

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

GABRIELA JURČÍKOVÁ

III. ročník – prezenční studium

Obor: – Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ – Český jazyk

**ASPEKTY UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ DO ÚSTAVNÍ A
OCHRANNÉ VÝCHOVY V ČR VE SROVNÁNÍ SE
ZEMĚMI EVROPSKÉ UNIE**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Michal Růžička, Ph.D.

Olomouc 2011

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne 1. června 2011

.....

Gabriela Jurčíková

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Michalu Růžičkovi, Ph.D. za cenné připomínky a odborné vedení bakalářské práce. Dále děkuji paní Mrg. Soně Staňkové, ředitelce Výchovného ústavu v Žulové a panu Mgr. Filipu Haltmarovi, řediteli Dětského domova v Jeseníku, za poskytnutí cenných informací a materiálových podkladů k práci.

Obsah

Úvod	6
1 ROZDĚLENÍ KOMPETENCÍ V RÁMCI JEDNOTLIVÝCH RESORTŮ	8
1.1 Ústavní výchova	9
1.2 Ochranná výchova	10
2 ŠKOLSKÁ ZAŘÍZENÍ PRO VÝKON ÚSTAVNÍ, OCHRANNÉ VÝCHOVY A PREVENTIVNĚ VÝCHOVNÉ PÉČE	11
2.1 Středisko výchovné péče	11
2.2 Diagnostický ústav	12
2.3 Dětský domov	12
2.4 Dětský domov se školou	13
2.5 Výchovný ústav	14
2.6 Dětský výchovný ústav	14
2.7 Výchovný ústav pro mládež	15
2.8 Kojenecký ústav	16
2.9 Dětské centrum	16
3 DOPADY ÚSTAVNÍ VÝCHOVY NA VÝVOJ DÍTĚTE	17
4 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍ POJMŮ	20
5 NÁSTIN SITUACE ROMSKÝCH DĚTÍ	22
6 SITUACE V JESENICKÉM REGIONU	23
6.1 Výchovný ústav	23
6.2 Dětský domov	25
6.3 Chráněné bydlení	25
7 AKTUÁLNÍ SITUACE ÚSTAVNÍ VÝCHOVY A PÉČE	28
8 PRÁVNÍ DOKUMENTY	31
9 NÁHRADNÍ VÝCHOVA DĚTÍ U NÁS A V ZAHRANIČÍ.....	32
9.1 Belgie	35
9.2 Dánsko	35
9.3 Estonsko	36
9.4 Irsko.....	36
9.5 Norsko	37
9.6 Chorvatsko	37
9.7 Rakousko	38

9.8 Velká Británie	38
9.9 Nizozemí	40
9.10 Francie	40
9.11 Německo	41
9.12 Slovensko	42
10 VYBRANÁ SROVNÁNÍ MEZI ČR A SLOVENSKEM	44
10.1 Přehled trestné činnosti mladistvých v ČR a na Slovensku	46
11 SPECIFIKA VYBRANÝCH ZEMÍ EVROPSKÉ UNIE	48
11.1 Rakousko	49
11.2 Belgie	49
11.3 Bulharsko	50
11.4 Česká republika	50
11.5 Dánsko	51
11.6 Estonsko	51
11.7 Finsko	52
11.8 Německo	52
11.9 Řecko	52
11.10 Maďarsko	53
11.11 Irsko	53
11.12 Lotyšsko	53
11.13 Litva	54
11.14 Polsko	55
Závěr	56
Seznam použité literatury	58
Anotace	

ÚVOD

„Výchova je největší a nejtěžší problém, který je možno člověku uložit.“

(Immanuel Kant)

Problematika dětí v ústavní péči mi byla blízká již v době mých studií na střední pedagogické škole, která mi v rámci své nabídky maturitních oborů umožnila studium speciální pedagogiky. Poskytla mi informace, kvůli kterým jsem se rozhodla zabývat se speciální pedagogikou. Nadchla mne svými možnostmi pomáhat osobám, které se díky svému handicapu nachází v náročné životní situaci. Určila mi směr, jímž se vydat i na další studia. Již v té době se mě nejvíce dotkla situace dětí, které jsou svým věkem a neznalostí bezmocné, a neobejdou se bez pomoci okolí.

Při studiu na vysoké škole jsem se ve svém přesvědčení pouze utvrdila. Znalosti z oboru speciální pedagogiky jsem si prohloubila a troufám si říct, že právě tento obor je i mým životním posláním. Pomáhat potřebným považuji za svou povinnost a zároveň mne naplňuje pocitem smysluplného bytí. V současné době, zejména po revoluci v roce 1989, dochází ke stále většímu rozvoji péče o handicapované. Dětem i dospělým se dostává kvalitní odborná péče, individuální přístup ve výchově a vzdělávání, terapie, rehabilitace, poradenství a celková pomoc a podpora tam, kde je to nejvíce potřeba. Vznikla nová centra, střediska, poradny a organizace, které poskytují cenné rady, informace, odborné materiály. Avšak ani současný stav se nadá považovat za zcela uspokojivý. Stále nacházíme nedostatky, na kterých je nutno pracovat a co nejdříve je odstranit.

Přetrvávající nedostatky se vyskytují i v oblasti ústavní a ochranné výchovy, která vykazuje stále velké počty umístěných dětí. Naskýtají se otázky, proč je v České republice tak velké procento dětí v ústavní péči? Kdo za to může? Proč se tedy něco nezmění? A celá řada dalších podobných otázek, které je nutno zodpovědět. Tyto otázky jsem si kladla také já. Následně se mi vnučila myšlenka zodpovědět si je a své výsledky zpracovat formou, která bude užitečná a přínosná i pro okolí. Cílem této práce je tedy přinést stručný a jasný pohled na situaci, která je aktuální a na kterou si mnoho lidí nedokáže najít odpověď. Zorientovat se v této problematice a vytvořit si vlastní názor na základě předložených informací.

Děti v ústavech jsou téma živé, velmi často probírané jak odbornou, tak i laickou veřejností. Ke zvolení tématu mé práce přispěl i můj bratr, který pracoval ve výchovném ústavu. Jeho zážitky ve mě zanechaly hluboký dojem.

Hlavní příčinu této aktuálnosti lze spatřovat v alarmujícím počtu dětí, které vykazují jednotlivé statistiky, zejména ve srovnání se zahraničím. V tomto ohledu jsem se setkala s řadou protichůdných názorů. Většina osob, se kterými jsem o této problematice hovořila,

přikládá vinu státu a špatné legislativě, která neumožňuje efektivní proces adopce a dalších možností náhradní rodinné péče. Druhá část se přiklání spíše k názoru, že chování a morálka dětí a mladistvých se neustále zhoršuje a nevidí jinou možnost jejich nápravy. Z mého pohledu se nelze jednoduše přiklonit k žádné straně, jelikož pravda se nachází zřejmě někde uprostřed. Každý případ je individuální a musí se hodnotit ze všech možných úhlů a stran. Pouze podrobná analýza a anamnéza každého případu může vést k zefektivnění celého systému.

Dalším námětem střetu názorů je vybavenost ústavů, možnosti a kvalita výchovy a vzdělání, vytvoření co nejlepších podmínek pro vývoj dítěte a především maximální snaha o náhradu chybějící rodiny, která je pro dítě ze všeho nejdůležitější. Současný stav a počet dětských domovů rodinného typu je zcela nedostačující. Počty vychovatelů jsou často neúměrné, dětské domovy se z důvodů státních úspor ruší. Dochází ke střídání několika vychovatelů denně, což se dle mého názoru nepodílí nikterak kladně na budování rodinného prostředí.

V neposlední řadě je zde otázka romských dětí tvořící velké procento dětí umístěných v ústavní péči. Proč je tomu tak, se ve své práci budu také snažit zodpovědět.

Jak jsem již naznačila, svou práci zaměřuji především na děti, jelikož jsou to citlivé a bezbranné bytosti, které nedbalým či neuváženým zásahem dospělých mohou být negativně ovlivněny a poznamenány na celý život. Pouze kvalitní péče zajistí jejich plnohodnotný život a uplatnění ve společnosti. Věřím, že zkvalitňující tendence v ústavní péči se budou i nadále zvyšovat. Přeji si, aby děti nemusely do ústavní výchovy vůbec vstupovat a aby ty, do ústavní péče již umístěné, prožily plnohodnotný život v rodinném prostředí.

1 Rozdělení kompetencí v rámci jednotlivých resortů

O jedince psychosociálně handicapované a o osoby s poruchami chování pečují instituce spadající do následujících resortů: (Renotiérová, 2004, s. 263)

- **Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy**

Tento resort zahrnuje diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy. Patří sem také střediska výchovné péče a pedagogicko-psychologické poradny. Obecně lze říci, že tato zařízení poskytují náhradní výchovu a péči dětem od tří do osmnácti let na základě rozhodnutí soudu o předběžném opatření, ústavní či ochranné výchově. (Dvořák, 2007, s. 12)

- **Ministerstvo zdravotnictví**

Do tohoto resortu spadají kojenecké ústavy, dětské domovy a dětská centra. Dále nabízí péči a odbornou pomoc psychologů a psychiatrů v nemocnicích či na odděleních psychiatrie. (Dvořák, 2007, s. 15)

- **Ministerstvo práce a sociálních věcí**

Zajišťuje sociální kurátory a sociální pracovníky, ale také Orgán sociálně-právní ochrany dětí, azylové domy a domovy pro osoby se zdravotním postižením. (Dvořák, 2007, s. 16)

- **Ministerstvo spravedlnosti**

Zabývá se otázkami negativních jevů a jejich řešení v rámci soudů, probační služby, mediační služby a vězeňské služby pro mladistvé. (Dvořák, 2007, s. 19)

- **Ministerstvo vnitra**

Tento sektor zahrnuje jak Policii ČR, tak i Správu uprchlických zařízení. (Dvořák, 2007, s. 22-23)

Kromě výše uvedených ministerstev se můžeme obrátit na řadu jiných institucí, služeb a sdružení, které se touto problematikou také zabývají. Jedná se především o Asociaci náhradní výchovy, linky důvěry, krizová centra, poradny, Federaci dětských domovů, Společnost sociální pediatrie, Ligu lidských práv, Fond ohrožených dětí, Domy na půl cesty, Středisko náhradní rodinné péče, komunity, apod. (Dvořák, 2007, s. 22-23)

1.1 Ústavní výchova

Soudně nařízena v občansko-správním řízení v případě ohrožení nebo narušení výchovy dítěte, nebo nejsou-li rodiče schopni výchovu zabezpečit. Lze ji však považovat za krajní řešení. Je upravena zákonem č. 109/2002 Sb. Ústavní výchova zajišťuje především práva dítěte na vzdělání a výchovu, slouží k preventivně výchovným účelům a vytváří podmínky pro harmonický vývoj dítěte po všech stránkách. Ústavní výchova bývá soudně nařízena v těchto případech: (Hoferková, 2009, s. 9)¹

- Výchova dítěte je vážně ohrožena nebo narušena
- Rodiče nemohou zabezpečit řádnou výchovu dítěte

Po uložení ústavní výchovy musí soud nejméně jednou za šest měsíců přezkoumat situaci dítěte a zhodnotit, zda není možné zajistit náhradní rodinnou péči či zrušit nařízení pro výkon ústavní výchovy. (Dvořák, 2007, s. 7)

Ústavní výchova probíhá v rámci tří orgánů státní správy – ministerstev, jak už jsem uvedla výše. U dětí od narození do jednoho roku věku probíhá výchova v kojeneckých ústavech, poté přecházejí do dětského domova nebo dětského centra, nejpozději však do tří let věku. Tato zařízení spadají pod MZ ČR.

Zařízení pro děti starší tří let úředně spadají pod správu MŠMT ČR.

Jedná se o dětské domovy, dětské domovy se školou, diagnostické ústavy, výchovné ústavy a střediska výchovné péče.

Děti s tělesným nebo mentálním postižením jsou umístěny v zařízeních pod správou MPSV ČR, např. Domovy pro osoby se zdravotním postižením.

Ústavní výchova je určena pro děti do osmnácti let, případně do šestadvaceti let, pokud studují. (Hoferková, 2009, s. 10)

„Ústavní výchova má svoje nezastupitelné místo ve společnosti. Pracuje v ní spousta lidí, majících vřelý vztah k dětem umožňující jim často poprvé prožít vztah důvěry k dospělému člověku. Je nutné, aby společnost spravedlivě ocenila tuto mimořádně náročnou a záslužnou práci a podpořila urychlení potřebných změn. Školská výchovná zařízení mají své velké nedostatky, ale jsou a vzhledem k celospolečenské situaci i limitujícím možností náhradní rodinné péče ještě dlouho budou jediným východiskem pro mnoho dětí“ (Jánský, 2004, s. 98).

¹ Mgr. Stanislava Hoferková, Univerzita Palackého v Olomouci, Pedagogická fakulta, Ústav pedagogiky a sociálních studií. Spolu s Mgr. Jarmilou Šťastnou a Mgr. Lindou Švrčinovou vypracovaly soubor úloh využitelných při výuce problematiky náhradní péče v ČR. Materiál vznikl jako součást projektu Fondu rozvoje vysokých škol č. 648/2009/G.

1.2 Ochranná výchova

Dle zákona o soudnictví ve věcech mládeže č.218/2004 Sb. *“ je ochranná výchova jednou z forem ochranného opatření. Dítětem se dle tohoto zákona rozumí ten, kdo v době spáchání činu jinak trestného nedovršíl patnáctý rok věku, mladistvým se rozumí ten, kdo v době spáchání provinění dovršíl patnáctý rok a nepřekročil osmnáctý rok svého věku a mládež se rozumí děti mladší patnácti let a mladiství. “* (Dvořák, 2007, s. 8)

Dle Hoferkové (2009, s. 9, 16) je ochranná výchova soudně ukládána v trestním řízení. Ve věku od dvanácti do patnácti let, lze soudně nařídít ochrannou výchovu, pokud spáchá takový čin, za který lze uložit výjimečný trest.

Ve věku patnácti do osmnácti let, pokud ochranná výchova plní lépe svůj účel než uložení trestu odnětí svobody. V souvislosti s ukládáním ochranné výchovy se autorka zmiňuje o termínu *„Čin jinak trestný,“* čímž je myšlen takový čin, který byl spáchán osobou mladší patnácti let.

Soud pro mládež může mladistvému ochrannou výchovu uložit v zákonem jasně vymezených případech (§ 22 zákona č.218/ 2003 Sb.):

- *„O výchovu mladistvého není náležitě postaráno a nedostatek řádné výchovy nelze odstranit v jeho vlastní rodině nebo v rodině, v níž žije. “*
- *„Dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána. “*
- *„Prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy, a nepostačuje uložení ústavní výchovy podle zákona o rodině. “*

Zařízení pro výkon ochranné výchovy:

- Diagnostický ústav
- Dětský domov
- Dětský domov se školou (12 - 15 let), dříve pod názvem výchovné ústavy
- Výchovný ústav (15 let a více)

Existuje také možnost přeměny ochranné výchovy ve výchovu ústavní (dle § 23). Jedná se o případy, kdy převýchova mladistvého byla natolik úspěšná, že pominuly důvody pro pokračování ochranné výchovy, tedy omezení, kterými se tato výchovy odlišuje od výchovy ústavní. Toto stanovisko však není trvalé. Jestliže mladistvý nenaplní očekávání ve výkonu běžné ústavní výchovy, bude mu opět nařízena výchovy ochranná. (Dvořák, 2007, s 9)

2 Školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy a preventivně výchovné péče

Školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy jsou dle příslušného zákona č. 109/2002:

- Diagnostické ústavy
- Dětské domovy
- Dětské domovy se školou (dříve dětské výchovné ústavy)
- Výchovné ústavy

Většinou se jedná o státní zařízení, která poskytují dětem na základě rozhodnutí soudu komplexní péči od tří do osmnácti let, případně do šestadvaceti let. V těchto zařízeních je dětem poskytováno plné přímé zaopatření, čímž rozumíme ubytování, stravování, šatstvo, zdravotní péči, učební pomůcky, léčiva, kapesné, atd. S dětmi se zde pracuje formou výchovných skupin, které tvoří základní organizační jednotku. Dle jednotlivých typů zařízení se pak tyto skupiny dělí na výchovnou skupinu nebo rodinnou skupinu. (Dvořák, 2007, s 14)

2.1 Středisko výchovné péče

Jak uvádí Jánský (2004), mezi významné školské zařízení pro preventivní péči se řadí střediska výchovné péče poskytující speciálně-pedagogickou a psychologickou pomoc klientům, kteří se potýkají s rizikem či projevy poruchy chování, klientům propuštěným z ústavní výchovy, u jedinců se sociálně rizikovým vývojem. Důležité je připomenout, že tato střediska pomáhají dětem, které nemají nařízenou ústavní ani ochrannou výchovu. Cílem střediska je maximální integrace jedince do společnosti. Poskytuje také metodickou pomoc školám, poradenským zařízením, Bývají součástí diagnostických či výchovných ústavů. V současnosti se na našem území nachází sedmáct právnických osob, které vykonávají činnost těchto zařízení.²

Poskytuje služby formou: (Hoferková, 2009, s. 15)

- Ambulantní služby
- Celodenní služby
- Internátní služby (pobyt zde trvá zpravidla osm týdnů)

² Tento údaj je dostupný v rejstříku škol a školských zařízení na <http://rejskol.msmt.cz/>. Údaj byl vyhledán v květnu 2011. Počet těchto zařízení se v průběhu posledních let nemění.

