

Základní téze k "Péči o děti (nejen) do 3 let věku bez rodinného zázemí" z hlediska dětské psychologie.

Z. Matějček

Do základu další úvahy vkládám tuto tézi jako první a zatím jen orientační.

1. Dítě má vyrůstat v prostředí citově vřelém (akceptujících) a stálém!

Citové přijetí dítěte, jak dále uslyšíme, je základnou pro budování jeho životní jistoty - nestálost prostředí naopak životní jistotu podlamuje.

Pro dítě je nutně traumatizující událostí (a nadále deprivující situací) už samotný fakt, že *nebylo* ve svém nejvlastnějším životním prostředí (tj. primárně svou matkou a zprostředkovaně svou rodinou) *psychicky přijato*, nebo bylo přijato nedostatečně (zvláště, defektně, zkomoleně), nebo konečně přijato bylo, ale z nějakého důvodu musí toto své první a prvotní životní prostředí opustit. Něco selhalo - v potenciálních "jeho lidech" nebo v jeho společnosti! Dále tedy se už jen staráme, aby závažné společenské škody nevznikly - a pokud snad vznikly, aby byly minimalizovány či v mezích možností napraveny.

(Poznámka: Odtud pramení i základní potřeba sociální *prevence rodičovského (rodinného) selhání*, a to jak v širším celospolečenském pojetí (formou zaměřené osvěty), tak v užším pojetí skupinovém či individuálním (formou cílené intervence ve vytipovaných skupinách obyvatelstva, rodin, jednotlivců).

Pozor tedy na všechna "dočasná" řešení! (tj. přechody z rodiny do ústavu, z ústavu do ústavu, z jedné rodiny do druhé apod.) Každé řešení osudu dítěte bez rodinného zázemí by mělo mít dlouhodobou perspektivu, tj. přinejmenším kvalifikovaný odhad prostředí pro dané konkrétní dítě nejstabilnějšího, s nejdelší perspektivou kontinuálního výchovného vedení - neboť, jak opět dále uslyšíme, sám psychický (psychosociální) vývoj dítěte je kontinuální proces.

2. Zájem dítěte má být v souladu se zájmem dospělých, kteří je vychovávají. Není-li tomu tak, má "zájem dítěte" přednost. Ve společenské praxi se to týká jakéhokoliv rozhodování o dítěti!

To proto, že dítě samo nemůže svůj "zájem" osobně hájit, ba ani kompetentně posoudit (v psychologii se předpokládá, že je tomu tak, dokud nedosáhne učitě mentální vyspělosti - v legislativě jsou v této otázce rozpaky).

Odpověď na otázku, "*co je v zájmu dítěte?*", nelze dát autoritativně a jednoznačně. Mění se (vyvíjí se) s vývojem společnosti. Zakládá se na konvergenci několika činitelů, jakými jsou např. současný stav poznání v různých vědních oborech (biologie, medicíny, psychologie, sociologie aj.), ale také tradice, zvyklosti, převažující morální zásady společnosti...

2 a. Za zájem dítěte z hlediska psychologie možno pokládat požadavek, aby byly v pravý čas a v dostatečné míře uspokojovány jeho *základní psychické potřeby*. (Což, jak je vidět, je obrácená definice psychické deprivace dítěte.)

Různí badatelé uvádějí různý počet základních psychických potřeb. Našich 5 potřeb (Langmeier, Matějček 1974) celkem dobře vystihuje, co je vskutku v základech zdravého vývoje dětské osobnosti: patřičný přívod podnětů (stimulace), "smysluplný svět", životní jistota, pozitivní identita a otevřená budoucnost. V případě každého konkrétního dítěte a v úvaze o jakémkoliv opatření v jeho prospěch nutno posoudit, jak jsou či jak budou tyto potřeby uspokojovány.

2 b. Za normálních okolností uspokojují tyto potřeby dítěte ti, *kdo je psychicky přijímají za své* a spojují s ním svůj individuální osud (dnes v psychologii často označovaní jako "jeho lidé"), ať už jsou to jeho vlastní (biologičtí) rodiče nebo lidé na jejich místě (rodiče náhradní, ale

vyloučeni nejsou ani profesionální vychovatelé ani lidé jakkoliv biologicky či právně "cizí", pokud dítě psychicky "přijmou".) I biologičtí rodiče musí dítě psychicky "přijmout", aby se stali "jeho lidmi", tj. těmi, kdo jsou na jeho osudu angažováni.

