

MÝTY A SKUTEČNOSTI O NÁHRADNÍ PÉČI O DĚTI V ČR

MUDr. Lubomír Kukla, CSc.

Sociální teorie LF MU, Brno

Otázka náhradní péče o dítě je doslova algickým bodem ve společnosti. Autor si dává za cíl vyvolat svým příspěvkem veřejnou diskuzi, především na odborné úrovni, nikoli poplatné zájmům jedinců či některých organizací.

Klíčová slova: náhradní péče, rodinná péče, ústavní péče, adopce, pěstounská péče, jiné formy péče.

MYTHS AND REALITIES IN SUBSTITUTE CARE OF CHILDREN IN CZECH REPUBLIC

Substitute care of child is literally an algic point in society. The author's aim is to provoke the public debate, especially on specialist's level, not conforming to interests of individuals or certain organisations.

Key words: substitute care, family care, institutional care, adoption, foster care, other forms of care.

Motto: „Mnozí se rodí, ale kdo z nich je skutečně milován?“

Jistě není třeba nějak podrobně opakovat to, co bylo již mnohokrát řečeno a napsáno a lze odkázat do příslušné literatury (1, 3, 4, 5).

Nicméně považuji za potřebné se v úvodu zmínit o potřebách dítěte a funkcích rodiny, jako základních teoretických i praktických východiscích k tomuto tématu.

Potřeby dětí závisí na věku, pohlaví, zdravotním stavu i prostředí, ze kterého dítě vychází. O některých můžeme hovořit jako o skutečných, odůvodněných, jindy jsou neodůvodněné, „nadstandardní“. Avšak některé potřeby jsou trvalé, které vyžadují odpovídající naplňování. Pokud nejsou naplňovány, dochází k poruchám ve vývoji dítěte i jeho zdravotním stavu. A čím je dítě mladší, tím může být postižení větší (2, 3, 4, 5, 6, 7).

Jistě budeme všichni souhlasit s tím, co uvádí prof. Matějček (4), že „první potřebou“ dítěte je dobře se narodit. Je tím pochopitelně myšleno narodit se zdravé ve všech aspektech tohoto pojmu, do prostředí, které se na dítě těší (dítě chtěné a vítané), kde bude milováno a bude mít zajištěny všechny podmínky pro zdárný a všestranný vývoj a rozvoj. „Být nechtěný je nejhorší nemoc, která může člověka potkat. Jedinou možnou léčbou jsou ochotné, sloužící ruce a srdce, jež nepřestává milovat.“ (matka Tereza). Nelze opomenout připomínku náležitosti početí, odpovídajícího intrauterinního života, rozvoj vazby matka – dítě (attache-mentu) v příslušném čase apod.

Základní potřeby dítěte dělíme do několika okruhů, které jsou pochopitelně vzájemně propojeny a dynamicky se vyvíjejí. Jde o biologické potřeby, psychické potřeby, sociální a vývojové (2, 4, 7).

Rodina je základní jednotkou společnosti. V životě dítěte plní nezastupitelné funkce: biologicko-reprodukční, emocionální, ekonomicko-zabezpečovací a socializačně-výchovnou

(dále Dunovský) (1). Pokud rodina všechny tyto funkce náležitě plní, hovoříme o rodině funkční (eufunkční). Neplní-li, pak to může být buď rodina problémová, dysfunkční nebo afunkční (1).

A s poruchami rodiny vlastní je spojena náhradní péče o dítě. Tuto dělíme na náhradní rodinnou péči a ústavní péči.

Náhradní péči o dítě mimo vlastní rodinu musíme chápat jako soubor nejrůznějších aktivit (detekce, diagnostika, terapie, rehabilitace apod.), které mají zajistit dítěti optimální prostředí k socializaci, k jeho vývoji, s cílem nahradit vlastní rodinu.

Situace každého dítěte, které musí vyrůstat mimo vlastní rodinu, je svým způsobem jedinečná, různorodá, neexistuje nějaká univerzální šablona. Proto je nezbytné, aby poruchy rodiny řešili odborníci, specialisté, jimž je vlastní též empatie a kteří mají na mysli jako hlavní motto blaho, prospěch a zájem dítěte. Potvrzuje to i Úmluva o právech dítěte, kde již v preambuli čteme, že „dítě musí vyrůstat v rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění...“ (8). Bohužel však mnoho dětí vyrůstá v prostředí, které je daleko od všeho výše uváděného. A pak přichází ono nerudovské: „Kam s ním?“

Rozhodování, kam dítě umístit a jak, bývá často obtížné. Nesmíme odhlížet od budoucnosti, perspektiv daného dítěte. Je třeba celou záležitost řešit komplexně, s výhledem, co dál. Je nepřijatelné, aby si dospělí řešili svoje zájmy na úkor dítěte.