2.2 Diagnostický ústav

Dle Jánského (2004, s. 94) zauímají velmi důležité místo v tomto systému diagnostické ústavy. Dle přesné znalosti spádových zařízení v rámci regionu a jejich aktuálních možností, odpovídají za rozmísťování dětí do jednotlivých zařízení, kterým zároveň poskytují metodickou a odbornou pomoc. Hlavním úkolem a cílem diagnostických ústavů je, během osmitýdenního, výchovně-terapeutického pobytu, zpracovat jejich komplexní diagnostiku.

O umístění do tohoto zařízení rozhoduje soud nebo zákonný zástupce dítěte, který požádá o tzv. dobrovolný pobyt dítěte. Dětem, s nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovou, které jsou na útěku, poskytuje ve výjimečných situacích krátkodobý pobyt. (Dvořák, 2007) Dle Renotiérové (2004) tímto zařízením musí projít každé dítě v případě jeho umístění do kolektivní výchovy. V současnosti se na našem území nachází 14 právnických osob, které vykonávají činnost těchto zařízení.³

Diagnostické ústavy se dělí dle věku:

- Dětské diagnostické ústavy (6 let – 15 let), výjimečně již od tří let
- Diagnostické ústavy pro mládež (15 let – 18 let), bývají koedukované

2.3 Dětský domov

„Dětské domovy pečují o děti, které nemohou být vychovávány ve vlastní rodině ani v jiné formě náhradní rodinné péče a nemají závažné poruchy chování (tzv. causus socialis). Mohou se proto vzdělávat ve školách, které nejsou součástí dětského domova.“ (Jánský, 2004, s. 94).

Dětské domovy zajišťují a nahrazují dítěti především sociální a výchovné prostředí. Poměrně velké procento umístěných dětí přichází jako nechtěné z rozpadlých rodin, nebo z kojeneckých ústavů.

V současnosti dochází stále častěji k situacím, kdy jsou do dětských domovů umístěovány děti z materiálně a finančně nezabezpečených rodin, které nejsou schopny zabezpečit potřeby dítěte. Primárním důvodem umístění do dětského domova, bývá zejména sociálně nízká úroveň rodiny. (Jánský, 2004, s. 94).

Jsou zde umístěny děti tělesně i duševně zdravé. Renotiérová (2004) uvádí, že nemají výraznější poruchy chování. Vzdělávání těchto dětí probíhá na školách mimo dětský domov.

³ Tento údaj je dostupný v rejstříku škol a školských zařízení na <http://rejskol.msmt.cz/>. Údaj byl vyhledán v květnu 2011. Počet těchto zařízení se v průběhu posledních let nemění.

V současnosti se na našem území nachází 150 právnických osob, které vykonávají činnost těchto zařízení.⁴

Dělení dětských domovů: (Hoferková, 2009, s. 12-13)

- Dětský domov rodinného typu (od 3 let – 26 let)
- Rodinné buňky po 8 – 10 dětech, vychovatelé – teta a strýc
- Dětský domov internátního typu – skupiny do 15 dětí

2.4 Dětský domov se školou

Jedná se o speciální školské zařízení zajišťující výkon ústavní nebo ochranné výchovy dětí s nařízenou ústavní výchovou, vyžadující výchovně léčebnou péči, které trpí závažnou poruchou chování, duševní poruchou. V tomto typu dětského domova jsou umístěny také nezletilé matky s dětmi, které mají uloženou ústavní nebo ochranou výchovu. Jsou do nich umísťovány děti zpravidla od šesti let do ukončení povinné školní docházky.

Tyto děti nemohou být vzdělávány v běžných typech škol, proto je součástí dětského domova i škola. Pokud v průběhu pobytu pominou důvody, pro které jim byla uložena ochranná výchova, mohou být přeloženy do běžného typu škol. V případě přetrvávajících poruch chování může být dítě přeloženo do výchovného ústavu. Výchova zde probíhá ve skupinách rodinného typu v počtu dvou až šesti těchto skupin. (Hoferková, 2009, s. 13).

V současnosti se na našem území nachází jednatřicet právnických osob, které vykonávají činnost těchto zařízení.⁵

Dle Renotiérové (2004, s. 265) tento typ zařízení zabezpečuje péči:

- 1) O jedince s nařízenou ústavní výchovou:
 - Mají-li závažné poruchy chování
 - Pro svou trvalou či přechodnou duševní poruchu vyžadují výchovně léčebnou péči
- 2) O jedince s uloženou ochrannou výchovou
- 3) Jsou-li nezletilými matkami a splňují podmínky bodu 1) nebo 2) a jejich děti, které mohou být vzdělávány pouze na škole, která je součástí dětského domova se školou.

⁴ Tento údaj je dostupný v rejstříku škol a školských zařízení na <http://rejskol.msmt.cz/>. Údaj byl vyhledán v květnu 2011. Počet těchto zařízení se v průběhu posledních let nemění.

⁵ Stejný zdroj

2.5 Výchovný ústav

Výchovný ústav je zařízení pečující o děti s uloženou ochrannou výchovou nebo s nařízenou ústavní výchovou. Jsou zde umístěny děti starší patnácti let se závažnými poruchami chování. Může zde být umístěno i dítě starší dvanácti let s uloženou ochrannou výchovou, jež nemůže být pro své závažné poruchy vychovááno jinde. (Kurelová, 2008, s. 17)

Jeho účelem je především vychovávat a vzdělávat. Základní organizační jednotkou je opět výchovná skupina. Je možné zřídit nejméně dvě a nejvíce šest výchovných skupin po pěti až osmi členech v rámci jednoho areálu. (Dvořák, 2007, s. 13) V současnosti se na našem území nachází třiatřicet právnických osob, které vykonávají činnost těchto zařízení.⁶

Dělení výchovných ústavů dle jednotlivých norem: (Renotierová, 2004, s. 264)

- Dětský výchovný ústav
- Dětský výchovný ústav se zvýšenou péčí
- Dětský výchovný ústav s výchovně léčebným režimem
- Výchovný ústav pro mládež
- Výchovný ústav pro mládež se zvýšenou výchovnou péčí
- Výchovný ústav pro mládež s ochranným režimem
- Výchovný ústav pro mládež s výchovně léčebným režimem
- Výchovný ústav pro děti a mládež
- Výchovný ústav pro nezletilé matky

Jánský (2004, s. 95) upozorňuje na fakt, že děti v dětských domovech a ve výchovných ústavech, které veřejnost stále často zjednodušeně označuje jako „pasták“ či „polepšovna“, se svým chováním a jednáním dopouštějí trestného činu. Tyto vážné problémy bývají důvodem uložení ochranné výchovy, ovšem téměř vždy jsou symptomem dysfunkčnosti rodiny, ze které jedinec do ústavu přichází. V těchto zařízeních se dětem dostává vzdělávacích programů individuálně zpracovaných na rozvoj osobnosti jedince. Tyto zařízení mohou přijmout také nezletilé matky s jejich dětmi.

2.6 Dětský výchovný ústav

Tento typ VÚ zajišťuje péči o děti do patnácti let se závažnějšími poruchami chování. Součástí tohoto ústavu je také příslušný typ školy.

⁶ Stejný zdroj

Dělíme jej následovně:

- **Dětský výchovný ústav se zvýšenou výchovnou péčí**

Určen pro děti od deseti do patnácti let, jejichž chování dosahuje typu antisociálního a také děti, u kterých proces převýchovy neproběhl úspěšně v dětském výchovném ústavu. Výchovnou jednotku tvoří dvanáct jedinců.

- **Dětský výchovný ústav s výchovně léčebným režimem**

Zajišťuje souběžnou výchovnou i léčebnou péči dětem, u nichž je zjištěna trvalá či přechodná duševní choroba.

2.7 Výchovný ústav pro mládež

Dle § 14 zákona č. 109/2002 Sb. zajišťuje tento ústav péči o děti starší patnácti 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. U dítěte se zjištěnými závažnými poruchami chování, které má uloženou ochrannou výchovu a nemůže být umístěno v dětském domově se školou, je možný pobyt v tomto výchovném ústavu již od dvanácti let. (Dvořák 2007, 14).

Dle Hoferkové (2009, s. 14) rozeznáváme:

- **Výchovný ústav pro mládež se zvýšenou výchovnou péčí**

Určen svěřencům s vyšší mravní narušeností, u nichž převýchova ve VÚ pro mládež neproběhla úspěšně.

- **Výchovný ústav pro mládež s ochranným režimem**

Určen jedincům s antisociálním chováním, kteří jsou řazeni v pracovních výchovných skupinách po deseti členech.

- **Výchovný ústav s výchovně léčebným režimem**

V uvedeném typu VÚ nacházejí vhodnou péči mladiství s poruchami chování, kteří mají přidružen jiný handicap či vadu. Nejedná se o natolik závažnou vadu, aby jedinci museli pobývat ve zdravotnickém zařízení, zároveň však mají uloženou ochrannou výchovu či nařízenou ústavní výchovu.

- **Výchovný ústav pro nezletilé matky**

Náplní toho VÚ je převýchova, snaha vybudovat postoj k mateřství a přijetí zodpovědnosti za sebe i dítě u nezletilých dívek s nařízenou ústavní výchovou nebo uloženou ochrannou výchovou. Tyto matky jsou zde umístěny spolu s jejich dětmi.

- **Výchovný ústav pro děti a mládež**

Jedná se o kombinaci dvou výše uvedených institucí určenou jak pro děti, tak i pro mladistvé. Tyto ústavy bývají rozsáhlejší charakteru, jelikož jednotlivá oddělení musí být samostatná.

2.8 Kojenecký ústav

Poskytuje komplexní péči dětem od narození do 3 let, handicapovaným dětem až do sedmi let. U těchto dětí je ohrožen jejich zdárný vývoj vlivem nevhodného domácího prostředí. Často se jedná o děti nechtěné či zanedbávané.

Výjimečně zde může pobývat i dítě starší tří let, pokud zde má sourozence, jelikož platí právo sourozenců na společný pobyt bez rozdělení (Hoferková, 2009, s. 12).

2.9 Dětské centrum

Komplexní zařízení poskytující ambulantní i lůžkovou část. Působí zde řada odborníků, speciální pedagog, terapeut, pediatr, psycholog, atd., kteří zpracovávají sociální i zdravotní diagnostiku a prognózu, poradenství, ale také terapie a sociálně-právní ochranu. Výhodou těchto center je jejich flexibilita a komplexnost. Tento pojem ještě není plně právně zakotven, ale jedná se transformaci kojeneckých ústavů a dětských domovů, která by vedla k vytvoření tohoto centra ze zmiňovaných zařízení. (Dvořák, 2007, s. 16)⁷

⁷ Tyto informace autor vytěžil ze semináře „Aktuální otázky péče o děti v zařízeních“. Seminář pořádala Společnost sociální pomoci pediatrie České lékařské společnosti J. E. Purkyně ve spolupráci s Asociací náhradní výchovy dne 15.11.2007. Přednášel dr. Schneiberg a dr. Truellová.

3 Dopady ústavní výchovy na vývoj dítěte

V této kapitole se pojednává o dopadech ústavní výchovy na vývoj dítěte. Za nejzávažnější následek pobytu v ústavní péči se jednoznačně považuje psychická deprivace, v souvislosti s ní je nutné zmínit také termín tzv. subdeprivace. Těmito pojmy se zabývá zejména Zdeněk Matějček, který spolu s dalšími autory věnoval této problematice hned několik knižních titulů a rozpracoval analýzy a výzkumná šetření v dané oblasti. Z jejich šetření vyplývá, že psychická deprivace a subdeprivace vzniká na základě neuspokojování základních vitálních potřeb. Tyto potřeby autor dělí dle věku a velmi konkrétně je popisuje, ovšem toto dělení nemá přímou souvislost se zeměpisem mé práce, proto toto dělení vynechám a přejdu k následkům psychické deprivace, které jsou dle mého názoru zásadní pro další vývoj jedince.

„Psychická deprivace je psychický stav, vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost uspokojit některou z jeho základních potřeb v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu. Uspokojení těchto potřeb v patřičné míře a v pravý vývojový čas je jednou ze základních podmínek dalšího zdravého vývoje osobnosti.“ (Matějček In Bittner, 2007, s. 63)⁸

Ačkoli se jednotlivé teorie autorů liší, společně se shodnou vždy na tezi, že delší odloučení od matky, tedy v řádu několika měsíců, má následky vždy trvalé. Jedná se o narušení silného emocionálního vztahu dítěte s matkou, který nelze nikdy plně vykompenzovat. Již výše jsem uvedla termín subdeprivace, který se vztahuje spíše k patologickému rodinnému prostředí, například u dětí narozených z nechtěného těhotenství s nedostatkem citových vazeb. Často se vyskytuje u dětí v rodinách, které upřednostňují spíše materiální zabezpečení před láskou a pozorností.

K této problematice se vyjadřuje také Sobotková (2009)⁹, která nepopírá fakt, že děti z dětských domovů jsou ohroženy psychickou deprivací, ovšem brání se tvrzení médií, že právě tyto děti jsou vždy trvale poškozeny. Záleží na mnoha osobních i okolních faktorech, které ovlivňují vznik psychické deprivace. Autorka poukazuje na možnost zmírnění deprivace vhodným umístěním do vybrané rodiny a dodatečným uspokojováním psychických potřeb.

⁸ BITTNER, P. *Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Jedná se o dokument zpracovaný kolektivem autorů kolem nevládní organizace Liga lidských práv, 2007. Podrobné informace naleznete v seznamu použité literatury.

⁹ Doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc., Katedra psychologie FF UP, Olomouc. *Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí*. Článek byl publikován ve sborníku z kolokvia o náhradní výchově konaného r. 2008 na Právnické fakultě UK v Praze. Dostupné online na www.anv.cz. Jedná se o internetovou doménu Aspekty náhradní výchovy. Online odkaz naleznete v seznamu použité literatury.

Zajímavé postřehy přináší také konference „*Děti mezi ústavní výchovou a rodinou*“,¹⁰ ze které vznikl sborník, v němž se rozebírají nové zahraniční práce, které se opírají o sledování mozkových funkcí. Jejich výzkum odhaluje, že dětem vyrůstajícím v deprivacním prostředí, mozek pracuje méně aktivně. Tyto děti mají menší schopnost empatie, narušenou orientaci v mezilidských vztazích, časté sklony k agresi, nízké sebehodnocení, apod. Tyto děti mají větší sklony k delikventnímu chování.

S nízkým věkem dítěte se zvyšují nepříznivé účinky těchto negativních vlivů. Souvisí to také s postavením České republiky v rámci Evropy, kde zastupujeme první místo v počtu dětí umístěných do ústavů od narození do tří let věku. Jedná se o šest dětí z tisíce. Řada evropských zemí nemá v tomto nízkém věku žádné děti v ústavech. Česká republika hovoří o zhruba dvaceti tisících dětí umístěných ve všech typech ústavních zařízení. Hlavní odpovědnost za tato čísla má především státní správa. Přímo souvisí s nevyhovujícím sociálními a zdravotními službami.

Dle Bittnera (2007, s. 59) další negativní důsledky způsobuje separace jedince. Nejnebezpečnější je v období od sedmého měsíce věku, kdy se vytváří citová závislost na matce. Separace je provázena apatií či hyperaktivitou, odmítáním citového vztahu.

Ještě před vytvořením této citové vazby hrozí riziko vzniku deprivace vlivem chybějící interakce s jednou stabilní osobou, kterou bývá běžně matka. Tato deprivace vzniká zejména v kojeneckých ústavech, jelikož není v silách personálu poskytnout každému dítěti intenzivní vztah, který by byl ve výsledku časem přerušen stejně jako již dříve s matkou. V těchto případech dochází k substitučnímu jednání dítěte, které zaměří pozornost na hračky, jídlo, tělesné potřeby nebo jiné podmínky, kterými dosahuje citového uspokojení.

Otázka nápravy psychické deprivace je stále sporná. Zřejmě jediným možným řešením je prevence. Prevence ve smyslu poskytnutí dítěti dostatečně podnětné a emocionálně pevné zázemí, ve kterém nebude ke vzniku deprivace docházet. Jako takové řešení se nabízí možnost umístění dítěte do náhradní rodinné péče. (Bittner, 2007, s. 65)

K tomuto tématu přispěl velkým dílem také jiný autor. Matějček (2009, s. 195) sestavil typologii následků psychické deprivace, konkrétně projevy chování u jedinců, kteří prošli ústavní výchovou či péčí v dětství a dospělosti. Pro potřeby mé práce uvedu z této typologie pouze projevy v dětství.