2 c. Dospělí mají tytéž základní psychické potřeby jako děti. Tyto *potřeby dospělých jsou za normálních okolností z velké části uspokojovány právě soužitím s dětmi.* (Ostatně, proto lidé chtějí děti mít.)

V každé úvaze o konkrétním dítěti a jakémkoliv opatření v jeho prospěch nutno se tedy ptát, jaké jsou potřeby potenciálních "jeho lidí" a zdali či do jaké míry mohou být uspokojovány soužitím s tímto dítětem.

Je nepřipustné, aby se dítě stalo jen prostředkem k uspokojování potřeb dospělých, aniž by současně, a to přednostně, byly uspokojovány potřeby jeho. (Např. když adoptované dítě má "slepit" manželství, adoptované dítě jako náhrada za zemřelé vlastní dítě. Apod.)

Na druhé straně nutno počítat s tím, že každé dítě klade nějaké nároky na své sociální okolí a že není vždy snadné, aby oni potenciální "jeho lidé" mohli tyto nároky (plně nebo vůbec) přijmout a zvládnout. Některé děti kladou nároky "zvýšené", některé "zcela mimořádné"!

2 d. U dětí do 3 let jsou v činnosti uvedené *4 základní psychické potřeby* - tedy všechny, kromě potřeby otevřené budoucnosti, jež se uplatňuje až ve školním věku. Je tedy třeba, aby byly plně uspokojovány - či aspoň v dosažitelné optimální míře.

(Poznámka 1: U dětí se vědomí času v lidském životě a tedy i vědomí vlastní osobní budoucnosti dotváří pravděpodobně až kolem 10 či 11 let. U dospělých vychovatelů je však otázka otevřené budoucnosti přítomna vždycky a nutně, tj. v daném případě otázka společné budoucnosti s tímto konkrétním dítětem.)

(Poznámka 2: Tyto 4 základní psychické potřeby jsou u malého dítěte ve velké (patrně rozhodující) míře ze strany dospělých (tj. rodičů, či lépe řečeno "jeho lidí") uspokojovány chováním, které dnes označujeme jako *intuitivní rodičovství* - tedy chováním víceméně instinktivním, neuvědomělým, přitom emočně podloženým, ne však pedagogicky či jinak odborně plánovaným. Za normálních okolností (i v tzv. normálních rodinách) s přibývajícím věkem dítěte pak intuitivního rodičovského chování vůči dítěti postupně ubývá (i když zřejmě nikdy zcela nemizí) a přibývá chování uvědomělého, racionálního, plánovaného a svým způsobem i tzv. odborného.)

U dětí v kojeneckém období (do 1 roku) jde na prvním místě o patřičnou *stimulaci psychického vývoje* dítěte. Dítěti se má dostávat podnětů v patřičné míře, kvalitě a proměnlivosti - jinak je podnětově ochuzováno. Optimální stimulace vede k naladění centrálního nervového systému dítěte na *optimální úroveň aktivity*. Naopak, příliš mnoho podnětů či příliš nerovnoměrné jejich rozložení dítě zahlučuje a vyvolává jeho obranné mechanismy (popřípadě vede k utlumení aktivity). Musíme se tedy vždy ptát, jak podnětné je prostředí, v němž se dítě nachází, či do kterého je uváděno. Otázka uspokojování této potřeby je tu prakticky od prvních dnů života dítěte.

Na druhém místě je potřeba styčnosti (návaznosti, souhry, souladu) v podnětech od dítěte vycházejících a k dítěti přicházejících (v akcích a reakcích). Označujeme ji jako *"smysluplný svět"*. Podněty přicházející nahodile, bez nějakého řádu a bez pravidelnosti, působí ve vnímání dítěte chaos a k žádnému učení nevedou. Teprve z těch podnětů, které mají pro dítě nějaký osobní význam (o něž si svým způsobem "říká", či které dokonce ve "svých lidech" provokuje), se mohou stát zkušenosti, poznatky a vědomosti. Uspokojení této potřeby stojí tedy v základech *učení*.

