

Pražská vysoká škola psychosociálních studií

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2017

PAVEL MÜLLER

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Motivace žadatelů k podání žádosti o poskytnutí péče

Pavel Müller

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Jana Novotná, Ph.D.

Praha, červenec 2017

Prague College of Psychosocial Studies

**Motivation of applicants for the submission of an
application for foster care**

Pavel Müller

The Diploma Thesis Work Supervisor: PhDr. Jana Novotná, Ph.D.

Praha 2017

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval samostatně pouze s použitím uvedených zdrojů.

V Praze 28. 7. 2017

.....
vlastnoruční podpis

Podkování

Tímto bych chtěl podkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Jan Novotný, Ph.D. za velmi cenné rady, které mi během psaní poskytla, dále také Magistrátu města Jihlavy za vstřícný přístup a umožnění provedení výzkumné části této práce.

Abstrakt

Bakalářská práce, která nese název Motivace žadatel k podání žádosti o pěstounskou péči, je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část se zabývá objasněním pojmů týkajících se náhradní rodinné péče, historií náhradní rodinné péče, motivací žadatel k podání žádosti o pěstounskou péči, rozdělením náhradní rodinné péče a podáním žádosti o náhradní rodinnou péči. Praktická část je věnována motivaci žadatel o náhradní rodinnou péči. Výzkum je koncipován jako kvalitativní výzkum. Výzkum byl proveden ve spolupráci s Magistrátem města Jihlavy, kde se k výzkumu přihlásilo 8 respondentů (4 muži a 4 ženy), kteří si podali žádost o náhradní rodinnou péči.

Abstract

The bachelor's thesis, motivation of applicants for the submission of an application for foster care, consists of two parts: theoretical and practical. The theoretical part deals with clarification of theoretical terms regarding foster care, history of foster care, motivation of applicants for foster care, forms of foster care and submission of an application for foster care. Practical part is devoted to the motivation of applicants for foster care. Research is carried out by using qualitative method. Research was carried out in cooperation with municipality of the City of Jihlava, where 8 respondents (4 men, 4 women), who submitted application for foster care, participated in research.

Klíčová slova

Náhradní rodinná péče, dítě, nejlepší zájem dítěte, motivace, žadatel, rodina, neplodnost, sociální právní ochrana dítěte.

Key Words

Foster care, child, the best interests of the child, motivation, applicant, family, infertility, social and legal protection of a children.

Obsah

1	Úvod	10
2	Teoretická část	11
2.1	Základní pojmy	11
2.2	Historie náhradní rodinné péče	13
2.2.1	Chammurappiho zákoník	13
2.2.2	Starověký Řím a Egipt	13
2.2.3	Středověk a novověk	14
2.2.4	Péče o děti v českých zemích	15
2.2.5	Náhradní rodinná péče po roce 1989	17
2.3	Zprostředkování náhradní rodinné péče	17
2.3.1	Rozhodnutí o přijetí role pěstouna	18
2.3.2	Podání žádosti o náhradní rodinnou péči	19
2.3.3	Odborné posouzení krajským úřadem	21
2.3.4	Navazování kontaktu s dětmi	23
2.4	Náhradní rodinná výchova a její rozdělení	24
2.4.1	Osvojení	25
2.4.2	Náhradní rodinná péče	26
2.4.3	Ústavní a ochranná výchova	32
2.5	Motivace k přijetí dítěte do pěstounské péče	34
3	Výzkumná část	36
3.1	Výzkumný cíl	36
3.2	Metodika výzkumu	36
3.2.1	Kvalitativní výzkum	36
3.3	Typ výzkumu	37
3.4	Etická otázka	38

3.5	Vzorek	38
3.6	Omezení výzkumu	38
3.7	Metoda sběru dat	39
3.8	Způsob vedení rozhovor	39
3.9	Výzkumné otázky	40
3.10	Shrnutí	40
4	Analytická část	41
4.1	Portrét výběrového souboru	41
4.2	Externí a interní motivace k přijetí dítěte do péče	43
4.2.1	Motivace respondentů sociálními prostředky a médii	43
4.2.2	Finanční motivace respondentů k přijetí dítěte do péče	44
4.2.3	Motivace spojená s vírou	46
4.2.4	Motivace související se zdravotními problémy respondentů	47
4.2.5	Rodičovská role	48
4.2.6	Motivace spojená s dosavadními životními zkušenostmi	50
4.3	Požadavky na dítě v péči	51
4.3.1	Požadavky na etnikum dítěte	51
4.3.2	Biologické rodiče a jejich zájem o dítě	52
4.3.3	Zdravotní anamnéza dítěte	54
4.4	Byrokratické zpracování žádosti	55
5	Reflexe vlastních pocitů	57
6	Shrnutí výsledků analytické části	58
6.1	Externí motivace	58
6.2	Interní motivace	58
6.3	Požadavky na dítě	59
6.4	Byrokratické zpracování žádosti	60
7	Závěr	61

Seznam zdroj	63
Seznam p íloh	67
P ílohy.....	68
Bibliografické údaje.....	76
Eviden ní list knihovny	77

1 Úvod

Ke zvolení tématu „Motivace žadatel k podání žádosti o pěstounskou péči“ mě inspirovala povinná praxe v rámci studia na PVŠPS, kterou jsem absolvoval v zařízení Dětský domov se školou, středisko výchovné péče a základní škola, Jihlava. Do tohoto zařízení přichází děti s výchovnými a psychickými problémy. Mě jsem možnost poznat jaké to je, když jsou děti odloučeny od své rodiny, svých příbuzných a kamarádů.

Toto téma jsem si zvolil ze dvou hlavních důvodů. Prvním důvodem je, že se o problematiku opuštěných a nechtěných dětí zajímám již delší dobu a do budoucna bych se jí chtěl věnovat také profesně.

Druhým důvodem je má potřeba upozornit na rizika spojená s náhradní rodinnou výchovou a na to, že lidé často mají zkreslenou představu o významu tohoto pojmu a mohli by vědět, co je čeká, když dostanou dítě do péče a přitom nepřezvážít všechny klady a záporné aspekty, než ve svém životě učiní tento velký krok.

Tato práce se zabývá problematikou opuštěných nebo nechtěných dětí. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část, přičemž v teoretické části se zabývám historií náhradní rodinné péče, motivací žadatelů k přijetí cizího dítěte do rodiny, zprostředkování náhradní rodinné péče, vymezením a rozdělením základních pojmů týkajících se náhradní rodinné péče.

Hlavním cílem teoretické části práce je shrnutí základních, v současné době dostupných, informací týkajících se náhradní rodinné výchovy.

Cílem praktické části je pomocí kvalitativního výzkumu zjistit, co lidi motivuje k přijetí cizího dítěte do rodiny. Provedení kvalitativního výzkumu mi bylo umožněno ve spolupráci s Magistrátem města Jihlavy. Výzkum byl proveden rozhovorovou metodou, se souhlasem všech 8 respondentů ke zpracování takto poskytnutých informací. Bylo použito 9 otázek, které v případě nutnosti byly doplněny pomocnými otázkami.

V praxi lze tuto práci využít pro lepší pochopení motivací lidí vzít si dítě do pěstounské péče.

2 Teoretická část

2.1 Základní pojmy

Pro lepší práci s textem přikládám vysvětlení základních pojmů použitých v bakalářské práci.

Náhradní rodinná výchova

Náhradní rodinnou výchovou se rozumí jakýkoliv druh péče o dítě, o které se nemohou starat biologičtí rodiče a nemají vlastní rodinné zázemí. Náhradní rodinná výchova se dále dělí na osvojení, ústavní výchovu a náhradní rodinnou péči, která sestává z pěstounství, svěřenectví, poručenství. Například ve Slovníku sociální práce je používán pojem náhradní výchovná péče, tzv. substitute care. (NOŽÍČKOVÁ, 2012)

Dítě

Dítětem se v právním řádu České republiky rozumí nezletilá osoba od 0 do 18 let věku. Podle zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, ve znění pozdějších předpisů, vzniká způsobilost fyzické osoby mít práva a povinnosti narozením. Dítě má mimo jiné, tato práva (NOŽÍČKOVÁ, 2012; GABRIEL a NOVÁK, 2008):

- statutární práva,
- práva na péči a rozvoj,
- práva na ochranu v jakékoli nepříznivé situaci,
- práva na společenskou participaci dítěte, vycházející z jeho práva na vlastní názor.

Nejlepší zájem dítěte

Pojem „nejlepší zájem dítěte“ je zakotven v mezinárodních smlouvách, ale neexistuje jeho přesná definice. Je nutné jej používat u každého dítěte individuálně vzhledem k jeho potřebám. (MATOUŠEK, 2013)

Sociální -právní ochrana dětí

Pojem sociální -právní ochrana dětí je vymezen zákonem, konkrétně zákonem č. 359/1999 Sb., o sociální -právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Sociální -právní ochranou dětí se myslí zejména (MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2013 b):

- ochrana práva dítěte na plynulý vývoj a jeho řádnou výchovu,
- ochrana oprávněných zájmů dítěte v rámci ochrany jeho jmění,
- poskytnutí pomoci směřující k obnovení narušených funkcí rodiny.

Sociální právní ochrana dětí se taktéž zaměřuje na tzv. „náhradní rodinnou výchovu“. Je to forma péče o děti, které nemohou být z nejrozumnějších důvodů vychovávány biologickými rodiči, a už na dočasnou dobu i trvale. (MATĚJKA, 1999)

Motivace

Motivace je označována jako hybná síla psychického charakteru, a to z toho důvodu, že u lidí vyvolává určité jednání, chování i činnost. *„Základním vnitřním zdrojem motivace je motivace ili pohnutka. Určuje směr a intenzitu chování v dvojnásobném smyslu. Jednak jako právní působící síla, to je aktualizovaný motiv, jednak jako dispozice k jejímu vzniku a uplatnění. V prvním případě je motiv prvkem motivační dynamiky, v druhém náleží do motivační struktury osobnosti.“* (VÝROST a SLAMĚNÍK, 2008, s. 147)

Části motivačních dispozic se objevují již při narození a část jich postupem času získá pomocí sociální zkušenosti. Za vrozené motivační dispozice jsou považovány biologické potřeby hladu a získanými se myslí sociální potřeby, hodnotové orientace, zájmy a části postoje. Existují ale také vnější zdroje motivace neboli incentive i pobídky. Hlavním vnějším zdrojem motivace jsou podmínky působící z vnějšího prostředí. (VÝROST a SLAMĚNÍK, 2008)

V literatuře je možné se setkat s různými popisy pojmu motivace. Mohou jí představovat pocity, které nás vybízí k dosažení jistého cíle. Motivace jsou také psychologické příčiny určitého chování i jednání. Osoba, která je motivovaná touží po tom n co konkrétního udělat. (HÁJEK, 2007)

Neplodnost

Pojem neplodnost znamená sníženou nebo zcela vyloučenou možnost zplodit vlastního biologického potomka. Neplodností se rozumí, když během 1-2 let při nechráněném pohlavním styku v průměru 1x až 2x týdně nedojde k otěhotnění. (NOŽÍKOVÁ, 2012)

Rodina

Dítě vidí rodinu jako první model společnosti, také je to první model společnosti, se kterým se v životě setká. Rodina dítě formuje okamžitě po narození, podle vlastních postojů a tradic. Rodina je forma dlouhodobého solidárního soužití osob spojených pobytem a zahrnující pobytem nejmenší rodinu a děti. Další znaky toho, co je rodina, jsou socio-kulturní podmínky. Patří k nim například společné bydlení a příslušnost ke společenské pobytemské linii. (JANDOUREK, 2001)

Žadatel

Žadatelem o náhradní rodinnou péči stává fyzická osoba, která si podala žádost o zařazení do evidence osob vhodných stát se osvojiteli, pobytem na pobytem dlouhou dobu, nebo pobytem u příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí. (NOŽÍKOVÁ, 2012)

2.2 Historie náhradní rodinné péče

„Příjetí cizího dítěte za vlastní, upravené dnešním právním řádem, má ve své dávné historii zřejmě jednu z eteltnou tendenci hluboce zabudovanou do biopsychické výbavy, s níž lidský rod vstupuje na vývojovou scénu – totiž schopnost chránit nejen své vlastní dítě, nýbrž jakékoliv dítě – schopnost přijmout nejen své vlastní dítě, nýbrž i dítě cizí a pečovat o ně.“ Současné se však objevují opačné tendence. Ve starověku byly totiž nechtěné děti odkládány a dokonce usmrcovány. (MATJÁŠEK, 1999, s. 15)

2.2.1 Chamurappiho zákoník

První zachované zmínky o ochraně dětí se objevily vytesány do kamenného monolitu již v letech 1792-1750 př. n. l. v Chamurappiho zákoníku. Dle zákona každý, kdo usmrtil dítě, musel pod dohledem zvláštního dozorce dítě po tři dny a tři noci držet v náručí, chovat jej a oplakávat. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.2.2 Starověký římský zákon

Založení jedné z nejmocnějších říšských historií provází legenda spjatá s opuštěným dítětem. Podle legendy byl římský založen roku 753 př. n. l. odloženým dítětem Romulem, kterého podle pověsti odkojila vlčice. Přesto, že sám Romulus vyrůstal jako opuštěné dítě, vydal poté, co se dostal k moci zákon, který umožňoval, ale nenakazoval otcům znetvořených chlapců a dívek, že je mohou vyhostit z domu, a to do dovršení tří let dítěte. V tísňu byly vyhnány do pouští nebo

les , kde byly ponechány vlastnímu osudu a téměř vždy zde našly svoji smrt. Všichni zdraví chlapci a prvorozená z dívek museli být řádně vychováni. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Ve starověké době bylo odkládání dětí běžnou praxí téměř ve všech státech. Děti neměly žádná práva a otec je mohl bez trestu usmrtit. Velmi známým příkladem je starověká Sparta, kde byl kladen velký důraz na bojeschopnost chlapců a zdravou plodnost žen. Každé dítě, které se narodilo, bylo předáno radě starších, která rozhodla, zda je zdravé nebo ne. Jestliže mělo dítě tělesný defekt, bylo svrženo ze skály do propasti. V Thébách se oproti Spartě děti usmrcovat ani odkládat nemohly. O dalším osudu dítěte zde rozhodoval otec. Pokud ho nepřijal, byl povinen svoje rozhodnutí ohlásit příslušným úřadům, které dítě nabídky k prodeji za velmi nízkou sumu. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Velký průlom v náhradní rodinné péči se sebou přineslo keřanství. Teprve římský zákon odsuzuje usmrcení dítěte jako vraždu, nebo usmrcení dítěte je v rozporu s prvním přikázáním „nezabiješ“. Velkým přínosem bylo také zrušení kupčení s dětmi císařem Diokleciánem. Císař Konstantin se pokusil pomoci odloženým dětem. Na své náklady chtěl zaopatřit opuštěné děti, ale za nedlouho od svého záměru odstoupil, jelikož se začal potýkat s nedostatkem prostředků a jeho ušlechtilý záměr tak ztroskotal. (MATĚJKO, 1999)

Po patnácti letech byla péče o odložené děti předána občanům. Zde ale nastal problém, že si lidé osvojovali děti pouze z jediného důvodu, a to, protože si z nich vychovávali otroky. Sedmé století bylo pro děti jedním z nejhorších období. Děti umíraly po tisících v příšerných podmínkách, byly prodávány na trzích za nepatrný poplatek. Některí lidé, zpravidla pravomocní keřané, děti na trzích skupovali a snažili se jim dopřát v rámci možností plnohodnotné dětství a připravit je na dospělost. První útulek pro děti a mládež byl založen v Konstantinopoli roku 335. (MATĚJKO, 1999)

2.2.3 Středověk a novověk

První naleziště založil roku 787 milánský arcibiskup Dattea. Za nedlouho poté byla zřízena tzv. torna neboli otažidla. Děti bylo položeno do kamenné nádoby, která se po otočení objevila v klášteře, kde se dítě ujmula sestra nebo kněžna. Torna měla určitý rozměr, aby se do ní nemohly dávat starší děti. Další naleziště vznikaly hlavně ve Francii a Itálii. I přes to, že mělo dítě to štěstí a bylo přijato do naleziště, nebylo to zárukou toho, že se dožije dospělosti. Naleziště nebyly řádně ošetřeny a úmrtnost v nich byla průměrně 70 %. Smrt dětí v tšinou zapříčinily nemoci, špatná hygiena, úrazy, opakované tělesné tresty i psychická vyčerpanost. Ve Florencii na počátku 17. století existoval naleziště, v jehož útroběch se úmrtnost pohybovala

kolem 97 %. I přes vznešené snahy dobrovolníků nebyla výše prostředků a financí získaných z milodárů a dobročinných akcí dostatečná k zajištění bezproblémového chodu nalezinců. (MATJÁEK, 1999; GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Rok 1492 přináší, velmi prolomový zákon tzv. domovské právo, jehož nejdůležitějšími složkami jsou péče o sociálně handicapované lidi a chudinské zaopatření. Odti sociálně nezaopatřené se už nestará pouze církev, ale také obce. Také úmrtnost dětí se snižuje díky zákazu práce dětí v noci. (MATJÁEK, 1999)

17.-18. století klade velký důraz na racionalismus, logiku a humanismus člověka. Nalezince se objevují ve větší míře a stávají se obecnou potřebou. O velký přínos se zasloužil švýcarský pedagog J. H. Pestalozzi. Bojoval proti vysokokapacitním ústavům a preferoval umísťování dětí do náhradní rodinné péče. První zmínky o osvojení a pěstounské péči pochází z Francie z roku 1804, lze je nalézt v občanském zákoníku – Code civil. V tomto případě byl kladen důraz na umísťování dětí do ústavů jen na přechodnou dobu, než budou svěřeny do náhradní rodiny. (BUBLEOVÁ a další, 2007)

Doba preromantismu (polovina 18. století) a romantismu (konec 18. století až začátek 19. stol.) se vyznačuje vysokým zvýšením emocionálního citlivosti lidí. To se samozřejmě odrazilo i na péči o opuštěné děti. Lidé se především starají o opuštěné děti v zájmu vlasti a národního rozvoje. (LANGMAJER a MATJÁEK, 1974)

19. stol. s sebou přineslo velký rozmach v zabezpečení a modernizaci ústavních zařízení. Hlavní pozitivní přínos byl ve zlepšení hygienických podmínek, což vedlo ke snížení úmrtnosti. Účinným byl problém s umíráním dětí menší a čím méně se na něj obvyklejší lidé a odborníci soustředily, tím více se začala probírat otázka duševního zdraví dětí. Ve druhé polovině 19. století se na problematiku opuštěných dětí a jejich psychický stav více zaměřily psychologové, psychiatři, pedagogové, pediatri a lékaři. Zkoumání a výzkumy prováděné ve 20. století se zasloužily o předefinování péče o opuštěné děti. Prokázalo se, že ústavní péče by měla být pouze dočasná a spíše se preferovaly různé formy náhradní rodinné péče: pěstounská péče, adopce atd. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.2.4 Péče o děti v českých zemích

Nalezince a sirotince se v českých zemích začaly objevovat po třicetileté válce. Válka zapříčinila velký nárůst sirotků a opuštěných dětí. Prvním zařízením pro opuštěné a osiřelé děti byl Vlašský špitál vybudován na začátku 16. století v Praze. Instituci založili Italové

pobývajících v Praze. Vlašský špitál (Prodeo et paupere) měl velké problémy s nedostatkem finančních prostředků, jelikož byl financován pouze z dobročinnosti. První státní instituci založila Marie Terezie v roce 1762 dekretem z 15. ledna. Marie Terezie a později i Josef II. prosazovali kolektivní výchovu sirotek v ústavech. V 19. století v letech podobných institucí pobývalo, v roce 1883 jich bylo již 21. Neustále pokračovala vysoká úmrtnost, a to hlavně malých dětí, pohybovala se kolem 50 %. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