- Typ relativně dobře přizpůsobivý

¹⁰ Sborník z konference „*Děti mezi ústavní výchovou a rodinou*“, pořádána občanským sdružením Člověk hledá člověka, Katedra sociální práce FF UK v Praze, Nadace Terezy Maxové a Národní vzdělávací fond, o. p. s. 8. a 9. 11. 2007. Název příspěvku „*Děti mezi ústavní výchovou a rodinou – 10 kroků k deinstitucionalizaci*.“ Online odkaz naleznete v seznamu použité literatury.

V ústavním prostředí se projevuje bez hrubších nápadností. S kolektivem vychází dobře. Tvoří asi 60% skupiny.

- Typ útlumový

Prokazuje snížený sociální zájem, neučí se. Tvoří asi 5–10% skupiny.

- Typ sociální provokace

Vychovatele provokuje, domáhá se pozornosti a lásky násilím. Současně je zvýšeně úzkostný. Tvoří asi 10% skupiny.

- Typ sociálně hyperaktivní (rozptýlený sociální zájem)

Často se tzv. „předvádějí“. Prokazují sociální zájem, ale nevyužívají své inteligence. Tvoří asi 10% skupiny.

- Typ substitutivní (náhradní uspokojení)

Uspokojování psychických potřeb probíhá na nižší úrovni – hromadění hraček, masturbace či přejídání. Projevuje se agresivně. Tito jedinci jsou nejčastěji umístěni v Dětském domově se zvýšenou péčí.

V neposlední řadě do této typologie Matějček (2009, s. 196) zahrnuje také mužsko-ženskou diferenciaci, která se ukazuje být jako znak ze všech nejzávažnější. Tato typologie uplatňuje pohled na život jedinců po opuštění ústavních zařízení. Dozvídáme se že, že muži nesou následky psychické deprivace jednoznačně obtížněji než ženy. Muži mají záznamy v rejstříku trestů, jsou rozvedení či svobodní. Uvádějí problémy v sexuálních vztazích a jsou celkově nespokojeni se životem. Ženy jsou v tomto ohledu přizpůsobivější. Ve většině případů jsou vdané a mají děti. Problémy uvádějí většinou v souvislosti s prvním těhotenstvím, které bylo často ukončeno předčasně interrupcí.

Pro úplnost této kapitoly bych ještě ráda dodala názor dalšího z odborníků Škoviera (2007, s. 34) upozorňuje na vysokou potřebu existence náhradní institucionální výchovy. Uvádí, že pro jistou skupinu, zejména pro děti staršího školního věku a pro adolescenty, může být pobyt časově limitovaný, v ústavním zařízení s pevným režimem přínosný a užitečný. Autor zde také zmiňuje skupinu dětí, které prožily opakovanou negativní zkušenost v rodině, páchaly trestnou činnost či děti s psychiatrickými diagnózami. Dle autora se tyto děti mohou cítit lépe v ústavním prostředí.

4 Vymezení základní pojmů

V oblasti terminologie se nachází značná nejednotnost.

- **Péče**

Komárik za předmět péče považuje „*uspokojování základních životních potřeb, potravy, oděvu, obydlí, vzdělání apod.* (Škoviera, 2007, s. 27).

- **Výchova**

Pojem výchova lze shrnout jako působení vnějšího činitele směřující k osobnostnímu rozvoji jedince, založené na oboustranné aktivitě subjektu i objektu. Do popředí výchovy se dostávají etické hodnoty (Škoviera, 2007, s. 30).

Škoviera (2007, s. 30) ve své polemice nad rozdílem pojmu péče a výchovy dále uvádí, že se jedná o nezávislý vztah, který umožňuje naplňovat humanistické cíle výchovy, a uspokojuje psychologické a sociální potřeby jedince, kdežto péče slouží k naplnění biologických potřeb.

Péče se na rozdíl od výchovy poskytuje, proto se také jednoznačně přiklání ke spojení náhradní výchova.

- **Náhradní výchova**

Dvořák (2007, s. 5) uvádí, že za náhradní výchovu považuje výchovu dítěte realizující se mimo vlastní rodinu, nikoli v rodině náhradní. O náhradní výchově může rozhodovat soud i zákonní zástupci dítěte.

- **Náhradní výchovná péče**

Jedná se o ústavní výchovu, ochrannou výchovu a péči o děti v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

- **Náhradní ústavní péče**

Dle Dvořáka (2007, s. 5) někteří autoři považují sousloví ústavní výchova za synonymum k sousloví náhradní výchovná péče nebo náhradní ústavní péče, je nutné tyto pojmy rozlišit, jelikož ústavní a výchovnou péči poskytuje MZ ČR, kterou se myslí lůžková péče. Autor dále uvádí, že dle Matouška je „*ústavní péče taková péče, která je poskytována klientům profesionály (případně také dobrovolníky) v ústavním zařízení.*“

- **Náhradní rodinná péče**

Rozumí se jí pěstounská péče, včetně pěstounské péče na přechodnou dobu, osvojení, osobní poručenská péče a výchova dítěte jinou fyzickou osobou než rodičem. Dvořák (2007, s. 6) dále uvádí, že náhradní rodinou péčí se často myslí také náhradní výchova v rodině a náhradní rodinná výchova.

- **Rezidenční výchova**

Pojem užívaný v české literatuře jako synonymum náhradní ústavní péče, ovšem v povědomí anglické a americké literatury má stále širší platnost, jelikož zahrnuje také péči o seniory, komunity pro závislé či zařízení pro výkon trestu. (Škoviera, 2007, s. 28)

- **Převýchova**

Jedná se o poměrně složitý a longitudinální proces, jenž je založen na změně hodnotového systému a rozhodování. Úspěšnost tohoto procesu je ovlivněna věkem, zkušenostmi a motivací klienta. (Průcha, 1998, s. 197)

- **Resocializace**

Jedná se o součást převýchovy, opětovný návrat do společnosti přijatelným způsobem chování. Podmínkou je změna hodnotové orientace i postojů. (Matoušek, 2003, s. 183)

- **Ohrožené děti**

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, jsou za ohrožené děti považovány ty, které jsou ohroženy svým okolím, ale také samy sebou. Jedná se především o děti:

- Týrané, zanedbávané a zneužívané
- Vyžadující zvýšenou pozornost
- Bez domova, mimo vlastní rodinu
- S delikventním či predelikventním chováním
- Nezletilý cizinec bez doprovodu zletilé osoby

5 Nástin situace romských dětí

Během 20. století došlo k rozpadu stability romských hodnot. Největší podíl na tom nese politika asimilace let padesátých až sedmdesátých, zejména zákon o trvalém usídlení kočujících osob. Mnohé rodiny byly násilně rozděleny. Osoby byly násilně usídleny tam, kde byly momentálně zastíženy. Řízený rozptyl osob cikánského původu a další události vedly k dnešní, stále neuspokojivé situaci. (Bubleová, 2007)

Péče o děti zahrnovala časté odebrání dětí z rodin, které nebylo dostatečně zváženo, a jejich umístování do ústavní výchovy. Dodnes se tento trend odráží na vysokém počtu romských dětí v ústavní výchově. Matky těchto dětí jsou samy dřívějšími chovankami těchto ústavů a neschopnost vychovat potomky se přenáší z generace na generaci, zejména vlivem sociální dědičnosti.

Velmi zajímavé jsou výsledky výzkumu Jiřího Kovaříka, který sledoval situaci romských dětí v náhradní rodinné péči dvacet let. Výsledky výzkumu jsou velmi neuspokojivé, situaci na přelomu let 70. a 80. přinášela počty 50 až 70% romských dětí v kojeneckých ústavech. Šetření prokázalo jako jednoznačné viníky romské matky, které nejeví zájem o své děti, ten byl zjištěn u 59 % dětí. Bohužel, situace po dvaceti letech není nikterak pozitivnější. Společná charakteristika matek je nízká sociální i mentální úroveň. (Bubleová, 2007)

V současné době je více než polovina dětí v ústavech romského původu, najít pro tyto děti nové rodiny není jednoduchý úkol. I po splnění tohoto úkolu však vznikají časté komplikace, jelikož neromští rodiče málokdy s dětmi mluví o jejich původu. Děti pak hůře nacházejí svou identitu. Odpovědí na otázku příčiny stále vysokého počtu romských dětí v ústavech je hned několik. Významný podíl na tom má historický vývoj, který se podílel na zlikvidování rodinného systému Romů. Děti byly z rodin odebrány do kolektivní výchovy, která měla být nástrojem převýchovy, ovšem tyto děti potom ve vlastním životě selhávaly, jelikož jim chyběl vzor partnerského a rodičovského chování. (Bubleová, 2007)

Vzhledem k současnosti, která je plná předsudků a obav z jinakosti, romské dítě má malou šanci na výchovu v majoritní náhradní rodině. Jako jediné řešení této situace se jeví podpora romských rodin do té míry, aby jejich děti nemusely být odebrány do ústavní výchovy a snaha umisťovat děti na výchovu například k jinému rodinnému příslušníkovi.¹¹

¹¹ Tyto informace jsou zpracovány z publikace „*Romské děti žijící mimo vlastní rodinu*“ vydané Střediskem náhradní rodinné péče, Praha 1. Publikace je zpracována autorským kolektivem pracovníků a přátel střediska NRP. Tento materiál mi byl poskytnut ředitelem DD Jeseník-lázně, Mgr. Filipem Haltmarem, jelikož právě v tomto zařízení je umístěno vysoké procento romských dětí.

6 Situace v Jesenickém regionu

V této kapitole bych čtenáře ráda seznámila se situací na Jesenicku, tedy v mém rodném kraji, kde i přes poměrně nízký počet obyvatel funguje hned několik zařízení, poskytující ústavní výchovu a péči. V rámci sběru materiálů k této práci jsem navštívila dvě největší zařízení tohoto regionu a seznámila jsem se s jejich chodem, organizací a současným stavem. Informace mi byly ochotně podány řediteli těchto zařízení, kteří mi podali stručný exkurz a zodpověděli mé otázky. Jako první bych zmínila Výchovný ústav, Žulová, dále jen VÚ, kde je ředitelkou Mgr. Soňa Staňková a poté Dětský domov Jeseník-lázně, dále jen DD, který vede Mgr. Filip Haltmar. Bohužel ani jeden z těchto ústavů nemá zpracovanou historii, vynechám proto tuto část a přejdu pouze k dostupným informacím ze současnosti.

6.1 Výchovný ústav, střední škola a školní jídelna, Žulová

Jedná se o příspěvkovou organizaci zřízenou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Metodicky je řízen Diagnostickým ústavem Ostrava, který jsem měla rovněž možnost navštívit. Většina dětí je zde umístována ze spádové oblasti DÚM Ostrava, ale není tomu tak vždy. Hlavní náplní tohoto ústavu je výchovná činnost dětí od patnácti do devatenácti let, u nichž byla nařízená ústavní výchova či předběžné opatření nebo uložena ochranná výchova. Součástí VÚ je i střední škola, která zde funguje od 1. 9. 2008 ve formě dvouletého učebního oboru Provoz domácnosti, v současnosti jako Provozní služby, po úspěšném absolvování tohoto oboru získají žáci výuční list. Kapacita obou ročníků je dvacet žáků.

VÚ je koedukované zařízení skládající se ze dvou oddělení, zřízených samostatně. Kapacita obou oddělení je dvaatřicet dětí. První oddělení je určeno pro dívky s poruchami chování, které se zde připravují na povolání ve třech skupinách po osmi. Druhé oddělení je určeno pro chlapce. Probíhá zde výchovně léčebný režim s kapacitou osmi chlapců, kteří jsou v pokročilém experimentu či v závislosti na návykových látkách. Děti na výchovně léčebném pobytu zde setrvávají pouze po stanovenou dobu, základní délka tohoto pobytu je šestadvacet týdnů. Odbornou péči zde zajišťuje sociální pracovník, etoped, psycholog a terapeut.

Celkový počet dětí přijatých ve školním roce 2009/2010 do VÚ je dvaadvacet. Z toho třináct dětí připravujících se na povolání a 9 ve výchovně léčebném režimu. K 31. 8. 2010 bylo ve VÚ umístěno pětadvacet dětí.

Důvody umístění dětí ve výchovném ústavu:

- Nařízeno předběžné opatření - 4 děti

- Nařízena ústavní výchova - 16 dětí
- Uložena ochranná výchova – 2 děti

K těmto počtům bych doplnila informaci o nejčastějších důvodech umístování dětí do toho VÚ, které mi poskytla paní ředitelka, Mgr. Soňa Staňková. Jako jednoznačně nejčastější označuje důvody sociální. Velmi často plynou ze zahálčivého způsobu života, záškoláctví, krádeží a útěků z domova. Vysoké procento dětí pochází z neúplných či dysfunkčních rodin, které mají velký podíl na vzniku poruch chování svých dětí. Závažnějšími důvody je závislost na návykových látkách a páchání trestné činnosti. Zajímavé jsou také následující počty, které se vztahují k minulému školnímu roku:

- Vazební věznice – 1 dívka, 1 chlapec
- Výkon trestu – 1 chlapec
- Cela předběžného zadržení - 2 dívky

Útěky se oproti loňskému roku zvýšily o jedenáct, a to u dívek. Nejčastěji při společných procházkách zejména u dětí se závislostí na návykových látkách. Některé dívky se nepokusily utéct ani jednou, ovšem jedna dívka to za minulý rok zkusila hned jedenadvacetkrát, na těchto útěcích strávila 314 dní. Z nevhodného chování dívek převažují slovní vulgární útoky na ostatní dívky i na vychovatele, sebepoškozování, zmiňované útěky. Evidovány jsou také fyzické útoky a tři případy šikany, které řeší Policie ČR.

Pobyt na druhém oddělení u chlapců je rozdělen do pěti etap, během kterých musí plnit své povinnosti. Podmínkou je abstinence bez drog, žádný útěk, aktivní účast při terapeutických aktivitách. V případě vážného porušení řádu se pobyt prodlužuje a etapy začínají od začátku. Tímto oddělením prošlo během minulého roku patnáct chlapců. Činnost oddělení je rozdělena na čtyři části:

- Pracovní výchova
- Vzdělávání
- Odpolední a víkendové činnosti
- Terapeutické činnosti

Terapeutické činnosti jsou nezbytnou součástí každého dne na tomto oddělení. Mohou být skupinové či individuální, dle aktuální potřeby terapeuta i dětí. Důležité jsou individuální rozhovory, relaxace i hry. Jednou týdně probíhá velká komunita za přítomnosti všech výchovných a odborných pracovníků. Hlavním cílem této činnosti je zaměřit zájmy dětí k jiným činnostem než je přežívání života pod vlivem návykové látky.

Za minulý rok klesl počet činů nesoucích znak trestného činu. Jednání, které naplňovalo skutkovou podstatu trestné činnosti, bylo výtržnictví, ublížení na zdraví, násilí

proti skupině či jednotlivci a poškozování cizí věci. Na snížení sociálně patologických jevů mělo vliv množství zájmových kroužků a účast na mnoha kulturních a soutěžních akcích.¹²

6.2 Dětský domov Jeseník-lázně

Domov, nacházející se v malebném prostředí Priessnitzových lázní nad Jeseníkem, poskytuje mnoha opuštěným dětem výchovnou, sociální a hmotnou péči. Jedná se o školské zařízení rodinného typu pro výkon ústavní výchovy. Jsou zde umísťovány děti s normálním duševním a fyzickým vývojem, ovšem bez dostatečné rodičovské péče jsou úplně či částečně osiřelé. Jedná se ve většině případů o děti bezproblémové, u některých se však projevuje snížení rozumové schopnosti, specifické poruchy učení a chování. Jeden chlapec měl diagnostikovanou lehkou mentální retardaci.

DD je rozdělen na čtyři rodinné skupiny po šesti až osmi dětech různého věku. Současná kapacita je dvaatřicet dětí. Při rozdělování nově přijatých dětí bere domov vždy ohled na rodinné vazby. Nacházejí se zde pokoje po dvou až třech lůžkách, které jsou kvalitně materiálně vybaveny a snaží se plně simulovat rodinné prostředí. Významný je fakt, že jsou zde umísťovány i děti s vážnými poruchami chování. Dříve by většina těchto dětí byla umístěna do výchovných ústavů. Ty jsou ale v dnešní době přeplněny a úloha převýchovy zůstává na DD. Jelikož DD nemá podmínky k převýchově jako VÚ, její úspěšnost je pouze částečná. Není však pravda, že by většina dětí po opuštění DD skončila ve vězení nebo na ulici. V průběhu svého působení jako ředitele DD, od roku 2000, Mgr. Filip Haltmar uvádí, že všem devěťadvaceti dětem po dosažení zletilosti zajistil ubytování a pokud to šlo, také práci. Jedenáct dětí odešlo do pěstounské péče, z toho pět dětí do pěstounské péče zaměstnanců DD Jeseník-lázně. DD spolupracuje s Celním ředitelstvím v Hradci Králové, které dětem zprostředkovává obuv a oblečení zabavené celní správou.