(Poznámka: Připomeňme si, prosím, "univerzitu dětského věku", kdy se dítě učí tzv. domácím hříčkám, nebo když se později učí chodit na hrníček, atd.)

Tato potřeba na straně dítěte spolu s analogickou potřebou na straně dospělého je uspokojována už v prvotních *interakcích* dítěte se "svými" dospělými (dívání z očí do očí, reakce úsměvem na úsměv dítěte, hra na schovávanou, projevený souhlas či nesouhlas s aktivitou dítěte

atd.). Nastupuje už od 2. měsíce života dítěte. Ptejme se tedy vždy, jaké jsou k tomu podmínky v nynějším nebo budoucím prostředí dítěte.

Následuje potřeba "*životní jistoty*", z jejíhož uspokojení či neuspokojení v kojeneckém věku se odvozuje *citový vztah* k určité individuální osobě, současně však i obecná *důvěra či nedůvěra dítěte v lidi*. Je dána zkušeností s "jeho lidmi" (specificky s mateřskou osobou), kteří mu poskytují ochranu a pomoc v jeho životních nepříjemnostech (tj. svou fyzickou přítomností je zbavují úzkostí, nejistoty, strachu z neznámých a tedy nebezpečných situací). V plné síle se zpravidla objevuje v 7. a 8. měsíci života dítěte - musí ovšem být připravována soužitím s "jeho lidmi" už v předchozích měsících. Otázka tedy zní, kdo je tomuto konkrétnímu dítěti činitelem (dárce) životní jistoty? Kde je naděje, že takovou osobu (osoby) získá?

Čtvrtou potřebou je potřeba *pozitivní identity*, či vědomí vlastního "já" a vlastní společenské hodnoty. Z jejího uspokojení lze odvodit překonání ochranného kruhu rodiny a *uspokojivé zapojení do společnosti druhých dětí*. Kritickou dobou je pravděpodobně období, kdy se vytváří i tzv. *rodinná identita*, tj. kolem 2. roku (event. během 3. roku). Předpokladem ovšem je, že dítě mělo možnost patřičně uspokojovat předchozí tři základní potřeby.

Znamená to však současně, že třetí rok života dítěte je nejzazší doba, v níž by měl být definitivně (či aspoň dlouhodobě) vyřešen osud konkrétního dítěte, které do té doby nemělo plnohodnotné rodinné zázemí. Po 3. roce vždy už jen doháníme, co bylo promeškáno v obdobích předchozích.

3. Psychický vývoj dítěte (stejně jako vývoj biologický) je proces kontinuální (plynulý, nepřetržitý).

Nemá ostré předěly, které by se daly spolehlivě uvádět ve vztah s kalendářním věkem dítěte. Vždy tu byly, jsou a budou děti s vývojem rychlejším a děti s vývojem pomalejším, a to pořád ještě v mezích tzv. normálu. *Hranice 3 let* pro diferenciaci zařízení zdravotnických a školských (či jakýchkoliv jiných) je tedy z *psychologického hlediska* víceméně pomyslná - ostatně, právě tak jako hranice 15 let pro trestní odpovědnost, ba i hranice 18 let pro dosažení zletilosti, čili "dospělosti".

(Poznámka: Jen si, prosím, připomeňme, jak jsou osmnáctiletí lidé nezralí pro manželství a rodičovství. Zrovna nedávno v televizi v Banánových rybičkách paní Haliny Pawlowské mluvil Luděk Sobota o tom, jak se v osmnácti letech oženil a jak to dopadlo.)

Na druhé straně je však možno v oné vývojové kontinuitě rozeznat *určité vývojové fáze*, které jsou natolik zřetelně charakterizovány, že je ve společenské praxi, tj. při jakémkoliv rozhodování o dítěti, musíme brát v úvahu (či respektovat). Mám tu na mysli takové charakteristiky s velkým psychosociálním dosahem jako první úsměvy dítěte v sociálním kontaktu (na rozhraní 2. a 3. měsíce života dítěte), specifický citový vztah k mateřské osobě (7. a 8. měsíc a dále), přijetí rodinné identity (kolem 2 let a do poloviny 3. roku), zralost pro překročení ochranného prostředí rodiny a zapojení do společnosti vrstevníků (kolem 3 let, či spíše během 4. roku), zralost pro školu (kolem 6 let a v 7. roce), fáze středního školního věku (od 9 let do 12 či do 13) atd.

