

# Názory studentů vybraných pomáhajících profesí na rušení ústavních zařízení pro děti do tří let věku v kontextu současných změn

*Soňa Vávrová, Dana Musilová, Renata Polepilová*

**Abstrakt:** V průběhu roku 2013 byly realizovány v České republice zásadní změny v oblasti ústavní péče pro děti do tří let věku spojené s novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí a zákona o rodině. Snahy o rušení ústavních zařízení pro děti do tří let věku souvisí s deinstitucionalizací, která se u nás v posledním desetiletí stala celospolečenskou filozofií při transformaci pobytových sociálních, školských a zdravotnických zařízení pro různé cílové skupiny. Studenti pomáhajících profesí jsou na terciárním stupni vzdělávání v nejnovějších přístupech a trendech – tedy i v deinstitucionalizaci, neboť mají být po absolvování studia nositeli a realizátory pozitivních změn zaměřených na dodržování lidských práv a svobod. V souvislosti s uvedeným nás zajímaly názory studentů (sociální pedagogiky a zdravotnických nelékařských oborů) na rušení kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let. Prostřednictvím kvantitativní výzkumné strategie jsme za využití techniky dotazníku získali odpovědi od 416 respondentů. Zajímavým zjištěním bylo, že pouze 10 % dotázaných studentů jednoznačně schvaluje zrušení těchto ústavních zařízení. Rozdíly mezi studenty existují rovněž podle studovaného oboru. Studenti se sociálně pedagogickým zaměřením se více ztotožňují s jejich zrušením než studenti se zaměřením zdravotnickým, což nám může signalizovat obsahové diference ve studijních plánech.

**Klíčová slova:** *ústavní péče, transformace, deinstitucionalizace, kojenecký ústav, pomáhající profese*

## 1 ÚVOD

*Každé dítě a mladý člověk by měli žít v láskyplném prostředí, kde se jim dostává náležitě podpory a ochrany a které umožňuje maximální rozvíjení jejich potenciálu.*

Směrnice o náhradní péči o děti (odst. 4)

Proces deinstitucionalizace sociálních a zdravotně sociálních služeb, který postupně nastupoval v západních zemích již od 50. let 20. století (Giddens, 1999, 224), se začal v českých zemích pomalu rozvíjet až po roce 1989, tedy téměř o 40 let později oproti státům západní Evropy a Ameriky. Uvedená skutečnost byla ovlivněna společenskými podmínkami a sociální politikou, které před rokem 1989 podporovaly institucionální péči zaměřenou na jednotlivé cílové skupiny dětí či dospělých.

Již v roce 1977 sestavil kontrolní orgán amerického kongresu (*U.S. General Accounting Office*) definici deinstitucionalizace, která ji popisuje jako proces: 1. předcházení zbytečnému přijímání a zadržování osob v institucích; 2. hledání a rozvoje odpovídajících alternativ pro bydlení, léčbu, trénink, vzdělávání a rehabilitaci pro osoby, které nepotřebují být v instituci; 3. vylepšování podmínek péče a léčby pro ty, co institucionální péči musí mít. Uvedený přístup je založen na principu, že všichni lidé mají nárok žít v co nejméně restriktivním prostředí a řídit si svůj život co nejvíce normálně a nezávisle. V důsledku deinstitucionalizace tehdy došlo v USA k redukci velkých skupinových institucí (psychiatrických léčeben a dětských domovů) a rezidenti byli přesunuti do jiných zařízení. (Mizrahi, Davis, 2011, s. 11) Zatímco v oblasti sociálních služeb byl proces jejich transformace a deinstitucionalizace zahájen počátkem 21. století, v oblasti náhradní rodinné péče o děti byla Česká