O jaké děti vlastně jde, které se dostávají mimo vlastní rodinu? Z didakticko-praktického hlediska uvádím (pozn.: 1–3 jsou s výjimkou zemřelých rodičů sociálně osiřelé děti):

1. rodič(e) se nemohou o dítě postarat – blíže viz Dunovský (1)
2. rodič(e) se nechťejí o dítě postarat – např. matka se dítěte zřekne primárně, nemá o dítě zájem, těhotenství se bere jako „úraz“ ale donosí je a dá souhlas s adopcí

(matka alkoholička, drogově závislá, prostitutka apod.)

3. rodič(e) se neumí o dítě postarat – např. jsou příliš mladí nebo příliš staří, v rodině nefunguje rodová péče o dítě, rodiče jsou se závažným mentálním postižením apod.
4. rodiče dítě týrají, zneužívají, využívají k prostituci, pornografii atd.
5. dítě je na zcestí, páchá trestnou činnost, dostává se do nápravných zařízení, rodiče často neví, co jejich dítě dělá – rozhodnutí soudu.

Mýty

1. Jakákoliv vlastní rodina je lepší než náhradní rodina.
2. Jakákoliv vlastní rodina je lepší než nejlepší ústavní péče.
3. Musíme se poučit z praxe cizích zemí, jen tam to dělají nejlépe, protože:
 - s tím mají více zkušeností
 - země se vyvíjely demokraticky na rozdíl od nás
 - nezažily období „čtyřicetiletého temna“ atd... (re: viz skutečnosti 10).
4. Vše zachraňující je založení ministerstva pro rodinu. (re: Ministerstvo samo o sobě nic nezachrání. Na druhou stranu však musíme říci, že 5 ministerstev je dost....). Které si to nakonec vezme? Komu zůstane černý Petr? Bude politická vůle?
5. O dítě se umí nejlépe starat nestátní, non-profit organizace. Stát to „neumí“, jak ukazuje zpráva Výboru pro práva dětí OSN.

Skutečnosti

1. Někteří protagonisté náhradní rodinné péče (NRP) zvláště v nestátní sféře užívají ve svojí propagandě úmyslně zkreslující informace staré více než 30 let a ohání se „doyeny“ prof. Matějčkem, Langmeierem aj. Populistický přístup v péči o dítě (jak se o dítě dobře starají) jim umožňují média.

2. Péče o dítě je nesmírně složitá a je „jako horký brambor přehazována“ z ministerstva na ministerstvo. Děti nemají dostatečnou politickou sílu, nejsou proto vhodným politickým artiklem, nejsou středem pozornosti společnosti. Problematické otázky by se měly řešit mezirezortně, není však zájem.
3. Za péči o dítě mimo rodinu musí vždy odpovídat stát.
4. O tom, jak hluboký je vztah mezi pěstounem a dítětem, rozhoduje (resp. spolurozhoduje) dítě. Dítě říká maminko tomu, kdo se k němu mateřsky chová....
5. Existuje nejednotnost v právních (i sociálně-právních) postupech a řešeních jednotlivých případů na úkor zájmů dítěte.
6. Nepovažuji za šťastné posuzování nezájmu o dítě až po půlroce. Je jisté v zájmu dítěte jeho situaci řešit dříve, pokud nejsou „závažné důvody nezájmu“.
7. Role pediatra v systému péče o děti mimo rodinu je naprosto nezastupitelná, a to nejen při posuzování zdravotního stavu, ale i komplexní anamnézy, včetně sociální. S tím souvisí stanovení sociální diagnózy a postupu, jak celou situaci řešit. Často dochází k tomu, že se problém demedikalizuje, což dle mého názoru narušuje komplexnost a multidisciplinaritu v péči o děti mimo rodinu – tuto považuji za naprosto nezastupitelnou.
8. V současnosti je základním oficiálním mezirezortním milníkem v ústavní péči třetí rok věku dítěte. Děti do tří let jsou v péči zařízení v gesci MZ, po třetím roce věku děti s mentálním postižením přecházejí do ústavů sociální péče v gesci MPSV a děti bez tohoto postižení do dětských domovů či jiných zařízení v gesci MŠMT.
9. Závažným problémem je nedostatek pestřejších forem náhradní péče, protože ne o všechny děti je dostatečný zájem (děti jiných etnik, děti s postižením duševním či

