáhá s vedením domácnosti „teta“, tato „rodina“ bydlí v samostatném rodinném domě. Skupina 10-12 domků pak představuje SOS vesničku.

Tyto formy pěstounské péče jsou také hodně využívány pro větší seskupení sourozenců, kteří nemohli být společně umístěni do osvojení nebo pěstounské péče. Pěstouni v těchto zařízeních uzavírají pracovní smlouvy, na jejichž základě dostávají mzdu (Matějček, 2002).

Zákonem č. 134/2006 Sb. byla právní úprava pěstounství obohacena o **institut pěstounské péče na přechodnou dobu**. Jeho úpravu najdeme v § 45a odst. 2 zákona o rodině. Touto úpravou se sleduje profesionalizace krátkodobé pěstounské péče, jako alternativní formy náhradní rodinné péče, víceméně po britském či rakouském vzoru. Vhodnost a praktickou životnost takovéto úpravy v našem prostředí ukáže až delší čas (Frinta, Melicharová, 2008).

Pěstounská péče je státem garantovaná a kontrolovaná forma náhradní rodinné péče, pěstounům a dítěti v pěstounské péči tudíž náleží **dávky pěstounské péče** ze souboru dávek státní sociální podpory. Dávkami pěstounské péče stát přispívá na úhradu nákladů vznikajících v souvislosti se zajištěním výchovy dítěte svěřeného do pěstounské péče.

Dávky pěstounské péče upravuje hlava sedmá (§ 36 - 43) zákona o státní sociální podpoře. Dávky pěstounské péče jsou buď opakující se, tj. příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměna pěstouna, nebo jde o dávky jednorázové, které se poskytují v určitých situacích souvisejících s výkonem pěstounské péče (příspěvek při převzetí dítěte, příspěvek na zakoupení motorového vozidla).

1.2.4 Poručenství

Institut poručenství je upraven v § 78 - § 82 zákona o rodině. Jestliže rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, ustanoví soud dítěti poručníka, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek místo rodičů. Pokud soudem ustanovený poručník bude o dítě osobně pečovat a naplňovat všechny složky rodičovské zodpovědnosti, nastupuje na místo rodičů téměř v celém rozsahu (Bubleová a kol., 2007).

Pokud se podíváme do budoucna, tak nově připravovaný občanský zákoník by měl v rámci rekodifikace soukromého práva zahrnovat i úpravu rodinného práva. Tu nacházíme v části druhé návrhu občanského zákoníku. Obecně lze říci, že navrhovaná právní úprava je oproti té stávající podrobnější a přináší zásadní změny v institutu osvojení a pěstounské péče. Novou

úpravu osvojení lze v obecnosti charakterizovat především posílením ochrany dítěte a jeho zájmů v celém procesu osvojení, posílením ochrany práv rodičů dítěte, ale i dalších blízkých příbuzných dítěte, aktivnější rolí soudu v procesu a zavedením institutu osvojení zletilé osoby. Institut pěstounství je v návrhu nového občanského zákoníku, v porovnání s dosavadní úpravou obsaženou v zákoně o rodině, rozpracován do trojnásobného počtu paragrafů. Za důležité je třeba považovat, že hned v úvodu nové pasáže o pěstounství je výslovně zmíněná přednost pěstounské péče před svěřením dítěte do ústavní výchovy. Výraznou novinku pak představuje zavedení profesionální pěstounské péče. Zákon sám však tento pojem nepoužívá a mluví pouze o výkonu péče o děti jako povolání. Na rozdíl od stávající právní úpravy nová úprava výslovně vymezuje časové trvání péče jiné osoby o dítě. Zásadně se předpokládá krátkodobé trvání péče. Pokud je však zřejmé, že tato péče dítěti prospívá a má proto mít dlouhodobější a nikoli jen přechodný charakter, rozhodne soud o svěřením dítěte do péče osoby bez časového omezení (Ministerstvo spravedlnosti).

Návrh nového občanského zákoníku by podle ministra spravedlnosti Jiřího Pospíšila mohli ministři dostat na stůl ještě před letními prázdninami, poslanci na konci roku. Nový zákoník by pak mohl platit od roku 2012 (Ministerstvo spravedlnosti, 14.1.2009).

2. Praxe pěstounské péče v ČR a její problémy

Tato kapitola je věnována praxi pěstounské péče v ČR, jejím nedostatkům a návrhům na zlepšení a modernizaci pěstounské péče u nás, zejména pak na v současné době diskutovanou profesionální pěstounskou péči. V úvodu kapitoly je nutné zmínit systém péče o ohrožené děti v ČR, protože v poslední době je vidět snaha ze strany MPSV o změnu zaostřenou zejména na snižování počtu dětí v ústavech a posilování pěstounské péče.

2.1 Systém péče o ohrožené děti v ČR

ČR má na základě vyjádření Výboru OSN pro práva dítěte značné problémy v péči o ohrožené děti. Ochrana dětí v České republice nedosahuje úrovně odpovídající úrovni vyspělých evropských států, a to zejména s přihlédnutím k vysokému počtu dětí v ústavní péči a nedostatečné nabídce alternativních forem práce s ohroženým dítětem a jeho rodinou. V Doporučení Výboru OSN pro práva dítěte z roku 2003, které se týkalo také oblasti náhradní rodinné péče, bylo ČR mimo jiné doporučeno:

- usnadnit, zvýšit a posílit pěstounskou péči, dětské domovy rodinného typu a jinou náhradní péči rodinného typu a náležitě omezit ústavní výchovu jako formu náhradní péče;
- posílit preventivní činnosti zaměřené na snížení počtu dětí odloučených od rodiny v důsledku sociálních problémů nebo jiných krizových situací a zajistit, aby pobyt v ústavu byl co nejkratší a aby umístění podléhalo pravidelnému přezkoumávání;

- zajistit, aby soudy používaly předběžné opatření jako opatření dočasné povahy a aby přednostním hlediskem byl nejlepší zájem dítěte.

Koordinace opatření a aktivit, které by měly směřovat k naplňování práv vyplývajících z Úmluvy a Doporučení Výboru, spadá od roku 2005 do kompetence MPSV (Bubleová a kol., 2007).

Následující tabulky dokládají výše zmíněný vysoký počet dětí v ústavní péči v ČR. Tabulka č.1 udává počty dětí umístěných do pěstounské péče a ústavní výchovy. V tabulkách č. 2 a 3 je znázorněno srovnání ČR s ostatními zeměmi Evropy v počtu dětí v ústavní péči. Je alarmující, že ČR má největší počet dětí v ústavní péči na 100 tis. obyvatel ve věku 0-17 let.

Tabulka č.1:

Počet dětí umístěných do pěstounské péče a ústavní výchovy v ČR

	Ústavní výchova		Pěstounská péče	
	Počet dětí umístěných do ústavní výchovy	Celkový počet dětí s nařízenou ústavní výchovou	Počet dětí svěřených do pěstounské péče	Celkový počet dětí v pěstounské péči a poručenství
r. 2005	2 109	8 648	864	6 873
r.2006	1 974	8 671	889	7 149
r.2007	2 195	7 414		7 583

Zdroj: MPSV

Tabulka č.2:

Počty dětí v ústavní péči - srovnání s ostatními zeměmi

Počty dětí v ústavní péči (v tisících)												
	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Česká republika	19.2	21.3	21.8	21.9	22	22.6	22.9	22.6	22.7	22.8	23.3	23.5
Maďarsko	12.6	9.2	8.9	8.3	9.6	8.8	8.6	8.8	8.3	8.5	8.3	8.1
Polsko	64.8	77	76.5	76.4	77.6	76.9	79.2	61.4	59.5	57.4	56.8	55.8
Slovensko	8.6	9.3	9.3	9.3	8.8	8.8	9.2	9.2	8.5	8.9	9.5	9.0
Slovinsko	1.8	1.4	1.4	1.2	1.2	1.6	1.6	1.6	1.7	1.7	1.9	1.6

Zdroj: Sborník Děti potřebují rodinu

Tabulka č.3:

Počty dětí v ústavní péči - srovnání s ostatními zeměmi

Počty dětí v ústavní péči (na 100 000 obyvatel 0-17 let)						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Česká republika	1108.5	1117.3	1143.2	1168.2	1215.5	1240.9
Maďarsko	413.8	428.4	412.9	428.1	423.5	418.1
Polsko	848.2	682.0	687.3	687.2	702.0	709.1
Slovensko	708.2	720.3	691.5	747.8	821.0	791.6
Slovinsko	419.8	413.6	464.9	466.8	528.0	450.1

Zdroj: Sborník Děti potřebují rodinu

Vláda na svém zasedání dne 19. ledna 2009 schválila „**Návrh opatření k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti - základní principy**“. Materiál je dalším krokem v procesu sjednocování systému péče o ohrožené děti.