6.3 Chráněné bydlení Jeseník

Dětský domov se rozhodl vybudovat v roce 2008 čtvrtou rodinnou buňku k naplnění zákona č. 109/2002 Sb. Tento projekt je zaměřen na výchovu a přípravu dětí, které se chystají opustit DD. Děti jsou zde vedeny k samostatnosti, orientaci v životě, k umění jednat s úřady. DD jim pomáhá hledat ubytování a zaměstnání. K tomuto účelu byl pronajat byt ve vedlejší obci, jako provizorní řešení do doby, než bude nová buňka hotova. Do něj bylo umístěno pět

¹² Veškeré informace o Výchovném ústavu Žulová jsem získala z materiálů poskytnutých paní ředitelkou Mgr. Soňou Staňkovou, konkrétně z výroční zprávy a z rozhovoru, který mi ochotně poskytla. Veškeré informace jsou zpracovány se souhlasem paní ředitelky. Výroční zpráva VÚ je dostupná i na webových stránkách výchovného ústavu. Dostupné z: www.vuzulova.cz.

děvčat vybraných dle přísných kritérií. Mají zde možnost větší samostatnosti, více se zapojovat do domácích prací a vedení domácnosti. Tento způsob výchovy se projevil jako velice efektivní. V nové buňce pracuje pět vychovatelů. Podporu tomuto projektu poskytl fond Evropské unie.

DD spolupracuje od roku 2004 s Domem dziecka v Paczkówě¹³ v Polsku. Pořádají přátelská setkání. Při jedné z těchto družeb v polské Nyse, byl DD Jeseník přiřazen protějšek, a to v osobě ředitelky místního sdružení T. I. S. Toto sdružení je obdobou našich diagnostických ústavů. Oproti DÚ má působnost omezenou pouze na okres, nikoli na kraj.

Zajímavostí je, že rodiče, kterým bylo odebráno dítě, mají zákonnou povinnost absolvovat dvakrát měsíčně sezení s ředitelkou T. I. S., která má i kvalifikaci klinického psychologa. Během těchto sezení se ředitelka snaží rodiče podpořit ve vytvoření vhodných podmínek pro život dítěte a přesvědčit je, aby se svého dítěte nevzdávali a vzali si jej zpět do péče. Tato metoda dosahuje poměrně velkého úspěchu, jelikož je v plných 40% úspěšná. Polská legislativa je v tomto směru velmi vyspělá. Rozpočet těchto zařízení hradí ze 40% stát a zbývajících 60% dotuje církev, v čemž samozřejmě nebude Česká republika moci nikdy konkurovat, jelikož církev u nás nezastupuje tak významné postavení jako v Polsku.

Ředitel Haltmar uvedl, že většina dětí v DD je romského etnika. Problém v možnostech umístit je do náhradní rodiny vidí především v jejich pozdním věku, ve kterém se do DD dostávají a jejich předchozí negativní zkušenosti, které si nesou po celý život. Problémem je dysfunkčnost rodin, nejen romských, ze kterých děti přicházejí. Jedná se o rodiče páchající trestnou činností, vězněné, se závislostí na alkoholu či jiných omamných látkách, bez zájmu o dítě, které děti zanedbávaly, nutily je také k páčání trestné činnosti a někdy je dokonce týrali. DD dětem nabízí pestrout nabídku aktivit ke smysluplnému využití volného času a vybudování si kvalitnějšího žebříčku hodnot. Tyto a další aktivity slouží jako prevence sociálně patologických jevů. Kolektiv čtrnácti vychovatelů se snaží být dětem dobrou „rodinou“. Opět se ukazuje, že nejčastějšími důvody pro umístění dětí do kolektivní výchovy jsou důvody sociální.¹⁴

Toto téma bych ráda doplnila názorem dalšího odborníka, Mgr. Dalibora Křepského, ředitele DDŠJ Olomouc. Ve svém článku uveřejněném na internetu se snaží vyvrátit lži a mýty o dětských domovech, které si šíří mezi laickou veřejností a často mezi médii. Vyvrací informaci o počtu 20 000 dětí v institucionální výchově jako o nejvyšším čísle mezi zeměmi

¹³ Domem dziecka rozumíme Dětský domov.

¹⁴ Informace o Dětském Domově Jeseník jsem získala na základě rozhovoru s ředitelem DD, Mgr. Filipem Haltmarem. Poskytl mi také materiály týkající se hodnocení DD a koncepce rozvoje DD. Veškeré informace jsou zpracovány se souhlasem pana ředitele. Autorem všech dokumentů je ředitel Mgr. Filip Haltmar.

Evropské unie a dokládá, že toto číslo zahrnuje také Ústavy sociální péče, dnes již přejmenované na Domovy pro osoby se zdravotním postižením a uvádí, že přes 11 000 klientů je zde umístěno na žádost rodin. Lůžková kapacita školských a zdravotnických zařízení je 9 493, už toto číslo vypovídá o možných počtech dětí, které jsou v ústavní výchově. (Křepský, 2010)

Zabývá se také délkou soudního jednání ve věci adopce a pěstounství. Délku čekání si nejvíce ovlivňují sami žadatelé, jelikož mají velmi konkrétní požadavky na dítě, které by chtěli osvojit. Děti z minoritních skupin jsou žádány minimálně. Většina žadatelů touží po dítěti v kojeneckém věku. Žadatelé o děti předškolního věku se vyskytují už jen zhruba v 15%, starší děti jsou žádány ještě méně. Také zájem o děti s tělesným či zdravotním postižením je malý. U těchto dětí žadatelé upřednostňují případy léčitelných či kompenzovatelných onemocnění.

Neopomeňme fakt, že v DD žijí také děti, které o žádnou rodinu nestojí. Autor článku hovoří až o 60% takových dětí. Ze své vlastní praxe uvádí hned sedm dětí, které požádaly o umístění do DD, jelikož ve vlastní rodině žít nechtěly. A vyvrací také další klamný fenomén. Podle mnoha lidí je v zahraničí méně ústavů a domovů nebo dokonce žádné. Na obranu tomuto tvrzení je nutno uvést, že ČR prakticky nemá žádné děti žijící na ulici. V zahraničí jsou tyto instituce vedeny pod jinými názvy. Například ve Velké Británii se jedná o centra pomoci a různá střediska. Nemají jednotně propracovaný systém, každý region se s delikty mládeže vyrovnává po svém. Příklad chlapce, který prošel čtyřiceti náhradními rodinami je dle mého názoru odstrašující. Někdy je méně více. Německý systém je obdobný jako náš, pouze s tím rozdílem že děti v dětských domovech jsou umístěny na žádost rodičů, nemají tedy nařízenou ústavní výchovu. V Rakousku funguje obdoba našich dětských domovů a DD se školou. Naše dětské domovy jsou součástí federace dětských domovů ČR, která spadá pod Mezinárodní organizaci téhož charakteru. V závěru článku autor také uvádí, že velký podíl na počtu dětí v kolektivní výchově má dle něj nedostatečná prevence a unáhlené závěry institucí a rodičů, kteří se na rozhodování podílejí a někdy selhávají.¹⁵

¹⁵ Mgr. Dalibor Křepský, ředitel DDŠJ v Olomouci, uveřejnil na internetu článek „*Lži, nepravdy a mýty o dětských domovech*“ ze kterého jsem v této kapitole vycházela a čerpala. Informace jsem do své práce zahrнула vzhledem k nedostatku publikované aktuální literatury k této problematice sepsanou odborníkem v praxi, jehož poznatky jsou nejpřínosnější.

7 Aktuální situace ústavní výchovy a péče

Jako nedostatečná se jeví podpora rodiny zejména v nepříznivé sociální situaci. Ústavní výchova je nařízena nejčastěji na základě nepříznivé sociální situace, především chudoby rodiny a nevyhovujících bytových podmínek. Studie nám potvrzují,¹⁶ že více než 50% dětí v ústavní výchově bylo rodině odebráno právě ze sociálních důvodů. Je zarážející, že obce nemají povinnost vlastnit tzv. sociální byty, které by alespoň dočasně pomohly rodině vzniklou krizi vyřešit. V souvislosti s povinnostmi obce vůči dítěti je také nutné zmínit, že dítě po návratu z ústavní výchovy po dosažení zletilosti nemá ze zákona možnost požadovat podporu v bydlení po obci, ve které mělo a má trvalé bydliště. Stát v této oblasti jaksi pomíjí svou morální povinnost vůči jedinci, který nemá přirozenou podporu vlastní rodiny. (Bittner, 2007, s. 23)

Tuto situaci řeší spíše neziskové organizace. Nejznámější alternativou jsou tzv. Domy na půl cesty a Azylové domy. Dalším negativním faktorem v tomto procesu se jeví nedostatečná koordinace a neefektivní spolupráce subjektů podílejících se na jeho průběhu a výsledku. Příklad si můžeme vzít z legislativní úpravy na Slovensku, kde se na podpoře rodiny podílejí koordinované multidisciplinární týmy pracovníků OSPOD, kteří individuálně pracují s rodinou, připravují společně plány a možnosti sanace rodiny. Slovensko se od nás odlišuje také zákonem č. 36/2005 Sb., o rodině, který v ustanovení §54 uvádí, že nedostatečné bytové a majetkové poměry rodičů nejsou považovány za vážné ohrožení výchovy, a tedy nejsou důvodem k odebrání dítěte z rodiny. (Bittner, 2007, s. 30.)

Petr Nečas, bývalý ministr práce a sociálních věcí, na konferenci Práva dětí v EU v roce 2007 uvedl: „V dětských domovech žije dlouhodobě cca 7 500 dětí, z toho je odhadem 70% umístěno z důvodů souvisejících se sociální situací rodiny,“ a dodal: „Bohužel, ve většině případů není možné dostatečně zajistit takovou práci s rodinou, aby v ní děti mohly být ponechány – chybí systematická sanace a doprovázení rodin.“¹⁷

Zajímavé jsou také další důvody odebírání dětí z biologické rodiny. Dle statistik Fondu ohrožených dětí se jedná zejména o již zmíněné bytové problémy, hospitalizaci rodičů, zanedbání péče, nezáměr rodičů, výkon trestu rodičů, podezření z týrání, hmotná nouze, alkoholismus a drogová závislost rodičů, neshody mezi rodiči a dětmi, domácí násilí,

¹⁶ SVOBODOVÁ, D. a kol. *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice*. Občanské sdružení DOM, 2002, s. 17.

¹⁷ Příspěvek ministra Nečase na konferenci „Práva dětí v Evropské unii“ dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/cs/4356>>

agresivita rodičů, výchovné problémy dítěte aj. Z této statistiky vyplývá, že v průběhu prvního pololetí roku 2008 bylo z rodin odebráno 229 dětí do ústavní výchovy.¹⁸

Velkým problémem se stává nízká kapacita školských zařízení pro výkon ústavní výchovy. V legislativě jednoznačně chybí přísnější sankce pro rodiny, ze kterých jsou děti odebírány, aby se zabránilo jejich nedbalému přístupu k dětem ve výchově, péči a zanedbávání svých rodičovských povinností. Tyto situace pak řeší soud, který také následně rozhodne o umístění dítěte do příslušného zařízení. Zlepšením kontroly a intervence by se mohl výrazně snížit počet dětí odebraných z rodiny. Bohužel, ani kontrola a sankce nezabrání tomuto negativnímu jevu a proto je nutné vždy pečlivě prostudovat konkrétní případ a dítě z rodiny odebrat, pokud je to v jeho nejlepším zájmu, zachování zdraví a poskytnutí potřebné péče, které se mu v rodině nedostává. Pokud sociální pracovníci dospějí k tomuto závěru, je nutné bezodkladně tento stav řešit a zabránit zbytečnému prodlení, kvůli nedostatečné snaze a rychlosti úřadů a soudů. (Jánský, 2004, s 97)

Dle Bittnera (2007, s. 34-36) může ke střetu zájmů dojít také v situaci, kdy je dítě v soudním procesu o nařízení ústavní výchovy zastupováno tzv. kolizním opatrovníkem. Tuto funkci určuje soud, ovšem zpravidla bývá tímto opatrovníkem určen orgán sociálně-právní ochrany dětí, který často podal návrh pro toto nařízení. Nastává zde nebezpečí předpojatosti. Kolizní opatrovník často nemá právní vzdělání, což se často během řízení negativně projeví. Někdy děti ani neví, že je o nich vedeno řízení. Tomuto nedostatku předchází Úmluva o právech dítěte, která deklaruje účast dětí na veřejném životě, právo na informace a svobodu projevu. Česká republika však bohužel tento trend přijímá velice pomalu. Autor zde uvádí, že například v Rakousku má dítě starší čtrnácti let právní způsobilost jednat samostatně před soudem a hájit tak svá práva. Soud zde má povinnost osobně vyslechnout každé dítě, kterého se řízení týká, a to např. soudní asistencí určenou pro děti mladší deseti let.

Za zmínku stojí jistě také fakt, že po umístění dítěte do ústavní výchovy, zejména tedy ze sociálních důvodů, neprobíhá efektivní spolupráce s biologickou rodinou. Podíl na tom má ve většině případů nevhodný výběr sociálního pracovníka OSPOD, jelikož s rodinou často spolupracuje tentýž pracovník, který podal návrh na odebrání dítěte z rodiny. Rodiče k tomuto pracovníkovi nemají důvěru, vytváří se mezi nimi spíše negativní vztah, který není nijak přínosný pro reintegraci rodiny. Roli zde hraje právo dítěte být umístěno v blízkosti bydliště rodičů, jelikož jenom tak je možno s rodinou aktivně spolupracovat.

Sobotková (2005)¹⁹ také poukazuje na nekvalitní služby terénní sociální práce, neodborné služby a nedokončené preventivní programy určené rizikovým rodinám společně

¹⁸ Fond ohrožených dětí. Dostupné z www.fod.cz.

s nedostatky v legislativě. Dle autorky má na počet dětí umístěných v ústavní výchově vliv zejména společenské klima, které je zaměřeno především na kariéru, peníze, výkon či zábavu. Mladí lidé jsou déle nezralí a nezakotvení, což rozhodně nepřispívá k odpovědnosti a smyslu pro rodinu.

Soudní řízení ve věcech péče o mladistvé je rovněž poněkud problematická oblast. Jako nejčastější námitky vůči soudu lze uvést neúměrnou délku soudního řízení a kvalitu výsledků řízení, která soudu předcházela. Povinností soudu je jednat rychle, bez zbytečných průtahů, avšak skutečnost této povinnosti příliš neodpovídá. Dle statistického přehledu soudních agend se v roce 2005 pohybovala průměrná délka řízení kolem 206 dnů. Délka se v každém kraji odlišuje, v témže roce se pohybovala v rozmezí 110 – 330 dnů.

V současnosti je soudcům ponechána volnost při posuzování případu, vycházíme přitom z předpokladu, že soudce činí vše potřebné pro rychlé vyřízení. Tento stav však umožňuje různé neodůvodněné průtahy. Situace je nejhorší v průběhu odvolacího řízení, jelikož zde není stanovena žádná lhůta a spis je přeposlán na krajský úřad, kde leží i několik měsíců, než je o odvolání rozhodnuto. Opět se podíváme na Slovensko, kde tuto situaci vyřešili povinností soudů rozhodnout bez zbytečného odkladu nejpozději do šesti měsíců. (Bittner, 2007, s. 51-52)

Sobotková (2005)²⁰ dále doplňuje, že Česká republika je častým terčem kritiky zejména kvůli nedostatečné ochraně práv dětí po vstupu ČR do Evropské unie. Musíme připustit, že mnohá kritika Výboru pro práva dítěte je oprávněná, musíme se zaměřit na zkvalitnění péče v ústavních podmínkách. Zdůrazňuje také, že zásady z Úmluvy o právech dítěte jsou někdy citované vytrženě z kontextu, tudíž zdůrazňují pouze vztah k biologické rodině, ovšem my nesmíme opomíjet skutečnou situaci dítěte, zvážit jeho možnosti, pokud žije v nefunkční rodině a zajistit mu co nejvyšší náhradní péči a výchovu.

¹⁹ Sobotková, I. *Proč je u nás tolik dětí v ústavech a proč jejich počet stále roste?* Dostupné z: <<http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=4684>>

²⁰ Stejný zdroj

8 Právní dokumenty

V této kapitole bych čtenářům ráda přiblížila právní stránku týkající se ústavní výchovy, jelikož má zásadní vliv na tuto problematiku. Vymezuje především práva dětí na kvalitní výchovu a péči, ale také určuje pravidla a povinnosti vyplývající ze zákona týkající se jak dětí, rodičů, tak i státu.

- Úmluva o právech dítěte - č. 104/1991 Sb.
- Evropská úmluva o výkonu práv dětí - č. 54/2001 Sb.
- Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod - č. 209/1992 Sb.

Další oblastí jsou ústavní předpisy, kam řadíme:

- Listina základních práv a svobod - č. 2/1993 Sb.

Třetí oblast se zabývá dětmi, jejich právy a ústavní výchovou. Do této oblasti spadá:

- Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních - č. 109/2002 Sb.
- Zákon o sociálně-právní ochraně dětí - č. 359/1999 Sb.
- Zákon o rodině - č. 94/1963 Sb.
- Zákon o soudnictví ve věcech mládeže - č. 218/2003 Sb.
- Zákon o veřejném ochránci práv - č. 349/1999 Sb.