V roce 1918 bylo snahou československé republiky zřízení moderní sítě státních zařízení. Snahou byla spolupráce s neziskovými organizacemi o péči a výchovu dětí. Dítě domovy byly spíše záchranným bodem pro děti a mládež s krátkodobým pobytem. Revolučním pojetím té doby bylo zřízení tzv. Masarykových domovů v Praze, které nahradily nevyhovující pražské sirotince a chudobince. Masarykovy domovy byly tvořeny krom jiného odděleními: šesti starobinců, jedním oddělením pro 100 seniorských manželských dvojic, čtyřmi chorobinci, třídětskými ústavy a dvěma dětskými ozdravovny. Tyto domovy zanikly za druhé světové války, kdy zde vznikl vojenský lazaret a po válce nemocnice a síce Thomayerova nemocnice. (MASARYKOVY DOMY, 1996)

První republika umožnila rozvoj péče stoupské péče. První formou péče stoupská péče byla tzv. nalezenecká péče stoupská péče. Fungovala na dnešní poměry velmi zvláštně. Děti byly svěřeny péči stoupskému pouze do určitého věku. Nejprve do 10 let věku později do 16 let a po dovršení daného věku se děti musely do ústavu vrátit. Druhou formou byla tzv. státní péče stoupská péče, která podléhala kontrole úřadu Okresní péče mládeže, kterým byla zřízena. Touto formou péče představovala péči stoupskou péči v dětských koloniích. Péče stoupská péče v dětských koloniích spočívala v tom, že několik rodin v jednom správním okrese, kterým pomáhala Okresní péče o mládež, pečovalo o děti, které jim svěřila. V koloniích vyrůstaly děti vlastní i nevlastní vedle sebe. Na kolonie navazují SOS vesničky. Roku 1937 v tehdejší Československu existovalo 24 rodinných kolonií. Typickou formou byla péče stoupská péče postavená na základě dohody, vztáhou mezi rodiči a příbuznými. V období druhé světové války se děti musely spoléhat spíše na své příbuzné nebo solidaritu druhých lidí. Byl zaznamenán pokles počtu dětí odcházejících do náhradní rodinné péče. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Po druhé světové válce došlo v náhradní rodinné péči k velkým změnám. Rok 1948 přinesl zákon č. 256/1949 Sb. Díky tomuto zákonu byly zrušeny okresní komise péče o mládež a status nalezenec byl přejmenován na ústavu péče o děti. Byly zrušeny všechny formy péče stoupské péče s výjimkou příbuzenské. Preferovali se ústavní zařízení, kde se podle tohoto

názoru naučí lásce lidov demokratické armád. (GABRIEL a NOVÁK, 2008; MAT J EK, 1999)

2.2.5 Náhradní rodinná pé e po roce 1989

Sp ijetím Haagské úmluvy a se zákonem . 359/1999 Sb., o sociáln -právní ochran d tí, ve zn ní pozd jších p edpis mimo jiné vznikla ob an m eské republiky (dále již jen R) možnost osvojit si dít z ciziny, a naopak cizinc m osvojit si dít z R. Tato norma nabyla v R platnosti 1. ervna 2000. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Náhradní rodinná pé e se v sou asné dob ídí zákonem . 359/1999 Sb., o sociáln -právní ochran d tí, zárove ji také upravuje zákon . 89/2012 Sb. ob anského zákoníku, který vešel v platnost 1. 1. 2014.

Z kapitoly historie náhradní rodinné pé e vyplývá, že zacházení s d tmi se b hem historie velmi lišilo. D tí zažívaly horší i lepší asy, ale vždy se našli lidé, kte í se jim snažili pomoci a to i na úkor svého „pohodlí“.

2.3 Zprost edkování náhradní rodinné pé e

Dnes se do náhradní rodinné pé e dostávají d tí odložené jen z ídka, a to díky vysoké úrovni evropské spole nosti a vysokému životnímu standartu obyvatel. Také se díky velkému množství antikoncep ních prost edk proti po etí nap .: prezervativy, antikoncepce, nerodí tolik necht ných d tí. Dle mého názoru se do náhradní rodinné pé e dostávají d tí z rozvrácených nebo disfunk ních rodin, i když nelze vylou it i d tí osi elé a jejich širší biologickou rodinou necht né. (MAT J EK, 2005; NOŽÍ OVÁ, 2012 a GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Proces zprost edkování náhradní rodinné pé e je v sou asné dob složit jší a zdlouhav jší, než tomu bylo v minulosti, jelikož se na n m podílí mnoho odborník (psychologové, psychiat i, etiologové, sociální pracovníci atd.). Je také pot eba doložit podrobnou spisovou dokumentaci p ed p evzetím dít te. Také se v procesu náhradní rodinné pé e musí více po ítat s biologickými rodi i, jelikož d tí jsou v tšinou odebrány biologickým rodi m a rodi e, po vy ešení svých problém jako jsou exekuce, v zení, psychické problémy i zdravotní problémy, mohou zažádat o vrácení dít te zp t (toto platí u p stounské pé e), na rozdíl od minulosti, kdy d tí byly odkládány. V tšin žadatel se tento proces zdá velmi zdlouhavý a pro n které bezd tné páry až nekone ný (trvá p ibližn 2,5-3 roky), ale tento pocit m že být pouze subjektivní, jelikož v tšina žadatel p ijímá ujmoutí se dít te jako sv j hlavní životní cíl a nemohou se do kat chvíle, kdy jim

bude dítě předloženo. Dobu přijetí dítěte do náhradní rodinné péče (dále již jen NRP) prodlužují nároky žadatelů na dítě, jako jsou (národnost, barva pleti, věk dítěte, genetické predispozice, zdravotní stav atd.). (MATJÁEK, 2005; NOŽÍKOVÁ, 2012 a GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.3.1 Rozhodnutí o přijetí role pěstouna

Lidé by si měli pečlivě a zodpovědně rozmyslet, zda si chtějí vzít nebiologické dítě/děti do náhradní rodinné péče a zda jsou na to po psychické, emocionální a rozumové stránce připraveni. Rozhodnutí by se nemělo uspořádat a konečný verdikt by měli vyslovit, až si budou jisti, že je to opravdu to, co chtějí. Doporučuje se návštěva obecního úřadu obce s rozšířenou působností tzv. obce III. typu, jakožto orgánu sociálně právní ochrany dětí, v jehož správním obvodu mají žadatelé trvalý pobyt a zde obdrží podrobné informace. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Nelze opomenout, že u některých potenciálních žadatelů od návštěvy odradí skutečnost, že bude odhalena jejich neplodnost, z čehož však vůbec nemusí mít obavy. Všichni sociální pracovníci jsou vázáni mlčenlivostí na základě zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Existuje několik skupin lidí, které mají různé důvody k přijetí dítěte do náhradní rodinné péče. První skupinou, která je nejrozšířenější jsou lidé, kteří nemohou mít vlastní děti. Tuto skupinu lze rozdělit na osoby, které o své neplodnosti vědí již od narození nebo raněho věku a lidí, které se o své neplodnosti dozví až během snahy o početí vlastního dítěte. Tyto dvě skupiny si v tšinou chtějí osvojit dítě kvůli sobě a pomoc dítěti je až na druhém místě. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Rodiče, kteří již mají vlastní biologické děti, preferují pěstounskou péči. Touha po vzetí dítěte do pěstounské péče je u této skupiny lidí ve velké míře poháněna touhou po pomoci dítěti, udělat dobrý skutek apod. (NOŽÍKOVÁ, 2012; GABRIEL a NOVÁK, 2008)

a) Žadatelé s poruchou plodnosti zjištěnou v pozdějším věku

Některí žadatelé se během procesu rozhodování a řízení o zprostedkování náhradní rodinné péče ještě lépe a snaží se o početí vlastního dítěte a zvažují varianty jako je umělé oplodnění náhradní mateství a až po vyerpání všech možností se začínají smířovat s faktem, že je mít nemohou. Náhradní rodinná péče, zejména osvojení, je jejich poslední možností mít rodinu. Málokdo se dokáže vyrovnat s tím, že nemůže mít vlastní děti, a to ovlivňuje i schopnost přijetí cizího dítěte. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

b) Žadatelé trpící poruchou neplodnosti od narození nebo raného věku

Tato skupina lidí bývá s faktem, že nebudou mít vlastní biologické dítě, smířena již delší dobu. O náhradní rodinné péči přemýšlí mnohdy řadu let, někdy s touto myšlenkou pracují ještě před dovršením plnoletosti. Jejich velká výhoda spoívá ve velkém množství informací, které si o náhradní rodinné péči za tuto dobu mohli zjistit oproti lidem, kteří se o své neplodnosti dozvědí až při pokusech o založení vlastní rodiny. Mohou se tak na dítě lépe připravit, a to hlavně na psychické a emocionální stránce. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

c) Žadatelé, kteří mají biologické dítě

Tento žadatel je velmi málo. Spíše než o osvojení, mají tyto lidé zájem o přistoupskou péči, jelikož dítě nedokáží bezpodmínečně přijmout. Ví, že mu nikdy nedokáží dát tolik lásky jako svým vlastním dětem, ale i přes to chtějí nějakému dítěti poskytnout domov a umožnit mu prožívat plnohodnotné dětství. V procesu předání dítěte do přistoupské péče se preferují rodiče, kteří mají s výchovou dítěte zkušenosti. Tito lidé se většinou snaží ukojit své rodičovské pudy například: když jejich dítě odejde z domu a rodiče stále chtějí být rodiči „na plný úvazek“ a vlastní dítě už mít nemohou nebo nechťají. Velkou část žadatelů odradí od přistoupské péče fakt, že se v přistoupské péči zachovává styk s biologickými rodiči a existuje možnost, že dítě bude přistoupským odebráno a předáno zpět biologickým rodičům. Takovým příkladem může například být, když se biologická matka vyléčí z drogové nebo jiné závislosti nebo otce propustí z vězení. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.3.2 Podání žádosti o náhradní rodinnou péči

Poté, co jsou žadatelé pro náhradní rodinnou péči definitivně rozhodnutí a ví, že chtějí radikálně změnit svůj život, navštíví obecní úřad obce s rozšířenou působností, kde vyhledají oddělení sociálně-právní ochrany dětí oboru sociálních věcí. Tyto žádosti, které bývají podávány například ročně, tak mohou být motivovány snahou žadatelů o dobrý skutek a dohnat to, co byhem roku nestihli. Lze vyslovit i názor, že, žádosti podané za átkem roku pojmají žadatelé jako jakousi formu novoročního předsevzetí. Každopádně je třeba, abych upozornil, že celým procesem od podání žádosti až po předání dítěte provází obvykle jeden sociální pracovník, jestliže se jedná o porušenství, svěněctví nebo přistoupsství, tak i během celého výkonu tohoto institutu náhradní rodinné péče. Sociální pracovník s žadatelem provede pohovor, během kterého se dozví o tom, jaká je motivace k náhradní rodinné péči a nárocích na dítě a předá formuláře potřebné ke zprostedkování náhradní rodinné péče, které jsou základem spisové dokumentace. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Dle zákona o sociálně-právní ochraně dětí je k žádosti třeba dodat (GABRIEL a NOVÁK, 2008; NOŽÍKOVÁ, 2012; BUBLEOVÁ a další, 2014 b):

- Doklad o státním občanství nebo povolení k dlouhodobému i trvalému pobytu.
- Fotografie obou žadatel
 - o Fotografie musí být barevná, portrétní o rozměru 35x45mm. Výběr fotografie by neměl být podceněn. Efekt prvního dojmu je velmi důležitý a odrazí se od něj i výběr dítěte do náhradní rodinné péče. Také by se měly doložit fotografie z rodinných akcí žadatelů.
- Opis rejstříku trest
 - o Opis rejstříku trest se často zaměňuje s výpisem z trestního rejstříku. Rozdíl mezi nimi je, že ve výpisu trestního rejstříku dochází k vymazání lehčích trestů a ke změnám, zatímco v opisu rejstříku trest žádné změny dle lat nelze. Jedná se o tzv. vešnou listinu. V opisu jsou zaznamenány všechny soudně řešené prohřešky proti právu.
- Zpráva o zdravotním stavu od obvodního lékaře žadatele
 - o Zdravotní stav zkoumá posudkový lékař krajského úřadu, jedná-li se o duševní poruchu, spolupracuje s psychologem nebo psychiatrem, ale konečný verdikt zůstává stále na něm. Z důvodu zdravotního stavu by nemělo docházet k diskriminaci určité skupiny žadatelů, ale zároveň je nutné, aby žadatel byl schopný se o dítě postarat. Nesmí se jednat o kontraindikace k péči o dítě např. onkologické onemocnění, nebo neurodegenerativní onemocnění žadatele.
- Zpráva o sociálních poměrech
 - o Zprávu zhotoví sociální pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností. K vytvoření co nejobjektivnější zprávy je zapotřebí návštěva sociálního pracovníka v domácnosti žadatelů. S touto zprávou od sociálního pracovníka pak dále pracuje psycholog. Ve zprávě se posuzují rodinné vztahy, harmonie manželství, postoje k výchově dítěte apod.

- Souhlas s absolvováním p ípravného kurzu.
 - o Tento kurz nemá žadatele školit nebo u it. Ú astníci kurzu jsou již považováni za vhodné náhradní rodi e. O tomto kurzu je uvedeno více informací v kapitole 3.3.3.
- Stanovisko obecního ú adu obce s rozší enou p sobností k žádosti o osvojení
 - o Nejprve musí sociální pracovník shromáždit všechnu dokumentaci a p edat ji k dalšímu ízení p íslušnému krajskému ú adu, nebo magistrátu. K p edání dokumentace na krajský ú ad dochází do 30 dní od podání žádosti žadatelem.

2.3.3 Odborné posouzení krajským ú adem

Krajský ú ad dle zákona .359/1999 Sb. pokračuje ve správním ízení, a to ihned poté, co obdrží spisovou dokumentaci žadatel o NRP. Poté rozhodují o za azení žadatel do evidence osob vhodných pro náhradní rodinnou pé i. Budoucí náhradní rodi e jsou povinni absolvovat p ípravný kurz. P ípravný kurz nemá žadatele školit nebo u it. Ú astníci kurzu jsou již považováni za vhodné náhradní rodi e. V dnešní dob se spíše preferuje systém p ípravný kurzu pro náhradní rodi e (PRIDE). Kurz je má spíše p ípravit na zvládnutí atypických situací, které mohou nastat, navodit otázky, které by je jinak nenapadly. T eba i zpochybnit rozhodnutí stát se rodi em. Na kurzech se pracuje v psychologických skupinách a se skupinovou dynamikou, ímž vzniká týmová spolupráce. V kurzu vznikají nová p átelství, která p etrvávají i po skon ení kurzu, díky t mto p átelstvím si mohou být budoucí osvojitelé nápomocni. (BUBLEOVÁ a další, 2014 a)

Krajské ú ady vedou, krom spisové dokumentace žadatel o náhradní rodinnou pé i, také kopii spisové dokumentace d tí vhodných pro náhradní rodinnou pé i. U dít te se posuzuje: zdravotní stav, jak je na tom dít po psychické stránce, také se p íhlíží ke specifickým nárok m dít te nap .: trpí-li dýchacími obtížemi, žadatelé se vybírají spíše z vesnic nebo menších m st, také se vybírá forma náhradní rodinné pé e. U žadatel se zkoumá: charakteristické znaky osobnosti, psychologický stav, jsou-li schopni dít po finan ní a sociální stránce zaopat it, jaká byla jejich motivace ke zvolení práv této formy náhradní rodinné pé e, zda úsp šn zvládli p ípravný kurz, trestní minulost, výchovné p edpoklady apod. Tato fakta sociální pracovníci erpájí ze spisové dokumentace. Zpracování spisové dokumentace trvá cca 1 m síc. (GABRIEL a NOVÁK, 2008; NOŽÍ OVÁ, 2012)

Rozhodnutí o za azení žadatel do evidence je správním rozhodnutím, jehož vydání upravuje zákon . 500/2007 Sb., správní ád, ve zn ní správních p edpis . Rozhodnutí se zasílá

doporučen a každému žadateli zvlášť. Pokud jsou žadatelé vyhodnoceni jako nevhodní kandidáti pro náhradní rodinnou péči, mohou se do patnácti dnů od doručení správného rozhodnutí odvolat. Odvolání je možné provést prostřednictvím krajského úřadu k nadřízenému orgánu, což je Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Rozhodnutí o nezařazení do evidence nesmí být nikdy žadatelem zprostředkováno jen ústně, ale musí být doloženo písemně a řádně odvoláno. (BUBLEOVÁ a další, 2014 a)

Může také dojít k zastavení řízení. Řízení může být zastaveno ze tří důvodů (GABRIEL a NOVÁK, 2008; BUBLEOVÁ a další, 2014 a):

- 1) žadatelem již byla zprostředkována náhradní rodinná péče, proto není důvod v řízení pokračovat,
- 2) žadatelé neplní podmínky spojené se zprostředkováním náhradní rodinné péče – sankční vyřazení například: zatajení informací, odmítnutí podřízení se přípravnému kurzu, nedostavení se na vyšetření psychologa atd.
- 3) vlastní žádost žadatele o vyřazení z evidence. Nejčastějšími důvody žadatele o zastavení řízení je, že během procesu se jim narodí vlastní dítě, dostanou se do finančních potíží, rozpadne se jim manželství nebo vážně onemocní.