Tvorba materiálu byla koordinována MPSV v rámci Meziresortní koordinační skupiny, v níž jsou zastoupena ministerstva podílející se na péči o ohrožené děti (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo vnitra a ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny) a zástupci samosprávy (Asociace krajů ČR a Svaz měst a obcí ČR).

Návrh k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti je vůbec prvním meziresortním vyjádřením vůle ke spolupráci na změně. Přestože jednotlivé resorty dlouhodobě usilují o zkvalitnění práce s ohroženými dětmi, tyto aktivity jsou nekoordinované a někdy dokonce protichůdné. Předpokladem pro jakoukoliv zásadní změnu je tedy v první řadě překonání vzájemného resortního vymezení a nastolení společných postupů.

Navrhovaná opatření se týkají charakteru péče, legislativy, financování a lidských zdrojů.

Charakter péče

Pokud jde o charakter péče, klíčovým úkolem je zpracovat metodiku návaznosti jednotlivých složek péče o dítě, která by navazovala na model multidisciplinární spolupráce, kdy zodpovědný pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD), tzv. klíčový pracovník, vede klienta a jeho rodinu a koordinuje spolupracující tým. Tento pracovník navrhuje další postupy práce s klientem a rodinou a přibírá ke spolupráci další subjekty. Každá rodina (popř. matka či otec a dítě) bude mít svůj individuální plán, který sestavuje klíčový pracovník, a každé rodině bude k dispozici efektivní poradenství.

Hlavním cílem je snížit počet dětí v ústavní výchově. Důraz bude kladen na vytvoření systému efektivní prevence a na průběžném posilování alternativních modelů péče, zejména na posilování podílu a větší motivaci pěstounských rodin. Pokud je dítě umístěno mimo svou rodinu, je nutné tento stav vnímat jako přechodný a všechna opatření zaměřit na návrat dítěte do ozdravené rodiny. Pokud není možný bezpečný a stabilní život dítěte v rodině, je nutné garantovat jeho právo na kontakt s rodiči. Zároveň je nezbytně nutné sledovat, zda kontakt s původní rodinou není pro dítě ohrožující.

Legislativa

Sjednocení systému péče o ohrožené děti si vyžádá změnu příslušných zákonů. Revize a následné sladění stávajících zákonů by měly stanovit filozofii přístupu k ohroženému dítěti a způsob multidisciplinární spolupráce.

Financování

Transformace si také vyžádá posílení finančních prostředků v systému péče o ohrožené děti. Peníze budou přesměrovány od materiálních investic k lidem pracujícím v sociální sféře (i v rámci ústavní péče).

Lidské zdroje

Za velmi důležité považuji plánované navýšení počtu pracovníků sociálně-právní ochrany. Není divu, že doposud je jejich pozice veřejností vnímána spíše jako represivní, než pomocná. Bohužel díky jejich vytíženosti množstvím případů často nezbývá čas na řádnou analýzu situace, natož na prevenci.

Dalším důležitým bodem v rámci lidských zdrojů je zajištění systému vzdělávání a supervize v týmech i supervize individuální. Proškolení by měli být i soudci a další odborníci rozhodující ve věcech ohroženého dítěte.

Průřezovým meziresortním úkolem je potom 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. Na tento návrh naváže „Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti“, který bude vládě předložen do 30. června 2009. Národní akční plán bude obsahovat zcela konkrétní úkoly vyplývající z výše uvedených opatření, včetně termínů pro jejich splnění (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 19.1.2009).

2.2 Pěstounská péče v ČR

V České republice je znám a používán model tradičních pěstounů, kteří pečují o svěřené dítě tak, jako by pečovali o své vlastní, mnohdy pouze s minimální odbornou přípravou a dlouhodobou podporou. Děti, které mají vážnější problémy (tj. jsou starší, postižené fyzicky či mentálně, mají výrazné psychické problémy apod.), se do pěstounské rodiny dostanou spíše zřídka, a pokud ano, často jsou vráceny zpět do ústavu, protože náhradní rodiče dané obtíže prostě nemohou zvládnout. V zemích s rozvinutou péčí o ohrožené děti se však tento model jeví jako přežitý, a to hned ze dvou hlavních důvodů: 1. Takové pěstounství má spíše charakteristiky osvojení, s tím rozdílem, že dítě nemusí být „právně volné“ a pěstouni dostávají od státu jisté finanční prostředky na pokrytí jeho materiálních potřeb. 2. Takto orientovaných pěstounů je ve skutečnosti velmi málo, a tak je možnost žít v rodině upřeno velkému množství dětí (Institut náhradní rodinné péče Natama, 30.6.2005).

Ve většině evropských státech se postupně rozvinula péče, které se říká „profesionální pěstounská péče“. Profesionální pěstounská péče je službou, která má napomoci snížení počtu dětí v ústavní výchově v ČR. Pěstounská péče v současné podobě totiž nemůže zabezpečit opuštěným dětem možnost vyrůstat v rodinném prostředí a většina dětí bez rodinného zázemí vyrůstá v ústavní péči. Problém je v tom, že pěstounským rodinám v ČR obecně chybí dostatečná příprava před přijetím dítěte a dostatečná odborná i finanční podpora po celou dobu, kdy o svěřené dítě pečují. Za těchto okolností asi nepřekvapí, že pěstounů v posledních letech stále ubývá a tedy ubývá i počet dětí svěřených do jiné než ústavní péče.

Profesionální pěstounská péče a její různé podtypy v soustavě české náhradní rodinné péče doposud chybí. Nový občanský zákoník by měl profesionální pěstounskou péči vnést do českého právního řádu. Jak však již bylo uvedeno

v předchozí kapitole, sám zákon používá pouze pojem „výkon péče o děti jako povolání“. Výkon pěstounství jako povolání společně se znakem libovolnosti časového trvání této péče jsou ostatně jedinými znaky vyplývajícími přímo ze zákona, které tento institut odlišují od „neprofesionálního“ či „obyčejného“ pěstounství. Další znaky, jako je vyšší úroveň odborných znalostí a schopností pěstouna a jeho „citová neangažovanost“, již uvádí pouze důvodová zpráva. Pojetí pěstouna jako profesionála v novém občanském zákoníku je velmi chabé a lze říci, že to nejpodstatnější, tedy celkové odborné zázemí pro činnost pěstouna, zůstalo opomenuto (Ministerstvo spravedlnosti). Tyto další důležité prvky profesionální pěstounské péče by snad mohly být obsahem některých dalších zákonů. Dle informací od pracovnice MPSV se ale prozatím o právním zakotvení institutu profesionální pěstounské péče v ČR neuvažuje. V současnosti se pracuje na výše zmíněné transformaci systému péče o ohrožené děti, kdy se tato skutečnost dotkne i náhradní rodinné péče jako takové. Prvním krokem v rámci transformace by měla být velká kampaň k náhradní rodinné péči, a to zejména k pěstounské péči. Jde hlavně o vhodné a srozumitelné vysvětlení tohoto institutu náhradní rodinné výchovy široké veřejnosti a probuzení zájmu veřejnosti se o tuto problematiku více zajímat.

V předchozí kapitole týkající se českého právního rámce byl již zmíněn nově vzniklý institut pěstounské péče na přechodnou dobu. Tato forma pěstounské péče vykonávaná speciálně školenými pěstouny, by měla sloužit zejména k zajištění péče o děti, o které se jejich rodiče po přechodnou dobu nemohou starat, tedy i jako alternativa k ústavní výchově či péči v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jde tedy o posun v náhledu na pěstounskou péči jako součást náhradní rodinné péče (Šabatová, 2005). Pěstounská péče musí být chápána jako překlenovací řešení krize přirozené nukleární rodiny rodičů a jejich dětí. Může trvat jen tak dlouho, dokud rodiče své dítě nemohou, nechtějí nebo nedokážou mít v osobní

péči. Pěstounská péče by obecně měla být pojímána jako institut garantující zachování a rozvíjení přirozených vazeb dítěte - nukleární rodina, rodiče, a to zejména prostřednictvím pravidelného styku. Proto by měla být pravidlem pěstounská péče za účasti rodičů, nikoli naopak (Králíčková, 2008).

O nutnosti zavedení profesionální pěstounské péče u nás svědčí výchozí předpoklady společenské potřebnosti této formy pěstounské péče:

- Je stále mnoho dětí, které se akutně ocitají v nepříznivé životní situaci a vyžadují okamžitou pomoc po dobu, než se budou moci do své rodiny vrátit.
- Je stále mnoho opuštěných dětí vyžadujících zvláštní péči (děti s vrozenými vývojovými vadami, děti se zvláštními vývojovými riziky, děti duševně či tělesně postižené, děti s problematickými rodiči - nemocnými, tělesně postiženými, drogově závislými, alkoholiky, trestanými aj.).
- Je málo žadatelů o náhradní rodinnou péči pro děti, které vyžadují zvláštní péči.
- Péče o tyto děti je často natolik náročná, že vyžaduje odbornou přípravu, výcvik a dlouhodobou supervizi (Bubleová a kol., 2002).