Úmluva o právech dítěte je považována za nejdůležitější dokument svého druhu. Řídí se zásadami zabezpečení a rozvoje vývoje dětí, ochranou dětí a jejich účastí ve společnosti, spolu s jejich právní subjektivitou. Úmluva dítěti zajišťuje hájení jeho práv a zájmů. Byla přijata již v listopadu roku 1989 v rámci OSN. Česká republika, tehdy ČSFR, se svým podpisem k dokumentu přihlásila v zápětí, totiž první den její platnosti 30. 9. 1990.

Česká republika, jako jeden z jedenácti států, ratifikovala také jiný významný právní dokument, a to Evropskou úmluvu o výkonu práv dětí, která u nás vstoupila v platnost 1. 7. 2001. Tato úmluva dítěti zaručuje právo na informovanost během jeho soudního řízení, možnost účastnit se tohoto řízení a rovněž vyjádřit svůj názor. Soud názor dítěte musí brát v úvahu v rámci hájení nejlepších zájmů dítěte.

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod zahrnuje také práva rodičů, která se týkají zejména práva na respektování rodinného života, spravedlivý proces a zákaz diskriminace. Odlišuje se také tím, že z ní vyplývají práva a povinnosti nejen státu, ale také konkrétním jednotlivcům. Tato úmluva byla v ČSFR platná ode dne 18. 3. 1992. (Bittner, 2007, s. 11-12)

9 Náhradní výchova dětí u nás a v zahraničí

Během shromažďování materiálů k sepsání této práce jsem zjistila mnoho zajímavých informací. Česká republika je zahraničím v oblasti ústavní výchovy bohužel kritizována, dle mého názoru také oprávněně. Na základě těchto kritik jsem pochopila, že zahraničí, zejména tedy Evropská unie (dále jen EU), jejíž součástí jsme již od roku 2004, pracuje s ohroženými dětmi a rodinami daleko efektivněji a včas. Náš systém péče a výchovy ohrožených dětí je zaměřen především na práci s dětmi až po umístění do institucionální výchovy, ovšem zkušenosti ze zahraničí jednoznačně prokázaly nutnost posílení preventivní práce s rodinou jako nejdůležitější prvek zabránění odebrání dítěte z vlastní rodiny. Důležitou roli zde hraje stát, který musí podporovat tyto rodiny formou sociální podpory, zejména sanace rodiny, ale také poskytnutím psychologické pomoci, užší a důvěrnější spolupráce sociálních pracovníků s rodinou.

Ze studia dostupných materiálů se mi Česká republika jeví jako stát bez jasné a účinné koncepce práce s rodinou, která by zamezila dalšímu navyšování počtu dětí v institucionální péči. Tímto shrnutím jsem chtěla zdůraznit fakt, že Česká republika má řadu velmi kvalitně a podrobně zpracovaných materiálů vztahujících se k popisům jednotlivých zařízení, jejich charakteristik a organizačních struktur. Ovšem zahraničí se ve srovnání s námi věnuje aktuálním otázkám boje proti alarmujícímu počtu dětí v ústavní péči a výchově. Proto rozpracovává spíše sociální programy výše zmíněné podpory rodiny, legislativní změny a nezaobírá se příliš jednotlivými zařízeními, které když už existují, jsou na lepší úrovni než ta naše.

Pokud si Česká republika nevezme příklad z jiných evropských modelů, bude stále pod kritikou zemí, které tuto situaci řeší efektivněji. Což znamená, že pokud se dítě nepodaří navrátit do původní rodiny, okamžitě se pracuje na umístění dítěte do rodiny náhradní. Odborníci se shodují na faktu, že pobyt dítěte v ústavní péči se náhradní rodině nevyrovná. Samozřejmě i tato forma výchovy přináší různá úskalí, ale zahraniční zkušenosti nám potvrzují, že snaha umístit děti do náhradních rodin je lepší alternativa, než je ponechávat v ústavním prostředí. Jedná se nejčastěji o přechodné umístění dětí do pěstounských či profesionálních pěstounských rodin. Tento trend se dotýká především mladších dětí, u kterých má pobyt v ústavním prostředí vážné dopady na psychický vývoj a vznik deprivace. V zahraničí se proto stále snaží o minimální počet dětí vyrůstajících v institucích do deseti let věku.

Rok / Stát	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ČR	22,0	22,6	22,9	22,6	22,7	22,8	23,3	23,5	24,5
Maďarsko	9,6	9,6	8,8	8,4	8,6	8,1	8,3	8,0	7,8
Polsko	77,6	76,9	61,1	61,4	59,5	57,4	56,8	55,8	55,6
Slovensko	8,8	8,8	9,1	9,1	8,4	8,8	9,1	8,3	7,4
Bulharsko	23,5	23,7	13,4	12,3	11,9	10,9	10,3	9,8	8,7
Rumunsko	44,7	38,8	58,4	51,0	44,1	38,2	33,1	29,1	26,3

Tabulka č. 1 – Počty dětí v ústavní péči (v tisících) v mezinárodním srovnání²¹

Dle výzkumu UNICEF se dozvídáme, že děti umístěné v ústavu do tří let věku, jsou až o jeden rok vývojově opožděny. V České republice se hovoří o počtu šedesáti dětí z deseti tisíc umístěných v kojeneckých ústavech. Tento problém se například v Rumunsku pokusili vyřešit reformou, která podporuje pěstounskou péči a v rámci které se ruší kojenecké ústavy. Jedná se zde o třiatřicet dětí z deseti tisíc umístěných v těchto zařízeních. Děti do věku dvou let tak nebudou moci pobývat v ústavní péči. Podobně tuto situaci pojali ve Slovinsku, kde péči v rodině ustanovili do tří let věku a rovněž ruší veškeré kojenecké ústavy. Právě Slovinsko a Island nemají žádné dítě na deset tisíc dětí v ústavní péči. Zejména ve Velké Británii, která je považována za kolébkou pěstounské péče a uvádí jedno dítě na deset tisíc dětí v ústavní péči, se usiluje o model rodinné výchovy až do deseti let.

Stát / rok	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ČR	2 136	2 064	1 723	1 655	1 630	1 624	1 570	1 565	1 470
Maďarsko	1 590	1 461	1 215	1 167	1 128	1 079	1 011	895	839
Bulharsko	3 593	3 448	3 375	3 243	3 139	2 907	2 888	2 960	2 743

Tabulka č. 2 – Počty dětí v kojeneckých ústavech v mezinárodním srovnání²²

O přeměnu velkých typů ústavů na zařízení rodinného charakteru se snaží Polsko, které určilo skupinu nejvýše patnácti dětí, o které pečuje pár, muž a žena. Tým doplňuje pomocný personál. Tato služba je placena jako pracovní poměr. V ústavní péči má Polsko devět dětí na deset tisíc dětí. Pěstounství zvolilo jako nejvhodnější formu výchovy i Maďarsko. Zaměřuje se především na děti národnostních menšin, zdravotně handicapované a

²¹ Statistika dostupná z:

<http://www.terezamaxovadetek.cz/files/docs/mezinarodni_srovnani_pocet_deti_v_ustavni_vychove.pdf>

²² Statistika dostupná z:

<http://www.terezamaxovadetek.cz/files/docs/mezinarodni_srovnani_pocet_deti_v_kojeneckych_ustavech.pdf>

nejmladší. (Pavlíková, 2009, s. 87-93)²³ Počet dětí umístěných v kojeneckých ústavech²⁴ uvádí také Norsko. To hovoří o dvou dětech a Rakousko, které uvádí tři takto umístěné děti.

Stát/rok	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
ČR	12 350	12 680	12 783	12 750	12 806	12 851	12 864	12 923	13 145
Maďarsko	2 663	2 634	1 840	2 313	2 183	2 383	2 112	1 776	1 853
Polsko	32 085	31 652	31 776	36 663	36 052	34 711	33 934	32 780	30 227
Slovensko	10 685	13 183	4 144	5 310	3 019	2 918	2 998	3 052	3 025
Bulharsko	8 024	7 947	7 977	7 865	7 781	7 856	7 716	7 475	7 304

Tabulka č. 3 – Počty dětí s postižením v ústavní péči v mezinárodním srovnání²⁵

Trend snižování počtu dětí umístěných v ústavní výchově lze sledovat i v dalších zemích. Tuto problematiku v zahraničí řeší zejména podporou pěstounské péče. Jedná se o terapeutickou či profesionální pěstounskou péči, která je důležitou součástí systému náhradní rodinné péče. Tato forma péče poskytuje pomoc dětem vyžadujícím zvláštní péči, pomoc v době, kdy se nemohou vrátit do vlastní rodiny, ale také pomoc těm, pro které není vhodný pobyt v ústavním prostředí. Pobyt v pěstounské péči by měl pro dítě znamenat terapii do doby, než bude navraceno zpět do rodiny. Pokud k navracení ze závažných důvodů nedojde, bude pro něj vyhledána nová náhradní rodina, se kterou se bude postupně seznamovat. Hlavním cílem pěstounství je prevence ústavní výchovy a zabránění vzniku a prohlubování psychické deprivace. V neposlední řadě se snaží vytvářet funkční náhradní rodiny. (Bubleová, 2002, s. 4)²⁶

Z provedeného srovnání vyplývá mnoho zajímavých informací, ze kterých pro naši potřebu uvedu pouze ty nejpodstatnější. Nepojednává se zde příliš o formách ústavní výchovy, ale zejména o výše zmíněné pěstounské péči (dále jen PP), která je v tomto přehledu srovnána mezi vybranými zeměmi.

²³ Pavlíková, E. (2009). Konference s mezinárodní účastí „Dítě v systému náhradní péče“, Brno 20. 11. 2009. *E-psychologie* [online], 3(4), 87-93. Dostupný z WWW: <<http://e-psycholog.eu/pdf/pavlikova-zp.pdf>>. ISSN 1802-8853.

²⁴ SOBOTKOVÁ, I. Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí. In *Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, sborník z kolokvia I.* (107-112). Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2008.

²⁵ Statistiky dostupné z:

<http://www.nadacem.cz/files/files/dokumenty/Problematika_Pocty_deti_s_postizenim_v_UP.pdf >

²⁶ Bubleová, V., Kovařík, J., Palzarová H., Janíčková, R. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny.* Středisko náhradní rodinné péče, VÚPSV, 2002.

9.1 Belgie

Zajímavá situace nastává v Belgii, kde mimo vlastní rodinu žije zhruba deset až patnáct tisíc dětí, z nichž asi polovina je umístěna do profesionální pěstounské rodiny. Umístění dítěte do PP zde neznamená ztrátu kontaktu s biologickou rodinou, ba naopak, děti do tří let jsou v PP umístěny nejčastěji z důvodu dočasné neschopnosti péče vlastních rodičů. Jedná se tedy o krátkodobý pobyt, který předchází ústavní péči. Děti i pěstouni jsou pojištěni v rámci sociálního zabezpečení.

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Belgie	48,4 %	1,4 %	2 164

Tabulka č. 4 – **Srovnání aspektů umístování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.**²⁷

9.2 Dánsko

Dánsko uvádí, že polovina dětí žijících mimo vlastní rodinu, tedy šest tisíc, žije v PP, konkrétně v profesionální pěstounské péči (dále jen PPP), která je určena dětem s výchovnými, zdravotními či sociálními problémy. Výjimku v této zemi tvoří fakt, že umístění dítěte do PPP se zakládá na dohodě mezi biologickými rodiči a sociálními úřady. Tuto formu péče rodiče volí jako nejvhodnější vzhledem k jeho dalšímu vývoji. Nařízení odebrání dítěte se pak děje velmi sporadicky, zejména v případě zdravotního či sociálního ohrožení. Zrušila se zde až jedna třetina ústavů.²⁸ Průměrná délka pobytu v PPP je tři až čtyři roky. (Bubleová, 2002, s. 7)

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Dánsko	78,0 %	11,0 %	133

²⁷ Statistiky dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

²⁸ VELKOVÁ, S. *Formy péče o nezaopatřené děti* [online]. Brno: 2010. [cit. 2011-05-24].

Dostupné z:

<http://www.vutbr.cz/www_base/zav_prace_soubor_verejne.php?file_id=25442>

Tabulka č. 5 – **Srovnání aspektů umíst'ování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.**²⁹

9.3 Estonsko

Další zemí EU, která podporuje pěstounskou péči, je Estonsko. Dítě je do PPP umístěno na základě rozhodnutí úřadů, pokud je však starší sedmi let, musí podat souhlas o svém umístění do příslušné rodiny. V této péči pobývají děti průměrně dva roky. Stejně jako Česká republika, má i Estonsko největší problém v oblasti primární prevence a sociálního osíření. (Bubleová, 2002, s. 10)

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Estonsko	44,0 %	12,0 %	100

Tabulka č. 6 – **Srovnání aspektů umíst'ování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.**³⁰

9.4 Irsko

Pěstounská péče je poněkud odlišně chápána v Irsku. PPP zde poskytují v podstatě dobrovolníci vyškolení profesionálními pěstouny. V této zemi se setkáváme téměř s nulovým počtem dětí v ústavní péči. Důvodem může být rušení výchovných institucí spojeno se změnou církevních řádů. (Velková, 2010, s. 19)³¹

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Irsko	-	-	95

Tabulka č. 7 – **Srovnání aspektů umíst'ování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.**³²

²⁹ Statistiky dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

³⁰ Stejný zdroj

³¹ VELKOVÁ, S. *Formy péče o nezaopatřené děti* [online]. Brno: 2010. [cit. 2011-05-24].

Dostupné z:

<http://www.vutbr.cz/www_base/zav_prace_soubor_verejne.php?file_id=25442>

9.5 Norsko

Bubleová (2002, s. 14) uvádí, že v Norsku využívá služeb PPP osmdesát procent všech dětí žijících mimo vlastní rodinu. Tedy zhruba čtyři tisíce jsou vychovávány v PPP. Zvláštností pro nás může být fakt, že téměř všem rodičům zůstávají zachována rodičovská práva, jelikož dítě není nikdy zcela právně osvobozeno. Pěstounství zde neplní funkci okamžité pomoci v obtížné situaci. Hlavním problémem Norska je nedostatek financí a neporozumění politiků a ministerstev. Na druhou stranu má tato země s PP bohaté zkušenosti a vypracovaný systém podpůrných programů. Norsko sice není členským státem EU, ale uvedla jsem ho jako ilustraci možného řešení.

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Norsko	90,0 %	0,0 %	17

Tabulka č. 8 – Srovnání aspektů umístování dětí do institucionální výchovy
v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.³³

9.6 Chorvatsko

V nevyhovující situaci se nachází také Chorvatsko, které z celkového počtu dětí žijících mimo vlastní rodinu, jich má v ústavní péči umístěno zhruba 80 %. Pouze 5 % dětí je v osvojení a zbylých 15 % žije v pěstounské péči. Chorvatsko se potýká s nedostatkem profesionálních pěstounů a finančních prostředků. Této problematice bohužel nevěnují pozornost média, která by propagací náhradní rodinné péče pomohla snížit vysoké procento dětí v ústavních zařízeních. Délka pobytu v pěstounské péči se různí. Pohybuje se v rozmezí několika měsíců až patnácti let. Velkým nedostatkem se jeví nedostačující supervize a chybějící sledování vývoje dětí v pěstounské péči. O této zemi ve své práci pojednávám i přesto, že zatím není součástí Evropské unie, ovšem snaží se o začlenění do tohoto společenství. (Bubleová, 2002, s. 12)

³² Statistiky dostupné z:
<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

³³ Stejný zdroj

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Chorvatsko	28,0 %	0,0 %	144

Tabulka č. 9 – Srovnání aspektů umístování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.³⁴

9.7 Rakousko

Rakousko se prezentuje jako země s kvalitním systémem služeb náhradní rodinné péče a také jako zakladatel SOS vesniček. V této zemi dochází k posilování pěstounské péče a směřování k mimoústavní výchově. O svěření do PP zde rozhoduje soud, tak jako ve většině ostatních zemí. Výjimku zde tvoří tzv. ochránce blaha mládeže. Jedná se o úřad vykonávající poručnictví nad dětmi, které do vynesení rozhodnutí soudu nemají jiného zákonného zástupce. Významná je organizace „Iniciativa náhradní rodina“, která podporuje pěstounské rodiny. Přípravují pěstouny na přijetí dětí vyžadujících zvláštní péči, tedy tělesně či duševně postižených a vývojově ohrožených. Poskytují také kurzy pro sociálně – pedagogické pěstounské rodiny. Dlouholeté zkušenosti této země s PP navíc prokazují, že se jedná o ekonomičtější řešení než pobyt dítěte v ústavním zařízení.