Vyřazení na dítě, výběr vhodných kandidátů

Když, od podání žádosti o náhradní rodinnou péči až po samotné přijetí dítěte do náhradní rodinné péče, bych uvedl, že bývá delší, což ale dává budoucím rodičům prostor k přípravě na dítě. Přípravou rozumím návštěvu rodiny, která již dítě do náhradní rodinné péče přijala, poradenství k vybavení, urovnání rodinných vztahů, prostudování odborné literatury atd. Proces výběru vhodných žadatelů ke konkrétnímu dítěti není vůbec snadný, jak by se mohlo zdát. A tak vždy, když je to potřeba, většinou tomu bývá cca 1x měsíčně, zasedá tzv. poradní sbor (v dnešní době se termín poradní sbor používá pouze sporadicky a zaniká, dříve se hovalo o poradním aktivu). V dnešní době se na místo pojmu poradní sbor hovoří o pracovní skupině pro zprostředkování náhradní rodinné péče, která vybírá vhodným dětem pro náhradní rodinnou péči vhodné kandidáty. Ve své práci budu dále používat termín poradní sbor. Smyslem poradního sboru je postupovat tak, aby byl brán zřetel na zájem dítěte. Poradní sbor tedy vybírá kandidáty na náhradní rodičovství a osvojení, pečováním je prováje. Je třeba si uvědomit, že cílem poradního sboru pro zprostředkování náhradní rodinné péče není „udat“ za každou cenu všechny děti, ale „umístit“ je správně. Samotní žadatelé mohou mít představu, že se po zařazení do

evidence rozjedou po d tských domovech a tam si dít vyberou, takto to ale nefunguje. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

„Základním principem p i zprost edkování NRP je vyhledání t ch nejvhodn jších náhradních rodi pro dít , nikoliv naopak.“ (NOŽÍ OVÁ, 2012, s. 62-63)

I p es toto tvrzení se vždy pracovní skupina pro zprost edkování NRP snaží najít kompromis, aby i budoucí rodi e byli spokojeni s dít em. Poradní sbory organizuje krajský ú ad. Poradního sboru se ú astní pediat i, pracovníci krajského ú adu, psychologové, pracovník obecního ú adu obce s rozší enou p sobností, pod kterého dít spadá atd. Zde asto nastává problém, že v sou asné době si žadatelé kladou nep im éné až nereálné požadavky na dít . Stává se, že bývá zájem o malé, bílé, zdravé a po genetické stránce geniální dít , což práci poradnímu sboru velmi komplikuje a ekání žadatel na dít se velmi prodlužuje. (GABRIEL a NOVÁK, 2008; NOŽÍ OVÁ, 2012; BUBLEOVÁ a další, 2014 a)

2.3.4 Navazování kontaktu s dít em

Vybrání, vhodní, p ípadní budoucí rodi e by m li navštívit za ízení, ve kterém se dít práv nachází, a to poté co byli vybráni k ur itému dít ti vhodnému ke zprost edkování náhradní rodinné pé e. První návštěva dít te p ípadnými budoucími rodi i by m la, prob hnout v klidném a p átelském prost edí, pokud možno bez ú asti vlastních d tí žadatel . D ležit é je detailn probrat jeho zdravotní anamnézu, charakterové vlastnosti a psychický stav se zam stnanci za ízení pro výkon ústavní výchovy, s psychologem, sociálním pracovníkem, pediatrem a editelem. Také by se budoucí rodi e m li zam ít na denní harmonogram dít te (kdy chodí spát, kdy vstává, asy, kdy je zvyklé jíst, jeho koní ky atd.). ím více informací budou mít, tím snazší bude dít ti porozum t a vyhnout se stresu z nového prost edí. P ípadní budoucí rodi e mohou taktéž navazovat kontakt s dít em již umíst ným v p stounské pé i na p echodnou dobu a sice v podstat za týchž podmínek. (NOŽÍ OVÁ, 2012)

Kojenci

Navázání kontaktu s nimi bývá bezproblémové. V mnoha p ípadech, pokud je dít zdravé a nepot ebuje zvláštní zacházení a vytvo í se citové pouto ke kojenci, mohou si p ípadní budoucí rodi e dít b hem n kolika návštěv odvést. Pokud má dít zvláštní nároky, nap . pokud trpí diabetem, doporu uje se krátkodobý pobyt budoucích rodi í v za ízení pro výkon ústavní výchovy, zpravidla n kolik dní, kde se pod dohledem odborného personálu nau í o dít pe ovat.

Ovšem záleží na závažnosti zdravotního stavu dítěte. (BUBLEOVÁ a další, 2014 a; GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Starší děti

Kontakt se staršími dětmi bývá složitější a je potřeba se na něj připravit dříve než v případě kojenců. Mělo by být přesně naplánováno, jak bude kontakt dítěte s žadateli probíhat. Většina dětí má se změnami ve svém životě negativní zkušenosti, proto mohou být nedůvěřivé, podrážděné nebo odtažité. V takovém případě se hovoří o tzv. poruše attachmentu či přilnavosti. S tímto by budoucí rodiče měli počítat, a hlavně během první návštěvy musí být velmi trpěliví a tolerantní. Postup sbližování se starším dítětem by podle doporučení odborníků měl probíhat následovně: první kontakt by měl proběhnout na jemu známém místě, tedy v zařízení ústavní výchovy. Po získání důvěry je dobré vzít dítě na výlet například do zoologické zahrady. Až po bližším seznámení a po utvrzení, že by vzájemný vztah mohl fungovat, seznámit dítě s jeho novým domovem a ostatními členy rodiny. Jakmile si dítě k žadateli, a naopak žadatelé k dítěti získají důvěru a budou ve vztahu vzájemně sympatické, pak je na budoucích rodičích, zda se rozhodnou a podají k příslušnému okresnímu soudu, pod jehož soudní pravomocí dítě spadá, návrh na svěřením dítěte do pěstounské nebo předpěstounské péče. (BUBLEOVÁ a další, 2014 a; GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.4 Náhradní rodinná výchova a její rozdělení

Tabulka 1: Typy náhradní rodinné výchovy

Náhradní rodinná výchova	ústavní výchova	dětské domovy, dětská centra (dříve kojenecké ústavy), dětské domovy se školou, výchovné ústavy, diagnostické ústavy	
	náhradní rodinná péče	pěstounství	přechodná
			dlouhodobá
		poručenství	pro výkon práv osobní
		svěřenectví	
	osvojení		

Zdroj: (NOŽÍKOVÁ, 2012)

2.4.1 Osvojení

Osvojení zaujímá v systému náhradní rodinné výchovy v ČR významnou pozici. Vždy se dává přednost péči v rodině před ústavní výchovou. Principem osvojení je vytvořit dítěti novou rodinu, jakou by měl, pakliže by mohlo vyrůst ve své biologické rodině. I v ČR se dnes s neplodností potýká velké množství párů, přičemž některé z nich se tak rozhodnou pro osvojení dítěte. (GABRIEL A NOVÁK, 2008)

V psychologickém slovníku je osvojení (adopce) definováno jako „*přijetí cizího dítěte za vlastní.*“ (HARTL A HARTLOVÁ, 2010)

V mnohé literatuře se uvádí, že osvojení je totéž jako adopce (jsou to synonyma). Význam těchto dvou slovních je být stejný, ale adopce se také používá v jiných spojeních jako je adopce zvířete nebo adopce na dálku. Osvojením je rozumeno pouze fyzické přijetí nezletilého dítěte náhradními rodiči do péče. (GABRIEL A NOVÁK, 2008)

V ČR dříve, dle někdejšího zákona o rodině, existovaly dva typy osvojení tzv. osvojení zrušitelné také nazývané jako prosté. Tento typ osvojení mohl být zrušen soudním rozhodnutím ze závažných důvodů, jako je vážná nemoc osvojitele nebo neschopnost zajistit dítě. Tento typ osvojení byl také označován jako osvojení prvního stupně, druhým typem bylo osvojení nezrušitelné (druhý vyšší stupeň). Tento druh osvojení nemohl být zrušen, byl trvalý a šlo jej uplatnit pouze u dětí, které již dosáhly jednoho roku života a více. Od 1. 1. 2014 náš občanský zákoník odlišuje pouze osvojení zletilého a nezletilého dítěte. Primárně se dítě osvojuje tzv. „zrušitelné“, byl-li osvojitelem k místní příslušnému soudu dle místa bydliště dítěte podán návrh na osvojení. Toto osvojení po uplynutí tří let od pravomocného rozhodnutí soudu se stává automaticky nezrušitelným, leda že by soud ještě před uplynutím této lhůty rozhodl tak, že se tzv. „zrušitelné“ osvojení stává nezrušitelným osvojením. V tomto případě musí soud rozhodnout o nezrušitelném osvojení na návrh osvojitele. (BUBLEOVÁ A DALŠÍ, 2014 a)

Po osvojení se rodiče stávají zákonnými zástupci dítěte a mají stejná práva a povinnosti jako biologičtí rodiče a nesou za dítě plnou odpovědnost. To platí i co se týče trestných činů dítěte. Všechna práva biologických rodičů zanikají a dítě získává přejmenování náhradních rodičů. Lze změnit také křestní jméno dítěte. Osvojit dítě mohou manželé nebo jednotlivec (samoživitel je velmi málo, a to z důvodu velkého zájmu o osvojení manželských párů, nebo ti se vždy preferují). V ČR není možné, aby si dítě osvojil nesezdaný pár (dohromady), zažádat si v tomto případě může pouze jeden z dvojice. Také není možné osvojit si vlastního pokrevního příbuzného (např. starší bratr si nemůže osvojit vlastní mladší sestru). Většina dětí se

osvojuje v nízkém věku a podmínkou je dobrý zdravotní stav dítěte. Osvojit nelze ještě nenarozené dítě. (NOŽÍKOVÁ, 2012; (BUBLEOVÁ a další, 2014 a)

Aby dítě mohlo být zařazeno do evidence dětí vhodných k osvojení, musí být tzv. právně volné, tj. jeho biologičtí rodiče se ho musí plně vzdát, což stvrdí svým podpisem do protokolu okresního soudu dle místa bydliště dítěte, které by mělo být osvojeno. Právně volným se také dítě stává, jestliže se rodiče o dítě dlouhodobě nezajímají nebo byli zbaveni rodičovských práv (v souvislosti s trestným činem spáchaným na dítěti případně proti jeho majetku). V novém občanském zákoníku stojí, že náhradní rodiče jsou povinni informovat dítě o tom, že bylo osvojeno a o jeho minulosti nejpozději do začátku školní docházky. Náhradní rodiče, kteří si osvojili dítě, mají dle zákona o státní sociální pomoci právo na stejnou peněžitou podporu jako rodiče, kteří mají své biologické dítě. (GABRIEL a NOVÁK, 2008; BUBLEOVÁ a další, 2014 a; NOŽÍKOVÁ, 2012)

Podmínky kladené na osvojitele (GABRIEL a NOVÁK, 2008):

- zletilost,
- svéprávnost,
- zodpovědnost,
- správná motivace žadatele,
- věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem by neměl být menší než 16 let,
- dobrá fyzická a duševní kondice.

2.4.2 Náhradní rodinná péče

Náhradní rodinná péče znamená – péče jiné než fyzické osoby podle zákona o sociálně právní ochraně dětí.

a) Pěstounská péče

Za dítě, o které se rodiče nemohou nebo nechtějí starat, v ČR přebírá zodpovědnost stát. Zpravidla se jedná o ohrožené dítě ze strany rodičů (špatné sociální i finanční podmínky). Dalším fenoménem v ČR je zvyšující se počet dětí žijících mimo vlastní rodinu, který je zapříčiněn vysokým počtem rozvodů. Děti pocházejících do pěstounské péče je daleko méně než osvojených dětí. (NOŽÍKOVÁ, 2012)

Děti mají na starosti orgány sociálně-právní ochrany dětí. Tyto orgány se snaží co nejvíce pomoci ohroženému dítěti. Vždy, pokud je to možné, se snaží, aby se dítě mohlo vrátit do své biologické rodiny. Děti do pěstounské péče svěřuje soud. Pokud dítě potřebuje okamžitou

pomoc např. sousedé vycítí, že je něco v nepořádku, spojí se s orgány sociálně-právní ochrany dětí, které vyšlou sociálního pracovníka a on zjistí, že rodiče již dva dny popíjí v restauraci za řízení a nechali malé dítě doma bez dozoru, takže jim být dítě odebráno a umístěno do ústavní péče. Pěstoun je zodpovědný za výchovu a zdraví dítěte. Mezi pěstounem a dítětem existuje právní vztah, ale ne v takové míře jako v případě osvojení. Dítě nepřebírá pěstounovo příjmení, pěstoun má za dítě plnou odpovědnost, nebo pěstoun má omezená práva (může jít na rodičovské sdružení do školy, ale nesmí mu například změnit křestní jméno). Pěstoun může požádat o rozšíření svých práv a povinností k dítěti na základě návrhu podaného k soudu. (NOŽÍKOVÁ, 2012)

Pěstouny by se měli stát zralí lidé, kteří by již měli mít spoustu životních zkušeností, a to jak osobních, tak s výchovou dítěte. Pěstouni mohou být motivováni především tím, že mohou pomoci dítěti. Mohou být ale také v případy, kdy si lidé žádají o pěstounskou péči proto, aby vylepšili svůj rodinný rozpočet. Stát přispívá pěstounům na dítě v pěstounské péči, ale nefinancuje jim veškeré náklady spojené s péčí o dítě. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Existují lidé, kteří přijmou pěstounství jako svoji profesi (službu státu-společnosti), tento postoj k pěstounství může fungovat pouze, pokud pěstouny tato „práce“ naplňuje. Pěstouni by měli být své profesi oddáni a pěstounskou péči chápat jako své poslání. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

Náhradní rodiče se musí smířit s faktem, že dítě není jejich a kdykoli se může vrátit ke svým biologickým rodičům, případně příbuzným. Jen ve výjimečných případech je dítě z pěstounské péče umístěno zpět do zařízení pro ústavní výchovu. Při výkonu pěstounské péče je nezbytná spolupráce pěstouna se sociálním pracovníkem a případně biologickou rodinou dítěte. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Mezi nejčastější motivaci pro osoby, které se rozhodly stát se pěstounem patří:

- lítost nad osudem dětí,
- nový smysl života,
- syndrom prázdného hnízda,
- zajištění hezkého dětství,
- dětství respondenta prožité v pěstounské rodině.

V ČR existují dva typy pěstounské péče. Tzv. dlouhodobá pěstounská péče a pěstounská péče na pěstounskou dobu neboli tzv. krátkodobá pěstounská péče. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Dlouhodobá pěstounská péče

Dlouhodobá pěstounská péče se používá pouze mezi odborníky na náhradní rodinnou péči. Tento typ péče funguje v ČR delší dobu než pěstounská péče na pěstounskou dobu. Pevnější část dětí zůstává v pěstounské rodině mnoho let, a to z důvodu, že v jejich biologické rodině nedošlo ke zlepšení životních podmínek. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Krátkodobá pěstounská péče

Rozdíl mezi dlouhodobou a krátkodobou péčí (nebo také pěstounskou) spoívá v předpokládané délce odloučení dítěte od rodičů a dobou setrvání dítěte v té které formě pěstounské péče. Do pěstounské péče na pěstounskou dobu se svíjí děti pouze na dobu nejdéle jednoho roku nebo na dobu dalšího nejdéle jednoho roku a sice za situace, kdy není pro dítě doposud zajištěno jiné pro ně vhodné řešení (dlouhodobá pěstounská péče, osvojení, návrat do biologické rodiny atd.). Většinou se jedná o děti, u kterých se předpokládá, že se zanedlouho budou moci vrátit ke svým biologickým rodičům nebo naopak děti, u nichž je jasné, že se nikdy k biologickým rodičům nevrátí a budou nabídnuty k osvojení nebo jiné formě náhradní rodinné péče. Obvykle se dává přednost pěstounské péči na pěstounskou dobu před ústavní výchovou. Do této péče přichází nejčastěji děti, když nemohou být vychovávány ve vlastní rodině z různých důvodů: rodič nebo oba rodiče jsou ve výkonu trestu, jejich pobyt není znám, zemřeli, dítě je odložené, nebo nechtěné. Během pěstounské péče na pěstounskou dobu se hledá co nejvhodnější řešení pro další život dítěte: návrat do vlastní rodiny, „dlouhodobá pěstounská péče“, osvojení, v krajním případě umístění dítěte do zařízení pro výkon ústavní výchovy. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Financování příspěvků pro pěstouny a poručníky

Pěstounská péče (stejně tak péče poručníká, její osobně pečováním o dítě) je financována státem, tyto příspěvky jsou uvedeny v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí. Stát se snaží projevit vůli a uznání lidem, kteří jsou ochotni vychovávat cizí dítě. Jedná se o následující sociální dávky (GABRIEL a NOVÁK, 2008):

Příspěvek pro péči o dítě do pěstounské péče představuje jednorázovou dávku. Účelem tohoto příspěvku je zaplacení dítěte nezbytnými věcmi (postýlka, školní potřeby atd.), jak můžeme vidět v tabulce 2 výše je stanovena podle věku dítěte.

Tabulka 2: P ísp vek p i p evzetí dít te v K

v k dít te	p ísp vek p i p evzetí dít te v K
do 6 let	8 000, -
6-15 let	9 000, -
15-26 let	10 000, -

Zdroj: BUBLEOVÁ, a další, 2014 b

P ísp vek na úhradu pot eb dít te – jedná se o opakovanou dávku sociální pé e vyplácenou pe ující osob a slouží k úhrad pot eb dít te (jídlo, léky, oble ení atd.) sv eného do p stounské pé e p ípadn osobního poru enství, a to po dobu trvání p stounské pé e, p ípadn osobního poru enství. Výše této sociální dávky je odvislá hlavn dle v ku dít te. Po sv ení dít te do p stounské pé e p ípadn do osobní pé e poru níka rozhodne soud též o p ípadné výši m sí ního výživného rodi dít te posléze jimi vypláceného tzv. „k rukám“ Ú adu práce R, jakožto jejich p ísp vku na tuto státem vyplácenou sociální dávku. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Tabulka 3: P ísp vek na úhradu pot eb

v k dít te	p ísp vek v K
do 6 let	4 500, -
6-12 let	5 500, -
12-18 let	6 350, -
18-26 let	6 600, -

Zdroj: BUBLEOVÁ a další, 2014 b

P ísp vek na zakoupení motorového vozidla – podmínkou pro dosažení tohoto p ísp vku je, že osoba musí pe ovat nejmén o t i d ti a vozidlo nesmí být používáno za ú elem výd le né innosti. Výše p ísp vku je 70 % z ceny vozu, ne však více než 100 000 K , tento p ísp vek také zahrnuje opravy a technické prohlídky vozu. V období 10 let nesmí ástka p ísp vk v sou tu za nákup vozu a opravy p ekro it hranici 200 000 K . (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

P ísp vek p i ukon ení p stounské pé e – jedná se o jednorázovou sociální dávku p stounské pé e vyplácenou dít ti p i ukon ení p stounské pé e, tj. p i dovršení 18 let v ku nebo po ukon ení soustavné p ípravy na budoucí povolání. O tuto sociální dávku je pot eba požádat jako u jiných dávek p stounské pé e u Ú adu práce R, výše tohoto p ísp vku íní 25 000 K . (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Odm na p stouna – jde o opakující se měsíční dávku p stounské pé e vypláčenou osob pe ující po celou dobu trvání p stounské pé e nebo v p ípad p echodné p stounské pé e i po dobu, kdy není osobn pe ováno o dít , nárok na tuto odm nu má i osoba v evidenci (fyzická osoba, která m že vykonávat p stounskou pé i na p echodnou dobu). Výše odm ny p stouna je také stanovena podle po tu d tí, které má v p stounské pé i. Viz tabulka . 4 níže. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

Tabulka 4: Výše p ísp vku v závislosti na po tu d tí v p stounské pé i

Po et d tí v p stounské pé i	M sí ní odm na p stouna v K
Odm na p stouna	
1 dít	8 000, -
2 d tí	12 000, -
3 d tí	20 000, -
1 dít závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II, III, IV	20 000, -
2 d tí závislé na pomoci jiné osoby ve stupni II, III, IV	24 000, -
každé další dít	+ 4 000, -
Odm na p stouna na p echodnou dobu	
od za azení do evidence v dob p ed p íjetím dít te	20 000, -
po p íjetí 1 a více d tí	20 000, -
po p íjetí 1 a více d tí závislých na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, III, IV	24 000, -
každé další dít	+ 4 000, -

Zdroj: BUBLEOVÁ a další, 2014 b

Jak p stouni, tak poru níci osobn pe ující o dít mají mimo jiné také povinnost pr b žn se vzd lávat, a to v rozsahu nejmén 24 hodin ro n , ve výchov a pé i o dít , navšt vovat r zné p ednášky i seminá e týkající se výchovy d tí. Mohou si vybrat nap . p ednášky s tematikou poruchy u ení, ADHD, dyslexie atd. V p ípad , že se nemohou t chto p ednášek ú astnit je zde možnost, po domluv se sociálním pracovníkem, vzd lávání výjime n formou samostudia. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

b) Poru enství

Jak již bylo uvedeno, poru enství je jednou z forem náhradní rodinné pé e. Poru ník má zásadn stejná práva jako biologí tí rodi e nebo osvojitelé. Poru ník tak dít m že bu vychovávat nebo ho jenom zastupovat v právních úkonech a spravovat mu jm ní nap . d dictví po zem elých rodi ích, i obojí. Nezletilé d tí se dávají do poru enství, nap . když oba rodi e zem eli nebo byli zbaveni rodi ovské odpov dnosti. Poru ník má stejná zákonná práva na hmotné zabezpe ení dít te (dávky p stounské pé e) jako p stoun. Poru níkem se m že stát i osoba dít ti

příbuzná nebo blízká například prarodiče, starší sourozenec ale také učitelé, vychovatelé atd. Poručník má povinnost podávat soudu zprávy o svém dítěti, a to o jeho fyzickém a mentálním vývoji, zdravotním stavu, majetkové situaci dítěte atd. Zprávu by měl podávat zpravidla jedenkrát ročně. Veškerá nová rozhodnutí o vývoji dítěte (změna jména, změna povolání, lékařské úkony) musí podléhat soudnímu řízení. Poručník tyto věci neeší s biologickými rodiči, ale soudně. (GABRIEL a NOVÁK, 2008; NOŽÍKOVÁ, 2012)

Poručenství zaniká například:

- dospělostí dítěte, nabytím svéprávnosti dítěte;
- osvojením dítěte;
- zjistí-li soud důvody, pro které by poručník svoji funkci nemohl dále vykonávat;
- smrtí poručníka,
- píзнáním rodičovské odpovědnosti rodiči/rodičkám.