2.3 Profesionální pěstounská péče

Institut profesionální pěstounské péče slouží rodičům, kteří se z různých důvodů dočasně, trvale či plnočasově nemohou starat o své děti. Jsou to například rodiče, kteří jsou vážně nebo dlouhodobě nemocní, rodiče s postižením nebo rodiče, kteří mají problém se závislostí. Profesionální pěstounská péče slouží také všem dětem, které nemohou vyrůstat v původní rodině a jsou tak výrazně znevýhodněné. Jsou to

např. děti vyrůstající v ústavní výchově, děti z etnických menšin sociálně osiřelé. Dále jsou to děti akutně ohrožené, děti s vrozenými vývojovými vadami, děti se zvláštními vývojovými riziky, děti s duševním či tělesným postižením, děti s poruchami chování.

Model profesionální pěstounské péče je založen na těchto východiscích:

- Pěstouni jsou profesionálové. Tedy lidé, kteří vykonávají pěstounskou péči jako povolání (alespoň jeden z páru nepracuje mimo domov) a v této činnosti jsou odborníky. Za svoji práci jsou pravidelně finančně odměňováni na základě smluvního vztahu se zřizovatelem služeb profesionální pěstounské péče.
- Pěstouni prošli a prochází speciálním výcvikem. Popřípadě jsou absolventy vysokoškolského studia sociální práce se specializací: pěstoun - terapeut.
- Počet dětí, které mají pěstouni v péči, je malý (1 - 4), právě pro možnost velmi specializovaného individuálního přístupu (Netzwerk Erziehungsstellen, 2006).
- Vyhodnocení situace a potřeb dítěte (a rodiny) předchází umístění dítěte. Je vypracován individuální plán péče o dítě, je důsledně realizován a je pravidelně revidován, na základě revizí je v případě potřeby okamžitě měněn.
- Pro každé dítě je pečlivě a citlivě vybrán vhodný pěstoun či rodina, která je schopna naplnit potřeby daného dítěte.
- Každému dítěti či mladému člověku je zaručen 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 a vztah je podporován a rozvíjen za pomoci profesionálních pěstounů (Institut náhradní rodinné péče Natama, 30.6.2005).
- Poskytovanou péči sledují a vyhodnocují pověřeni sociální pracovníci, kteří mají na starosti poměrně malý počet

rodin, aby mohli intenzivně vést případy jednotlivých dětí v péči a mohli pracovat přímo v prostředí těchto rodin.

- Systém péče je koordinován a pěstouni spolupracují s dalšími odborníky, kteří jsou zodpovědní za harmonický vývoj dítěte. Znamená to, že pěstouni se při péči řídí plánem terapie, rehabilitace a nápravy, který je individuální pro každé dítě. Pěstouni se pravidelně setkávají s dalšími odborníky v rámci interdisciplinárního přístupu.
- Pěstounům se dostává všestranné podpory při výkonu jejich povolání. Každý pěstoun má nárok na supervizi a informace, 24hodinový odborný poradenský servis a individuální vzdělávací program.
- Centrem zájmu profesionální pěstounské péče je vyhodnocování a naplňování všech potřeb dítěte (Bártová, 2003).

2.3.1 Formy profesionální pěstounské péče

Už zde bylo řečeno, že institut profesionální pěstounské péče slouží dětem a mladým lidem, kteří se nacházejí ve velmi různorodých životních situacích a mají rozličné potřeby. Pěstouni se proto mohou specializovat na jeden určitý typ pěstounské péče, jiní se mohou rozhodnout, že budou přijímat rozmanité spektrum dětí s velmi rozdílnými potřebami. Pro specifické formy pěstounské péče jsou pěstouni dále vzděláváni a školeni.

V profesionální pěstounské péči existují tyto formy:

- Krátkodobá pěstounská péče, včetně pěstounské péče v krizi (neboli přechodná pěstounská péče):
Je péče poskytovaná dětem, v jejichž rodinách nastaly problémy (např. rodič vážně onemocněl, bylo zjištěno týrání dítěte). Situace dítěte vyžaduje rychlé řešení,

které spočívá především v poskytnutí bezpečného místa, kde může dítě zůstat, zatímco sociální pracovník nadále pracuje s původní rodinou dítěte. Po celou dobu, kdy je dítě umístěno v krátkodobé pěstounské péči, pomáhají pěstouni a sociální pracovník dítěti porozumět všemu, co se děje. U krátkodobé péče je perspektiva, že se dítě vrátí do své původní rodiny. Pěstounská rodina proto musí úzce spolupracovat s rodinou dítěte. Časově je péče vymezena od jednoho přenocování dítěte v pěstounské rodině až po dobu umístění dítěte na tři měsíce (Das Portal zum Thema Pflegekinder und Adoption).

- Dlouhodobá pěstounská péče:

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. Nebo se jedná o takové situace, kdy se zhorší duševní nebo fyzická nemoc rodiče (rodičů) natolik, že se už nadále nemůžou o své děti zodpovědně starat. Vztah mezi dítětem a rodičem je však i nadále důležitý. 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.

- Pěstounská péče specializovaná na mladé lidi:

Péče o mladé lidi starší dvanácti let může být velmi náročná, protože právě v tomto věku děti a mladí lidé hledají sami sebe a často při tom zkouší, kam až mohou zajít a čeho mohou dosáhnout. Období puberty a dospívání může být obzvláště obtížné pro děti, které mají traumatické zážitky z dřívějšího dětství. Pěstouni, specializující se na práci s mladými lidmi v pubertě a dospívání, jsou dostatečně připraveni a odborně podporováni, aby zvládli situace, které jsou obtížné pro ně samotné i pro děti.

- Pěstounská péče specializovaná na děti s různými obtížemi:
Pěstounskou péči často potřebují děti s nejrůznějšími druhy postižení a jejich kombinacemi. Pěstouni se mohou specializovat na práci s dětmi 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 nebo mohou být HIV pozitivní. Pěstounská péče o takové děti pak ve většině případů vyžaduje velmi úzkou spolupráci se specialisty v různých oborech medicíny a dalších odborných oblastech.
- Respitní (úlevná) pěstounská péče:
Všechny profesionální pěstounské rodiny mají možnost využít tzv. podpůrné pěstounské péče. Tato péče znamená, že existují vyškolení pěstouni, kteří jsou přiřazeni k určitým rodinám, kterým pomáhají, když si pěstouni potřebují „oddychnout“. Službu podpůrných pěstounů může rodina využít v rozsahu celkem 7 dnů v roce. Tento způsob péče dává možnost pěstounům, aby si odpočinuli a pro děti je zdrojem zase jiných zážitků a navázání dalších vztahů. Podpůrní pěstouni pracují s jednou nebo i více rodinami. Záleží, kolik času chtějí pěstounství věnovat. Podpůrná pěstounská péče může také zahrnovat pravidelné služby v rodinách dlouhodobé pěstounské péče.
- Pěstounská péče specializovaná na práci se sourozeneckými skupinami:
Pro děti je nesmírně důležité, aby mohly zůstat pohromadě se svými sourozenci. Někdy je sourozenecká skupina dětí, které potřebují pěstounskou péči, velká, a proto existují pěstouni, kteří se specializují právě na péči o sourozenecké skupiny. Zároveň všichni pěstouni musí být připraveni na přijetí sourozenců.

- Pěstounská péče specializovaná na práci s nezletilými matkami:

Některé nezletilé maminky potřebují pěstouny, kteří jim pomůžou s péčí o miminko. Od pěstounů, kteří s těmito maminkami pracují, se očekává, že je budou učit a povzbuzovat a zároveň budou plně respektovat jejich mateřskou roli a zodpovědnost a nebudou ji za ně přebírat (Institut náhradní rodinné péče Natama, 30.6.2005).

Z výše uvedeného vyplývá, že profesionální pěstounská péče dokáže poskytnout rodinný život nejen zdravým, ale i problémovým či handicapovaným dětem, které byly pro tradiční, starší typ pěstounské péče příliš náročné. Zavedením profesionální pěstounské péče v ČR, by bylo umožněno většímu počtu dětí vyrůstat v rodinném prostředí a ne za zdmi ústavů, jak je tomu dnes. I když prozatím MPSV o právním zakotvení profesionální pěstounské péče v ČR neuvažuje, příslibem do budoucna je zmíněná transformace systému péče o ohrožené děti, kde jednou z priorit je posílení pěstounské péče a informovanost široké veřejnosti o tomto institutu.

3. Pěstounská péče versus osvojení

Pěstounské péči a osvojení se již věnovala kapitola o českém právním rámci. Cílem této kapitoly je poukázat na výhody a nevýhody těchto forem náhradní rodinné péče. Kapitola vychází z vlivů institutu osvojení a pěstounské péče na nezadatelná práva dítěte zaručená Úmluvou o právech dítěte a z toho, pro které děti jsou tyto formy péče vhodné.