Individuální rozdíly mezi dětmi jsou poměrně velké, takže všude, kde se kladou nějaké legislativní "hranice", musí být možnost *korekce* s ohledem na *úroveň psychického vývoje* (event. jiné individuální charakteristiky) každého jednotlivého konkrétního dítěte.

4. Výchova dítěte, jakožto ovlivňování vychovávaného dítěte vychovávajícím dospělým (ale také sourozencem nebo druhými dětmi), je proces zčásti *vědomý a racionální*, zčásti *intuitivní, nevědomý a emocionální* (lépe řečeno, podmíněný emocionálním vztahem).

Ve *vlastní dobře fungující rodině* zřetelně (více či méně) převažuje složka emocionální. Složka racionální ovšem nikdy nechybí (a nesmí chybět) - ale to rozhodně není "silná stránka"

rodinné výchovy. *Princip soužití a citové vzájemnosti tu má přednost před vychovatelskou technologií.*

Jednotlivé formy náhradní péče o děti bez rodinného zázemí můžeme tedy rozlišovat i podle toho, do jaké míry se uplatňuje jedna nebo druhá složka. *Poměr racionality (tzv. odbornosti) výchovného působení k emocionalitě a spontaneitě* založené na citovém vztahu je tedy jedním z diferenciacních činitelů. Na jedné straně nutno očekávat, že krajní polohy na těchto vahách budou přinášet více problémů. Na druhé straně však právě specifické uplatnění jedné či druhé složky v přístupu k dítěti a v jeho výchovném vedení se stává významným (specifickým) indikačním činitelem.

Odborný, tedy racionální, přístup se uplatní především tam, kde půjde o krátkodobou nápravnou přípravu dítěte na návrat do vlastní rodiny - *intuitivní*, tedy emocionální, rodičovství se uplatní především tam, kde malé dítě je natrvalo či aspoň dlouhodobě (do zletlosti) svěřeno do některé z forem náhradní rodinné péče. Jinak řečeno, *krátkodobá* náhradní péče nemá dost příležitosti využít oné intuitivní, emocionální, ale i reciproční (tj. vzájemné - jak ze strany dospělých, tak ze strany dítěte) složky výchovy. Tu nejlépe využije náhradní péče *rodinná a dlouhodobá*.

4 a. Vlastní rodině z hlediska převahy emocionální složky výchovy prakticky zcela odpovídá *adopce*. Je to péče sice "náhradní", leč vskutku *rodinná* a navíc bez jakéhokoliv časového omezení, tj. na celý život. (Graficky znázorněno: 0-----navždy.) Pozitivně se tu projeví i ta skutečnost, že do adopce nejčastěji přicházejí děti v raném věku a tedy i v raných vývojových fázích, kdy se tzv. intuitivní rodičovství uplatňuje nejvíce a kdy nejsnáze dochází k navázání vzájemného citového pouta mezi dítětem a potenciálními "jeho lidmi" (tj. ona zmíněná reciprocita). Také tzv. "pevná citová vazba" mezi dítětem a mateřskou osobou (osobami) tu má nejpřirozenější podmínky, aby se vytvořila a dále trvala.

Na druhém pólu je výchova dětí v *ústavních zařízeních*, tj. v našem konkrétním případě v *kojeneckých ústavech*, kde sice intuitivní rodičovské chování ze strany personálu není nijak vyloučeno (naopak je žádoucí), ale kde samozřejmým předpokladem výchovy není navázání trvalého citového vztahu mezi dítětem a dospělými. Ti v tomto případě *nemají* totiž *funkci "jeho lidí"* - jejich vztah k dítěti bude nutně přerušen, a to v době ne delší než 3 roky. Jde tedy o *krátkodobý pobyt dítěte*. (Graficky vyjádřeno: 0-----3 roky.)