Poručník je povinen do 60 dnů po ukončení poručenství podat soudu závěrečný účet ze správy jmění dítěte (pokud v průběhu poručenství této povinnosti nebyl soudem zproštěn). (GABRIEL a NOVÁK, 2008; MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2013)

c) Svěnectví

Svěnectví umožňuje svěcení dítěte do péče jiné osoby než rodičkám. O svěcení dítěte do péče rozhoduje soud. Při výběru vhodné „pečující osoby“ soud pečlivě zvažuje, zda bude osoba schopna zajistit dítěti řádnou výchovu a zda její péče není v rozporu se zájmy dítěte. Pokud je to možné, vždy se přiklání spíše k blízkým příbuzným dítěte. Nutné je také samozřejmě vyjádření souhlasu pečující osoby se svěcením dítěte do své osobní péče. Je také možné dítě svěcenit do společné výchovy manželů. Při úmrtí jednoho z manželů zůstává automaticky výchova dítěte na druhém z manželů stejně jako u pěstounské a poručenské péče. Při rozvodu manželů se práva na dítě eší soudní cestou a původní koncept svěnectví se musí upravit. Další možností je svěcení dítěte do péče pouze jednoho z manželů, to však není možné bez souhlasu druhého z manželů. Podstatná u této formy náhradní rodinné péče je vyživovací povinnost rodičů dítěte a zachování jejich rodičovské zodpovědnosti k dítěti. Vyživovací povinnost k dítěti mají rovněž i prarodiče, jak vyplývá z občanského zákoníku, neboť si prarodiče musí být v domě, pokud jim dítě má být svěceno do této formy péče. Vyšší výživného, které přislouží pečující osobě, vymezí soud rodičkám dítěte na základě jejich výdělkových možností a schopností a majetkových poměrů. S výživným musí nakládat v souladu se zájmy dítěte a tak, aby byly zajištěny jeho potřeby. Někdy je také

dle ležité stanovení práv a povinností péči o dítě osobou k dítěti. Mezi tato práva a povinnosti patří péče o dítě, hospodaření s výživným na dítě a zastupování dítěte v běžných věcech. (MATĀJEK, 1999; GABRIEL a NOVÁK, 2008)

2.4.3 Ústavní a ochranná výchova

Nemohou-li výchovu dítěte ze závažných důvodů zajistit jeho rodiče nebo o dítěte nechtějí pečovat, může být péče o dítě zajištěna formou ústavní i ochranné výchovy. Na území České republiky upravuje ústavní a ochranou výchovu zákon č. 383/2005 Sb. Jde o opatření, kterým může navrhnout orgán sociálně-právní ochrany dětí, tento návrh podléhá schválení soudu. Ústavní výchovu lze nařídít na dobu nejdéle tří let, a to pouze nezletilé osobě, ještě před uplynutím této doby je třeba soudem prozkoumat, zda trvají důvody pro její nařízení. Ústavní výchova může trvat pouze do dovršení osmnáctého roku věku dítěte, max. do 19 let, v tomto případě může o trvání ústavní výchovy až do tohoto věku dítěte opět rozhodnout pouze soud naproti v situaci, kdy se dítě ještě soustavně připravuje na své budoucí povolání. Pokud dítě vykoná trestný čin, soud nařídí ochrannou výchovu. Povinností soudu je především sledovat výkon ústavní výchovy, tedy pozorovat, zda jsou důvody, na základě nichž byla nařízena ústavní výchova, stále aktuální. Stejně tak je možné zrušení i přerušování ústavní výchovy soudem, zjistí-li že příčiny umístění dítěte do tohoto zařízení pominuly. (NOVOTNÝ a další, 2014)

Zařízení pro výkon ústavní výchovy jsou členěna na rodinné skupiny. Každá rodinná skupina má klasické uspořádání domácnosti jako každá běžná rodina včetně běžného vybavení, rozdílem je pouze pokoj vychovatele. Samozřejmostí je ošacení, obuv, školní pomůcky i hračky. Děti se často podílejí na přípravě jejich pokrmů a na úklidu. V souvislosti se soudem nařízenou ústavní výchovou musí být rovněž soudně vyřešeno, zda a v jaké výši mají rodiče hradit výživné na dítě v ústavní péči. Po přijetí dítěte, do péče zařízené pro výkon ústavní výchovy, rozhoduje toto zařízení ve správním řízení též o případném vyměnění příspěvku na úhradu pobytu dítěte v zařízení a o jeho výši. Zařízení pro výkon ústavní výchovy jsou jinak dále financována státem. Děti se starají jak pedagogičtí pracovníci, tak i pracovníci bez pedagogického vzdělání. Během dne mají děti na starost dva vychovatele, přes noc asistent pedagoga. Ojedinelá není ani přítomnost sociálního pracovníka nebo psychologa. (BENDL a další, 2015)

Typy institucí pro ústavní, případně ochrannou výchovu:

Následující školská zařízení pro výkon ústavní výchovy se mohou vyskytovat v rámci ČR jak v samostatné podobě, tak v různých vzájemných kombinacích.

a) Dětské centrum (dříve kojenecký ústav)

Jedná se o zdravotnické zařízení pro výkon ústavní výchovy spadající obvykle pod ministerstvo zdravotnictví, jehož úkolem je zapaťování dětí zpravidla do 3 let věku. Dětem poskytuje zdravotnické a sociální služby (stravu, ošacení, výchovu, ubytování, lékařskou péči). Dětské centrum je určeno pro děti, jež nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, a které se mohly setkat s negativními vlivy v rodině např.: zneužívání, týrání, zanedbávání výchovy, špatné sociální prostředí. Dnes je snahou pobyt dětí v dětských centrech co nejvíce omezovat a namísto toho umísťovat děti do náhradní rodinné péče, zejména pěstounské péče. (NADA NÍ FOND J&T, 2012)

b) Diagnostický ústav pro děti a mládež (DgÚ)

Jedná se o školské zařízení, ve kterém probíhá komplexní psychologické a pedagogické vyšetření dítěte. Na základě výsledků těchto vyšetření je rozhodnuto o tom, kam bude dítě případně dále umístěno, zda se vrátí zpět ke své rodině či do jiného zařízení. Pobyt v diagnostickém ústavu nebývá zpravidla delší než 6-8 týdnů, po tuto dobu se dítě účastní školní docházky, terapie, je mu zaručena zdravotní, sociální, výchovná, a především diagnostická péče. Děti jsou zde rozděleny do výchovných skupin počty až šesti. (BENDL a další, 2015)

c) Dětský domov

Dětský domov je druh školského zařízení pro výkon ústavní výchovy. Do dětského domova se umísťují děti obou pohlaví, zpravidla ve věku od tří do osmnácti let věku, nebo do ukončení soustavné přípravy na budoucí povolání. Patří sem děti, které je třeba neprodleně umístit do náhradní výchovy nahrazující výchovu rodiče na dobu, než o jejich dalším osudu rozhodne soud. (BENDL a další, 2015)

d) Dětský domov se školou

Do tohoto školského zařízení se umísťují děti do věku, než ukončí povinnou školní docházku a u nichž se zároveň projevují vážné poruchy chování. Toto školské zařízení se soustřeďuje na výchovně léčebnou péči. (BENDL a další, 2015)

e) Výchovný ústav

Do výchovných ústavů se umísťují děti, jejichž věková hranice přesahuje 15 let a u nichž se zároveň projevují vážné poruchy chování, a které se již začaly soustavně připravovat na své budoucí povolání. Také zde může být poskytována péče nezletilým matkám a jejich

dětem a ve výjimečných případech i dětem starším 12 let se závažnými poruchami chování. Podstatou těchto ústav je zajištění výchovně-terapeutické péče. Podstatnou roli zde plní jak individuální, tak skupinové terapie. Tento typ ústavu zajišťuje především výchovně-terapeutická péče. (BENDL a další, 2015)

2.5 Motivace k přijetí dítěte do pěstounské péče

V této kapitole popíšeme nejčastější motivace žadatelů o svěřeni dítěte do pěstounské péče.

a) Touha po dítěti

Většina párů si bere dítě do pěstounské péče z důvodu, že nemohou mít vlastní děti a i přes to se chtějí stát rodiči. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

b) Dosažitelnost dítěte

Poté, co se lidé rozhodnou, že chtějí svůj život radikálně změnit a poskytnout domov cizímu dítěti, přichází na řadu otázka, zda si dítě osvojit nebo se stát pěstounem. Na osvojení se čeká daleko delší dobu než na svěřeni dítěte do pěstounské péče a jde také o daleko složitější proces. Pěstouni si musí uvědomit, že dítě nebude právně jejich, ale bude stále právně volné. (GABRIEL a NOVÁK, 2008)

c) Pořízení sourozence vlastnímu dítěti

Tato motivace je velmi častá. Lidé, kteří již mají vlastní dítě a chtějí mu pořídit sourozence, si musí uvědomit, že nebude pouze společníkem jejich vlastního dítěte, ale hlavně oni mu budou muset zajistit všechny sociální a materiální potřeby. S ohledem na tuto motivaci není dobré si brát dítě do pěstounské péče na předčasnou dobu, jelikož časté stěhování dětí v domácnosti může znejistit postavení vlastního dítěte v rodině. Pěstounská péče na předčasnou dobu se doporučuje spíše v rodinách, kde jsou děti již odrostlé a žijí mimo svoji rodinu. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

d) Sentimentální motivace

Tito pěstouni nechtějí pouze číst v novinách kolik je dětí, které nemají rodinu, ale chtějí skutečně přiložit ruku k dílu. Chtějí dát dítěti dobrý domov, lásku, předat zkušenosti a doprovázet dítě dětstvím až po dospělost. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

e) Zúročení vlastních výchovatelských a životních zkušeností

Tato motivace se nejčastěji objevuje u pěstounů, jejichž vlastní děti jsou již dospělé a mají u stolečku volné místo tzv. syndrom prázdného hnízda. Tito pěstouni chtějí předat dál své

rodi ovské zkušenosti a schopnosti. Pstouni s bohatými výchovnými zkušenostmi mají velké plus při procesu získání dítěte do pěstounské péče. Děti, které přichází do pěstounské péče, mají za sebou mnohdy komplikovanou a patologickou minulost, pěstouni s výchovnými zkušenostmi mají výhodu v ozdravné psychologické dysfunkci dítěte. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

f) Inspirace z okolí

Inspirace, může přijít od známých, kteří mají dítě v pěstounské péči nebo také z filmu například: A.I. Umělá inteligence, literatury apod. (BUBLEOVÁ a další, 2014 b)

g) Finanční motivace

Tato motivace je také velmi častá, pokud lidé přijmou pěstounství jako svoje životní poslání, které je naplněné, mohou se stát tzv.: „profesionálními pěstouny“, ti mají stálý příjem a mohou tak pomoci sobě i dětem, které to potřebují. V tomto případě je velmi důležité být své práci 100 % oddán a uvědomit si, že každodenní „směna“ má 24 hodin. Na druhé straně jsou lidé, kteří dítě přijmou pouze ze sobeckých důvodů a neuvědomí si, že částka, kterou dostanou, pokrývá náklady na dítě, a že o nějakém zbohatnutí na úkor dítěte nemůže být řeč. (NADAŇNÍ FOND J&T, [2016])

h) Naplnění smyslu života, poslání

Sami pěstouni vyrůstali v pěstounské péči, a přijetí dítěte do pěstounské péče jim přijde jako naprostá samozřejmost. (NADAŇNÍ FOND J&T, [2016])

Motivací může také být skutečnost, že pěstouni mají krásné a bezstarostné dětství a toto svoje životní štěstí by chtěli předat dál. Dalšími motivy k přijetí dítěte do pěstounské péče mohou být náboženské důvody, posílení partnerského vztahu, obdiv jiných lidí i vidnost dítěte.

3 Výzkumná část

Teoretická část se vnuje teoretickým východiskům, které blíže souvisejí se zkoumanou tématikou motivace žadatelů k podání žádosti o pěstounskou péči. Ve výzkumné části popsán výzkumný cíl a výzkumné metody a jsou zde představeny základní otázky pokládané respondentům. Závěr oddílu se zabývá problémy, s nimiž jsem se setkal v rozhovorech, s etickými pravidly uplatňujícími ve výzkumu.

3.1 Výzkumný cíl

Cílem výzkumu je zmapovat, z jakých důvodů lidé podávají žádost o svěřením dítěte do pěstounské péče a současně odhalit společné prvky a charakteristiky těchto lidí. S ohledem na tento výzkumný cíl jsem si položil výzkumné otázky z následujících okruhů:

- 1) Jaká byla externí motivace žadatelů o pěstounskou péči?
- 2) Jaká byla interní motivace žadatelů o pěstounskou péči?
- 3) Jaké byly požadavky žadatelů o pěstounskou péči na dítě?
- 4) Jak byli žadatelé o pěstounskou péči spokojeni s byrokratickou stránkou při podání žádosti o pěstounskou péči?

3.2 Metodika výzkumu

Zvolil jsem kvalitativní výzkum, nebo se mi zdál pro účely této práce vzhledem k charakteru zkoumaného jevu nejvhodnější. Pojmeme kvalitativní výzkum rozumíme takový výzkum, jehož výsledky nezískáme prostřednictvím statistických metod ani podobných způsobů kvantifikace. To umožní lépe pochopit, co lidi motivuje vzít si dítě do pěstounské péče. (STRAUSS a CORBINOVÁ, 1999)

3.2.1 Kvalitativní výzkum

Podstatou kvalitativního výzkumu je odhalení motivů, postojů a mínění, která vedou k jistému jednání. Samotný výzkum se zaměřuje na explorování a probíhá nejčastěji v přirozených podmínkách sociálního prostředí, v mém případě na území magistrátu nebo u respondentů v domácnosti. Pružný charakter plánu výzkumu umožňuje, že se plán výzkumu z daného základu rozvíjí, proměňuje a přizpůsobuje dle okolností a dosud získaných výsledků. (HENDL, 2005)

Kvalitativní výzkum se snaží interpretovat pohledy respondentů na zkoumaný problém tím, že výzkumník přebírá jejich perspektivu. Využívá se podrobný popis. Jde o porozumění jednání a významům v jejich sociálním kontextu. Při kvalitativním výzkumu se neredukuje počet proměnných ani vztahy mezi nimi, o jejich redukci rozhodují sami zkoumaní respondenti. Jsou upřednostňovány otevřené a nestrukturované výzkumné plány, analýza vychází z velkého množství informací o menším počtu jedinců. Převažuje zájem o celek. (APEK, 2010)

A právě o zmíněný podrobný popis situací i o porozumění v sociálním kontextu jde v tomto výzkumu především. Tyto situace vyvstávají dnes a denně právě ve zkoumaném prostředí neboli zkoumaném terénu, čímž se potvrzuje vhodnost volby kvalitativní formy výzkumu, nebo, jak tvrdí HENDL (2005, s. 50) „Práce kvalitativního výzkumníka je přirovnávána k innosti detektiva. Výzkumník vyhledává a analyzuje jakékoli informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry. Seznamuje se s novými lidmi a pracuje přímo v terénu, kde se něco děje.“

3.3 Typ výzkumu

Existuje několik typů kvalitativního výzkumu. Pro svou bakalářskou práci jsem zvolil model zakotvené teorie. „Zakotvená teorie je teorie induktivně odvozená ze zkoumání jevu, který reprezentuje.“ (STRAUSS a CORBINOVÁ, 1999, s. 14)

Základem pro výzkum je existence sociálního problému, jenž vyžaduje popis a následně zanalyzování. Jde o generování teorie, kterou vyvolává sám empirický proces. Významným procesem zakotvené teorie je kódování. Rozlišujeme 3 základní fáze zakotvené teorie-kódování: otevřené, axiální a selektivní. Otevřené kódování spočívá v přidělení pojmových označení údajům představujícím určitý jev, tyto pojmy vzájemně porovnáváme a seskupujeme na základě podobnosti do několika kategorií. Podstatou je odhalení rozdílů a podobností. (STRAUSS a CORBINOVÁ, 1999)

Během axiálního kódování dochází k vytváření vztahu mezi jednotlivými subkategoriemi a některými kategoriemi. Tento proces probíhá v několika krocích za pomoci kládek otázek a pomocí porovnávání. Tyto postupy jsou ale na rozdíl od předchozího typu kódování více specializované a cílené na objevení a rozvinutí každé kategorie ve smyslu paradigmatického modelu a objevování dalších vlastností každé vlastnosti. (STRAUSS a CORBINOVÁ, 1999)

Poslední, tedy selektivní fáze odhalí hlavní kategorie a konceptualizují se vzájemné vztahy. Úkolem této fáze je zvolit si jednu ústřední kategorii, kterou následně uvedeme do vztahu ke

zbylým kategoriím. Pokud je p i ov ování vztah ů n kterých kategorií odhalen nedostatek, snažíme se o jejich zdokonalení a rozvoj. Kone ným výstupem je nalezení obecných, zásadních vlastností a vztah ů . (STRAUSS a CORBINOVÁ, 1999)

„Zakotvená teorie je tedy návrhem hledání jakési specifické „substantivní“ teorie, která se týká jistým zp ů sobem vymezené populace, prost edí nebo doby.“ (HENDL, 2005, s. 243)

3.4 Etická otázka

K realizaci samotného výzkumu bylo zapot ebí dodržet ů n kolik níže uvedených zásad a nezbytných podmínek.

Nezbytný pro výzkumnou ást práce je pou ený informovaný souhlas. Respondent byl nejprve seznámen s tématem výzkumu a dále byl obeznámen tím, jak bude rozhovor probíhat a k emu budou dále takto získané informace využity.

Dále bylo pot ebné ujistit respondenta, že jeho jméno nebude nikde zve ejn no a bude tak zachována jeho naprostá anonymita, pop ípad ů veškerá jména e ená b hem rozhovoru budou pozm n na. Nemén d ležitá je pro respondenta i zmínka o svobod ů odmítnutí, tedy možností kdykoli ukon it nebo p erušit rozhovor ů i neodpov d t na otázku.