3.1 Výhody a nevýhody osvojení

Pokud se zamyslíme nad institutem osvojení a jeho zakotvením v českém právu (viz kap. 1.2) a nad mezinárodními zárukami práv dítěte dle Úmluvy (viz kap. 1.1), zjistíme, že osvojení nebude vždy to ideální řešení. Práva dítěte na jméno, znát své biologické rodiče a právo udržovat pravidelné osobní kontakty s oběma rodiči jsou v osvojení popřeny. Tyto ustanovení Úmluvy chápou rodičovství jako primárně biologický vztah, daný početím a porozením dítěte. Tak se dostává toto pojetí do rozporu s naším, které je především založeno na psychosociálním vztahu. Rodič je ten, kdo se o dítě stará, miluje je, uspokojuje jeho potřeby a uvádí je do společnosti. Profesor Dunovský se k tomu v Náhradní rodinné péči č.1/2003 (s.15) vyjadřuje takto: „Naše pojetí rodičovství je vedle biologického vztahu rodiče - děti formulováno také jako psychosociální rodičovství. To mimo jiné dokládá celé naše pojetí zákona o rodině a dalších právních norem. A to i částečně proti duchu Úmluvy“.

Další doklad o preferenci sociálního a psychického rodičovství před biologickým v našem zákonodárství je možnost osvojit dítě bez souhlasu vlastních rodičů. Může se tak stát, když byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, jestliže ji zneužívali či její výkon závažným způsobem zanedbávali, nebo

na základě souhlasu rodičů s osvojením jejich dítěte bez vztahu ke konkrétním osvojitelům. Třetí důvod k takovému osvojení dítěte je kvalifikovaný „opravdový nezájem“ rodičů o dítě projevovaný jimi nejméně po dobu šesti měsíců. Ten je podrobněji definován § 68, odst.1 zákona o rodině. Novelizace tohoto zákona zavedla i pojem „žádného“ zájmu o dítě. Vztahuje se na nejujtější období a dovoluje osvojit dítě až po 2 měsících jeho trvání od jeho narození. Souhlas rodičů s osvojením dítěte bez znalosti osvojitelů se pak prodloužil na šestinedělí. Tyto úpravy způsobu osvojení na začátku života dítěte byly zřejmě učiněny s ohledem na respektování ducha Úmluvy a na možnosti většího prostoru pro biologické rodiče začít se náležitě starat o své děti (Dunovský, 2003).

Institut osvojení je vhodný pro děti, u kterých se předpokládá méně problémový zdravotní a psychosociální vývoj a které lze předat do náhradní rodinné péče pokud možno v raném věku. Uchazeči o osvojení přijímají „cizí“ dítě ze své nenaplněné potřeby rodičovství a stylizují se pak do postavení rodičů vlastních, jak o tom do té doby snili. Žádají proto dítě pokud možno zdravé, potencionálně úspěšné a co nejmladší. Osvojení zaměřené na dítě se zjevným či skrytým postižením je vzácností. Podobně osvojení dětí romského původu je přece jen znatelně méně časté než jejich přijetí do pěstounské péče. Fakt, že rodiče do osvojeného dítěte promítají svá životní očekávání, oslabuje zpravidla jejich toleranci k nižší inteligenci či k méně příjemným vlastnostem dítěte. Budoucí osvojitelé většinou chtějí „dokonalé“ dítě, které by jim nahradilo dítě vlastní, těch je však v ústavech málo (Matějček a kol., 1999).

Institut osvojení je tedy vhodný pro děti raného věku, který jsou sirotci a nemají nikoho jiného, kdo by se o ně byl schopen postarat nebo pro děti, o které nikdo nejeví opravdový zájem. V těchto případech je osvojení vhodnou formou náhradní

rodinné péče, protože mezi osvojencem a osvojitelem vzniká takový vztah, jaký je mezi biologickými rodiči a dětmi.

3.2 Výhody a nevýhody pěstounské péče

Na rozdíl od institutu osvojení jsou v pěstounské péči nezadatelná práva dítěte dle Úmluvy zachována. Dítěti v pěstounské péči zůstává příjmení po původních rodičích. Dále je zde zachováno právo na to znát své biologické rodiče a stýkat se s nimi, pokud to není v rozporu se zájmy dítěte.

Pěstounská péče je svazkem poněkud volnějším než osvojení. Pěstounství už z principu nepřipouští stylizaci do postavení rodičů vlastních, nebo ji přinejmenším velice stěžuje. Vnější znaky identity (křestní jméno a příjmení, jména rodičů a ostatní údaje z identifikačních dokladů) si dítě do nového svazku přináší z vlastní rodiny. Také některé právní úkony týkající se dítěte nepřísluší pěstounům. Jestliže jsou pěstouni neustále vedeni k tomu, aby se do role vlastních rodičů nevžívali, mají větší možnost než rodiče adoptivní přijímat dítě „takové, jaké je“. Snáze se vyhnou přepjatému očekávání, špatný školní prospěch dítěte je spíše přijímán s pochopením, stejně jako výrazné projevy temperamentu.

Konkrétní skupiny dětí, pro něž je vhodná pěstounská péče:

- děti, které nejsou tzv. právně volné - není tedy možné je osvojit;
- děti odlišného etnického původu - pěstounská péče se upřednostňuje před osvojením v případě dítěte jiného etnického původu než jaký mají jeho náhradní rodiče, a to mj. z důvodu zvýšených nároků na adaptační schopnosti těchto rodičů. Pěstounskou rodinu je možno cíleně vybrat a odborně vést, svazek je volnější a je menší nebezpečí

nepřiměřených nároků na intelektovou výkonnost a jiné osobnostní charakteristiky dítěte;

- děti s vážnějším tělesným či zdravotním postižením - péče o tyto děti vyžaduje od náhradních rodičů určité sebeobětování. To lze spíše očekávat od některých pěstounů, konkrétně od těch, u nichž převažují altruistické motivy pro přijetí dítěte, než u osvojitelů, kteří přijetím dítěte především řeší svou bezdětnost. U pěstounské péče lze patrně nejlépe spojit rodinnou péči (bez osudové citové vázanosti k dítěti, která charakterizuje osvojení) s patřičnou dávkou profesionálního pečovatelsství;
- děti starší (přibližně nad šest let věku) - u dětí nad šest let věku je vhodnější pěstounská péče z důvodu snižující se adaptační schopnosti dítěte a zvyšujícím se nárokům na adaptační schopnost nových vychovatelů;
- děti s prognózou podprůměrné intelektové výkonnosti - pěstouni mají na děti po stránce školních úspěchu menší nároky než osvojitelé. Zkušenost také ukazuje, že za přiměřeně snížených výukových nároků ve škole a při nenáročném vedení doma se děti i s podprůměrnou inteligencí uplatňují mnohdy nad očekávání dobře;
- psychická deprivace;
- děti s poruchami chování - poněvadž tyto děti potřebují výchovu v pravém slova smyslu nápravnou, je vhodnější pěstounská péče než osvojení. Dalším důvodem je, že jde zpravidla o děti starší;
- sourozenecké skupiny - obecně platí, že pro dítě jedináčka, bez sourozenců, je vhodné spíše osvojení nebo individuální pěstounská péče. Pro dva sourozence, ne příliš věkově vzdálené, přichází rovněž v úvahu nejspíše společné osvojení, individuální pěstounská péče nebo velká pěstounská rodina. Pro větší sourozenecké skupiny jsou určeny SOS dětské vesničky, které jsou právě na

takovéto skupiny sourozenců zaměřeny (Matějček a kol., 1999).

Na rozdíl od osvojení je pěstounská péče státem garantovaná forma náhradní rodinné péče, v tom je možno spatřovat určitou nevýhodu této péče.

Pokud tedy vedle sebe postavíme institut osvojení a pěstounské péče, zjistíme, že pěstounská péče na rozdíl od osvojení respektuje nezadatelná práva dítěte dle Úmluvy. Zároveň je tato forma náhradní rodinné péče pro většinu dětí vyrůstajících v ústavech vhodnější a více žádoucí než osvojení.

4. Pěstounská péče versus ústavy

Předchozí kapitoly pojednávaly o náhradní rodinné péči. Pro dokreslení celého systému náhradní péče o děti v ČR je zde třeba uvést ústavní péči. Cílem této kapitoly je zejména poukázat na rizika této formy náhradní péče o děti a tím dokázat, že je nutné snižovat počty dětí vyrůstajících v ústavech a rozvíjet pěstounskou péči.