Výchova se tu děje principiálně na racionálně odborné rovině, i když se vědomě a plánovitě snaží přibližovat výchově rodinné. Speciální problém je v tom, že ve vývoji dítěte jde právě v těchto 3 letech o fázi zvláště citlivé (ne-li kritické) na patřičnou stimulaci a rozvíjení těch základních psychosociálních složek osobnosti, jež se uplatní v celém pozdějším vývoji daného lidského jedince. Je proto žádoucí, aby děti v těchto zařízeních pobývaly co nejkratší dobu. Stranou tu ponecháváme jiné (četné a závažné, např. léčebné, rehabilitační, ochranné apod.) funkce kojeneckých ústavů.

V *dětských domovech* pro děti předškolní a školní (graficky znázorněno: 3 roky-----18 let) intuitivních a emocionálních složek výchovy nutně dále ubývá a racionality přibývá. Přitom poněkud jiná (spíše vydatnější z hlediska emocionality výchovy) je pro dítě situace v zařízeních tzv. *rodinného* (lépe "bytového") *typu*, tj. v jedné bytové jednotce a se stálými vychovateli, a jiná v tzv. *klasických zařízeních*.

(Poznámka: V poslední době se ovšem objevují i různé tzv. *soukromé* dětské domovy, s různě deklarovaným statutem, cílem výchovy, výchovnou metodologií atd. Jsou pro mne nepřehledné, takže je do této úvahy nemohu pojmout. Ale i pro každé takové zařízení platí kritéria, která tu uvádíme.)

4 b. V podobném postavení jako kojenecké ústavy jsou však i některé jiné formy náhradní péče, která se profilují jako *krátkodobé*.

Klokánky ve správě Fondu ohrožených dětí se samy deklarují jako (rodinná) alternativa k ústavním zařízením, tj. kojeneckým ústavům a dětským domovům. Přijímány jsou děti ve věku

od narození do zletilosti (graficky vyjádřeno: 0---3----18) Vychovateli dětí jsou tu zaměstnanci FOD, a to buď manželské páry nebo tzv. "tety" s "dobrým vztahem k dětem, dostatkem empatie a schopnosti vytvořit jim citově vřelé prostředí", avšak bez přímo požadované odborné zdravotnické či pedagogické kvalifikace. "Tety" mají v péči každá nejvýš 2 děti, "klokání rodiny" vedené manželským párem zpravidla 4 děti. Předpokládá se tedy využití (rodinné) emocionální složky výchovy.

Toto využití je však zřejmě zproblematicováno dvěma okolnostmi, jež jsou pro Klokánky podstatné.

Předně, že jde o *péči krátkodobou*, i když neomezenou věkem dítěte. Status říká, že děti jsou tu "jen po dobu nezbytně nutnou, než se po vyřešení situace mohou vrátit domů, nebo než je pro ně nalezena trvalá náhradní rodina". To znamená, že citové pouto dítěte s dočasnými (rodinnými) vychovateli, pokud by tu bylo navázáno, nutně musí být v určité době přerušeno - což je okolnost pro dítě nepochybně traumatická (a to pro dítě jakéhokoli věku).

Druhým významným činitelem je přetrvávající vztah dětí k původní rodině. Rodiče mohou děti kdykoliv navštěvovat a brát si je na vycházky a na víkendy (pokud ovšem tomu nebrání závažné důvody). Cílevědomá terapeutická intervence ve vlastní rodině dítěte (vedená z Klokánku) se tu však zřejmě nepředpokládá.

4 c. Jiným zařízením krátkodobé péče o děti bez rodinného zázemí je instituce tzv. *pomocné rodinné péče*, jež zatím nebyla u nás konstituována - je však ve výhledu. Její charakteristikou je odborná psychologická a pedagogická (svým způsobem specializovaná) připravenost dočasných vychovatelů dítěte. Jde o zařízení *rodinné*, legislativně blízké pěstounské péči - dítě je přijímáno do konstituované rodiny vychovatelů. Věkové omezení je dáno pouze dosažením zletilosti dítěte (graficky znázorněno: 0----3-----18). Poněvadž se předpokládá, že svěřené dítě se vrátí do své původní rodiny v poměrně krátké době, tzv. intuitivní (emocionální) rodičovství se sice pravděpodobně uplatní ve větší míře, než je tomu v kojeneckých ústavech, avšak nutně v menší míře než tam, kde dítě zůstává v náhradní rodině dlouhodobě. Z tohoto hlediska je tedy situace dítěte v *pomocné rodinné péči* blízká jeho situaci v Klokánku - diferencujícím činitelem je odborná připravenost pracovníků *pomocné rodinné péče*.