3.5 Vzorek

Výb r vzorku byl realizován ve spolupráci s Magistrátem m sta Jihlavy. Pro tyto ú ely bylo vybráno 8 respondent ů , konkrétn ů ty i ženy a ty i muži, a to ve v ku od 36 do 46 let.

3.6 Omezení výzkumu

Hlavní omezení výzkumu lze spat ovat v relativn ů malé velikosti vzorku a to 8 respondent ů , který byl dle mého názoru zap í in n strachem ů n kterých oslovených respondent ů , že jejich výpov dí, které poskytnou pro výzkumné ú ely mé bakalá ské práce, ovlivní pr b h rozhodování ů ad ů o sv ení dít te do p stounské pé e a s t mito informacemi bude dále manipulováno, a to i p es ujišt ní a písemný souhlas, že poskytnuté informace jsou ur ené pouze pro pot eby mé bakalá ské práce a respondenti z stanou v naprosté anonymit ů .

3.7 Metoda sběru dat

Ke sběru dat byla použita technika polostrukturovaných rozhovorů. Tato forma je velmi flexibilní a dává respondentům možnost vyjádřit se k tématu ve velkém rozsahu a rozvíjet o něm své myšlenky a představy. K dosažení výzkumného cíle je velmi důležité před započetím výzkumu stanovit základní otázky, na které chceme od respondentů dostat odpovědi. (KOUTNÁ KOSTÍKOVÁ a další, 2013)

Samotný sběr dat byl realizován na základě předchozího povolení vedoucího odboru sociálních věcí Magistrátu města Jihlavy. Pokud to bylo nezbytné, hlavní otázky byly v průběhu rozhovoru doplněny pomocnými otázkami nebo v případě potřeby i odklonu od tématu byly otázky vhodně operativně změněny a upravovány. Připravené schéma otázek sloužilo ke zjištění informací zejména ohledně zkušeností, vnímání a prožitků respondenta. Přestože byly otázky předem připravené, dle potřeby umožňují polostrukturovaný rozhovor, jak už jeho název napovídá, změnit jejich pořadí, doplnit je i o některé z nich úplně vypustit tak, abychom mohli v průběhu rozhovoru pružně reagovat na vzniklé situace a co nejvíce se přizpůsobili respondentovi. Snahou výzkumníka bude být náležitě moderace směřující k udržení osy rozhovoru, což je zejména vzhledem k povaze respondentů nezbytným předpokladem k získání dále využitelných dat.

3.8 Způsob vedení rozhovorů

Rozhovory s účastníky probíhaly na předem dohodnutém místě Magistrátu města Jihlavy nebo u respondentů v domácnosti. Délka rozhovoru se pohybovala kolem jedné hodiny. Pro účastníky výzkumu nebylo lehké udržet pozornost a držet se vždy daného tématu. V některých případech musely být některé otázky zcela pozmeněny, aby zkoumaná otázka byla konstruktivně podána a zodpovězena, tudíž nedošlo ke zkreslení dat, které by negativně ovlivnilo výsledek výzkumu. V některých případech došlo ke špatnému porozumění nebo nepochopení otázky, v těchto případech jsem použil doplňující a prohlubující otázky. Některé otázky byly pro respondenty velmi osobní a kontroverzní, proto jsem v těchto případech musel některé otázky během rozhovoru pozmenit nebo se na ně zeptat jinak a v ojedinělých případech zcela vypustit.

3.9 Výzkumné otázky

Smyslem tohoto výzkumu je zodpovědit otázky, které jsou koncipovány následovně :

- 1) Jakou roli ve vašem rozhodnutí podat žádost hrály externí vlivy? Tím myslím rodina, přátelé, média, víra atd.?
- 2) Bylo jedním z kritérií při podání žádosti o poskytnutí péče řešení Vašeho pracovního uplatnění a finančního zajištění, nebo pro vás tyto otázky nehrály roli?
- 3) Do jaké míry hrála roli inspirace vaším okolím, médií atd.?
- 4) Co podnítilo vaše úvahy o poskytnutí péče, tedy ujmout se cizího dítěte?
- 5) Měla na vaše rozhodnutí vliv touha po naplnění rodičovské role, která měla být dána jednak tím, že se nepodařilo přirozeně ani lékařským zákrokem otěhotnět, tak také například pocitem tzv. prázdného hnízda, tedy situace, že Vaše vlastní děti dospívají a odcházejí z domácnosti?
- 6) Jaký význam při výběru dítěte, které jste si chtěli/a vzít do poskytnuté péče hrála otázka etnické příslušnosti dítěte?
- 7) Měly/měly jste obavy, že vám dítě bude odebráno a vráceno zpět „biologickým rodičům“?
- 8) Jaké jste měli požadavky na zdravotní anamnézu dítěte? Byl by pro vás problém vzít si dítě s jakýmto tělesným nebo duševním postižením?
- 9) Jaká očekávání jste měli v okamžiku podání své žádosti od správních orgánů? Jaké výhody jsou podle vás spojeny s procesem zprostředkování poskytnuté péče při podání žádosti o poskytnutí péče a případným přijetím dítěte do poskytnuté péče?

3.10 Shrnutí

V této kapitole byl představen výzkumný záměr, jehož cílem je zkoumat motivace žadatelů o poskytnutí péče. Jedná se o kvalitativní výzkum, jelikož ten považuji vzhledem ke zkoumanému jevu za nejvhodnější a aplikuji zde model zakotvené teorie. Data byla získána na základě polostrukturovaných rozhovorů, jež poskytují účastníkům výzkumu v těsném prostoru k vyjádření.

4 Analytická část

Analytická část je zaměřena na základní charakteristické znaky respondentů, kteří se zúčastnili výzkumu. První část se zabývá externí a interní motivací k přijetí dítěte do pěstounské péče. Další oddíl práce je zaměřen na nároky na dítě žadatelů o pěstounskou péči a byrokratické řešení žádosti o pěstounskou péči.

4.1 Portrét výběrového souboru

V této kapitole bych rád nastínil základní informace týkající se respondentů. Mým hlavním cílem je charakterizování zkoumaného vzorku žadatelů o pěstounskou péči a představit i jejich základní profily. Biografické údaje slouží pouze k tomu, aby si každý udělal elementární obrázek o výběrovém souboru. Celkem jsem do analytické části zahrnul 8 respondentů. Věk respondentů se pohybuje v rozmezí od 36 do 46 let. Jedná se o čtyři muže a čtyři ženy.

V přehledné tabulce níže můžeme vidět všechny ostatní podstatné údaje o respondentech. Všichni respondenti žijí v manželství, všichni dotazovaní žijí v jednogenerační domácnosti, ale můžeme zde také vidět, že tři z respondentů mají vysokoškolské vzdělání, čtyři mají střední školské vzdělání a jeden je vyučen. Dále zde najdeme informaci o zaměstnání respondentů, které je rozmanité a také o jejich zájmech a koníčcích.

Tabulka 5: Demografická data

Respondent	Pohlaví	Věk	Rodinný stav	Domácnost	Vzdělání	Zaměstnání	Zájmy, koníčky
R1	žena	46	vdaná	jednogeneační	střední s maturitou	v domácnosti	knihy, příroda, zvířata
R2	žena	38	vdaná	jednogeneační	vysokoškolské	v domácnosti	četba, zahrada, výlety
R3	muž	40	ženatý	jednogeneační	úplně střední odborné vzdělání s maturitou	elektromechanik	hra na klarinet, vše kolem domku
R4	muž	36	ženatý	jednogeneační	vysokoškolské	vlastní bezpečnostní agentura	sport, výlety s rodinou, historie, filozofie, fyzika
R5	žena	44	vdaná	jednogeneační	střední odborné s maturitou	v domácnosti, v soc. službách na dohodu	historie, četba, vaření, kreativní tvoření, turistika, cykloturistika
R6	žena	46	vdaná	jednogeneační	střední s maturitou	pěstounská péče	četba
R7	muž	45	ženatý	jednogeneační	vyučen	OSVČ	včely
R8	muž	37	ženatý	nukleární rodina v rodinném domku	vysokoškolské	sociální pracovník	rodina, vzdělávání, sociální práce, chov domácích zvířat, zahrada

Zdroj: vlastní výzkum

4.2 Externí a interní motivace k přijetí dítěte do péče

Následující podkapitoly se budou v novat otázce externí a interní motivace k přijetí dítěte do péče. Zamíjíme se zde na sociální prostředí, motivaci z hlediska finanční stránky, okolních vlivů, motivaci z hlediska zdravotních problémů respondentů, na otázku rodičovské role, jak ovlivňuje rozhodování předchozí zkušenost respondentů apod.

4.2.1 Motivace respondentů sociálním prostředím a médií

Příchod dítěte do rodiny, a už vlastního nebo přijatého do jedné z forem náhradní rodinné péče představuje vždy velkou změnu pro chod celé rodiny. Neznamená pouze změnu ve vnímání rodiny a rodinných vztahů nejbližšími příslušníky rodiny, ale také pohledu na nový koncept rodiny, přátel, příbuzných, sousedů atd. Myšlení všech lidí je odlišné a člověk může slyšet spoustu odlišných názorů a životních filozofií, které ho mohou a už pozitivně nebo negativně ovlivnit při rozhodování. Při rozhodování o takto zásadním životním kroku se většina lidí nenechá ovlivňovat názory druhých lidí a snaží se sami udělat „správné rozhodnutí“. Skutečnost, že by respondenty k myšlence vzít si dítě do péče přivedli rodiče, kamarádi, příbuzní či známí, se nepotvrdila.

R1: *„Naše rozhodnutí bylo založeno čistě na nás s manželem, nic zvenčí nás neovlivnilo. Vždy jsem se rozhodovala sama a nebrala v potaz, co si o mně nebo o tom, co dělám, myslí jiní, a tak tomu bylo i když jsem podávala žádost.“*

Respondenty k přijetí dítěte do péče motivovaly hlavně emoční procesy, které se odehrávaly v jejich samotném myšlení a nechtěli se nechat ničím a nikým ovlivňovat, spíše se zaměřili na to, co chtějí oni než na to, co si o jejich rozhodnutí pomyslí lidé v jejich okolí. Je pravdou, že nikdo z respondentů nepoznává, že by někdo z lidí s pochopením jejich rozhodnutí vzít si dítě do péče měl nějaký „problém“.

R3: *„No to bylo úplně v pohodě. Spíše naopak všichni kolem nás v dělá, že nás to mrzí, že nemáme děti a moc nám fandili, hlavně teda rodiče od manželky, ty, když se o tom, co chceme udělat dozvěděli, tak byly možná nadšenější než my, ale to už jsme byli rozhodnutí, takže nás nijak neovlivnili spíše jen utvrdili.“*

Média v dnešní době mají na lidskou populaci velký vliv. Dnes je daleko snazší dostat se k informacím, které lidem pomáhají při řešení různých životních otázek, než tomu bylo dříve. I samotnou péči média (televize, média, internet) pomohla lépe pomohla lépe

pochopit široké veřejnosti. Proto je zvláštní, že dotázaní nejprve uvedli, že média je nijak neovlivnila a spíše se řídili vlastními vnitřními emocionálními pochody.

R5: „No já televizi nic moc nesleduji a doma se na počítači snažím trávit minimálně čas, vzhledem k tomu, že v práci si ho „užiju“ až až. A když už se dívám na internet, nevšiml jsem si nikdy žádného odkazu „pro dítě“, a to by mě motivovalo, tak to teda určitě ne. Spíš jsem se napojila na svoji duši než na internet.“

Na základě provedeného výzkumu nelze říci, že by motivace blízkým okolím a médií hrála při rozhodování respondentů roli, ani jeden z nich nebyl inspirován ve svém okolí, nesledoval média ani nebral zřetel na to, co si druzí o jejich rozhodnutí pomyslí. Rozhodovali se čistě na základě vlastní touhy.



Obrázek 1: Schéma související s motivací respondentů sociálním prostředím a sdělovacími prostředky

4.2.2 Finanční motivace respondentů k přijetí dítěte do péče

Péče a její výkon souvisí i s finanční podporou poskytovanou státem, a už se jedná o odměnu pro rodiče nebo příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Prostřednictvím těchto odměn stát projevuje uznání rodičů za výkon jejich „profese“ – neboli služby státu za péči o dítě, které by jinak muselo zůstat v režii pro výkon ústavní výchovy. Pro některé žadatele tak může být výkon této „profese“ řešením jejich nezaměstnanosti a rovněž i finanční situace (zejména u péče a na předchozí dobu). Žadatelé mohou upřesnit, že jsou uchazeči o zaměstnání, a že být řešením jejich nezaměstnanosti v podobě výkonu péče nabízeno úřední práce R.

Vzhledem k tomu, že většina z respondentů má velmi dobré finanční zázemí, tato motivace formou finančních prostředků je nijak neovlivnila. Díky dobré finanční situaci byli respondenti schopni zajistit pro dítě výchovu a zajistit mu všechny potřebné věci, a proto další finanční zdroje tak nepotřebovali.

R1: „To rozhodně ne, když jsme žádost podávali, o dávkách jsme nic nevěděli a ani poté, co jsme se o nich dozvěděli, nehrály žádnou roli. Byli jsme pouze sociálními pracovníky z magistrátu,

že ze sociálních dávek, které pobíráme, máme dítě na co spojit. Takže tak činíme. Popravdě manžel má velmi dobrou práci a jsme nadstandardně dobře finančně zajištěni.“

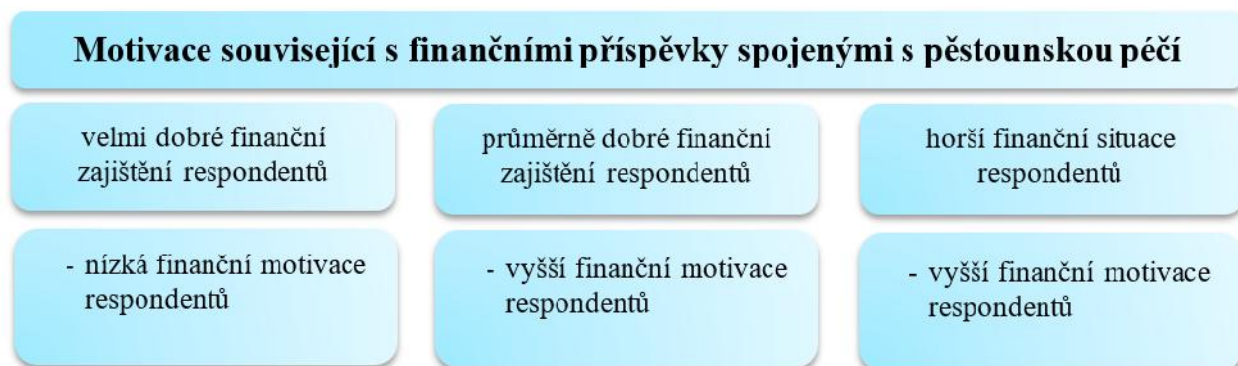
Další skupina respondentů se pohybovala ve střední třídě a brala finanční příspěvek jako dobré „gesto“ od státu. Příspěvky na dítě brali jako investici do lepšího fungování celé rodiny. Také se na příspěvky dívali tak, že budou moci dítě obstarat kvalitnější věci jako pomůcky do školy, značkové oblečení, počítač a jinou elektroniku, jízdní kolo apod.

R8: „Při podání žádosti finanční ohodnocení nehrálo roli, ale při výběru dítěte, které je jiného etnika, jsme se po konzultaci se sociální pracovníci rozhodli vnímat finanční ohodnocení jako příjemný bonus, díky kterému máme i jistotu finančního zabezpečení dítěte, ale kdybychom za přistoupení nic nedostali, tak bychom ho chtěli stejně. Peníze prostě, které pobíráme od státu, ukládáme dítěti, nebo ho rozmazlujeme nadstandardními věcmi.“

Jeden z respondentů, který se potýkal s finančními problémy, nebyl s finančními prostředky poskytovanými státem spokojen a chápal je spíše jako výsměch.

R5: „Finanční podpora státu nám nepůjde nijak vysoká na to, co dítě všechno potřebuje, takže určitě ne. Sociálka nám říká, že máme prostředek na úhradu péče o dítě, o tomto spojení a jeho výši i sociálku pravidelně informujeme, ale vyjít s tímto penězi je velmi náročné.“

Na základě výpovědí respondentů lze rozdělit finanční motivaci do tří kategorií. První z kategorií tvoří lidé, kteří jsou velmi dobře finančně zajištěni a finanční příspěvky u nich nehrají sebemenší roli. Druhá kategorie bere finanční prostředky jako zkrácení svého života, života celé rodiny, ale hlavně dítěte, které si vezmou do přistoupení péče. Pouze jeden z dotázaných nebyl s finančními příspěvky od státu spokojen a měl pocit, že se mu stát snaží spíše škodit.



Obrázek 2: Schéma motivace související s finančními příspěvky

4.2.3 Motivace spojená s vírou

Již od pradávna lidskou populaci provází duchovno a s ním spojené prožívání vlastních pocitů. Na světě žije k dnešnímu dni kolem 9 miliard lidí a každý z nich má jinou víru a jinak ji chápe. Lidé se ke své víře obrací v dobách dobrých i zlých, a ta jim může pomáhat při jejich rozhodování. Vzít si dítě do pěstounské péče je velký životní krok, se kterým víra a s ní spojené emoční prožívání velmi úzce souvisí. Během rozhovoru s respondenty jsem se nejprve setkával s křesťanskou vírou, což zcela jistě bylo z důvodu lokality prováděného výzkumu. Jedním ze základních posláních křesťanství je snaha pomoci bližnímu svému. Většinou respondenti spoléhali na to, že jim jejich víra ukáže správnou cestu, kterou by se měli vydat a dopomoci jim ke správnému rozhodnutí.

R2: „Ano už od malička jsem byla vedena k víře.“ T: „A jaká víra to byla?“ R2: „Bylo to křesťanství a stále tedy je, k žádné jiné jsem nepřestoupila (smích). Já v Boha vířím, ale nejsem zasloužilá, kterej by se nenajedl bez toho, abych se pomodlila. Do kostela se snažím chodit každou neděli, ale je pravda, že ne po každou vyjde. Určitě mi moje víra pomáhá být lepší člověkem, a i to má mého muže zcela jistě přivedlo k myšlence vzít si dítě do pěstounské péče.“

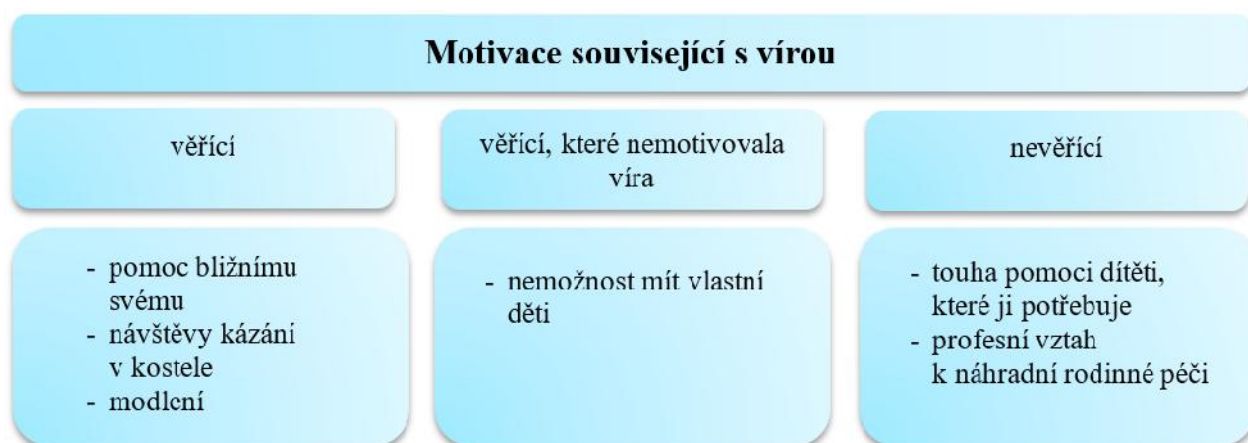
Další skupina respondentů byla také většinou, ale své rozhodnutí, vzít si dítě do pěstounské péče, se svojí vírou nespojovali. Jejich víra a sní spojená osobnost je ovlivňovala zcela jistě celý život, ale dítě do pěstounské péče chtěli přijmout z jiných důvodů než přímo souvisejících s myšlenkou pomoci bližnímu svému. Nejprve jsem zjistil, že nemohou mít vlastní děti.