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Spojené království	80,0 %	0,0 %	65

Tabulka č. 10 – Srovnání aspektů umístování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.³⁵

9.8 Velká Británie

Systém pěstounské péče se stal nejběžnější formou náhradní rodinné výchovy zřejmě ve Velké Británii, která uvádí okolo 25 000 pěstounských rodin. Tyto rodiny se starají o bezmála 34 000 dětí žijících mimo vlastní domov a rodinu. Místní studie hovoří o 50 % opuštěných dětí, které jsou umístěny právě v PP. Velmi kvalitní je zde systém supervize a

³⁴ Stejný zdroj

³⁵ Statistiky dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

sledování dalšího vývoje dětí v PP. Tato forma péče je úspěšná, a to zejména u mladších dětí. Jako problematická se jeví PP u adolescentů, což je však problémem téměř v každé zemi. K rozvoji PP došlo v průběhu 70. let, kdy ústavní výchova podléhala nátlaku a kritice. Snižovaly se počty ústavních zařízení, proto bylo nutné zajistit jinou formu náhradní rodinné výchovy. V průběhu posledních dvaceti let se vytvořila síť šesti propracovaných typů pěstounské péče:

- Respitní péče

Poskytování odlehčujících služeb pro rodiče dětí se speciálními potřebami či s postižením. Tato služba zajišťuje dětem víkendovou nebo týdenní péči, během které umožní rodičům odpočinek a prostor k načerpání nových sil. Zároveň pomáhá dětem k integraci do širšího společenství. Jedná se o služby v rámci prevence umístění dítěte do ústavní výchovy.

- Azylová péče

Impulzem ke vzniku této služby se stalo již zmiňované snižování počtu ústavních zařízení pro děti po roce 1970. Pěstouni v rámci této služby poskytují pomoc v krajních situacích ohrožení dítěte. Povinností pěstounů je přijmout dítě kdykoli, za což dostávají příspěvek. Dítě může u pěstounů strávit jednu noc, ale také několik dní do doby, než se pro něj podaří najít dlouhodobější umístění.

- Krátkodobá pěstounská péče

Tento typ péče je určen především malým dětem po dobu několika dní až tří měsíců. Pěstoun přebírá péči o dítě v době před osvojením, v krizové situaci původní rodiny či za účelem diagnostické intervence.

- Středně-dlouhá pěstounská péče

Jedná se o nejčastěji využívanou formu PP, která rodičům umožňuje vyřešit své problémy a vztahy. Pomáhá mladým lidem v přípravě k návratu do vlastní rodiny. Některé děti přechází do trvalejších forem pěstounství. Doba trvání této formy PP je od sedmi měsíců do dvou let.

- Dlouhodobá pěstounská péče

V rámci tohoto typu PP je dítě u pěstounů zpravidla až do doby dospělosti. V případě nemožnosti jeho návratu do původní rodiny se pěstounům doporučuje osvojení. Přestože tato forma dále udržuje s původní rodinou kontakt, hovoříme o ní jako o „náhradním rodičovství“.

- Soukromá pěstounská péče

Poslední formou PP ve Velké Británii je soukromá pěstounská péče. Od zákonného pěstounství se liší souhlasem biologických rodičů s PP pro své děti. Rodiče jsou povinni tento

záměr nahlásit příslušným sociálním orgánům, které prověří biologickou i pěstounskou rodinu. Doposud však toto opatření není zcela efektivní a potýká se s řadou nedostatků. (Bubleová, 2002, s. 27)

9.9 Nizozemí

Další zemí, která by nám měla být vzorem v práci s dětmi a rodinami, je Nizozemí. Země s osmi tisíci dětí vyrůstajících mimo vlastní rodinu, která pořádá pravidelné mediální kampaně a vydává periodika zaměřená na prezentaci pěstounské péče. Děti v PP pobývají jak krátkodobě, tak i dlouhodobě. Nad dětmi odebranými z vlastní rodiny přebírá zodpovědnost stát a příslušná instituce. Pěstouni se stávají spolu s rodiči spolu-vychovateli, ovšem otázka společné výchovy biologických rodičů s pěstouny je stále sporná. Snaží se o maximální spolupráci s biologickými rodiči i širší rodinou, pořádají tzv. rodinné konference, během kterých klient vyjadřuje své požadavky a návrhy. Společně se sociálním pracovníkem pak hledají vhodná řešení vzniklé situace. (Bubleová, 2002, s. 12)

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Nizozemí	-	-	1284

Tabulka č. 11 – Srovnání aspektů umístění dětí do institucionální výchovy

v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.³⁶

9.10 Francie

Mikaušová (2006, s. 25) ³⁷ uvádí, že pěstounská péče hraje důležitou roli také ve Francii. Hlavním smyslem tohoto typu péče je snaha o navrácení dítěte do původní rodiny. Tendence sociální politiky směřují podporu rodičům k nastolení vhodných podmínek v rodině pro vývoj dítěte, ale také k vytvoření kvalitní pěstounské péče pro děti, kterým není umožněn návrat do vlastní rodiny. Pěstouni spolupracují s biologickými rodiči, podílejí se na výchově dítěte, ovšem hlavní prioritou zůstává odstranění nežádoucích jevů v rodině, kvůli kterým bylo dítě odebráno. Výzkumy ukazují, že zhruba 37 % dětí se po jednom roce v pěstounské péči vrací do původní rodiny. Pěstouni v těchto případech plní spíše podpůrnou funkci, kdežto

³⁶ Statistika dostupná z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

³⁷ MIKAUŠOVÁ, B. *Profesionální pěstounská péče* [online]. Brno: 2006. [cit. 2011-06-10].

Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/65048/ff_b/>

25 % dětí zůstává po většinu dětství právě v PP, během které se funkce pěstounů mění na zástupnou. Podstatný je fakt, že dítě je právně svěřeno do rukou oddělení pěstounské péče. Pěstouni jsou tedy pouze prostředníky v poskytování péče dítěti, odpovědní jsou příslušné instituci, která je za tuto službu finančně odměňuje.

Zajímavostí této země je tzv. statut mateřských asistentek, které po absolvování kurzu pomáhají rodičům při výchově. Jejich úkolem není nahradit funkci rodiče, ale pouze asistovat rodiči tam, kde je to potřeba. Jedná se o psychicky náročnou činnost, která vyžaduje kvalifikovanou osobu. Zaměstnavatelem mateřské asistentky je orgán státní správy, který asistentce vyplácí pravidelnou mzdu. Další důležitou osobou je dětský soudce, který rozhoduje v případech výchovných opatření. Soudce může rozhodnout o ponechání dítěte v původní rodině, ovšem za podmínky spolupráce rodičů na odstranění nevhodných podmínek výchovy. Ve vážných případech ohrožení vývoje dítěte však rozhoduje také o jeho odebrání z rodiny a svěřením do konkrétní formy náhradní rodinné péče. Pěstounská péče je ve Francii časově omezena, a to na dobu dvou let. Po uplynutí této doby se situace dítěte a vlastní rodiny musí opět přezkoumat. Na základě zjištěných informací pak soud znovu rozhoduje o prodloužení pěstounské péče či o navrácení dítěte do původní rodiny.

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Francie	99,2 %	0,0 %	2 980

Tabulka č. 12 – Srovnání aspektů umístování dětí do institucionální výchovy

v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.³⁸

9.11 Německo

Německo vyzdvihuje a upřednostňuje vlastní rodinu jako základní prvek ve výchově dětí a snaží se vyhýbat alternativním způsobům náhradní rodinné výchovy. Do popředí staví prevenci vzniku patologické situace v rodině a sanaci rodiny, ve které již k patologii došlo. Podporu rodině nabízí v rámci široké škály propracovaných sociálních služeb. Rodičům přisuzuje výchovu dítěte jako jejich přirozené právo i povinnost ze zákona. Sociální zákoník ukládá povinnosti v rámci ochrany dětí. Jedná se především o poskytování podpory a

³⁸ Statistiky dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

poradenství rodičům, ochrany dětí před nebezpečím, vytváření a zachování vhodných podmínek pro život rodiny a dítěte. (Ullrichová, 2008, s. 36)³⁹

9.12 Slovensko

Bubleová (2002, s. 25) uvádí, že rovněž Slovensko má svá specifika v systému náhradní rodinné péče. Již v roce 1995 vzniklo v tomto státě šest pěstounských rodin s profesionálním vyškolením. Ze sedmi tisíc dětí žijících mimo vlastní rodinu žije zhruba sto třicet dětí v péči sedmdesáti profesionálních pěstounských rodin. V klasické pěstounské péči pak žije přes dva tisíce dětí. Dětské domovy mají v péči okolo 3 600 dětí a v osvojení se nachází 300 dětí. Slovensko se od jiných států odlišuje v právní úpravě pěstounské péče, jelikož pěstouni jsou zaměstnanci dětských domovů. Ředitel dětského domova v rámci svých pravomocí rozhoduje o umístění dítěte do PPP. Dítě tedy právně spadá stále pod dětský domov i přesto, že jeho výchova probíhá u pěstounů. Do této formy péče jsou nejčastěji umísťovány děti se zdravotním postižením či romské děti, které mají menší šanci na osvojení či jiný typ náhradní péče. O výběru pěstounů rozhoduje rovněž ředitel příslušného dětského domova, ze kterého dítě do PPP odchází. Celkově lze systém péče na Slovensku hodnotit jako kvalitnější propracovaný, než tentýž systém v České republice.

Stát / důvod / počet	Týrání /zneužívání	Zdravotní postižení	Počet dětí v institucionální péči
ČR	4,3 %	21,7 %	1 630
Slovensko	4,3 %	14,6 %	502

Tabulka č. 13 – Srovnání aspektů umísťování dětí do institucionální výchovy v procentech a celkový počet dětí takto umístěných do tří let věku.⁴⁰

Velmi zajímavý rozdíl oproti ČR se nachází ve výkonu nařízené ochranné výchovy. Na Slovensku je možno umístit dítě do PPP i s nařízenou ochrannou výchovou, kdežto v ČR tato možnost neexistuje. Výraznou odlišnost lze shledávat také v neexistenci probačního programu v rámci výchovného opatření a v rozdílném stanovení hranice trestní sazby pro mladistvé. (Hronová, 2011, s. 60-61)⁴¹

³⁹ ULLRICHOVÁ, H. *Problematika ústavní péče o dítě na příkladu Dětského centru Veská* [online]. Pardubice: 2008. [cit. 2011-06-15]. Dostupné z: <<http://www.dspace.opce.cz/handle/10195/28693>>

⁴⁰ Statistiky dostupné z: <<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

⁴¹ HRONOVÁ, L. *Koncepce trestání mládeže se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu* [online]. Brno: 2006. [cit. 2011-06-15].

Důvody	Procenta
Týrání a zneužívání	69 %
Postižení	4 %
Osiření	4 %
Jiné důvody	23 %

Tabulka č. 14 – **Příčiny umístování dětí do institucionální výchovy v členských zemích Evropské unie k roku 2002.** ⁴²

„Smyslem profesionální pěstounské péče je pomoci dětem a mladým lidem v nouzi, kteří se náhle ocitnou mimo domov, překlenout období rozhodování o jejich dalším osudu. Poskytnout rodičům čas na vyřešení osobních problémů či vztahů, diagnostika, terapie a prognóza dalšího vývoje dítěte“. (Bubleová, 2002, s. 34)

Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/219553/pravf_m/diplomova_prace.pdf>

⁴² Statistiky dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

10 Vybraná srovnání mezi ČR a Slovenskem

Systém náhradní rodinné péče v České republice i na Slovensku vychází ze stejné právní úpravy. V mnoha ohledech je tedy velmi podobná. Po rozdělení republik se však Slovensko vydalo jiným, progresivnějším směrem. Česká republika vychází stále z ověřeného komunistického systému, kdežto Slovensko se nebrání experimentům a snaží se přijmout model náhradní výchovy ekonomicky vyspělejších států. Češi neumějí pružně reagovat na aktuální změny a potřeby. Velkou chybou českého státu bylo znárodnění systému, který by mnohem efektivněji fungoval jako odstátněný sektor. Slovensko přistupuje otevřeně k těmto změnám a rovněž díky nim dosahuje úspěchů. Do náhradních rodin se jim daří umísťovat více dětí než do ústavních zařízení. Problémem obou zemí však stále zůstává vcelku neměnný počet dětí umístěných v ústavní péči i přesto, že počet narozených dětí klesá. (Škoviera, 2007, s. 15)

Významným zásahem do systému náhradní rodinné péče po rozdělení republik se na Slovensku stal Zákon o školských zariadeniach č. 279/1993 Z. z. V rámci tohoto zákona se nově definovaly instituce ústavní a ochranné výchovy, konkrétně zařízení náhradní výchovy. Vznikala církevní a soukromá zařízení tohoto typu. V České republice vyšel v roce 2002 Zákon o výkonu ústavní výchovy č. 109/2002 Sb., který je obdobou slovenského zákona uvedeného výše. Začaly se měnit názvy i účel dřívějších zařízení. Vznikla diagnostická centra a léčebně-výchovná sanatoria, která spadají do výchovné prevence. Tato zařízení byla, na rozdíl od České republiky, zřizována jako součást pedagogicko-psychologických poraden, či samostatně. Česká střediska výchovné péče spadají pod diagnostická a převýchovná zařízení.

Česká republika	Slovensko
Ústavní péče	Ústavná starostlivosť – náhradná institucionálna výchova
Ústavní výchova	Ústavná starostlivosť – súdne nariadenie
Ústav s výchovně-léčebným režimem	Léčebno-výchovné sanatorium
Výchovný ústav	Reedukačný domov pre mládež
Diagnostický ústav	Diagnostické centrum
Profesionální pěstounská rodina	Profesionálna náhradná rodina
Dětský domov se školou	Reedukačný detský domov

Tabulka č. 15 – Česko-slovenský přehled pojmů ⁴³

⁴³ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha, 2007. s. 22.

V rámci změn na Slovensku byla zřízena profesionální náhradní výchova. Záměrem bylo umísťovat do profesionálních rodin děti se speciálními potřebami. Tato forma péče je cestou k deinstitucionalizaci. (Škoviera, 2007, s. 18)

Vedení a koordinaci ochrany dětí zajišťuje Odbor sociálno-právnej ochrany detí, jenž je podřízen Ministerstvu práce, sociálních věcí a rodiny. Touto oblastí se zabývá Zákon o sociálno-právnej ochrane detí a sociálnej kuratele č. 305/2005 Z. z. Příslušný zákon je však považován pouze za krátkodobé řešení situace dítěte v době před umístěním do jiné formy náhradní rodinné péče. Paralelu k tomuto zákonu tvoří český Zákon o sociálně-právní ochraně dětí č.359/1999 Sb., který pojednává o pěstounství v České republice.⁴⁴

Dalším posunem v oblasti náhradní rodinné výchovy je sjednocení jednotlivých rezortů pod působnost jednoho rezortu. Dochází k přesunům z rezortů zdravotnictví a školství do působnosti sociálního rezortu. Jedná se o největší výhodu slovenského systému náhradní péče ve srovnání s Českou republikou. Nevýhodu lze sledovat ve snížené úrovni zdravotní péče spolu s výchovou a vzděláváním. Současným řídicím a kontrolním orgánem je Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny. Toto sjednocení umožňuje systematickou a provázanou péči o dítě s důrazem na péči v rodinném prostředí. Slovensko má efektivnější prostředky a nástroje ke koordinaci práce s dětmi oproti našemu Ministerstvu práce a sociálních věcí vůči samosprávným orgánům.⁴⁵

Slovensko rozlišuje náhradní rodinnou péči na základě zákona č. 36/2005 o rodině Z. z. ze kterého, na rozdíl od České republiky, vypustilo pěstounská zařízení. Náhradní rodinná péče se dělí následovně:

- Pěstounství
- Náhradní osobní péče
- Osvojení

I přesto, že se výchova při osvojení realizuje mimo vlastní rodinu, nemá Slovensko tuto formu vymezenou v rámci náhradní rodinné péče.

Dalšími prvky, kterými se Slovensko odlišuje od naší republiky, jsou:

- Přeměna ústavní výchovy v ústavní péči dle soudního rozhodnutí
- Výchovná opatření se mohou realizovat i v krizových střediscích

⁴⁴ HOLÁ, B., DECKÁ, J. *Náhradní péče na Slovensku a její srovnání s Českou republikou s důrazem na náhradní rodinnou péči* [online]. Publikováno 10. 1. 2009. [cit. 2011-06-16]. Dostupné z: <<http://www.vzd.cz/nahradni-pecce-na-slovensku-jeji.srovnani-s-ceskou-republikou-s-durazem-na-nahradni-rodinnou-peci>>

⁴⁵ Stejný zdroj

- Diagnostika se provádí v krizovém středisku či přímo v dětském domově, čímž se předchází umístění dítěte do diagnostického zařízení (Škoviera, 2007, s. 21)

Rozdíl mezi oběma státy se nachází také v systému akreditace soukromých subjektů v rámci zprostředkování náhradní rodinné péče. Podmínky k udělení akreditace jsou u nás přísnější. Na Slovensku mají propracovanější spolupráci soukromých subjektů a státních orgánů. Slovensko má rovněž povinnost poskytnout dítěti přípravu na náhradní rodinnou péči, tedy sociální poradenství, veškeré informace a psychologickou péči přiměřenou věku a vyspělosti dítěte.