4.1 Význam a funkce rodiny

„Rodina je zajisté nejstarší lidskou společenskou institucí. Vznikla kdysi v pradávných dobách, kdy se člověk ještě moc málo podobal tomu, jak se známe dnes. A vznikla nejen z přirozeného pudu pohlavního, jenž vede k plození a rozmnožování daného živočišného druhu, ale především z potřeby své potomstvo ochraňovat, učit, vzdělávat, připravovat pro život. Člověk byl v těch dobách nedokonalým tvorem a jeho mládě přicházelo na svět málo připravené, že pečovat o ně a chránit je v úzkém intimním společenství ženy a muže a případně dalších blízkých lidí byla prostě životní nutnost, základní podmínka pro jeho přežití“ (Matějček, 1994, s.15). Dnes už se samozřejmě nebráníme proti dravé zvěři, ale hrozí nám jiná nebezpečí. Ovšem potřeba dítě chránit, starat se o ně, vychovávat je a vzdělávat nadále zůstává potřebou životní (Matějček, 1994).

Matějček ve své knize uvádí: „Má-li se dítě vyvíjet po duševní a charakterové stránce v osobnost zdravou a společností užitečnou, potřebuje vyrůstat v prostředí stálém a citově příznivém, vřelém, přijímajícím. Na tom dítěti záleží především! A takovým životním prostředím by tedy především měla být rodina“. Dítě potřebuje rodiče, kteří se k němu mateřsky a otcovsky chovají a je pro ně zcela nepodstatné, zda

na to mají či nemají potvrzení z porodnice (Matějček, 1994, s.16).

Cílem rodiny je uspokojovat potřeby každého jejího člena. Aby došlo k uspokojení těchto potřeb, musí rodina plnit alespoň základní funkce, které zabezpečují život člověka ve společnosti.

Biologicko - reprodukční funkce je základní funkcí a privilegiem rodiny. Rodina je základní jednotkou každé lidské společnosti a je významná pro udržení lidstva. Význam biologicko - reprodukční funkce pro samotného jedince je spatřován jednak v uspokojení jeho biologických a sexuálních potřeb, ale také v uspokojování potřeb pokračování rodu každého jedince.

Ekonomicko - zabezpečovací funkce má několik aspektů. Každý z nich je závažný nejen pro existenci rodiny, ale také pro rozvoj ekonomického systému společnosti. Jejich podstata spočívá v začlenění rodinných příslušníků do výrobní nebo nevýrobní sféry v určitých profesích, v místech s určitými nároky na pracovní síly, jejich kvalifikaci a podobně (Střelec, 1998).

Socializační funkce rodiny patří k nejdůležitější funkci rodiny. Výzkumy dokládají, že socializace v rodině má velký význam pro osobní a sociální rozvoj dítěte a jeho sociální integraci. Socializací v rodině rozumíme především přípravu dětí a mladistvých na vstup do praktického života. Jedním z nejvýznamnějších úkolů rodinné socializace je pak identifikace ve sféře pohlaví. Rodinná socializace je tedy v rozhodující míře nejen prostorem pro socializaci dítěte a v převážné míře také dalších členů rodiny, ale je také modelem pro osvojování sociálních rolí muže a ženy, otce a matky, a také se promítá do budoucí reprodukční rodiny dětí.

Odpočinek a regenerace tělesných a duševních sil patří k těm funkcím rodiny, jejíž význam v současné společnosti spíše narůstá. Patří sem vše, co člověk potřebuje k tomu, aby byl

fit a výkonný. Jedná se o regeneraci a odpočinek od práce, dále také o emocionální podporu a pomoc. Rodina a domov plní tedy určitou funkci kompenzačního prostředí proti světu profesních povinností, požadavků a nároků (Burkart, 2008).

4.2 System ústavní výchovy v ČR

Ústavní výchova v ČR spadá do kompetence tří ministerstev: zdravotnictví, školství, mládeže a tělovýchovy a práce a sociálních věcí.

Instituce ústavní výchovy v resortu zdravotnictví

Do kompetence Ministerstva zdravotnictví ČR spadají kojenecké ústavy, dětské domovy do 3 let a jesle, které se zřizují jako zvláštní dětská zařízení podle zákona č.20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Uvedená zařízení mají dětem do tří let poskytnout léčebně preventivní péči a pečovat o jejich všestranný rozvoj.

Kojenecké ústavy a dětské domovy do 3 let jsou prvním stupněm ve struktuře náhradní péče, pečují též o děti se zdravotním postižením. Jejich primárním úkolem je poskytování základní péče o svěřené děti. Sekundárním úkolem je pak ve spolupráci s oddělením sociálně-právní ochrany dětí a mládeže na okresním úřadě vyjasnit sociálně-právní situaci dítěte. V případech, že se rodina o dítě nezajímá, může soud dítě právně uvolnit. V takovém případě může být dítě adoptováno či svěřeno do pěstounské péče (Svobodová, Vrtbovská, Bártová, 2003).

Za zvláštní zmínku stojí jesle. Jde totiž o taková zařízení, v nichž se poskytuje péče, která navazuje na péči poskytovanou v rodině. Nelze tedy považovat jesle za zařízení, v němž se dětem dostává náhradní péče v právním slova smyslu, neboť pobyt dítěte v jeslích není uskutečňován na základě

soudního rozhodnutí, jako je tomu v ostatních případech (Frinta, Melicharová, 2008).

Instituce ústavní výchovy v resortu školství

Právní rámec zařízení spadajících do kompetence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) je dán zákonem č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních. Zařízení se diferencují na diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy.

Školská zařízení zajišťují ústavní výchovu dětem a mládeži ve věku 3-18 let nebo do ukončení přípravy na povolání (případně do 19 let, je-li dítěti nařízena ochranná výchova).

Diagnostický ústav je rezidenční zařízení, které přijímá děti, o které by se měli starat rodiče nebo jiné osoby, kterým bylo dítě svěřeno do výchovy rozhodnutím příslušného orgánu, děti s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Diagnostický ústav tyto děti na základě výsledku komplexního vyšetření a zdravotního stavu umísťuje do dětských domovů, dětských domovů se školou nebo výchovných ústavů, s výjimkou dětí, které jsou v zařízeních na žádost osob odpovědných za výchovu.

Dětské domovy jsou zařízení pro děti s nařízenou ústavní výchovou, které nemají poruchy chování. Tyto děti se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí dětského domova. Rozdělení dětských domovů na internátní a rodinné má v současné době formální charakter. Dětský domov rodinného typu by měl mít 2-6 rodinných jednotek o 6-8 dětech. MŠMT však může v počtu dětí udělit výjimku, a proto některé dětské domovy rodinného typu mají velké kapacity, např. 60 svěřenců. Jakkoliv jsou svěřenci rozdělení do tzv. bytových jednotek, v zásadě se základní rysy kolektivní výchovy nemění.

Dětský domov se základní školou pečuje o děti s nařízenou ústavní výchovou, mají-li závažné poruchy chování, jsou-li nezletilými matkami, vyžadují-li pro svou přechodnou či

trvalou duševní poruchu výchovně-léčebnou péčí, mají uloženou ochrannou výchovu nebo nemohou být vzdělávány v základní škole, jež není součástí dětského domova. Do dětského domova se základní školou mohou být umísťovány děti zpravidla od 6 let do ukončení povinné školní docházky.

Výchovný ústav pečuje o děti starší patnácti let se závažnými poruchami chování, u nichž byla nařízena ústavní výchova nebo uložena ochranná výchova. Do výchovného ústavu může být umístěno i dítě starší 12 let, má-li uloženou ochrannou výchovu, a v jeho chování se projevují tak závažně poruchy, že nemůže být umístěno v dětském domově se základní školou. Výjimečně též dítě starší 12 let s uloženou ústavní výchovou (Svobodová, Vrtbovská, Bártová, 2003).

Instituce ústavní výchovy v resortu Ministerstva práce a sociálních věcí

V působnosti MPSV jsou zařízení, která byla tradičně nazývána jako ústavy sociální péče. Od účinnosti zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, se ústavy náhradní sociální péče považují za zařízení sociálních služeb. Pobytové služby pro zdravotně postiženou mládež tak jsou nadále poskytovány v zařízeních, která jsou nově nazvána jako „domovy pro osoby se zdravotním postižením“ (Frinta, Melicharová, 2008).

Systém ústavní výchovy v ČR má celou řadu nedostatků, mezi nejzávažnější patří:

- Současná roztržitost náhradní výchovné péče mezi tři resorty má za následek časté střídání ústavních zařízení - ze zdravotnických do školských. Tříleté dítě vystřídá čtyři zařízení - kojenecký ústav, dětský domov pro děti do tří let, diagnostický ústav a školský dětský domov.
- Počet dětí, kterým se může jedna sestra během jedné směny věnovat, je dnes mezi 8-10. Evropskému standardu by

odpovídaly dvě postižené, resp. čtyři nepostižené děti na jednu sestru během jedné směny.