R3: „Já jsem většinou, ale Patrika (jméno dítěte přijaté do pěstounské péče) jsem si kvůli Bohu nebral. Nemohl jsem mít vlastní děti, což Bohu popravdě do té chvíle vyřítám, ale zasloužil jsem v osudu, a že to tak mělo být. Bohem ovlivnil jen v tom, že jsem nemohl mít svoje vlastní, ale vzít si Patrika bylo rozhodnutí jen moje a mé ženy.“ T: „A to u Vás, jelikož jste většinou nehrálo roli pomoci bližnímu svému?“ R3: „Jako jsem rád, že jsem pomohl a jsem za to moc vděčný, i když to povzneslo, ale v tu dobu jsem víru a pěstounství nespojoval.“

Ne každý člověk je většinou. Některým lidem víra nic neříká a ani se nesnaží najít si něco, v čem by věřili. V některých případech se snaží najít si něco, v čem by věřili a nemohou, jelikož tomu, aby člověk věřil se nedá poručit. Víra by měla vycházet z vnitřních pocitů a vnitřního emočního rozpoložení.

R8: „Já v ící nejsem, já v ím jen v život a v to, jaký si to ud láš, takový to máš. M rozhodn víra neovlivnila.“

Na základ výpov dí respondent lze motivaci k p íjetí dít te do p stounské pé e rozd lit do t í kategorií. První kategorií jsou lidé v ící, na které víra p í jejich rozhodování m la vliv. Druhou jsou lidé, kte í jsou v ící, ale své rozhodnutí vzít si dít do p stounské pé e s vírou p ímo nespojují. Poslední kategorií jsou lidé, kte í jsou nevěřící a víra p í jejich rozhodování nehrála žádnou roli.



Obrázek 3: Schéma motivace související s vírou

4.2.4 Motivace související se zdravotními problémy respondent

V eské republice i na celém sv t je spousta lidí, kte í si p ejí mít d ti, ale bohužel ze zdravotních d vod je mít nemohou, a to i p es to, že by zcela jist byli dobrými rodi i. Práv tito lidé se nej ast ji uchylují k možnosti vzít si dít do jedné z forem náhradní rodinné pé e. Jedním z nej ast jších onemocnění, pro které nemohou mít lidé d ti je jedna z forem neplodnosti. Sv tová zdravotnická organizace (WHO) lení neplodnost na (SV TOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE, 2017):

primární neplodnost – absolutní nemožnost po etí i p es pravidelný nechrán ěný pohlavní styk po dobu jednoho roku,

sekundární neplodnost – navzdory pravidelnému nechrán ěnému pohlavního styku b hem jednoho roku nedošlo k oplodn ění i p es to, že v minulosti k po etí již došlo,

"neobjasn ná neplodnost" – nemožnost oplodn ění vyvolaná íniteli, jakými m že být snížená sexuální aktivita, laktace, antikoncepce í jiné nejasné p íiny.

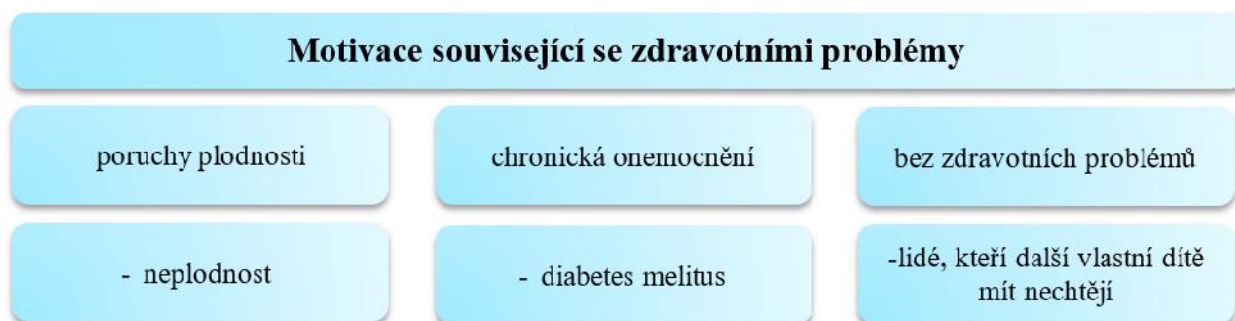
Rozhovory s respondenty na toto téma, hlavně tedy s muži byly velmi náročné, jelikož se jim o takto citlivém a osobním tématu velmi těžce hovořilo a v mnoha případech se k nim nechtěli vůbec vyjadřovat.

R3: „Přiroda mě zklamala a nedala mi vlastní dítě, zkoušel jsem, co šlo, ale bohužel marně, ale myslím si, že budu skvělý táta a o dítě se dokážu dobře postarat. Jestli je to možné toto téma bych velmi rád přeskoušel, protože je pro mě velmi osobní.“

Dalším onemocněním znemožňujícím pojetí, může být diabetes mellitus, který je v dnešní době bohužel velmi časté onemocnění. V současné době trpí tímto onemocněním mnoho občanů.

R2: „No těžko se mi o tom mluví, mám úžasněho syna, ale cítila jsem, že chci mít ještě jedno dítě. Jenže jsem bohužel zjistila, že kvůli mé cukrovce by další otěhotnění bylo velmi rizikové, tak jsem se rozhodla takto.“

Na základě výpovědí respondentů bylo zjištěno, že nejčastější nemocí, pro kterou se lidé rozhodují přijmout dítě do péče je primární neplodnost a s ní související nemožnost mít vlastní dítě. Jedna z respondentek, která již měla vlastní dítě, trpěla „cukrovkou“, měla s ní velké zdravotní komplikace a léčení jí (z důvodu vysokého zdravotního rizika během těhotenství) další dítě nedoporučovali (hrozila zde ztráta zraku, poškození vnitřních orgánů a vysoká pravděpodobnost potratu).



Obrázek 4: Schéma motivace související se zdravotními problémy dítěte

4.2.5 Rodičovská role

Rodičovská role s sebou nese všechny úkoly spjaté s výchovou dítěte, které mu dopomáhají k utvoření nezávislého dospělého jedince. Tato role začíná budoucím rodičem již před narozením nebo osvojením dítěte. Zajímalo mě, jak budoucí rodiče pohlížejí na rodičovskou roli a jaký jí přiřkládají smysl a význam. Respondenti, kteří nemohli mít vlastní dítě měli nejčastěji pocit, že je přiroda o dítě okradla a oni by přitom tuto rodičovskou roli zvládali lépe než někteří lidé, kteří měli to štěstí a mohou mít vlastní dítě, a byly by dobrými rodiči.

R1: „*Ano ovlivnilo mě to moc, jelikož jsem neměla a ani nemohla mít vlastní děti a chtěla jsem být matkou. Děti, nebo aspoň jedno, jsem si moc přála a cítila jsem, že budu dobrá matka, a tak jsem zahájila boj s přírodou.*“

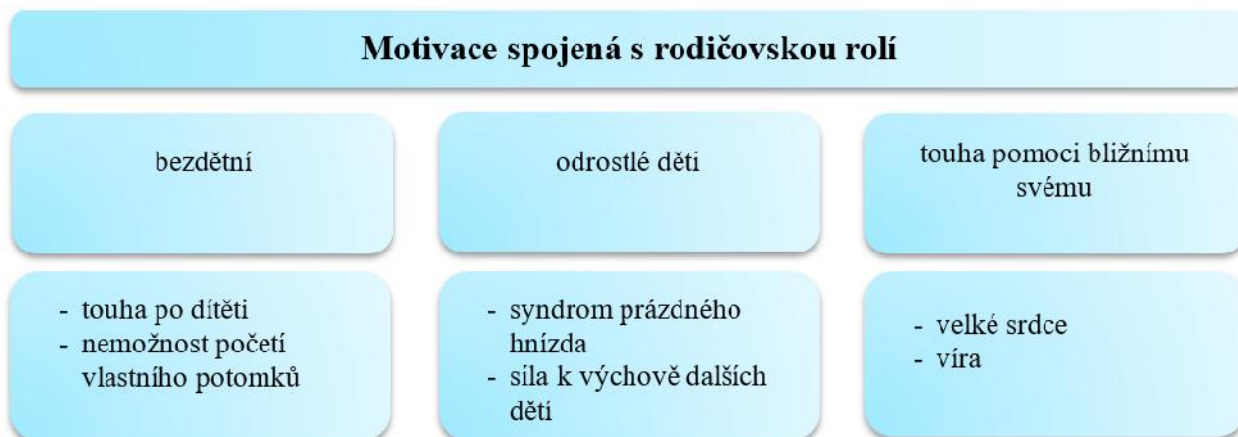
Je přirozené, že děti nezstanou stále dětmi, že jednou dospějí a budou se chtít osamostatnit. Děti se stávají dospělými, kteří své rodiče nemohou vídat tak často, jako tomu bylo dříve, nemohou je každý den navštěvovat a osamostatní se i v jiných věcech, než je jen bydlení, ale také stravování, plnění pracovních a osobních povinností. A rodiče přestávají být rodiči na „plný úvazek“. V tomto případě nastává tzv. syndrom prázdného hnízda. V mnoha případech to rodiče těžce nesou, najednou mají až příliš mnoho času a nemají se o koho starat, a tak je přepadne touha po dalším dítěti. S tímto fenoménem se u některých respondentů ztotožnili. Zvláště ti, kteří mají děti starší 30 let.

R2: „*Ano určitě, áste ním la, cítila jsem touhu stát se ještě jednou matkou.*“ T: „*Co myslíte tím áste ním ?*“ R2: „*No, já ani nevím (smích), spíš úplně (smích). Synovi je už přes 30 a já mám v sobě ještě spoustu lásky, kterou bych chtěla předit dál.*“

Existuje skupina osob, která se snaží být na světě nejen kvůli sobě a vlastním potřebám, ale také kvůli ostatním. Tito lidé se snaží druhým pomáhat, a to bez jakéhokoli zisku, ziskem je jim vlastní dobrý pocit a naplnění životního poslání.

R5: „*No já v rodičovské roli žiji velmi dlouho, dala jsem život svým vlastním dětem a stále jsem cítila, že si toho dokážu naložit víc, ale další vlastní dítě jsem už nechtěla, a proto jsem se rozhodla pomoci „cizímu“ dítěti.*“

Na základě získaných informací lze konstatovat, že pro budoucí přístupy jsou nejužitečnějšími motivujícími faktory spojenými s rodičovskou rolí nemožnost mít vlastní děti spojené s touhou stát se rodiči, dalším zdrojem této motivace je tzv. syndrom prázdného hnízda a nezištná pomoc spojená se sebeuspokojením, s naplněným smyslem života a s vlastním dobrým pocitem.



Obrázek 5: Schéma motivace spojené s rodičovskou rolí

4.2.6 Motivace spojená s dosavadními životními zkušenostmi

Motivace k přijetí dítěte do péče vycházející z dosavadních životních zkušeností, se ukázala velmi důležitá pro výchovu dítěte. Na tuto skutečnost má samozřejmě vliv to, v jakém zaměstnání a sociálním okolí se dotazovaní pohybují. Ukázalo se, že lidé pracující v sociálních oblastech mají k péči daleko blíže než lidé z jiných například technických oborů.

R8: „Já pracuji v sociální sféře a s péčí se setkávám velmi často, a to mě určitě ovlivnilo. Viděla jsem, kolik dětí by si zasloužilo lepší život a mohu říci, že asi právě to byla moje největší motivace přijmout dítě.“

Naopak lidé, kteří se s péčí profesně nesetkali, se rozhodovali spíše na základě vnitřních emočních pocitů. Tuto skupinu bych dále rozdělil na lidi, kteří dítě již měli a kteří ne. U respondentů, kteří dítě již měli se motivace životními zkušenostmi projevovala daleko silněji a bylo zřejmé, že v důsledku „jdou“.

R7: „Já už jednoho kluka vlastního mám. Další dítě jsem mít nemohl, ale chtěl jsem ještě jedno. A je pravda, že jsem si myslel, že vím, do čeho jdu, i když realita byla jiná, ale určitě mě ovlivnil styl, jakým jsme vychovávali naše první dítě a také výchovné metody, které jsme používali, jsme použili i k holce, co máme v péči. Takže můžu říct ano, své rodičovské zkušenosti jsem zúročil.“

U respondentů, kteří zkušenosti s výchovou dítěte neměli, se projevovaly city velmi silně. V rozhovorech jsem se nejčastěji setkával s nenaplněnou touhou po rodičovství a mateřství, která s sebou nesla i otázky, zda jsem schopna/schopen svoji novou roli rodiče zvládnout.

R3: „S manželem jsme dít mít nemohli, ale chtěli jsme aspoň jedno. Jasně, že jsem měla strach, jak to zvládnou, ale cítila jsem se být připravená. Já doufám, že jsem dobrá matka, a to i přes to, že jsem jí být nemohla.“



Obrázek 6: Schéma motivace spojené s živ. zkušenostmi

4.3 Požadavky na dítě v pěstounské péči

4.3.1 Požadavky na etnikum dítěte

Při otázkách na požadavky respondentů na dítě („vysněné dítě“) jsem se nejčastěji setkával s otázkou etnického původu dítěte. Etnikum dítěte se jeví jako hlavní požadavek respondentů na dítě. Většina respondentů si přála, aby dítě „zapadlo“ do jejich stylu života, rodiny a prostředí, ve kterém žijí, a proto chtěli dítě majoritního etnika. Většina respondentů si přála dítě majoritního etnika, ale neměl jsem pocit, že by zde významnou roli hrály rasistické představy, ale spíše to, že měli strach, že by dítě nezapadlo do jejich komunity a sociálního prostředí.

R1: „Víte, my žijeme na malé vesnici a vídáme, že dítě jiného etnika, třeba nějaký cikánek, by tam strašně trpěl, a to jak ve škole, tak ani naši blízcí by ho nepřijali a stále by byl vyvrhel. Já nejsem žádná rasistka, ale prostě jsem nechcela, aby tam trpěl on, já bych to ráda přežila, ale jemu by tam nebylo příjemně.“

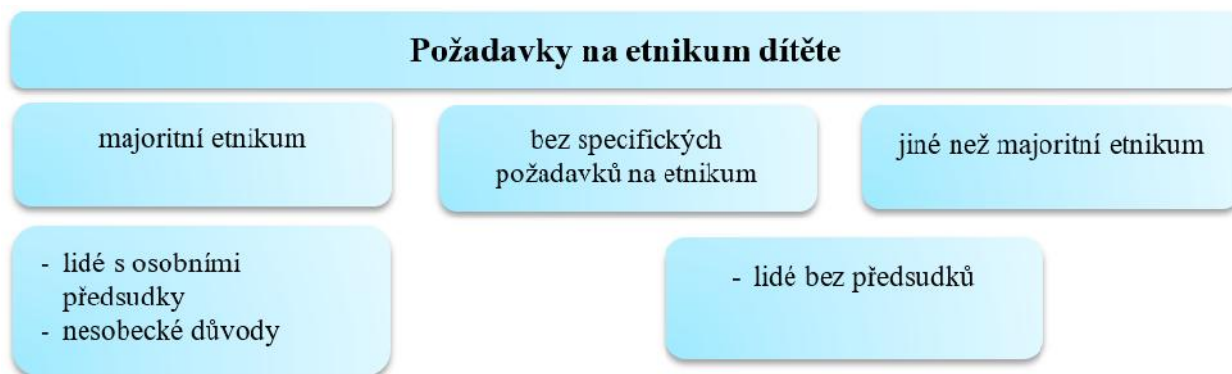
Další skupina respondentů si dítě jiného, než majoritního etnika vysloveně přáli, a to z důvodu, že dítě jiného, než majoritního etnika jsou méně „žádané“ a najít jim náhradní rodiče je daleko složitější.

R5: „Byla jsem ochotna přijmout jakékoli dítě, barva pleti nemá žádný vliv, spíše jsem ale preferovala romské dítě, protože vím, že je moc lidí nechce. Já nejsem žádná rasistka, lidé jsou lidé ne.“

Poslední skupina dotazovaných si vysloveně nepřeála jiné dítě než „bílé“ a české národnosti, což bylo zavinováno špatnými životními zkušenostmi s lidmi jiného než majoritního etnika, především s Romy. Lidé jsou rozdílní a nepochybně mají také odlišnou mentalitu. Tato skupina respondentů je přesvědčena, že by romské nebo jiné dítě za žádných okolností nebyla schopna přijmout.

R2: „Rozhodně jsem si nepřeála romské nebo jiné dítě, chtěla jsem bílé, a to byl můj nejdůležitější požadavek.“ T: „Mohu se zeptat proč?“ R2: „Prostě je to tak, nemám hlavně zkušenosti s cikány, teda s cikány dobré zkušenosti a nikdy bych ho já ani nikdo z mého okolí nepřijal do rodiny.“

Etnikum dítěte má pro požadavčích respondentů na dítě velký vliv, převážná část respondentů si přeála dostat do péče dítě majoritního etnika, a to především ze strachu, jak dítě přijme jejich okolí, rodina, přátelé, komunita. Pouze jeden respondent si přeál dítě jiného, než majoritního etnika vysloveně kvůli vlastnímu přesvědčení. Zbývající respondenti nepřikládali etnickému původu dítěte žádný význam. Z výsledku výzkumu lze rozdělit požadavky na etnikum dítěte do 3 kategorií. Ty, co dítě jiného, než majoritního etnika nechtějí z nesobeckých důvodů. Lidé, kteří nechtějí dítě jiného než majoritního etnika z osobních důvodů spojených s přesvědčením a „rasismem“. A poslední skupinu tvoří lidé, kteří nemají rasistické přesvědčení a jsou schopni přijmout jakékoli dítě.



Obrázek 7: Schéma požadavků na etnikum dítěte

4.3.2 Biologické rodiče a jejich zájem o dítě

Děti v péči nejsou právně volné, proto zde existuje možnost, že se mohou kdykoli vrátit ke svým biologickým rodičům. Typickým příkladem může být, že biologický rodič nastoupí výkon trestu odnětí svobody v délce trvání například dvou let, a po propuštění z věznic se

rozhodne, že si chce vzít dítě zpět do vlastní péče. U nás se vždy upřednostní ují biologičtí rodiče, tudíž může být dítě postoupeno, kteří si k němu již vybudovali blízký vztah, odebráno a vráceno zpět biologickým rodičům/rodičce. Většina respondentů se o biologických rodičích dítěte, které si chtějí vzít do postoupené péče velmi podrobně a do detailu informovala. Tyto informace jim dávají víru, že dítě u nich zůstane.