Odlišnost mezi těmito státy nacházíme také v příspěvcích a sociálních dávkách. Slovensko například neposkytuje příspěvek na koupi motorového vozidla. Poskytuje ovšem příspěvek dítěti po ukončení náhradní rodinné péče. Slovensko nám může být vzorem v rámci rozvoje a podpory náhradní rodinné péče.⁴⁶

10.1 Přehled trestné činnosti mladistvých v ČR a na Slovensku

V zemích utlačovaných bývalým totalitním režimem se vývoj poruch chování příliš neliší. Není tomu jinak ani v případě České republiky a Slovenska. Problém ovšem nastává ve vzrůstajícím počtu projevů delikventního jednání mladistvých. Zvyšuje se zejména brutalita a násilnost trestných činů. Během posledních dvaceti let se počet trestných činů mladistvých zhruba zdvojnásobil. Jako nejúčinnější řešení shledává mnoho odborníků pobyt v zařízení respitního typu. Za příčiny tohoto jevu se považují vlivy globálního charakteru ve společnosti. Jedná se především o mediální manipulaci veřejného mínění, tvorbu virtuální reality, ve které jedinec ztrácí citlivost vůči skutečnosti a iluzi, ale také o relativizaci hodnotového systému a zvyšující se materializaci života.

Umístění dítěte do izolace převýchového zařízení zůstává stále krajním řešením. Nutnou součástí resocializace dítěte v průběhu převýchového procesu, je příprava na návrat do běžného života. Rovněž se nesmí opomíjet příprava okolního prostředí na přijetí tohoto jedince zpět do společnosti. Zabráni se tak nevydařenému návratu, který často značí nefunkčnost systému, jelikož se v České republice více než 50 % dětí po odchodu z nápravného zařízení opět dopouští protiprávního jednání. (Škoviera, 2007, s. 81-83)

⁴⁶ HOLÁ, B., DECKÁ, J. *Náhradní péče na Slovensku a její srovnání s Českou republikou s důrazem na náhradní rodinnou péči* [online]. Publikováno 10. 1. 2009. [cit. 2011-06-16]. Dostupné z: <<http://www.vzd.cz/nahradni-pecce-na-slovensku-jeji.srovnani-s-ceskou-republikou-s-durazem-na-nahradni-rodinnou-peci>>

Věk/rok	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
15-18 let	7 362	6 849	6 286	5 565	5 591	5 723	5 004	4 952	4 812
do 15 let	4 987	5 022	4 859	4 159	3 937	4 131	3 755	4 139	3 349

Tabulka č. 16 – Ukazatel trestné činnosti nezletilých a mladistvých na Slovensku⁴⁷

Počet trestných činů od druhé poloviny devadesátých let na Slovensku klesá. Důvodem může být celkový pokles narozených dětí, ale také účinnější preventivní opatření či změna v klasifikaci trestných činů mladistvých a nezletilých.

Věk/rok	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
15-18 let	21 074	22 160	22 310	22 719	19 139	16 730	14 920	13 507	12 913
do 15 let	8 280	8 053	10 322	12 059	12 086	11 999	12 464	10 216	9 926

Tabulka č. 17 – Ukazatel trestné činnosti nezletilých a mladistvých v Česku⁴⁸

Z uvedených hodnot se dozvídáme, že od devadesátých let kriminalita dětí do patnácti let vzrostla o 160 %. U mladistvých došlo ke vzrůstu počtu trestných činů o 100 %.

V oblasti převýchovných zařízení shledáváme nedostatky v absenci provázané sítě podpůrných zařízení, ale také ve funkčnosti sekundární prevence u jedinců, kteří opouští tato zařízení. Hlavním cílem proto musí být sjednocení a propojení celého systému do funkční jednotky. (Škoviera, 2007, s. 83-84)

⁴⁷ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha, 2007. s. 82

⁴⁸ Škoviera, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha, 2007. s. 83

11 Specifika vybraných zemí Evropské Unie

Tato kapitola uvádí informace o situaci ohrožených dětí ve vybraných zemích Evropské unie a poskytuje tak možnost přehledu o situaci v zahraničí a následné srovnání této situace s Českou republikou. Podkladem k této kapitole je výborně zpracovaný dokument EUROCHILD⁴⁹. Jedná se o síť, jež sdružuje více než osmdesát organizací zabývajících se péčí o děti ve čtyřiceti evropských zemích. Zaměřuje se především na děti, kterým hrozí sociální vyloučení a chudoba. Díky tomuto projektu máme možnost přístupu ke zkušenostem, které nám umožní srovnávat kvalitu života v jednotlivých členských státech.

Na základě sběru dat a statistik ze zemí Evropské unie (dále jen EU) jsme se dozvěděli, že zhruba jeden milion dětí v EU žije v náhradní rodinné péči. Poměr dětí ve veřejné péči oproti dětem žijícím ve vlastní rodině se samozřejmě v různých státech liší. Lotyšsko uvádí 2,2 % ve veřejné péči, Švédsko potom 0,66% a Rumunsko 1,6 %. Statistiky a počty dětí se vztahují zhruba k poslednímu desetiletí. V Rumunsku se od roku 1997 počty dětí ve veřejné péči téměř nemění, kdežto v České republice se od roku 2000 zvyšuje tento počet, stejně jako v Lotyšsku a Litvě. Česká republika má pouze kolem 25 % dětí vyrůstajících v pěstounské péči. Rumunsko mělo v roce 2008 o 35 % více dětí v PP, než mělo v lednu roku 2005. I přesto uvádí 24 126 dětí umístěných v rezidenčních zařízeních. Bulharsko uvádí 0,01 % dětí žijících v pěstounské péči. S Bulharskem můžeme rovněž srovnat zastoupení romských dětí v institucionálních zařízeních k roku 2007, viz tabulka č. 18.

Bulharsko	45 %
Česká republika	24 %

Tabulka č. 18 – **Počet romských dětí v institucionálních zařízeních**

Statistiky Světové zdravotnické organizace ukazují, že v roce 2003 bylo v rámci celé Evropy umístěno v institucionální péči 21 955 dětí do tří let věku.

Projekt pojednává také o dodržování standardů a norem ochrany práv dítěte v náhradní rodinné péči v jednotlivých zemích EU. Česká republika spolu s Řeckem a Lotyšskem bohužel stále nedostala všech povinností v rámci plnění nastavených standardů. V těchto zemích chybí kvalitní monitoring služeb a potřebná data k vyhodnocení úrovně poskytované péče. V tomto ohledu dominují severní státy. Především Estonsko, Finsko a Švédsko, které pravidelně publikují zprávy o plnění nastavených standardů. Velká Británie však shledává čas a náklady spojené s monitoringem za nepřiměřené vzhledem k přínosu v rámci zlepšení služeb. Vystává zde otázka míry zapojení dětí a rodičů do průběhu rozhodování o péči.

⁴⁹ EUROCHILD – Děti v náhradní péči – národní průzkumy. 2010

Například Irsko, i přes propracované předpisy, stále plánuje péči ovlivněnou aktuální krizí rodiny, kdežto inspekce sociálních služeb vybízí Irsko k dlouhodobějšímu plánování péče, při kterém má rodič i dítě více prostoru pro vyjádření svého postoje. V Evropě stále chybí dostatek formálních struktur, které umožňují vyjádření zkušeností dětí po ukončení nebo během pobytu v náhradní rodinné péči. Tyto zkušenosti by mohly dále předávat a napomáhat tak ke zlepšení systému péče o dítě. Na tyto služby se zaměřují většinou nevládní organizace. Například ve Švédsku, Rakousku, Finsku, Dánsku a na Slovensku. Ovšem Nizozemí a Velká Británie má i organizace podporované vládou. (Eurochild, 2010, s. 9)

11.1 Rakousko

Rakousko uvádí 23 063 dětí a mladistvých umístěných v institucionálních zařízeních. Důvodem pro toto umístění je kombinace následujících příčin: (Eurochild, 2010, s. 14)

Nepříznivá ekonomická situace	37 %
Rozvod či úmrtí rodiče	28 %
Problémové chování nezletilého	31 %
Alkoholismus rodiče	13 %
Bezdomovectví	4 %
Zneužívání drog rodiči	3 %
Sexuální činy proti nezletilému	3 %
Jiný důvod	46 %

Tabulka č. 19 – Nejčastější aspekty umístění dětí do náhradní rodinné péče

11.2 Belgie

V Belgii je právně zakotvena možnost přijmout dítě do institucionální péče na základě chudoby a materiální deprivace. Ovšem praxe prokázala, že ne vždy je tento důvod relevantní. Rodiče a děti jsou zde součástí procesu o rozhodování umístění dítěte do náhradní rodinné péče. Tato země má standardy péče o děti zahrnuté do vnitrostátních právních předpisů.

Nejčastějšími důvody pro umístění do institucionální péče jsou:

- Nízká úroveň vzdělání a nezaměstnanost
- Zdravotní či duševní postižení
- Bezdomovectví
- Konflikt se zákonem
- Zanedbání péče

11.3 Bulharsko

Státní agentura v Bulharsku uvádí k roku 2008 7 276 dětí umístěných v institucionální péči. Z tohoto počtu vykazuje jednotlivé skupiny dětí.

Děti se zdravotním postižením	1 039
Děti v převýchovných ústavech	457
Děti v pěstounské péči	135

Tabulka č. 20 – **Počet dětí umístěných v institucionální péči.**

Rovněž jako Belgie, i tato země přijímá dítě do ústavní péče z důvodů chudoby a materiálního nezabezpečení rodin. Stát ohrožené rodiny podporuje finančně i materiálně, bohužel stále velké procento dětí přichází do ústavní péče právě z těchto důvodů. V domovech lékařské a sociální péče se nachází zhruba 53 % dětí romského původu. Nejnižší počet romských dětí uvádí domovy pro děti se zdravotním postižením, a to 31 %. Celkově se počet dětí romského etnika umístěných v institucionální péči rok od roku zvyšuje. Počet dětí v ústavech přicházejících ze smíšených manželství a jiných národností se rapidně zvýšil. Statistiky uvádějí navýšení o 34 % zejména v domovech sociální a lékařské péče.

11.4 Česká republika

Mezi zeměmi zapojenými do programu EUROCHILD se nachází také Česká republika. Základní informace o naší zemi byly zmíněny již v dřívějších kapitolách této práce, ovšem pohled zahraničí na ČR je natolik zajímavý, že předložím několik informací. Česká republika čelí kritice EU za selhání systému péče o dítě. Je nám vytýkána řada nedostatků, především absence důležitých služeb pro podporu rodiny.

Dalšími terči kritiky jsou:

- Domovy pouze pro matky s dětmi, otec musí rodiny opustit
- Pěstounství je bráno spíše jako pomoc rodičům ve snaze o dítě, než naopak
- ČR vyzdvihuje materiální podmínky jako nejvyšší hodnotu
- Zájmy dítěte jsou odděleny od zájmu rodiny
- Sociální pracovníci nezabrání vystěhování rodiny na ulici
- Rozhodnutí o odebrání dítěte z rodiny závisí na jediném soc. pracovníkovi
- Rodina není přijímána ke konzultacím ohledně řešení potřeb dítěte

Dozvídáme se, že jsou v ČR silné finanční motivace umisťovat děti do institucionální výchovy. Kojenecký ústav obdrží 10 000 euro na péči o dítě za rok. Na dítě starší tří let pak připadá 8000 euro i v případě, že je dítě dlouhodobě na útěku. Dětské domovy jsou dotovány státními fondy. Potýkáme se také s poměrně vysokým počtem romských dětí v náhradní

rodinné péči. Z 1673 dětí bylo v roce 2007 21 % dětí romského etnika. Obce většinou zodpovědnost za řešení potřeb rodin nesdílí.

Hluboké znepokojení je vyjádřeno v oblastech:

- Kriminalizace dětí na útěku z ústavu
- Porušování rodičovských práv omezením styku s dítětem v institucionální péči
- Rušení rodičovských práv na základě tzv. rodičovského nezájmu o dítě
- Nedostatečného individuálního přístupu k dítěti ve velkých institucích
- Umístění dítěte daleko od vlastní rodiny

Česká republika dostala řadu návrhů ke zlepšení situace. V průběhu posledních let probíhá transformace celého systému a plnění jednotlivých bodů národního akčního plánu. (Eurochild, 2010, s. 34)

11.5 Dánsko

Materiální deprivace není v Dánsku považována za důvod přijetí dítěte do ústavní péče. Rozhodující podmínky přijetí jsou následující:

Poruchy chování	42 %
Sebepoškozování	18 %
Kriminální chování	13 %
Dítě bez domova	7 %
Zneužívání návykové látky rodiči	17 %
Násilí vůči dítěti	8 %
Duševní porucha rodiče	12 %
Sexuální zneužití, incest	2 %

Tabulka č. 21 - **Důvody přijetí dítěte do ústavní péče v Dánsku.**

Dle zákona o sociálních službách se rodiče i děti podílejí na rozhodování o plnění potřeb dítěte v náhradní rodinné péči.

11.6 Estonsko

Estonsko uvádí hlavní aspekty umístění dítěte do institucionální péče v roce 2006. I tato země má v zákoně ukotveno přijetí dítěte do ústavní péče na základě hmotné nouze.

Celkový počet dětí v ústavní péči	1 156 dětí
Nedostatky v bydlení	138 případů
Bezdomovectví	152 případů
Domácí násilí	129 případů
Zanedbání péče	194 případů

Zneužívání alkoholu u dětí	59 případů
Zneužívání alkoholu rodiči a jiné	151 případů
Zneužívání drog u dětí	45 případů

Tabulka č. 22 - **Důvody přijetí dítěte do ústavní péče v Estonsku.**

11.7 Finsko

Finsko má rovněž povinnost přijmout dítě do ústavní výchovy z důvodu materiální deprivace v rodině. Uvádí počet 16 059 dětí v ústavní péči k roku 2007. Z tohoto počtu je 50 % dětí umístěno v dětských domovech, 15 % dětí v pěstounské péči a 33 % v profesionální pěstounské péči.

Nejčastějšími důvody pro přijetí dítěte do ústavní péče jsou:

- Zneužívání návykových látek rodiči
- Duševní poruchy rodičů
- Zanedbávání péče o dítě
- Problémy ve škole
- Kriminální chování
- Sebeпоškozující chování

11.8 Německo

V této zemi není chudoba sama o sobě důvodem k odebrání dítěte z vlastní rodiny. V ústavní péči se zde nachází 52 739 dětí. Většina těchto dětí pochází z rodin, které žily ze sociálních dávek. 58 % dětí je umístěno v dětských domovech, 72,6 % dětí vyrůstá v pěstounské péči. (Eurochild, 2010, s. 74)

Nízká úroveň vzdělání rodičů	19,7 %
Zanedbání péče o dítě	17,4 %

Tabulka č. 23 – **Nejčastější důvody přijetí dítěte do ústavní péče v Německu.**

11.9 Řecko

Dle statistik vládních organizací zákon neumožňuje odebírat děti z vlastní rodiny do ústavní péče na základě materiálních a finančních důvodů.

Hlavními důvody jsou:

- Zanedbávání péče, zneužívání
- Neschopnost péče o děti

Celkový počet zdravých dětí v ústavní péči k roku 2001 činil 2 500 dětí. Mnoho dětí se zdravotním či duševním postižením zůstává doma a nechodí do školy, jelikož rodiče se bojí, že jejich dítě bude sociálně vyloučeno. Škola je také často příliš daleko od bydliště, což je finančně i časově velmi náročné. Romská populace v Řecku tvoří asi 200-300 tisíc

obyvatel. Nemáme k dispozici přesný počet dětí romského etnika. Kritika evropského výboru směřuje k velmi nízkému počtu sociálních pracovníků. Je zarážející, že Athény mají pouze sedm sociálních pracovníků na celé čtyři miliony obyvatel. Většina menších měst nemá žádného sociálního pracovníka, tudíž trpí závažnými nedostatky v síti specializovaných služeb.

11.10 Maďarsko

Tento stát uvádí 9 288 dětí vyrůstajících v ústavní výchově. V pěstounské péči pak žije 11 856 dětí. Dozvídáme se tedy, že v Maďarsku žije 21 144 dětí mimo vlastní rodinu. Děti z původních rodin nebývají odebrány kvůli materiálním nedostatkům, ale výzkumy prokazují, že chudoba rodiny a následné problémy s ní spojené, tedy zanedbávání péče a alkoholismus, mají stále přední místo v podílu institucionalizace dětí.

Alkoholismus	11 %
Fyzické či duševní zneužívání	6 %
Týrání	16 %
Závislost na návykových látkách	2 %
Nedostatky v bydlení	17 %
Počet rodin s ohroženými dětmi	48 %

Tabulka č. 24 - Nejčastější důvody přijetí dítěte do ústavní péče v Maďarsku.

11.11 Irsko

V Irsku došlo mezi lety 2004-2005 k nárůstu počtu dětí v ústavní péči o 3,16 %. Náhradní rodinná péče poskytuje zázemí 86 % dětí. I přesto, že chudoba není pokládána za důvod přijetí dítěte do ústavní péče, hlavním problémem stále zůstává nedostatečná úroveň bydlení a finanční situace rodiny až v 25 % případů.

Dalšími důvody k odebrání dítěte z péče vlastních rodičů jsou:

- Zanedbání péče a špatné zacházení s dítětem
- Sexuální zneužívání
- Týrání

Oficiální inspekce i v této zemi zjistila, že některé právní předpisy, ve smyslu ochrany práv dítěte, nejsou řádně plněny.

11.12 Lotyšsko

V roce 2007 žilo v náhradní rodinné péči celkem 9 853 dětí. V pěstounské péči vyrůstalo 555 dětí ve 326 pěstounských rodinách a adoptováno bylo 204 dětí. Lotyšsko uznává chudobu jako podstatný důvod k odebrání dítěte z vlastní rodiny.