Také podobně jako v Klokánku by tu nemělo docházet k navázání intimního, vřelého a trvalého citového vztahu mezi dítětem a jeho vychovatelem. Takovému vztahu je dokonce třeba zabránit, neboť každé jeho přerušování je pak pro dítě traumatizující životní zkušeností. "Odbornost" pracovníků pověřených touto péčí spočívá mezi jiným právě v tom, že jsou schopni zachovat, event. i posílit, citové pouto dítěte k vlastní jeho rodině a že je neupoutají k sobě. S vlastní rodinou dítěte se totiž v daném mezidobí terapeuticky pracuje, přičemž přetrvávající vztah mezi dítětem a vlastními rodiči je v tomto případě významným terapeutickým činitelem. Z principu by tedy tito noví vychovatelé neměli být svěřenému dítěti "jeho lidmi", což současně znamená, že se vědomě vzdávají výchovného efektu, který zmíněný reciproční citový vztah mezi vychovatelem a dítětem zpravidla přináší.

(Poznámka: V žádné krátkodobé náhradní péči, ať ústavní či tzv. rodinné, která má zachovat citový vztah dítěte k původní rodině a která má nutně ve výhledu přerušit citový vztah mezi dítětem a jeho dočasným vychovatelem (pokud se takový vztah vytvořil), nemůže vlastně naplno zaznít a vyznít ono klasické ze strany vychovatelů: "To seš *moje* holka/ *můj* kluk!" - kdykoliv dítě udělá něco dobrého či kdykoliv se na ně zadíváme prostě jen tak se zalíbením a s potěšením z jeho pouhé existence.)

Poněvadž však do této *pomocné péče* častěji přicházejí (budou přicházet) i děti starší, tj. ve věku školním a mladistvém, s vývojovými nápadnostmi a obtížemi vyžadujícími terapeutického výchovného přístupu a zacházení, uplatňuje se tu pedagogická racionalita (ve smyslu léčebné pedagogiky, čili Heilpädagogik) více než v jiných formách náhradní péče, ať už rodinné či nerodinné. U těchto starších dětí, tj. v jejich pozdějších fázích vývoje, lze také

očekávat, že požadavek *ne-navázání trvalého a hlubokého citového vztahu* mezi dítětem a jeho vychovateli bude už snáze splnitelný.

Zvláštní situace však nastává (předpokládá se, že ojediněle) tehdy, když terapeutická práce s původní rodinou dítěte není natolik úspěšná, aby rodina mohla dítě přijmout, anebo v případě, kdy obtíže samotného dítěte jsou takové povahy, že je nutné v *pomocné péči dlouhodobě pokračovat*. (Stát se to může jak u dětí starších, tak i mladších.) Z krátkodobé péče se pak ovšem stává péče dlouhodobá, přičemž původní pomocná péče se psychologicky (i když ne třeba legislativně) mění v péči pěstounskou. Pak je zřejmě na místě uplatnit ve výchově svěřeného (individuálního, konkrétního) dítěte jak výchovné složky odborně racionální, tak intuitivně emocionální (jako ostatně v každé jiné dlouhodobé péči). Více o vztahu těchto dvou výchovných složek v uvedených situacích však asi napoví až konkrétní životní praxe.

4 d. *Pěstounská péče* ve všech třech svých formách u nás praktikovaných, tj. individuální, skupinová ve velkých pěstounských rodinách a skupinová v SOS dětských vesničkách, má charakteristiky (až na výjimky) *péče dlouhodobé*, i když ne celoživotní (graficky znázorněno: 0---18). Blíží se silně tzv. normální výchově rodinné a od adopce se zřetelně liší jen omezením výhledu na společnou budoucnost dítěte a jeho vychovatelů po skončení pěstounské péče. Vychovatelům tu v zásadě není plně uspokojována *potřeba otevřené budoucnosti* - i když v jednotlivých případech i k tomu dochází a pěstouni se od svěřených dětí dočkají "svých" vnoučat podobně jako rodiče adoptivní.