R1: „*To ani ne, tuto možnost jsem si nepropouštela, jelikož vím, že matka se před naším dítětem vzdala již dříve předchozích svých dětí, byla to matka bez vlastního zázemí, a pokud vím, tak každé dítě měla s jiným chlapem.*“

R5: „*Oba biologičtí rodiče zemřeli, takže tato otázka u nás nepadá v úvahu.*“ T: „*A vaše dítě nemohlo propouštět, kteří by si ho vzali do péče?*“ R5: „*Právě, že ne, jen prarodiče, ale ty mají problém postarat se sami o sebe, tudíž počítám s tím, že nám zůstane až do dospělosti.*“

Další skupina respondentů si možnost, že by o dítě mohli přejít, propouští a někteří s ní i počítají, ale tato představa je „dřívější“. Na druhou stranu ale ví, s jakou možností mají počítat a mohou se na ni předejm psychicky připravit. Je to z důvodu, že biologičtí rodiče stále o své děti usilují, ale jejich finanční, psychický, emoční stav jim neumožňuje se o dítě adekvátně starat.

R3: „*No víte, jak to je, stát se může všechno, rodiče jsou teď úplně bez peněz a nemohli sobě ani holce koupit zubní kartáček, ale vše se může změnit, ale čeknu Vám, že jak jsme si teď na ni zvykli, tak by to byla asi naše smrt.*“

Z rozhovoru s respondenty vyplynulo, že jsou dvě skupiny postoupených, první z nich je ta, která ví, že možnost návratu dítěte k biologickým rodičům je mizivá nebo nulová (smrt rodičů) a druhou tvoří ti, kteří si tuto možnost propouští. Skupinu těch, kteří si tuto možnost propouští bych ještě rozdělil na ty, kteří se situací, že se dítě vrátí k biologickým rodičům „počítají“ a jsou s ní smířeni a ty, kteří si tuto možnost propouští, ale nedokáží se s touto představou smířit.



Obrázek 8: Schéma možnosti návratu dítěte k biologickým rodičům

4.3.3 Zdravotní anamnéza dítěte

Předpoklad, že zdravotní anamnéza dítěte bude nejdůležitějším kritériem při výběru dítěte, se nepotvrdil. Zdravotní anamnéza dítěte byla až druhým nejdůležitějším kritériem při výběru dítěte, a to po etnických požadavcích na dítě. Na výchovu dítěte musí být budoucí rodiče velmi dobře připraveni, a to jak po finanční, materiální, fyzické i zdravotní stránce a přijetí dítěte se zdravotními problémy tyto nároky na rodiče ještě více znásobuje. Dva z respondentů si přáli zdravé dítě, a to z důvodu, aby nemuseli mít svůj životní styl a připisovat ho potřebám handicapovaného dítěte a také si přáli, aby dítě dobře zapadlo do jejich společného života.

R4: „Přál jsem si zdravé dítě bez výrazného fyzického handicapu, abych ho mohl zavolat do školy a sportovat s našimi dětmi. Abychom nemuseli řešit, že něco nemůže dělat, například by nemohlo běžet a pak bychom museli omezovat aktivity pro celou rodinu, aby mu to nebylo líto.“

Druhá skupina respondentů by dítě se zdravotními problémy byla schopna přijmout, ale určila si hranice, jak moc závažné postižení to může být. Nejvíce se respondenti obávali, že by mohli dítě na vozíku, mentálně postižené nebo nevidomé.

R1: „No, nemáme s postižením v rodině žádné zkušenosti, proto jsem se bála přijmout vážně postižené dítě. Drobná tělesná vada by nám nevadila.“ T: „Mohu se Vás zeptat, co je pro vás menší tělesná vada nebo handicap? Vlastně, kde máte hranici?“ R1: „No hranici to ani nevím, já moc postižení neznám, ale dokážu si představit, že kdybych slyšela, že to by mi nevadilo, ale třeba vozíček nebo tak, to by bylo horší, to bych už nepřekousla.“

Také se ale najdou lidé, kteří chtějí pomoci právě postiženému dítěti, jelikož je jasné, že pro tyto děti se rodiče, kteří se o ně budou schopni dobře postarat a zajistit jim potřebnou výchovu a léčbu, hledají velmi složitě a tyto děti v ústavech stráví velkou část svého života.

R5: „Byla jsem ochotna přijmout jakékoliv dítě, především právě se zdravotním postižením, protože mi je jasné, že tímto dětem se náhradní rodiče hledají velmi obtížně a zůstávají dlouho v ústavech.“

Pouze jeden z dotazovaných si přál výhradně zdravé dítě a svoje rozhodnutí nebyl jakkoli schopen vysvětlit. Domníval se, že by nebyl schopen se o dítě postarat a celkově by se s tím nedokázal smířit.

R7: „Nejsem si jistý, že bych dítě se zdravotním postižením zvládl a nechtěl jsem ho, no.“ T: „Myslíte, že ani s drobnějším postižením?“ R7: „Myslím si, že ne, chtěl jsem zdravé dítě.“

Výzkum prokázal, že většina respondentů byla schopna přijmout dítě s „drobným“ zdravotním postižením nebo omezením, ale pouze s takovým, které by nenarušilo jejich životní styl.



Obrázek 9: Schéma požadavků na zdravotní anamnézu dítěte

4.4 Byrokratické zpracování žádosti

Žádost o poskytnutí péče je nutné podat u orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), proces zpracování žádosti o poskytnutí péče není nijak rychlý ani lehký a má tak dopady i na prožívání žadatelů o poskytnutí péče. Někteří z žadatelů mohou v průběhu procesu posuzování žádosti o poskytnutí péče očekávat podporu ze strany kompetentních úřadů. Pro jiné je naopak důležité, aby byli co nejméně „obtěžováni“ úřady a aby vyřízení jejich žádosti proběhlo, pokud možno, co nejrychleji. Převážná část oslovených respondentů byla s průběhem byrokratického zpracování žádosti spokojena a neshledávala žádný problém s vyřízením žádosti o poskytnutí péče.

R6: „Pořítali jsme s tím, že nás budou rovněž provázet a poté školit a chápati jsme to. Jedná se přece o děti a ty nemohou svítit každému, kdo si o něžádá. Já mám s péřpravou na poskytnutí péče i se sociálními pracovníky dobré zkušenosti. Musím teda říct, že při řešení jakýchkoliv problémů se nám snažili vyjít vstříc.“

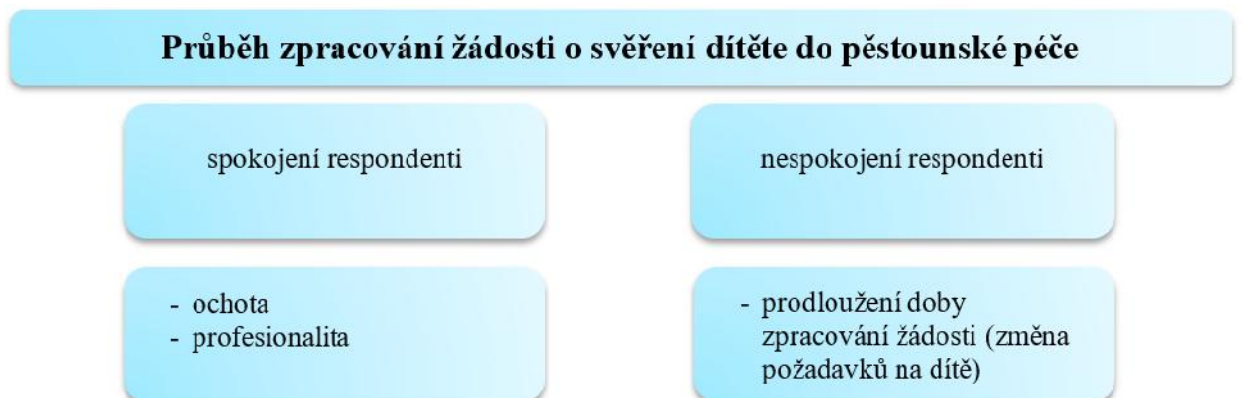
Během rozhovoru se ukázalo, že respondenti brali „vci“ tak, jak jsou a nad průběhem nijak nesppekulovali, ale i když se na dítě těšili, doba strávená čekáním, se jim zdála velmi zdlouhavá.

R1: „Výhody ani nevýhody žádné nevidím, zkrátka jsem to brala tak, jak to je. Očekávala jsem rychlý a co nejméně komplikovaný průběh, což nakonec i byla pravda, ale je pravda, že to čekání bylo nekonečné.“

Jeden z respondentů nebyl příliš spokojen s byrokratickou stránkou při vyřizování žádosti o poskytnutí péče.

R2: „No, to teda nevím o žádných výhodách, doopravdy m nic nenapadá. Je pravda, že podpora od ú ad byla minimální, ani jsem ji neo ekávala a ani nemám pocit, že by ji ú ad poskytoval, vždy vy ízení žádosti nelze usp chat. Od správních orgán jsem nic neo ekávala, ídila jsem se tím, co nám bylo na OSPOD e eno a v íla jsem, že naše žádost v etn odborných posouzení bude p íjata, motivace stát se p stounem prob hla podstatn d ív, než jsme s manželem žádost podali, v našem p ípad tedy správní orgány nehrály žádnou roli.“

Z provedeného výzkumu vyplývá, že respondenti s byrokratickou stránkou p í zpracování žádosti nem li „problém“, tém všichni byli s pr b hem vy ízování na ú adech í ochotou a profesionalitou sociálních pracovníku spokojeni. Pouze jeden z respondent p íliš spokojen nebyl, což ale mohlo zap í init to, že b hem procesu podání žádosti o p stounskou pé í m nil své požadavky na dít , a to zcela jist pr b h zpomalovalo. V tšina respondent s byrokratickou stránkou p í zpracování žádosti o p stounskou pé í byla spokojena a jediné s ím m li „problém“ byla dlouhá ekací doba na dít .



Obrázek 10: Schéma spokojenosti respondent se zpracováním žádosti

5 Reflexe vlastních pocit

Při zkoumání osudů 8 lidí, kteří si podali žádost o svěřením dítěte do pěstounské péče mi došlo, jak bylo toto jejich rozhodnutí ušlechtilé, a to nejen pro samotné děti, jejich život byl změněn k lepšímu, a to proto, že nemusely vystupovat v zájmu výkonu ústavní výchovy, které z mého pohledu pouze dává iluzi domova. Ale také pro celou společnost a v neposlední řadě pro stát, který se o ně již nemusí starat a může prostě edky, které by do těchto dětí vkládal, vynovat na jiné ušlechtilé záležitosti pomocí dalších dětí, které zatím toto štěstí neměly. To, s jakým nasazením, úsilím a odhodláním náhradní rodiče do tohoto velkého životního rozhodnutí (vzít si dítě do pěstounské péče) „šli“ ve mně vzbuzuje hluboké emoce a velký obdiv. Na všech respondentech bylo znát, že svého rozhodnutí nelitují a se svým rozhodnutím jsou spokojeni, což je z mého pohledu velmi dobře a jsem rád, (jak jsem se dozvěděl od jedné sociální pracovníce, která se zabývá náhradní rodinnou péčí), že je to tak v drtivé většině případů. Přál bych každému dítěti, aby mělo spokojený a zdravý domov, samozřejmě v ideálním případě, aby vystalo ve své biologické rodině, kde ho jeho vlastní rodiče budou zahrnovat láskou a něhou. A tím, kterým tento dar nebyl dán, aby našli náhradní rodiče, kteří jim jejich biologickou rodinu vynahradí. Je jasné, že každý má pouze jednu „pravou“ matku a „pravého“ otce, ale to neznamená, že nemůže najít domov i s jinými lidmi, kteří ho budou milovat stejně jako jeho biologičtí rodiče a v některých případech možná ještě více. Přejí si, aby se společnost zbavila pěstunů, co se týče osvojených dětí nebo dětí v pěstounské péči a čím dál více z nich dostávalo šanci na nová začátky a na spokojený život v milující rodině.

6 Shrnutí výsledk analytické části

6.1 Externí motivace

První základní okruh, na který jsem se zaměřil, byla externí motivace žadatelů o pěstounskou péči. Zkoumal jsem vliv rodiny, přátel, médií, vyznání žadatelů atd. jak jsem již uvedl v kapitole 3.2, pěstounská péče s sebou přináší také finanční příspěvky od státu a další „výhody“ jako například příspěvek na zakoupení vozidla nebo na vzdělání. Pěstouny také mohlo inspirovat k podání žádosti o pěstounskou péči okolí jako například lidé, kteří již nějaké dítě v pěstounské péči mají, nebo zcela jiné externí vlivy. Dle odpovědí jednotlivých respondentů na tuto otázku vyplývá, že ani jeden z respondentů si nevzal dítě do pěstounské péče kvůli výlučně externím vlivům, které by se týkaly jeho sociálního okolí, rodiny apod. a jejich rozhodnutí bylo založeno i na jejich vnitřním emocionálním rozhodnutí a uvážení. Výzkumem byl ale také zaznamenán nepatrný ohled na to, jak okolí a rodina respondenta přijme skutečnost, že si chce vzít „cizí dítě“ do pěstounské péče. Na otázku zaměřenou na finanční stránku týkající se pěstounské péče, odpovídali respondenti zcela jednoznačně a bylo na nich znát, že ani jednomu tato otázka není příjemná a je pro ně až urážlivá. Ani u jednoho z respondentů finance spojené s pěstounskou péčí nehrály roli. Z odpovědí respondentů na tuto otázku můžeme tedy vyvodit, že ani jeden z respondentů nepřikládá finančnímu příspěvku váhu a jejich motivaci neovlivňuje. Nemalá skupina respondentů ve svých odpovědích shodně uvedla, že ze sociálních dávek poskytovaných státem dětem ukládají určité finanční obnosy na jejich spoření. Dalším motivacím pro podání žádosti o pěstounskou péči může být inspirace okolím, komunitou, přáteli atd. Také na tuto otázku odpovídali respondenti velmi podobně a to tak, že se tímto externími vlivy ovlivnit nenechali a jejich rozhodnutí bylo založené pouze na jejich vnitřním pocitu a touze po dítěti. Lze vyvodit, že externí motivace oslovených respondentů se jeví ze získaných informací jako naprosto neadekvátní motivací. Inspirace skrze média je mizivá. Velmi mě překvapilo, že ani jeden z respondentů se neinspiroval jinými pěstouny, kteří již dítě v pěstounské péči mají.

6.2 Interní motivace

Odpovědi týkající se interní motivace již nebyly tak stejnorodé jako v případě externí motivace. Vzorce rozhodování, přemýšlení a manipulací s myšlenkou o pěstounské péči se již velmi lišily. První a základní otázka týkající se mého výzkumu zněla, co vlastně podnítilo respondenty, vzít si

dít do p stounské pé e. N kte í z respondent již d ti m li, ale cht li další a nemohli si ho ze zdravotních d vod po ídit. Dále z výzkumu vyplynulo, že nejv tší motivací je touha pomoci bližnímu svému (v tomto p ípad dít ti). Lze íci, že každý z respondent je jiný, každý má jiný životní p íb h a tím pádem i jinou motivaci ke vzetí dít te do p stounské pé e. Další téma, na které jsem se zam íl, bylo napln ní rodi ovské role. Tato otázka u respondent vyvolávala smíšené pocity a bylo t eba jim její charakter blíže vysv tít. Respondenti na tuto otázku odpovídali také velmi r znorod , zde se nedá hovo it o spole ných znacích, pouze o spole ných osudech respondent .

6.3 Požadavky na dít

Co se tý e požadavk na dít , p evažovala touha po dít ti majoritního etnika, ale nemám pocit, že by zde hrál významnou roli rasismus, ale spíše strach, že by dít nezapadlo do jejich komunity a sociálního prost edí. Objevuje se ale i odmítnutí dít te jiného než majoritního etnika kv li vlastnímu vnit nímu p esv d ení a špatným zkušenostem. Etnikum dít te m lo p i požadavcích respondent na dít velký vliv, v tšina respondent si p ála dostat do p stounské pé e dít majoritního etnika, a to p edevším ze strachu, jak dít p ijme jejich okolí, rodina, p átelé, komunita. Pro další skupinu respondent naopak etnický p vod nehrál v bec roli.

U d tí v p stounské pé i existuje „riziko“, že se mohou kdykoli vrátit ke svým biologickým rodi m. Respondenti si o biologických rodi ích svého dít te, které mají v p stounské pé i, zjistili co nejvíce informací a na základ t chto zjišt ných informací usoudili, že nemusí mít obavy z toho, že by dít bylo sv eno zp t do pé e jeho biologickým rodi m. P stouni musí být p ípraveni na tuto skute nost, že m že nastat, každopádn , že by m la být takováto situace ešena tak je pot eba znát aktuální pot eby biologických rodi a dále i stanovisko dít te v p stounské pé i opat ené s ohledem na jeho v k a jeho doposud dosaženou rozumovou vysp lost. Orgány kompetentními k ešení p ípadného návratu dít te do biologické rodiny jsou soud a orgán sociáln právní ochrany d tí, v jehož evidenci se dít nachází, jenž byl jmenován soudem opatrovníkem dít te v ízení o jeho návratu do biologické rodiny.

Zdravotní anamnéza dít te byla jedním z nejd ležit jších kritérií, které m li p stouni na dít . P evážná ást respondent nebrala na zdravotní stav dít te velký ohled. Pouze se necítili po psychické a fyzické stránce p ípraveni ujmout se vážn postiženého dít te, ale dít s drobn jším t lesným postižením by p ijali. Pouze jediný respondent se nebránil p íjetí dít te s t lesným handicapem, jelikož v d l, že t mto d tem se „shán jí“ náhradní rodi e velmi obtížn . N kte í oslovení respondent dít s postižením z vcelku pochopitelných d vod necht li. Mezi

odpovědi se ale objevil i pocit strachu z nezvládnutí péče o postižené dítě. Z výzkumu tedy vyplývá, že budoucí náhradní rodiče na jejich dítě, které jim bude svěřeno do pěstounské péče, určitě požadavky a kritéria mají. Tyto požadavky a kritéria se velmi liší, a to hlavně podle stylu života respondentů a emočního založení respondentů.

6.4 Byrokratické zpracování žádosti

Převážují zde respondenti, kteří s byrokratickou stránkou při zpracování žádosti nemají „problém“ a téměř všichni byli s průběhem vyřizování na úřadech i ochotou a profesionalitou sociálních pracovníků spokojeni. Samozřejmě se výzkum neobešel bez nespokojeného respondenta, jehož nespokojenost ale mohlo zapříčinit to, že průběhem procesu podání žádosti o pěstounskou péči změnil své požadavky na dítě, což samozřejmě průběh zprostředkování pěstounské péče zpomalilo.

7 Závěr

Pro zpracování práce na téma „Motivace žadatelů k podání žádosti o pěstounskou péči“ bylo využito p řísušných odborných literárních zdrojů. Cílem bakalářské práce bylo zjistit pomocí kvalitativního výzkumu, co lidi motivuje k přijetí cizího dítěte do rodiny. Práce je rozdělena do dvou stěžejních částí, na teoretickou a praktickou část. První část práce je zaměřena na problematiku náhradní rodinné péče v obecné rovině. V rámci této kapitoly byly vymezeny základní terminologické pojmy jako náhradní rodinná výchova, dítě, sociálně právní ochrana dětí, motivace, neplodnost, žadatel, rodina. Dále se v této části zabývám historií náhradní rodinné péče, a to od pravěku až po moderní věk.