Nezanedbatelné jsou i jiné faktory v rodině, například:

- Závislost rodičů na alkoholu
- Nedostatečná péče zejména mladých a svobodných matek
- Rozvod či odloučení rodičů

Sociální služby v této zemi vykazují nízkou úroveň kvality. Navíc je zde vysoká nezaměstnanost. V Lotyšsku i u nás jsou hlavními důvody ztráty rodičovských práv sociální důvody či trestné činy vůči dětem. Negativně hodnocena je preventivní práce, jelikož děti přicházejí do ústavní péče často a ve vyšším věku, kdy už je poměrně pozdě na jejich umístění do jiné formy náhradní rodinné péče. Na venkově děti často nenavštěvují školy kvůli nedostatku vybavení, školních pomůcek a oblečení. Problémem je také špatná finanční situace rodičů, kteří nejsou schopni zaplatit dopravu do vzdálenějších škol. V Lotyšsku mají zaznamenáno mnoho případů sexuální, fyzického či psychického týrání a zneužívání dětí. Země se potýká s nedostatkem finančních prostředků, tudíž neposkytuje kvalitní sociální služby a náhradní rodinnou péči. (Eurochild, 2010, s. 117)

11.13 Litva

Litva je kritizována za to, že upřednostňuje institucionální péči před jinými formami náhradní rodinné péče. Uvádí 9 005 dětí vyrůstajících v 391 zařízeních ústavní péče. Existuje zde možnost pobytu ve dvou formách péče. Během pracovních dnů dítě pobývá v internátním typu zařízení a na víkendy jezdí za svou rodinou. V mnohých případech však rodiče ztrácí svá rodičovská práva a dítě zůstává i přes víkend v internátním zařízení. Také Litva vyloučila chudobu jako důvod přijetí dítěte do ústavní péče.

Jako hlavní příčiny odebrání dětí z vlastní rodiny uvádí:

Zanedbávání, týrání a zneužívání dítěte	1846
Omezení rodičovských práv	354
Úmrtí rodiče	234
Zákonné oddělení dítěte od rodiče	31
Pohřešování rodičů	38
Rodiče ve výkonu trestu a jiný důvod	311

Tabulka č. 25 - **Hlavní příčiny odebrání dětí z vlastní rodiny**

11.14 Polsko

Znepokojivá situace vysokého počtu dětí umístěných v ústavní výchově, stejně jako u nás či v Litvě, panuje i v Polsku. Také zde je hlavním důvodem k odebrání dítěte z původní rodiny nízká sociální úroveň rodiny. V ústavní výchově se nachází 19 774 dětí. Vzácně je i chudoba brána jako důvod k přijetí dítěte do náhradní rodinné péče, ovšem pouze za předpokladu, že byly všechny možnosti podpory rodiny vyčerpány. (Eurochild, 2010, s. 149)

Mezi jiné důvody k odebrání dítěte z rodiny patří:

- Závislost na alkoholu a drogách
- Duševní poruchy
- Kriminalita rodičů
- Nezaměstnanost
- Násilí vůči dítěti
- Zanedbávání péče

V této kapitole jsme měli možnost nahlédnout do situace v zahraničí a porovnat ji se situací v České republice. Dozvěděli jsme se, že Česká republika, Litva a Lotyšsko čelí kritice evropského výboru, jelikož systém náhradní rodinné péče je v těchto zemích stále neefektivní. Věřím, že se na základě zahraničních zkušeností poučíme a vymaníme se ze znepokojující situace v ústavní výchově. Celá kapitola vychází z programu EUROCHILD z roku 2010.⁵⁰

⁵⁰ WILLIAMS, C. *Children in alternativ care - national surveys* [online]. Eurochild: January 2010. [cit. 2011-06-21].

Dostupné z:

<http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/publications/Eurochild_Reports/Eurochild_Publication_Children_in_Alternative_Care_-_2nd_Edition_January2010.pdf>

Závěr

Příchod dítěte do rodiny je brán jako dar, požehnání či naplnění smyslu života a vlastního bytí. Věřím, že tato myšlenka je vlastní většině z nás. V životě ovšem někdy nastanou situace, které rodiče od svých potomků odpoutají. V řadě případů se jedná o situaci pro rodinu aktuálně neřešitelnou, proto se dítě dostává pryč z vlastní rodiny. V mnohých případech se jedná o krizový stav rodiny, která selhává ve své funkci a musí zasáhnout stát, aby dítěti zajistil plnohodnotný vývoj mimo rodinu. Nejčastěji se setkáváme s nízkou sociální úrovní rodiny, která dítěti není schopna zajistit všechny psychické a fyzické potřeby. Pokud ovšem přejdeme od zanedbávání péče, narazíme i na jiné důvody odebrání dítěte. Často se jedná o týrání dítěte nebo úmrtí rodičů, kdy je dítě zcela odkázáno na pomoc druhých.

Někdy ovšem, i přes nejlepší snahu o výchovu dítěte, dochází k jejímu nezvládnutí, přesněji k nenaplnění očekávání v naše děti. Ty mnohdy sejdou na špatnou cestu a podléhají delikventnímu jednání, které je nutno výchovně korigovat formou nápravné výchovy. U těchto případů rodiče sami podávají žádost o převýchovu svého potomka v instituci tomu určené, v České republice konkrétně v diagnostickém ústavu. V každém případě, ať už selže rodič či dítě, je nutné tyto situace řešit. V této chvíli přichází na řadu stát, který musí zasáhnout, situaci zhodnotit a vyvodit závěry. Právě v tomto bodě však nastávají často kolize. Ve své práci jsem poměrně podrobně rozepsala síť ministerstev a legislativní rámec podílející se na rozhodování o dalším osudu dítěte odebraného biologickým rodičů z nejrůznějších důvodů. Zjistila jsem, že zejména roztržičnost kompetencí na velmi mnoho úřadů a institucí a zmiňována legislativa, je terčem kritiky mnoha zahraničních odborníků, kteří nám vytýkají neprovázanost jednotlivých služeb a zdlouhavé soudní řízení. Česká republika se sice snaží tyto nedostatky napravit, ale dle mého názoru nereaguje dostatečně pružně na potřeby dítěte, legislativní úpravy a zahraniční reformy, které by nám mohly a měly být příkladem. Máme mnoho možností inspirace v zemích, které nebyly tolik let zakonzervované režimem, a které mají mnohaleté zkušenosti, ale stále se nám nedaří tyto zkušenosti účinně aplikovat na české prostředí.

Ve své práci jsem se ovšem dotkla také jiných témat. Díky možnosti navštívit některé instituce a vést rozhovory s odborníky s mnohaletou praxí, jsem pochopila složitost současné situace, která se nedá hodnotit zcela jednostranně. Velmi aktuální problematika romských dětí se mi promítla ve zcela nové perspektivě. Děti jsou z romských rodin odebírány již po desetiletí bez pochopení romských tradic a způsobu výchovy. Velkým problémem je počet romských dětí v ústavní výchově, který se nijak výrazně v průběhu let nemění, jelikož

k návratu do původní rodiny u těchto dětí téměř nedochází a možnosti jejich umístění do náhradní rodinné péče jsou u nich rovněž velmi omezeny.

Nastínila jsem situaci taktéž v prostředí ochranné výchovy. Bohužel, ani v této oblasti jsem nezjistila radostné zprávy o zlepšujícím se stavu či snižování počtu mladých delikventů. Více jsem se zaměřila na výchovný ústav, který jsem měla možnost navštívit a popsat v této práci.

Pozornost jsem zaměřila na zahraničí, z něhož bychom si měli vzít inspiraci. Pokusila jsem se přiblížit jednotlivé země Evropy. Nejvíce informací jsem zahrnula do kapitoly o systému péče na Slovensku, jelikož bylo dlouho součástí našeho státu a je velmi zajímavé sledovat, kam po rozdělení republik směřovalo ve vývoji systému ústavní výchovy, ochranné výchovy a zejména v systému náhradní rodinné péče.

Cílem této práce bylo vytvoření přehledného materiálu k orientaci v současné situaci v ústavní a ochranné výchově, ale také v systému náhradní rodinné péče v zahraničí. Do zahraničního náhledu jsem zahrnula zejména pěstounskou péči a její formy, jelikož právě tato forma péče se jeví ve většině zemí jako vhodná prevence umístění dětí do institucionální výchovy. Snažila jsem se přiblížit situaci ve svém rodném regionu, jelikož má svá specifika a v rámci získávání informací jsem si i já rozšířila přehled o charakteristikách místních zařízení. Práce je koncipována jako manuál pro vytvoření přehledu o aktuálních problémech této oblasti a o možnostech změn, které nabízí zahraniční zkušenosti. Má sloužit především jako podklad pro vytvoření vlastního názoru čtenáře v poměrně nepřehledné současné situaci ústavní a ochranné výchovy.

Seznam použité literatury

RENOTIÉROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L. a kol. *Speciální pedagogika*. 4. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.

DVOŘÁK, J. *Systém náhradní výchovy* [online]. Publikováno 22. 11. 2007 [cit. 2011-02-15]. Dostupné z: <http://www.anv.cz/System_nahradni_vychovy.pdf>

HOFERKOVÁ, S. *Trestní odpovědnost mládeže, ústavní a ochranná výchova* [online]. Publikováno 2009 [cit. 2011-03-09]. Dostupné z: <http://www.ulohy-nrp.webz.cz/ochrann_a_ustavni_vychova_text.pdf>

JÁNSKÝ, P. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. 1. vyd. Univerzita Hradec Králové: Gaudeamus, 2004. 169 s. ISBN 80-7041-114-7.

KURELOVÁ, M., SEKERA, O., KUBÍČKOVÁ, H. *Komunitní systém v resocializačních zařízeních pro adolescenty II. Proces reedukace a resocializace očima dětí a analýza profesních činností vychovatelů a učitelů ve výchovných ústavech*. 1.vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2008. 284 s. ISBN 978-80-7268-535-5.

BITTNER, P. a kol. *Právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte* [online]. Liga lidských práv 2007 [cit. 2011-04-20]. ISBN 978-80-903473-4-2. Dostupné z: <http://www.llp.cz/_files/File/deti_z_ustavu.pdf>

SOBOTKOVÁ, I. Poznámky k současné situaci v ústavní výchově dětí. In *Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, sborník z kolokvia I.* (107-112). Praha: Právnická fakulta Univerzity Karlovy, 2008.

MATĚJČEK, Z. *Výbor z díla*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2009. 455 s. ISBN 978-80-246-1056-6.

ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. 144 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 1998. 336 s. ISBN 80-7178-252-1.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 288 s. ISBN 80-7178-549-0.

BUBLEOVÁ, V. a kol. *Romské děti žijící mimo vlastní rodinu* [online]. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2007 [cit. 2011-04-03]. Dostupné z: <http://www.nahradnirodina.cz/files/File/romske_deti_web.pdf>

STAŇKOVÁ, S. *Výroční zpráva o činnosti* [online]. Publikováno 18. 9. 2010 [cit. 2011-03-21]. Dostupné z: <<http://www.vuzulova.cz>>

HALTMAR, F. *Hodnocení dětského domova*. Jeseník: Dětský domov Jeseník, 2010. ISBN neuvedeno.

HALTMAR, F. *Koncepce rozvoje dětského domova*. Jeseník: Dětský domov Jeseník, 2010. ISBN neuvedeno.

KŘEPSKÝ, D. *Lži, nepravdy a mýty o dětských domovech* [online]. Publikováno 2010. [cit. 2011-05-02].

Dostupné z: <<http://www.ddolomouc.cz/download/clanek.pdf>>

SVOBODOVÁ, M. a kol. *Zpráva o stávajícím stavu náhradní výchovné péče o děti a mládež bez rodinného zázemí v České republice* [online]. Praha: Občanské sdružení DOM, 2002. [cit. 2011-02-10].

Dostupné z: <<http://www.varianty.cz/download/doc/books/24.pdf>>

NEČAS, P. *Práva dětí v Evropské unii* [online]. Praha: MPSV, 2007. [cit. 2011-05-11].

Dostupné z: <<http://www.mpsv.cz/4356>>

SOBOTKOVÁ, I. Proč je u nás tolik dětí v ústavech? [online]. *Psychologie dnes*, 2005. 11(2), 4-5. [cit. 2011-05-19].

Dostupné z: <<http://www.portal.cz/scripts/detail.php?id=4684>>

FOD. *Statistiky Klokánků* [online]. Praha: 2008. [cit. 2011-06-02].

Dostupné z: <<http://www.fod.cz>>

NDTM. *Srovnání se světem* [online]. Praha: 2009. [cit. 2011-05-06].

Dostupné z: <<http://www.terezamaxovadetem.cz/problematika/srovnani-se-svetem/ustavni-vychova/>>

PAVLÍKOVÁ, E. Dítě v systému náhradní péče, *E-psychologie* [online]. Publikováno 20. 11. 2009. 3(4), 87-93 [cit. 2011-06-10].

Dostupné z: <<http://e-psycholog.eu/pdf/pavlikova-zp.pdf>>. ISSN 1802-8853.

VELKOVÁ, S. *Formy péče o nezaopatřené děti* [online]. Brno: 2010. [cit. 2011-05-24].

Dostupné z:

<http://www.vutbr.cz/www_base/zav_prace_soubor_verejne.php?file_id=25442>

MIKAUŠOVÁ, B. *Profesionální pěstounská péče* [online]. Brno: 2006. [cit. 2011-06-10].

Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/65048/ff_b/>

ULLRICHOVÁ, H. *Problematika ústavní péče o dítě na příkladu Dětského centru Veská* [online]. Pardubice: 2008. [cit. 2011-06-15].

Dostupné z: <<http://www.dspace.opce.cz/handle/10195/28693>>

HRONOVÁ, L. *Koncepce trestání mládeže se zaměřením na ústavní a ochrannou výchovu* [online]. Brno: 2006. [cit. 2011-06-15].

Dostupné z: <http://www.is.muni.cz/th/219553/pravf_m/diplomova_prace.pdf>

HOLÁ, B., DECKÁ, J. *Náhradní péče na Slovensku a její srovnání s Českou republikou s důrazem na náhradní rodinnou péči* [online]. Publikováno 10. 1. 2009. [cit. 2011-06-16]. Dostupné z: <<http://www.vzd.cz/nahradni-pece-na-slovensku-jeji.srovnani-s-ceskou-republikou-s-durazem-na-nahradni-rodinnou-peci>>

BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J. a kol. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče VÚPSV, 2002. 63 s. ISBN neuvedeno.

BROWNE, K, D. *Daphne programme – Year 2002* [online]. Birmingham: 2004. [cit. 2011-06-5].

Dostupné z:

<<http://www.camhee.eu/images/default/source/attachments/useful/Daphne%20Programme%20-%20institutionalisation%20of%20children%20in%20EU.doc>>

WILLIAMS, C. *Children in alternativ care - national surveys* [online]. Eurochild: January 2010. [cit. 2011-06-21].

Dostupné z:

<http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/publications/Eurochild_Reports/Eurochild Publication - Children in Alternative Care - 2nd Edition January2010.pdf>

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních ve znění pozdějších změn. Sbírka zákonů České republiky. 2002. částka 48, s. 2978–2991.

Dostupný z: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2002/sb048-02.pdf>>

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Sbírka zákonů České republiky. 1999c. částka 111, s. 7662–7681.

Dostupný z: <<http://www.mvcr.cz/sb111-99.pdf>>

Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže. Sbírka zákonů České republiky. 2003. částka 79, s. 4030–4052.

Dostupný z: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2003/sb079-03.pdf>>

Vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních. Sbírka zákonů České republiky. 2006b. částka 142, s. 6073–6081.

Dostupný z: <<http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/sb142-06.pdf>>

Anotace

Název práce

Aspekty umístování dětí do ústavní a ochranné výchovy v ČR ve srovnání se zeměmi Evropské unie

Název v angličtině

The aspects of location of children in institutional and protective education in the Czech Republic in comparsion with the countries of the European Union

Souběžný název

Podnázev

Anotace

Bakalářská práce je zaměřena na popis současné situace ústavní a ochranné výchovy v České republice. Charakterizuje hlavní aspekty umístování dětí do ústavní a ochranné výchovy u nás i v zahraničí. Popisuje systém náhradní rodinné péče v jednotlivých zemích Evropské unie a podává srovnání s Českou republikou ve vybraných oblastech.

Klíčová slova

Ústavní výchova, ochranná výchova, náhradní rodinná péče, profesionální pěstounská péče, ohrožená rodina a dítě, sociálně-právní ochrana, obtížná životní situace, výchovná péče

Anotace v angličtině

The thesis is focused on describing the current situation of institutional and protective education in the Czech Republic. It characterizes the main aspects of placing of children in institutional and protective education in our country and also abroad. The thesis describes system of subtitutive family care in countries of the European Union and provides a comparsion with the Czech republic in selected areas.

Anglická klíčová slova

Institutional education, protective education, subtitutive family care (foster care), professional foster care, endangered family and child, social and legal protection, difficult living situation, educational care

Rozsah práce

60 s.