Výchova dítěte v *pěstounské péči* využívá výchovné složky intuitivní a emocionální a dosahuje i oné žádoucí reciprocity citového vztahu s dítětem, i když patrně v menší míře než je tomu v adopci. Pěstouni, popřípadě matky-pěstounky v SOS dětských vesničkách, mají možnost stát se pro dítě "jeho lidmi". Racionálního přístupu k dítěti a zacházení s ním využívají snad ve větší míře, než je tomu v tzv. normálních rodinách běžné - děje se tak však víceméně jen v těch případech, kdy vědomě přijímají děti se zdravotními problémy či s vývojovými poruchami a nápadnostmi v chování.

I když u řady dětí je žádoucí, aby jejich citový vztah k původní rodině zůstal zachován, intuitivní a emocionální složka výchovy není v pěstounských rodinách principiálně omezována. Zásadním požadavkem je jen to, aby pěstouni negativně neovlivňovali vztah dítěte k původní rodině a uměle nevytvářeli konkurenci jednoho vztahu s druhým.

5. Konečně v závěru bychom si teď měli ještě jednou zopakovat, **jaká opatření pro děti bez rodinného zázemí se nám vlastně nabízejí.**

Zásadním dělením z hlediska psychologie zůstává, zdali je ztráta vlastního rodinného zázemí *trvalá* (či přinejmenším tak dlouhodobá, že zakládá možnost dlouhodobé náhradní rodinné péče, jakou je v našich poměrech tradičně pěstounská péče), nebo je-li *krátkodobá* (v horizontu měsíců nebo nejvýš 3 let, tj. ne delší než jedno přibližně tříleté vývojové období).

5 a. Ponecháme-li otázku *prevence rodičovského či rodinného selhání* jako určité předznamenání celé další úvahy, pak prvním bodem pomocného programu je *sanace vlastní rodiny dítěte*, a to tak, aby se dítě do ní mohlo vrátit. Otázka možného návratu dítěte do svého původního rodinného prostředí (event. po cílené sociálně terapeutické intervenci) je otázkou zásadní, základní, prioritní.

Zatím nerozlišujeme mezi dětmi rodinou (matkou) *opuštěnými* a dětmi z rodiny *odebranými*. Děti opuštěné jsou zpravidla mladší, děti odebrané starší - děti opuštěné většinou rodinné zázemí vůbec nemají, děti odebrané je mají, zpravidla ovšem krajně problematické.

Už než se dítě stalo "dítětem bez (vlastního) rodinného zázemí" a předmětem společenské péče, muselo být zjištěno, jak jeho původní rodinné zázemí vlastně vypadá. V konkrétním případě buď neexistovalo, nebo bylo zřejmě takové, že nebylo možné (dost odpovědné) dítě v něm ponechat. Je nutno vědět, kdo jsou jeho rodiče, zdali a do jaké míry dítě psychicky přijímají (a jsou tedy "jeho lidmi") a zdali a do jaké míry jsou schopni se o ně postarat. A je nutno

odhadnout, je-li naděje, že nějaká opatření ve prospěch této konkrétní rodiny pomohou poměry v ní tak upravit, aby se dítě mohlo do ní vrátit.

Jsou výzkumné projekty, které mají naznačit, podle jakých kritérií bude možno hodnotit současnou rodinu v krizi jako "nadějnou", tak aby se stala objektem *cíleného intervenčního programu*.

(Poznámka: Odtud pak bude možno pokročit k *zaměřeným preventivním programům* podchycujícím tzv. *rizikové rodiny*, s cílem, aby tyto rodiny své děti neopouštěly. Nejde ovšem pouze o rizikové rodiny už konstituované, nýbrž spíše o rizikové jedince (většinou ženy a budoucí osamělé matky) nebo o rizikové skupiny mladých lidí (v problematické životní situaci, se závislostí na drogách, s tzv. rizikovým sexuálním chováním, rovněž bez vlastního rodinného zázemí, apod.). Preventivní programy jsou tedy koncipovány v různé šíři - od těch, které cíleně směřují k úzce vybraným skupinám mladistvých, až po široce pojatou osvětu mladé generace vstupující do životní fáze reprodukce.)