Kapitola v nově zprostedkování náhradní rodinné péče se zabývá nejen příslušným procesem, jimž musí žadatelé o náhradní rodinnou péči projít, tj. od podání žádosti přes psychologické posuzování a odbornou přípravu, až po vydání správního rozhodnutí o tom, zda se stávají osobami vhodnými k výkonu náhradní rodinné péče a k jejich zařazení do evidence takovýchto osob správním orgánem.

Kapitola týkající se náhradní rodinné výchovy popisuje, jaké instituty v sobě zahrnuje tento pojem, tedy jedná se o náhradní rodinnou péči, osvojení a o výkon ústavní výchovy, a to v zařízeních za tím účelem určených, jejichž typologie je v uvedené kapitole dále rozpracována.

V závěrečné kapitole teoretické části je pozornost věnována motivacím žadatelů, které je vedou k rozhodnutí přijmout dítě do pěstounské péče, a již se jedná o oblast zdravotního stavu a s tím související naplnění touhy po rodičovství, nebo a už jde o oblast poskytnutí domácího prostředí dítěti, které nemůže vyrůstat ve vlastní rodině.

V empirické části práce pomocí kvalitativního výzkumu zkoumám motivace lidí k podání žádosti o svření dítěte do pěstounské péče, jaká mají kritéria při výběru dítěte a jak byli spokojeni s byrokratickou stránkou při podání žádosti o pěstounskou péči.

Na základě výše uvedeného shrnutí výsledků analýzy lze tvrdit, že cíl práce byl naplněn. Informace obsažené v této práci lze využít především pro širokou veřejnost, jež má zájem o náhradní rodinnou péči a pro lepší pochopení motivací žadatelů o náhradní rodinnou péči.

Pěstounská péče je jednou z forem náhradní rodinné péče. Jejím hlavním posláním je dát domov dětem, které ho potřebují. Za jejich ochranu odpovídá stát, a to v případech, kdy se o ně jejich vlastní rodiče nechtějí nebo nemohou starat. Lze říci, že do pěstounské péče se

dostávají nechtěné děti a ty děti, o které se nemá, kdo postarat, opuštěné děti, které nemají vlastní milující domov a zcela jistě by tak strádaly, jak morálně, tak sociálně. Svou bakalářskou práci bych rád zakončil následujícím citátem:

„Lidstvo nemiluje děti, protože jsou to děti, ale zamiluje si je skrze náklonnost, která vzniká při jejich výchově.“ Gabriel García Márquez

Seznam zdroj

Monografie:

BENDL, Stanislav, a další. *Vychovatelství. U ebnice.* Praha : Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-4248-9.

BUBLEOVÁ, V duna, a další. *Základní informace o osvojení (adopci).* Praha : St edisko náhradní rodinné pé e, 2014a. T etí p epracované vydání. ISBN 978-80-87455-18-0.

BUBLEOVÁ, V duna, a další. *Základní informace o p stounské pé i a pé i poru níka.* Praha : St edisko náhradní rodinné pé e, 2014b. T etí p epracované vydání. ISBN 978-80-87455-19-7.

BUBLEOVÁ, V duna, FRANTÍKOVÁ, Jana a VRÁNOVÁ, Lucie. *P stouni mají právo na služby. Praktický pr vodce pro náhradní rodinnou pé i.* Praha : Ob anské sdružení Rozum a Cit, 2007.

APEK, Robert. *T ídní klima a školní klima.* Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2742-4.

GABRIEL, Zbyn k a NOVÁK, Tomáš. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné pé i.* Praha : Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3.

HARTL, Pavel a HARTLOVÁ, Helena. *Velký psychologický slovník.* Praha : Portál, 2010. 2. vydání. ISBN 978-80-7367-686-5.

HENDL, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum - základní metody a aplikace.* Praha : Portál, 2005. 9788073670405.

JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník.* Praha : Portál, 2001. str. 132. ISBN 80-7178-535-0.

KOUTNÁ KOSTÍKOVÁ, Jana a ERMÁK, Ivo. *Interpretativní fenomenologická analýza.* In I HÁ EK, Tomáš, Ivo ERMÁK a Roman HYTYCH. *Kvalitativní analýza text : ty i p ístupy.* Brno : Masarykova univerzita, 2013. ISBN 978-802-1063-822.

LANGMAJER, Josef a MAT J EK, Zden k. *Psychická deprivace v d tství.* Praha : Karolinum, 1974. 4.vydání. ISBN 978-80-246-1983-5.

MAT J EK, Zden k. *Náhradní rodinná pé e: pr vodce pro odborníky, osvojitele a p stouny.* Praha : Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8.

MAT J EK, Zden k. *Výbor z díla.* Praha : Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Metody a řízení sociální práce.* Praha : Portál, 2013. 3. vydání. ISBN 978-80-262-0213-4.

NADA NÍ FOND J&T. *Já p stoun. P íru ka pro zájemce o p stounství.* [B.m.] : NADA NÍ FOND J&T, [2016].

NOVOTNÝ, Petr, a další. *Nový ob anský zákoník. Rodinné právo.* Praha : Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5167-2.

NOŽÍ OVÁ, Jana. 2012. *Náhradní rodinná pé e.* Praha : Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-8613191-7.

STRAUSS, Anselm L. a CORBINOVÁ, Juliet M. *Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie.* [p ekl.] JEŽEK Stanislav. Brno : Sdružení Podané ruce, 1999. ISBN 80-85834-60X.

VÝROST, Jozef a SLAM NÍK, Ivan. *Sociální psychologie.* Praha : Grada Publishing, 2008. 2. p eracované a rozší ené vydání. ISBN 978-80-247-1428-8.

Legislativa:

ESKO. Zákon . 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve zn ní pozd jších p edpis .

ESKO. Zákon . 359/1999 Sb., o sociáln -právní ochran d tí, ve zn ní pozd jších p edpis .

ESKO. Zákon . 500/2004 Sb., správní řád, ve zn ní pozd jších p edpis .

ESKO. Zákon . 89/2012, Sb. ob anský zákoník, ve zn ní pozd jších p edpis .

ESKO. Zákon . 99/1963 Sb., ob anský soudní řád, ve zn ní pozd jších p edpis .

Elektronické zdroje:

Dostupné z: <http://hledamerodice.cz/pestounska-pece/slovnicek/>.

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>.

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14502>.

Dostupné z: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>.

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14304>.

Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/porady/873537-hledani-ztraceneho-casu/296324246000120-masarykovy-domovy/>.

HÁJEK, Martin. 2007. *Základní pojmy motivace.* Vedeme.cz [online]. 2007-05-02. Datum poslední revize 2012-04-14 [Citace: 2017-02-02].

Dostupné z: <http://www.vedeme.cz/pro-vedeni/kapitoly-vedeni/65-teorie-motivace/268-pojmy-motivace.html>.

MASARYKOVY DOMY. 1996. *Hledání ztraceného času.* Ceskatelevize.cz [online]. © Česká televize 1996-2017 [Citace: 2017-03-31].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Formy náhradní rodinné péče. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2013 a, datum poslední revize 21.2.2013 [Citace: 2017-03-28].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Legislativa a systém sociálně-právní ochrany. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2013 b, datum poslední revize 15.1.2013 [Citace: 2017-03-10].

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Proces zprostředkování. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. ©2013 c, datum poslední revize 21.2.2013 [Citace: 2017-06-03].

NADA NÍ FOND J&T. Pěstounská péče. Kojenecký ústav. Nadační fond J&T [online]. ©2012 [Citace: 2017-03-15].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual and reproductive health. Infertility definitions and terminology. WHO [online]. ©2017 [Quotations: 2017-03-08].

Seznam použitých zkratk

ADHD	hyperaktivita s poruchou pozornosti
R	eská republika
DgÚ	Diagnostický ústav pro d tí a mladistvé
NRP	náhradní rodinná pé e
OSPOD	Orgán sociáln -právní ochrany d tí
PRIDE	p ípravný kurz pro náhradní rodi e
WHO	Sv tová zdravotnická organizace (World Health Organization)

Seznam tabulek

Tabulka 1: len ní náhradní rodinné výchovy.....	24
Tabulka 2: P ísp vek p i p evzetí dít te v K	29
Tabulka 3: P ísp vek na úhradu pot eb	29
Tabulka 4: Výše p ísp vku v závislosti na po tu d tí v p stounské pé i.....	30
Tabulka 5: Demografická data.....	42

Seznam obrázk

Obrázek 1: Schéma související s motivací respondent sociálním okolím a sd l. prost edky	44
Obrázek 2: Schéma motivace související s finan ními p ísp vky	45
Obrázek 3: Schéma motivace související s vírou	47
Obrázek 4: Schéma motivace související se zdravotními problémy dít te	48
Obrázek 5: Schéma motivace spojené s rodi ovskou rolí	50
Obrázek 6: Schéma motivace spojené s živ. zkušenostmi	51
Obrázek 7: Schéma požadavk na etnikum dít te	52
Obrázek 8: Schéma možnosti návratu dít te k biologickým rodi m	53
Obrázek 9: Schéma požadavk na zdravotní anamnézu dít te	55
Obrázek 10: Schéma spokojenosti respondent se zpracováním žádosti	56

Seznam příloh

Příloha .1: Žádost o zařazení do evidence žadatel vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

Příloha .2: Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatel vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

Příloha .3: Lékařské vyšetření žadatele o náhradní rodinnou péči – vyplní registrující praktický lékař

P ílohy

P íloha 1: Źádost o za azení do evidence Źadatel ů vhodných stát se osvojiteli / p stouny / p stouny na p echodnou dobu



Tiskopis prosm vypítte čitelně

podací raztko

Źádost o za azení do evidence Źadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na p řechodnou dobu

I. Źadatelka:

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

II. Źadatel:

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

Źádám o za azení do evidence Źadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na p řechodnou dobu^{*)}, v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

V případě osvojení, pokud krajský úřad nezprostředkuje osvojení do 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o za azení do evidence Źadatelů, souhlasím – nesouhlasím^{*)} s tím, aby tato Źádost byla postoupena Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí za účelem za azení do evidence pro zprostředkování osvojení dětí z ciziny.

Źádám výlučně o osvojení z ciziny. Ano – Ne^{*)}

¹⁾ Uvedte všechna jména osoby.

²⁾ Kolonku Rodné příjmení vyplíte pouze v případě, že se liší od příjmení.

³⁾ Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce Rodné číslo v ČR datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

⁴⁾ Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

^{*)} Nehodící se škrtněte.

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

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

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

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

V _____ dne ____ . ____ . 20

podpis žadatelky

V _____ dne ____ . ____ . 20

podpis žadatele

K žádosti prosím doložte:

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

Formuláře žádosti naleznete na internetové adrese <http://www.mpsv.cz>.

Příloha 2: Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatel vhodných stát se osvojiteli /
pěstouny / pěstouny na pečlivou dobu

VII. RODIČE		
Matka:		
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Zemřela v roce:		
		Příčina úmrtí:
Otec:		
Jméno a příjmení:		
Datum narození:		
Zemřel v roce:		
		Příčina úmrtí:.....
Sourozenci:		
<input type="checkbox"/> ano	Kolik:	Kolikátý/á jste v pořadí:
<input type="checkbox"/> ne	Věk, pohlaví:	
VIII. PARTNERSKÝ VZTAH		
Manžel/ka, partner/ka		
Jméno a příjmení:		
		Rodné příjmení:
Datum narození:		
Datum uzavření sňatku:		
Délka známosti před sňatkem:		Délka společného soužití před sňatkem:
Pořadí manželství:		
Jste rozvedený/á:	Kolikrát:	V roce:
Kdo podával návrh na rozvod?		
<input type="checkbox"/> vy	<input type="checkbox"/> bývalý/á manžel/ka	
Důvod:		
Děti z předchozích manželství:		
<input type="checkbox"/> ano	Kolik:	
<input type="checkbox"/> ne		
Jste s dětmi v kontaktu?		
<input type="checkbox"/> ano	Jak často:	
<input type="checkbox"/> ne		

ČÁST B – ÚDAJE O DĚTECH (vyplní žadatelé společně)

DĚTI i dospělá žijící mimo rodinu

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

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

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

Kam?

Zdravotní stav:

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

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

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

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

Kam?

Zdravotní stav:

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

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

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

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

Kam?

Zdravotní stav:

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

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

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

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

Kam?

Zdravotní stav:

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

ČÁST C – ÚDAJE O DOMÁCNOSTI (vyplní žadatelé společně)

I. BYTOVÉ POMĚRY

Žijete v: rodinném domě v bytě

o velikosti (uvedte rozlohu i počet místností):

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

Máte zahradu? ano ne

Máte nějaké domácí zvíře? ano Jaké?
 ne

Bude mít přijaté dítě/děti vlastní pokoj? ano ne

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

II. LOKALITA

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

Občanská vybavenost:

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

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

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

III. FINANČNÍ SITUACE

Příjmy pravidelné:

- ano ve výši:
 ne

Příjmy nepravidelné, občasné:

- ano ve výši (obvykle za rok):
 ne

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

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Dávky pěstounské péče - odměna pěstouna

- ano odměna pěstouna ve výši:
 ne

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

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Soudně určená vyživovací povinnost:

Příjem:

- ano ve výši:
 ne

Výdaj:

- ano ve výši:
 ne

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

- ano ve výši:

Jaká:

.....

- ne

Příloha 3: Lékařské vyšetření žadatele o náhradní rodinnou péči – vyplní registrující praktický lékař

Lékařské vyšetření žadatele o náhradní rodinnou péči – vyplní registrující praktický lékař

Jméno a příjmení žadatele:

Datum narození:

Bydliště :

Diagnostický souhrn:

Současná terapie:

Přiložené odborné nálezy:

Datum:

razítko a podpis lékaře

Zdroj: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2013 c

Bibliografické údaje

Jméno a příjmení autora: Pavel Müller

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Motivace žadatelů k podání žádosti o poskytnutí péče

Počet stran (bez příloh): 57

Celkový počet stran s přílohy: 11

Počet titulů české literatury a pramenů : 18

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů : 1

Počet internetových odkazů : 7

Vedoucí práce: PhDr. Jana Novotná, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2017

**Posudek vedoucího bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta: **Pavel Müller**

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Motivace žadatelů k podání žádosti o pěstounskou péči

Vedoucí práce: PhDr. Jana Novotná, Ph.D.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 66

Počet stránek příloh: 75

Počet titulů v seznamu literatury: 37

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		X		
--	--	---	--	--

Oborová přílehlavost tématu

	X			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		X		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		X		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		X		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	X			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	X			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		X		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		X		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

		X		
--	--	---	--	--

Naplnění cílů práce

		X		
--	--	---	--	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

		X		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části
v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	X			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

			X	
--	--	--	---	--

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

		X		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

1. Jakou roli hraje víra při rozhodování partnerů, zda se stát pěstounem či ne?
2. Co je dle Vašeho názoru nejvýznamnější faktor, který by partneři měli zvážit než se rozhodnou pro přijetí dítěte do pěstounské péče?
3. Sekal jste se při realizaci výzkumu s nějakými komplikacemi?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autor se ve své práci věnuje velmi aktuálnímu tématu. V práci se místy objevují drobné neobratnosti při práci s textem. Elektronické zdroje nejsou v seznamu zdrojů uvedeny v souladu s citační normou a místy jsou použity zdroje starší 10ti let. Empirické část práce přináší zajímavé poznatky o problematice motivace ve vztahu k pěstounství. Velmi pozitivně hodnotím schémata, která přehledně prezentují výsledky výzkumu. Vytkla bych jen, že autor mohl jít v některých oblastech hlouběji do zkoumané problematiky. Předkládaná práce odpovídá nárokům kladeným na tento typ prací.

Doporučení k obhajobě: doporučuji/nedoporučuji*

Navrhovaná klasifikace: **Velmi dobře (2)**

Datum, podpis:

27.8.2017 v Jihlavě



*
nehodící se, škrtněte

**Posudek oponenta bakalářské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Pavel Muller**

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Motivace žadatelů k podání žádosti o pěstounskou péči

Oponent práce: Mgr. Iveta Jelínková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 57

Počet stránek příloh: 11

Počet titulů v seznamu literatury: 26

0**	1	2	3	4
-----	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

		x		
--	--	---	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

		x		
--	--	---	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

--	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

--	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

	x			
--	---	--	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

		x		
--	--	---	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Čím máte podložen názor, že společnost má předsudky co se týká osvojení dětí či dětí v pěstounské péči. (text práce, str. 57)
Vidíte v souvislosti s vnitřní motivací (hlavně finanční) nějaký významný rozdíl v kvalitě pěstounské péče proti vnější motivaci?
Jaká byla dána kritéria pro výběr respondentů?
Výzkumné otázky byly pokládány jednotlivcům. Byli mezi nimi i partneři? V případě že ano, jak shodné či rozdílné byly jejich odpovědi?

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Autor rozdělil práci na část teoretickou, část výzkumnou, analytickou.
V teoretické části se nejdříve zabývá historií náhradní péče, poté zprostředkováním náhradní péče, rozdělením náhradní rodinné výchovy a nakonec motivací k přijetí dítěte do pěstounské péče.
Obsah jednotlivých kapitol je srozumitelný, autor pracuje s dostatečným množstvím literatury a po této stránce nelze nic podstatného vytknout, snad pouze to, že motivace k přijetí dítěte do pěstounské péče je hlavním tématem práce a jako takové je jí v obsahu práce vzhledem k další problematice věnováno minimum prostoru. Dále uspořádání jednotlivých kapitol na mě působí chaoticky, chybí mi plynulá návaznost. Například, dříve, než se seznámím s formálními kroky náhradní rodinné péče, bych ráda věděla, co náhradní rodinná péče je a jaké je její rozdělení. Uvítala bych i „představení“ jednotlivých kapitol, proč právě toto téma a proč tady.
Práce pokračuje výzkumnou částí a částí analytickou. Ve výzkumné části nás autor seznamuje s výzkumným cílem, s metodou výzkumu, typem výzkumu, metodou sběru dat, apod. V analytické části autor popisuje výběrový soubor a věnuje se výzkumných otázkám a jejich vyhodnocení.
Autorovi nelze upřít kvalitní zpracování odpovědí v rámci rozhovoru a také to, že výsledky výzkumu mohou být užitečné pro zájemce o náhradní rodinnou péči. Autorovi bych vytkla to, že výzkumné otázky (kap. 3.9) nekorespondují s analýzou odpovědí respondentů na ně; některá témata (např. otázky víry, zdravotní problémy respondentů, apod.) se v přehledu otázek neobjevují, přesto jsou analyzovány; autor dále věnuje ve svém výzkumu nejvíce prostoru interní motivaci, nicméně v samotném shrnutí výsledků pouze minimálně. Dále bych autorovi vytkla název „Byrokratické zpracování žádosti“, který působí zavádějícím dojmem a nepřímo předurčuje odpovědi, či navádí k daným odpovědím. Ve prospěch autora nutno podotknout, že v průběhu výzkumu se tento můj předpoklad nenaplnil.
V práci je několik pravopisných chyb. Autor v rámci textu uvádí své zdroje vždy na konci odstavce, a to všechny najednou. Tento způsob nepovažuji za šťastný a to především v případě, že je uvedeno více zdrojů, neboť není patrné, od jakých autorů jsou jednotlivé myšlenky, inspirace, apod.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: **2 – velmi dobře**

22. 8. 2017



Mgr. Ivetta Jelínková