- Vychovatelé nemusí mít na rozdíl od pěstounů psychologické vyšetření ani předkládat výpis, resp. opis z rejstříků trestů.
- Nevhodné financování podle normativu „na hlavu“ vede k ekonomickému tlaku na plnou obložnost, která je na překážku snaze o zajištění náhradní rodinné péče. Při malé obložnosti dochází k propouštění personálu a spojování výchovných skupin (Fond ohrožených dětí).

4.3 Rizika a následky ústavní péče

Pro některé děti je pobyt v porodnici začátkem série ústavních pobytů, pokračující kojeneckým ústavem a dětským domovem, která končí až v dospělosti. Tradiční ústavní péče o děti, které nemají rodiče, má riziko dnes již dobře známé a dobře pojmenované: **deprivační syndrom**. Langmeier a Matějček definují tuto psychickou poruchu následovně: „Psychická deprivace je psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k uspokojení některé jeho základní psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu“ (Langmeier, Matějček, 1974, s.22).

Vzhledem ke zmíněné definici psychické deprivace je zde nutné uvést základní životně důležité potřeby psychické, které musí být náležitě a včas uspokojovány, má-li se dítě vyvíjet v osobnost psychicky zdravou a zdatnou. Jsou to:

1. Potřeba určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů.

Dítě potřebuje být podněcováno, stimulováno v oblasti zrakové, sluchové, hmatové atd. Všechny tyto podněty

působí kladně na jeho celkový vývoj - jejich nedostatek nebo jednostrannost vývoj naopak narušují a zpomalují.

2. Potřeba určité stálosti, řádu a smyslu v podnětech.

Dítě potřebuje mít kolem sebe smysluplný svět, tj. určitou stálost věcného a sociálního prostředí, které dítě prostřednictvím matky poznává a orientuje se v něm. Změny prostředí věcného a hlavně sociálního, např. při přechodu z jednoho ústavního prostředí do druhého, dítě traumatizují, protože ztrácí vše, co už chápalo. Jeho vývoj se může přechodně i vrátit na nižší úroveň - je to tzv. přechodný regres.

3. Potřeba prvotních citových a sociálních vztahů, tj. vztahů k osobám prvotních vychovatelů.

Je to především potřeba trvalého kladného vztahu k mateřské osobě (nemusí to být biologická matka), dále potřeba kladného opětovaného vztahu k otci, rodině, později k vrstevníkům.

4. Potřeba identity, tj. potřeba společenského uplatnění a společenské hodnoty.

Dítě si v interakci s okolím postupně uvědomuje své "já", vytváří si své sebevědomí, sebepojetí, svou identitu. Z náležitého uspokojení této potřeby vychází zdravé vědomí vlastního já.

5. Potřeba otevřené budoucnosti neboli životní perspektivy.

Tuto společnou budoucnost má dítě právě v rodině. Nemůže ji mít v ústavní výchově, kde negativně prožívá nejistotu, zda a kdy se vrátí do své původní rodiny (Langmeier, Matějček, 1974).

Všechny tyto potřeby nemohou být uspokojovány ani v sebelépe vedeném dětském domově, ovšem ani v mnohých rodinách, v nichž rodiče své děti zanedbávají, ubližují jim, ponižují je nebo dokonce týrají. Pokud potřeby nejsou satureovány v dostatečné kvalitě nastává psychická deprivace.

Deprivované ústavní děti působí při srovnání se svými vrstevníky vychovávanými v rodinách jako méně nadané, pomalejší, úzkostné a bojácné, zatížené mnoha druhy zlovyků. Jejich vztahy k lidem jsou mělčí a přelétavější. Tyto následky ústavní výchovy nazývané deprivacním syndromem jsou tím vážnější a tím hůře odstranitelné, čím dříve se dítě do ústavní péče dostalo a čím déle v ní bylo (Matoušek, 1999).

Mezi další závažná rizika ústavní péče patří tzv. **hospitalismus**, který je způsoben dlouhodobým pobytem v ústavním zařízení. Je definován jako „stav dobré adaptace na umělé ústavní podmínky doprovázený snižující se schopností adaptace na neústavní civilní život“ (Matoušek, 1999, s.118). V ústavu má klient plné zaopatření. Stýká se také s omezeným počtem spoluobytel ústavu a s obvykle nepočetným týmem profesionálů. Je samozřejmě snazší orientovat se v tomto redukováném světě s redukovanými odpovědnostmi, než v nepřehledném a komplexním vnějším světě. Tato adaptace způsobuje, že klienti dětských domovů mají v dospělosti problém žít samostatně.

Dalším nedostatkem ústavní výchovy dětí je nedostatečná individuální péče a podpora individuality dětí. **Velké homogenní kolektivy**, které se v ústavech vyskytují, jsou nejen netypické pro rodinný život, ale především těžko povedou ke korigování individuálního chování. Nevhodné je také prostředí, ve kterém se vyskytuje velký kolektiv stejně starých dětí. V přirozené rodině se, s výjimkou dvojčat, stejně staré děti téměř nevyskytují.

Dalším negativním rysem ústavní výchovy je **ztráta soukromí**. V dětských domovech rodinného typu, v nichž děti vytvářejí rodinné skupiny, kterým se věnují stále tíž vychovatelé, je soukromí omezeno jen málo. Ve velkých

internátních dětských domovech je však právo dětí na soukromí omezeno značně (Matoušek, 1999).

Zmíněná rizika však nejsou jediná, která ústavní péče přináší. Existuje řada dalších negativních důsledků ústavní výchovy. Výzkumy i praxe potvrzují, že děti, které prožily velkou část dětství v ústavu, často:

- nejsou schopni integrovat se bez problémů do společnosti;
- mají velké problémy při plnění své rodičovské role, jejich děti často končí v ústavní výchově nebo jsou zanedbávány či týrány;
- nejsou schopni navazovat trvalé a kvalitní mezilidské vztahy;
- dosahují nižšího vzdělání, než umožňuje jejich vrozená inteligence;
- vykazují vysokou míru kriminality;
- až čtvrtina dětí umístěných v ústavech sociální péče jako nevzdělavatelné se tam dostala v důsledku nerozpoznané ústavní deprivace - v podnětném rodinném prostředí by tyto děti byly schopny absolvovat nejen zvláštní, ale někdy i základní a střední školu;
- systém odměn a trestů vede k účelovému chování (chovám se dobře, protože z toho budu mít výhodu), což brání rozvoji svědomí jakožto zvnitřněné zábrany před špatným chováním;
- zrušení ústavní výchovy trvá řadu měsíců, i když podmínky jejího nařízení již pominuly;
- děti odcházejí z ústavní péče po dosažení zletilosti často zcela nepřipravené do života, nezralé, sociálně opožděné;
- četnost návštěv rodičů je zcela v kompetenci jednotlivých ústavních zařízení;
- už jen sám pojem "nařízení ústavní výchovy" působí dětem stres, nejistotu a pocit jisté stigmatizace (Fond ohrožených dětí).

Z výše uvedeného vyplývá, jak je důležité, aby dítě vyrůstalo v rodinném prostředí. Ústavní výchova znamená pro dítě trauma s dlouhodobými následky a měla by být až krajním řešením při umístění dítěte do náhradní péče.

Proces deinstitucionalizace samozřejmě nepovede ke zrušení všech ústavů, to ani není možné. Vždy zde bude skupina dětí (např. s velmi vážným smyslovým, tělesným či mentálním postižením), které nelze umístit do náhradních rodin a pro které může být pobyt v ústavu prospěšný. Mělo by však jít o výjimečná řešení a ústavy by měly být malé - nanejvýše deset dětí v jednom zařízení, které se podobá bytu nebo rodinnému domu.

5. Sonda: rozhovory s pracovníky jednoho ústavu

V předchozí kapitole jsem se zabývala systémem ústavní výchovy, jeho nedostatky a riziky. Pro lepší pochopení problematiky ústavní výchovy jsem navštívila Krajský dětský domov pro děti do 3 let v Karlových Varech (dále jen DD do 3 let). Tento DD do 3 let se pyšní velmi potěšitelnou statistikou umístování dětí do náhradní rodinné péče a návratu do biologické rodiny. Z dlouhodobých statistik vyplývá, že 60% přijímaných dětí se vrací do biologické rodiny. Pro zbývajících 40% se daří nacházet novou rodinu.

Pro potřeby sondy jsem zvolila případovou studii - rozhovory s profesionálními pracovníky DD do 3 let. V zařízení jsem provedla volné rozhovory se třemi pracovníky: ředitelem, sociální pracovnící a staniční sestrou.

Cílem této sondy je zjistit názory pracovníků na systém ústavní výchovy v ČR a jejich postoje k myšlence deinstitucionalizace.