5 b. Krátkodobá (tj. nepřekračující výjovou fází prvních tří let věku dítěte) péče o děti bez rodinného zázemí je dnes praktikována v *kojeneckých ústavech* a dětských domovech do tří let, spojených ovšem v jedno ústavní zařízení. Velká většina dětí z kojeneckých ústavů přechází dnes buď zpět do vlastních rodin nebo do rodin "náhradních" (do adopce a pěstounské péče), relativně malé procento jich přechází do zařízení sociální péče (dětí s vážným zdravotním či mentálním postižením) nebo do dětských domovů ve správě školské.

5 c. V současné době je krátkodobá péče praktikována rovněž formou Klokánek ve správě Fondu ohrožených dětí. Charakteristiky této péče jsme uvedli dříve. Přijímány jsou tu děti od narození do 18 let. Důraz je kladen na rychlou pomoc dítěti, event. i matce v krizové situaci a na rychlý návrat dítěte do původní rodiny.

5 d. Do kategorie krátkodobé péče spadá i tzv. *pomocná rodinná péče*. Zatím ještě nebyla u nás konstituována - v systému opatření ve prospěch dětí bez rodinného zázemí je ovšem článkem nezbytným.

Je to speciální forma péče o děti bez rodinného zázemí (s věkovým omezením do 18 let) v náhradním rodinném prostředí při zachování kontaktu dítěte s jeho původní rodinou a s cílem dítě do tohoto původního prostředí po cílené terapeutické intervenci vrátit. Tato cílená terapeutická intervence zahrnující jak přijaté dítě, tak jeho původní rodinu, je hlavní pracovní náplní této instituce.

Její postatnou charakteristikou je odborná připravenost jejích pracovníků, takže může přijímat i děti s výraznějšími zdravotními problémy, poruchami či nápadnostmi vývojovými, poruchami chování a pod. V jednotlivých indikovaných případech může být péče o děti v této instituci prodloužena i na delší dobu.

5 e. Jakýmsi mezičlánkem z hlediska doby pobytu jsou jak *ústavy sociální péče*, tak *dětské domovy* klasického i tzv. "rodinného" (bytového) typu. Přijímají děti (od 3 let věku) bez časového omezení, takže pobyt v některých případech (podle okolností závislých na původní rodině dítěte a práci příslušných sociálních institucí, nikoli však na samotném dětském domovu) možno charakterizovat jako krátkodobý, v jiných střednědobý a v mnohých jako dlouhodobý (mladiství odcházejí v 18 letech tzv. "do života" - viz nyní budované Domy na půl cesty). Charakteristikou péče je tu důraz na složku stimulační ošetrovatelskou a rehabilitační, na speciálně pedagogickou odbornost a připravenost personálu a v určité míře i na metodiku nápravné a léčebné pedagogiky.

5 f. Dlouhodobou péči představuje u nás *pěstounská péče*, ve svých třech formách u nás praktikovaných:

- individuální
- ve zvláštních zařízeních - velké pěstounské rodiny
- SOS dětské vesničky

Právně je její funkce omezena dosažením zletilosti dítěte, navázané citové vazby zpravidla přetrvávají i nadále.

Přes vnitřní odlišnosti v přístupu k dětem a ve výchovných možnostech zůstává společnou charakteristikou převažující rodinný charakter výchovy a její dlouhodobé trvání. V jednotlivých případech má ovšem i pěstounská péče formu speciálně pedagogického vedení dítěte nebo psychosociálně terapeutického působení. Kontakt dítěte s původní rodinou je zachovávan v různé míře, není však zpravidla přímým výchovným činitelem.

5 g. Klasickou formou dlouhodobé náhradní rodinné péče je ovšem *adopce*, se svou tradiční pevnou legislativní strukturou a známými psychosociálními charakteristikami.

6. V klasifikaci jednotlivých institucí pověřených péčí o děti bez rodinného zázemí jsem tu použil kritéria *doby*, po kterou dítě pobývá v tzv. náhradním prostředí. Třídících kritérií je ovšem celá řada - sám jsem vždycky používal kritéria: *Jak silně se daná forma náhradní péče blíží vlastní dobře fungující rodině, či jak dalece se od ní vzdaluje*. Podíváme-li se znovu na uvedené schéma, vidíme, že můžeme jen obrátit pořadí a nic dále měnit nemusíme - jen dětské domovy ve správě školské zařadíme až za dnešní kojenecké ústavy.