tělesným, s vrozenými vývojovými vadami, se zvláštními vývojovými riziky, děti jinak se odlišující), tedy děti vyžadující zvláštní péči. Nebo je problém v rodičích: trestná činnost, závislost na alkoholu, na drogách, atd. (viz výše).

10. Nelze pasovat sociální systém jedné země (např. Velká Británie) na systém u nás, který vychází z úplně jiného klimatu (společenského, ekonomického, politického apod.).

Doporučení k řešení celé situace

1. Přesvědčit vládu, Parlament ČR a rozhodující činitele o významu dítěte ve společnosti.
2. Získat jejich upřímnou ochotu se problémy dětí zabývat.
3. Řešit problémy dětí vždy s ohledem na jejich potřeby, zájmy a blaho a na konkrétní případy.
4. Vytvořit „nějakou“ instituci (pokud možno jednu) – ať již rezortní, nadrezortní, mezirezortní apod., která bude vybavena odpovídajícími kompetencemi tak, aby mohla komplexně a aktivně řešit veškeré záležitosti týkající se dítěte.
5. Společnost nechť vytváří podmínky, aby dítě – pokud možno – prožívalo svůj život ve své vlastní rodině. Tzn. podporovat roli rodiny ve společnosti a její funkce a tím působit preventivně z hlediska sociálního osíření.
6. Nezastupitelnou roli hrají v této záležitosti média, která nechť pravdivě a sofistikova-

ně (ve spolupráci s odborníky) o problematice dětí mimo rodinu informují – nikoli účelově v zájmu jedinců, či některých organizací.

7. Nemůže-li být dítě ve vlastní rodině, pak zvolit formu řešení s dlouhodobým výhledem, resp. podle povahy problému (péče urgentní, krátkodobá, střednědobá, dlouhodobá).
8. Rozšířit sociální práci v terénu, neboť znalost terénu (skutečností) je naprosto nezastupitelná. Posilovat a zkvalitňovat poradenskou činnost na pomoc rodinám – sanace rodin.
9. Nesměšovat dětské domovy do tří let v gesci MZ s dětskými domovy nad tři roky v gesci MŠMT. Kojenecké ústavy a dětské domovy do tří let věku v gesci MZ se maximálně snaží o předání dětí do rodin (ať již vlastních, příbuzných, pěstounských, či do adopce). Tento převod do rodin je třeba podpořit i v DD školského typu, případně jiných typech náhradní ústavní péče.
10. Nezapomenout na to, že čas dětí a dospělých je jiný. Proto řešit pomoc dětem buď okamžitě, nebo co nejdříve. Zde vzpomeneme na „ochotu a pružnost“ soudů...

Závěrem

Autor se pokusil ve stručnosti upozornit na některé problémy v náhradní péči o dítě. V žádném případě není výčet jednotlivých bodů úplný. Jde spíše o příspěvek a úvod do diskuze, na kterou se autor těší.

Literatura

1. Dunovský J, et al. Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly. Praha, Grada Publishing, 1999.
2. Koluchová J, Sobotková I. Význam uspokojování psychických potřeb dětí v pěstounské péči. *Pediatrie pro praxi*, 2004; 1: 13–15.
3. Langmeier J, Matějček Z. Psychická deprivace v dětství. Praha, Avicenum, 1974.
4. Matějček Z. Co děti nejvíc potřebují. Praha, Portál, 1994.
5. Matějček Z. Náhradní rodinná péče. Praha, Portál, 1999.
6. Matějček Z, Dytrych Z. Nevlastní rodiče a nevlastní děti. Praha, Grada Publishing, 1997.
7. Šporciová I. Potřeby dětí a jejich uspokojování v systémech sociálních sítí. *Čs. Pediat.*, 2003; 4: 222–226.
8. Úmluva o právech dítěte, OSN 1989, Sbírka zákonů 104/1991, částka 22.