Otázky byly rozdílné vzhledem k pozicím pracovníků, ale lze stanovit stěžejní témata, která se prolínala všemi rozhovory:

- Myšlenka deinstitucionalizace
- Organizace péče o děti v DD do 3 let
- Spokojenost se současným systémem ústavní výchovy

5.1 Analýza rozhovoru s ředitelem Krajského DD do 3 let v Karlových Varech

Ředitelem Krajského DD do 3 let v Karlových Varech je Mudr. Miroslav Rákos. Od r. 1991 byl ředitelem DD do 3 let v Aši, od r. 2006, po sloučení zařízení v Aši a Karlových Varech, je ředitelem Krajského DD do 3 let v Karlových Varech.

Mudr. Rákos je velmi pyšný na výše zmíněné statistiky v umístování dětí do náhradní rodinné péče a návratu do biologických rodin. Jen výjimečně je dítě po dosažení 3 let věku přeloženo do dětského domova školského typu. Za tímto úspěchem podle ředitele stojí dobrá spolupráce s OSPOD. *„Co mám informace z jiných krajů, v Karlovarském kraji funguje OSPOD opravdu dobře. Je zde také dobrá spolupráce s krajským úřadem. Na prvním místě je dítě, každý den strávený navíc v ústavu je zbytečný“.*

Myšlenka deinstitucionalizace je ředitel velice nakloněn. Líbila by se mu profesionální pěstounská péče. Pěstounské rodiny by se specializovaly na různé poruchy a děti by tak nemusely být v ústavech. V kraji by pak měl být jeden baráček (10-15 lůžek), kde by byly děti vhodné k adopci. Starší děti by dle ředitele měly být v rodině. Sám ale ví, že: *„...ústavy se nezruší, ale měly by se zmenšit. Líbí se mi rodinné buňky, funguje to tak i v dětském domově v Aši“.*

Mudr. Rákos také zavzpomínal na svůj nástup do pozice ředitele v r. 1991, kdy připadalo na jednu zdravotní sestru 12 dětí. *„To bylo jen o tom, aby se děti nezabily. Dnes se to přibližuje k šesti dětem na jednu sestru. I tak je to moc, ale už se dá s dětmi něco dělat“.*

Na systému ústavní výchovy v ČR řediteli nejvíce vadí roztržštěnost náhradní výchovné péče mezi tři resorty. Sám o tom říká: *„Vydovádí se zde tři ministerstva. Je to špatné, řešením by bylo Ministerstvo rodiny. Děti by byly v jednom zařízení, netrhaly by se tak sourozenecké skupiny. Ideální by bylo zařízení rodinného typu od 0 do 18 let“.*

5.2 Analýza rozhovoru se sociální pracovnící Krajského DD do 3 let v Karlových Varech

Sociální pracovnice pracuje v DD do 3 let od r. 2008.

Sociální pracovnice se kriticky stavěla k systému náhradní rodinné péče a ústavní výchovy v ČR. „V západních zemích, kde se zavedla profesionální pěstounská péče, je minimum ústavů, kam jsou umísťovány děti v raném věku, ústavy zde prakticky vymizely. V ČR není vybudovaná profesionální pěstounská péče, to znamená, že není uspokojivé řešení, kam děti umístit. Zvyšuje se přitom počet dětí, které jsou vhodné pro pěstounskou péči, ale na druhou stranu rostou počty zájemců o osvojení. Z toho logicky vyplývá, že je zde převis dětí vhodných do pěstounské péče a nedostatek pěstounů“.

Proces deinstitucionalizace vnímá pozitivně. Problém však vidí v nedostatku sociálních pracovníků na městských úřadech a terénních sociálních pracovníků. Dle sociální pracovnice je potřeba zvýšit jejich počty a také nabízet podporu pro rodiny (např. více míst v azylovém domě, spolupráce s neziskovými organizacemi). Myšlenku deinstitucionalizace tedy vnímá jako dobrou, ale: „...z mého pohledu náš systém náhradní výchovy neumožňuje její rozvíjení. Je zde spousta bodů, které nejsou dotaženy do konce, pořád je zde spousta věcí ve vzduchoprázdnu“.

Problém systému ústavní výchovy v ČR vidí v tom, že neexistuje zastřešující orgán. Často tedy dochází ke komunikačním šumům a k průtahům v komunikaci. Návaznost systému náhradní výchovy je kostrbatá. „Pro dítě je přechod z jednoho ústavu do druhého nepříjemný. Je to chyba systému. Dítě opouští prostředí, které zná a jde do jiného kolektivu. Čím častěji se tak stává, tím více se to na dítěti podepisuje. Děti pak mají problémy v dospělosti. Často se jejich děti dostávají také do ústavů. Je to uzavřený kruh“.

5.3 Analýza rozhovoru se staniční sestrou Krajského DD do 3 let v Karlových Varech

Staniční sestra působí v DD do 3 let 33 let.

Rozhovor byl zaměřen na organizaci péče o děti. Děti jsou zde rozděleny do čtyř skupin: mladší kojenecký věk (do 6 měsíců), mladší batolata (od 6 měsíců do 2 let), starší batolata a postižené děti (věkově se nerozlišují). Kapacita skupiny je 15 dětí. Každá sestra má na starosti jeden pokoj, který čítá 6 - 8 dětí.

Staniční sestra uvedla, že se zde snaží o to, aby se děti ve volném času navzájem scházely a nebyly jen s dětmi stejného věku. Věkově homogenní skupiny jsou zde kvůli režimu, aby mohly být skupiny tvořeny dětmi různého věku, musela by mít sestra na starosti menší počet dětí.

Staniční sestra sama uvedla, že když jednu dobu připadalo na sestru méně dětí, tak se to na dětech hodně odrazilo. *„Sestra na ně měla více času, více se s nimi mohlo dělat. Bylo to znát na tom, jak se děti rozmluvily. Bylo to určitě lepší“.*

Shrnutí

Pracovníci DD do 3 let se shodli, že myšlenka deinstitucionalizace je dobrá. I když se ústavy úplně nezruší, měly by se zmenšit a být rodinného typu. Zaměstnanci instituce jdou vlastně těmito tvrzeními proti svému ústavu. Je to dáno tím, že oni vidí na prvním místě zájem dítěte a pro dítě je samozřejmě nejlepší vyrůstat v rodině a ne v ústavu. Ze své praxe vědí, jaké důsledky ústavní výchova na dítěti zanechává. Sám ředitel k tomu řekl: *„Výsledky jsou hrozné, devět z deseti dětí z ústavu skončí špatně“.*

V péči o děti vidí pracovníci zásadní problém v počtu dětí, které připadají na jednu sestru. Nyní má zdravotní sestra na starosti 6-8 dětí, aby se s dětmi dalo individuálně pracovat, musel by být tento počet nižší.

Na systému ústavní výchovy v ČR řediteli i sociální pracovníci vadí roztržičnost mezi tři rezorty. Za ideální řešení považují vznik zastřešujícího orgánu. Přestup z jednoho ústavu do druhého je pro dítě nepříjemný. Dle názorů pracovníku by bylo nejlepší jedno zařízení rodinného typu pro děti od 0 do 18 let.

Bylo pro mě velmi potěšující, jak se pracovníci DD do 3 let staví k procesu deinstitucionalizace a že mají opravdu velkou snahu umísťovat děti do náhradní rodinné péče. Mudr. Rákos by si přál, aby děti z domovů „zmizely“ a byly umísťovány do náhradní rodinné péče. Kéž by takových ředitelů bylo více.

Závěr

Ve své práci jsem představila pěstounskou péči jako nejvhodnější a často jedinou alternativu k ústavní péči. Rozvoj této formy náhradní rodinné péče je předpokladem ke snižování počtu dětí vyrůstajících v ústavech.

Po prostudování literatury týkající se rizik ústavní výchovy, zejména o psychické deprivaci a po rozhovorech s pracovníky dětského domova do 3 let, si člověk uvědomí, jak je pro dítě důležité vyrůstat v rodině obklopeno láskou a milujícími lidmi. Mnoho dětí bohužel takové štěstí nemá, osud jim nedopřál dobrou rodinu. Těmto dětem je nutné pomáhat, ne umístěním do ústavu, ale nalezením vhodné alternativy řešení jejich nepříznivé životní situace. Touto alternativou je právě pěstounská péče.

V České republice však chybí modely pěstounské péče, které by umožnily většímu počtu dětí vyrůstat v rodinném prostředí. Pěstounská péče je u nás pojímána jako dlouhodobé řešení situace dítěte a blíží se spíše osvojení. Je třeba změnit toto pojetí a chápat pěstounskou péči jako překlenovací řešení krize biologické rodiny, trvající tak dlouho, dokud rodina není schopná o své dítě pečovat. Krokem správným směrem je zavedení institutu pěstounské péče na přechodnou dobu, ale nedomnívám se, že je možnost této formy pěstounské péče v ČR dostatečně rozvinutá, mnozí soudci ani o této možnosti neví. Myslím si, že je zapotřebí profesionalizace pěstounské péče v ČR a zavedení nových forem této péče u nás (např. krizová pěstounská péče, pěstounská péče pro děti s postižením atd.). Profesionalizací pěstounské péče v ČR by bylo umožněno i dětem s handicapem vyrůstat v rodinném prostředí.

Dle mého názoru nelze zrušit všechny ústavy, ale je zapotřebí snížit počty dětí v nich vyrůstajících a přeměnit je na domovy rodinného typu. Vzhledem k tlaku, který je na ČR v souvislosti s vysokým počtem dětí vyrůstajících v ústavech

vyvíjen, to tímto směrem v budoucnu musí jít. Je však smutné, že se najdou i tací lidé, kteří si neuvědomují rizika ústavní výchovy. Jmenovitě mám na mysli pana hejtmana Ratha, který v dnešní době, kdy už není pochyb o negativních následcích ústavní výchovy, chce stavět ústavy nové. Já jen doufám, že takto smýšlejících lidí není v naší společnosti více.

Resumé

Práce reaguje na vysoký počet dětí vyrůstajících v České republice v ústavních zařízeních. Věnuje se pěstounské péči, jejíž rozvoj je předpokladem procesu deinstitucionalizace, snižování počtu dětí žijících v ústavech a postupného rušení těchto ústavů.

Úvod práce je věnován mezinárodnímu a českému právnímu rámci pro deinstitucionalizaci náhradní péče o děti. Dále práce seznamuje s praxí pěstounské péče v České republice, jejími nedostatky a návrhy na zlepšení a modernizaci pěstounské péče u nás. Podrobněji se tato kapitola věnuje profesionální pěstounské péči, jejíž zavedení v České republice by umožnilo většímu počtu dětí vyrůstat v rodinném prostředí. V třetí kapitole je vedle sebe postaven institut osvojení a pěstounské péče. Jsou zde uvedeny výhody a nevýhody těchto forem náhradní rodinné péče. Následující kapitola se zabývá systémem ústavní výchovy v České republice a riziky této formy náhradní péče o děti. Závěr práce je věnován sondě - rozhovorům s pracovníky Krajského dětského domova pro děti do 3 let. V rozhovorech byly zjišťovány názory zaměstnanců ústavu na proces deinstitucionalizace a na systém ústavní výchovy v České republice.

Práce dokazuje, že pěstounská péče je nejvhodnější a často jedinou alternativou k ústavní péči. Pěstounská péče na rozdíl od osvojení respektuje nezadatelná práva dítěte dle Úmluvy, zároveň je tato forma náhradní rodinné péče pro většinu dětí vyrůstajících v ústavech vhodnější a více žádoucí než osvojení. Rizika ústavní výchovy jsou obrovská, a je proto nutné snižovat počty dětí vyrůstajících v ústavních zařízeních. K tomu je zapotřebí posílit pěstounskou péči v České republice a zavést nové formy této péče u nás.

Resumé (English)

The treatise reacts to a high number of children reared in institutions in the Czech Republic. It aims at fostering, the development of which is considered a condition of deinstitutionalization, reduction of number of institutionally brought up children, and gradual closing of these institutions.

The introduction of the treatise is devoted both to the Czech and international legal framework of deinstitutionalization of alternative care of children. Then, the treatise acquaints the reader with the practice of foster care in the Czech Republic, it presents its drawbacks, and also brings some suggestions to improve the foster care in our country and bring it up to date. This chapter takes a closer look at a professional foster care, the introduction of which would make it possible for more children to be brought up in the family background. The adoption and foster care are compared in chapter 3. It describes the differences between these two forms of alternative care, and explains which form of alternative care is suitable for different children. The following chapter deals with both the system of institutional upbringing in the Czech Republic, and the risks of this form of alternative care of children. The conclusion of the treatise is devoted to the opinion poll - the interviews with the staff members of the regional children's home for children up to 3 years of age. The aim of the interviews was to find out the views of the staff members on the process of deinstitutionalization and the institutional upbringing system in the Czech Republic.

The treatise proves that the foster care is not only the most suitable, but often the only alternative to the institutional upbringing. It is more suitable for most of the children reared in institutions to be fostered than to be

adopted. The risks of the institutional upbringing are enormous. Therefore, it is necessary to reduce the number of institutionally brought up children. That's why the expansion of foster care in the Czech Republic and the introduction of new forms of this care in our country are necessary.

Seznam použité literatury

BÁRTOVÁ, Darina. *Profesionální pěstounská péče*. Praha, 2003. 91 s. Diplomová práce na Fakultě sociálních věd Univerzity Karlovy na katedře veřejné a sociální politiky. Vedoucí práce Ing. Bohumila Čabanová.

BUBLEOVÁ, Věduna a kol. *Mezinárodní srovnávání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a neintegrace rodiny*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče VÚPSV, 2002. 63.s.

BUBLEOVÁ, Věduna a kol. *Pěstouni mají právo na služby*. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit, 2007. 180 s.

BURKART, Günter. *Familien sociologie*. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft, 2008. 380 s. ISBN 978-3-8252-3061-6.

DUNOVSKÝ, Jiří. Význam rodiny a její úloha ve výchově dětí. *Náhradní rodinná péče*, 2003, roč.6, č.1, s.15-16.

FRINTA, O. - MELICHAROVÁ, D. Náhradní péče o dítě - právní rámec v obecných souvislostech. In *Sborník Náhradní výchova dětí - možnosti a meze*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2008. 126 s. ISBN 978-80-87146-05-7.

KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Pěstounská péče: mýty versus konformní interpretace a aplikace zákona s úvahami de lege merenda. In *Sborník Náhradní výchova dětí - možnosti a meze*. Praha: Univerzita Karlova, Právnická fakulta, 2008. 126 s. ISBN 978-80-87146-05-7.

LANGMEIER, J. - MATĚJČEK, Z. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Avicenum, 1974. 397 s.

MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál, 1999. 184 s. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Zdeněk. *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. 98 s. ISBN 80-85282-83-6.

MATĚJČEK, Zdeněk a kol. *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. 152 s. ISBN 80-7178-637-3.

MATOUŠEK, Oldřich. *Ústavní péče*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

STŘELEČEK, Stanislav. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I*. Brno: Paido, 1998. 189 s. ISBN 80-85931-48-6.

SVOBODOVÁ, M. - VRTBOVSKÁ P. - BÁRTOVÁ D. Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v ČR. *Sociální práce*, 2003, roč.2003, č.2, s.38-42.

Evropská úmluva o lidských právech

Evropská úmluva o osvojení dětí

Evropská úmluva o výkonu práv dětí

Standardy Quality for Children

Úmluva o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení

Úmluva o právech dětí

Zákon č. 94/1963 Sb. o rodině, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře

Internetové zdroje

Das Portal zum Thema Pflegekinder und adoption. *Pflegeformen* (online). (cit. 2009-03-28).

Dostupné z: <http://www.moses-online.de/artikel/pflegeformen>

Fond ohrožených dětí. *Závěry sekce pro práva dětí Rady vlády ČR pro lidská práva o problémech systému náhradní výchovy v ČR* (online). (cit. 2009-04-10).

Dostupné z: <http://www.fod.cz/stranky/klokanek/pece.htm>

Institut náhradní rodinné péče Natama. *Moderní pojetí pěstounské péče (profesionální PP)* (online). Publikováno 30.6.2005 (cit. 2009-03-08).

Dostupné z: <http://natama.cz/?sid=5>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti* (online). Publikováno 19.1.2009 (cit. 2009-03-08).

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/6153/19012009b.pdf>

Ministerstvo spravedlnosti. *Návrh občanského zákoníku* (online). (cit. 2009-04-10).

Dostupné z:

http://obcanskyzakonik.justice.cz/tinymce-storage/files/Navrh_obcanskeho_zakoniku_090108_s%20obsahem.pdf

Ministerstvo spravedlnosti. *Nový občanský zákoník putuje do Vlády ČR* (online). Publikováno 14.1.2009 (cit. 2009-04-10).

Dostupné z:

<http://portal.justice.cz/ms/ms.aspx?j=33&o=23&k=2375&page=3&d=295585>

Netzwerk Erziehungsstellen. *Definition und Standards von Erziehungsstellen* (online). Publikováno 2006 (cit. 2009-03-28).

Dostupné z: <http://www.erziehungsstellen.org>

Sborník Děti potřebují rodinu - Inovativní přístupy v práci s ohroženými rodinami (online). Praha: Občanské sdružení Člověk hledá člověka, 2008 (cit. 2009-03-28). Dostupné z: <http://www.clovekhledacloveka.cz/res/data/000193.pdf>

ŠABATOVÁ, Anna. Novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí a náhradní rodinná péče v kontextu sociálně-právní ochrany. In *Sborník z V.Celostátního semináře NRP. Aktuální otázky NRP* (online). Brno: Poradenské centrum Triada, 2007 (cit. 2009-03-28).

Dostupné z: <http://www.triada-centrum.cz/nrp/sbornik.pdf>