republika často kritizována (např. Výborem OSN pro práva dítěte) za vysoké procento dětí umístovaných do kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let. Podle oficiálních zpráv Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „MPSV“) z března roku 2013<sup>1</sup> se ročně ocitá v dětských domovech pro děti do 3 let věku, které jsou zvláštními dětskými zdravotnickými zařízeními dle § 43 zákona č. 372/2011 Sb., přibližně 2 000 dětí. Ke zlepšení uvedené situace by měla do budoucna přispět i novela (č. 401/2012 Sb.) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, a zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, jejíž účinnost byla od 1. 1. 2013. V souvislosti s uvedenými legislativními změnami, podporujícími „*péči v náhradním rodinném prostředí formou pěstounské péče nebo osvojení*“ (§ 19a zákona č. 359/1999 Sb.), plánuje MPSV v budoucnu zrušit, příp. transformovat v dětská centra po vzoru např. Německa, všechny dětské domovy pro děti do tří let věku. Děti by se tak měly vrátit do svých původních rodin, a pokud toto není možné, nahradí je alternativa v podobě pěstounské péče. Praxe umístování nejmenších dětí do ústavních zařízení měla být ukončena k 31. 12. 2013 a do dalších dvou let, tj. do konce roku 2015, by se měla začít vztahovat rovněž na děti do 12 let věku. Primárně jde o snahu podporovat a sanovat původní rodinu za aktivní pomoci rodičům při vytváření vhodného sociálního prostředí pro dítě, „*aby mohlo docházet k rozvoji dítěte fyzicky, duševně, morálně, duchovně a sociálně zdravým způsobem v podmínkách svobody a důstojnosti*“ (Hrubá, 2008, 42).

V případě, že původní (orientační) rodina zcela selže, měla by ji od 1. 1. 2014 u dětí do 3 let věku nahrazovat pěstounská rodina (péče) namísto péče ústavní. Daná skutečnost nutně implikuje rozšiřování sítě jak dlouhodobě pečujících profesionálních pěstounů, tak i osob vykonávajících profesionální pěstounskou péči na přechodnou dobu, kdy je dítě dočasně umístováno do jejich péče nejpozději do 72 hodin od rozhodnutí soudu o náhradní péči. Další možnou alternativou je transformace stávajících „ústavních“ zařízení na centra s daleko nižší kapacitou, než jaká byla dříve běžná. Cílem reformy ústavní péče o děti je poskytování péče, která se co nejvíce přiblíží běžnému životu v klasické rodině. K problematice ústavní péče o děti bylo vedeno mnoho veřejných diskuzí, při nichž se většina odborné veřejnosti shodla, že je nezbytné zajistit co největšímu počtu dětí vývoj v přirozeném neinstitucionálním prostředí, přičemž nejen laická veřejnost poukazovala na možné úskalí zneužívání finanční podpory některými pěstouny.

## 2 HISTORIE A SOUČASNOST KOJENECKÝCH ÚSTAVŮ V ČESKÉ REPUBLICCE

Za předchůdce kojeneckých ústavů je u nás považován nalezinec pro novorozence a kojence do jednoho roku Vlašský špitál pod Jánským vrškem v Praze, který vznikl počátkem 16. století a byl jedním z nejstarších v Evropě. Sloužil dětem odloženým, tajně porozeným a sirotkům. Před svým zrušením, v roce 1789, plnil funkci zdravotnického, sociálního a výchovného zařízení. Provoz nalezince byl později přemístěn do budovy při kostele sv. Apolináře, který však neměl dostatečnou kapacitu a podmínky v něm byly nevyhovující. Novorozenci zůstávali za úplaty v nalezinci několik týdnů, a poté byli dávaní do pěstounské péče na venkov, a to nejdéle na 6 let. Koncem 19. století se nalezinec stal díky jeho primáři MUDr. A. Epsteinovi známým po celém světě.<sup>2</sup>

Péče o děti bez vhodného rodinného zázemí má v českých zemích dlouholetou tradici. Jak uvádí Schneiberg (in Bruthansová, Červenková, Pechanová, 2005, 9) „*již Zákon o zemské péči o mládež z roku 1920 dával v této oblasti mnoho povinností státu a obcím. Rozvinuly se různé formy obdobné dnešní pěstounské péči a také tehdy pokrokové formy péče o opuštěné děti v různých zařízeních. V roce 1922 vznikl první kojenecký ústav v Praze – Krči, o něco později další v Ostravě. Děti byly přijímány nejen z důvodů osiření, ale také z důvodů zdravotních*“. Schneiberg (tamtéž, 10) dále upozorňuje na situaci v 50. letech 20. století, ve kterých stát přebírá úlohu rodiny v péči o děti, kdy

<sup>1</sup> Informace ze dne 14. března 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.

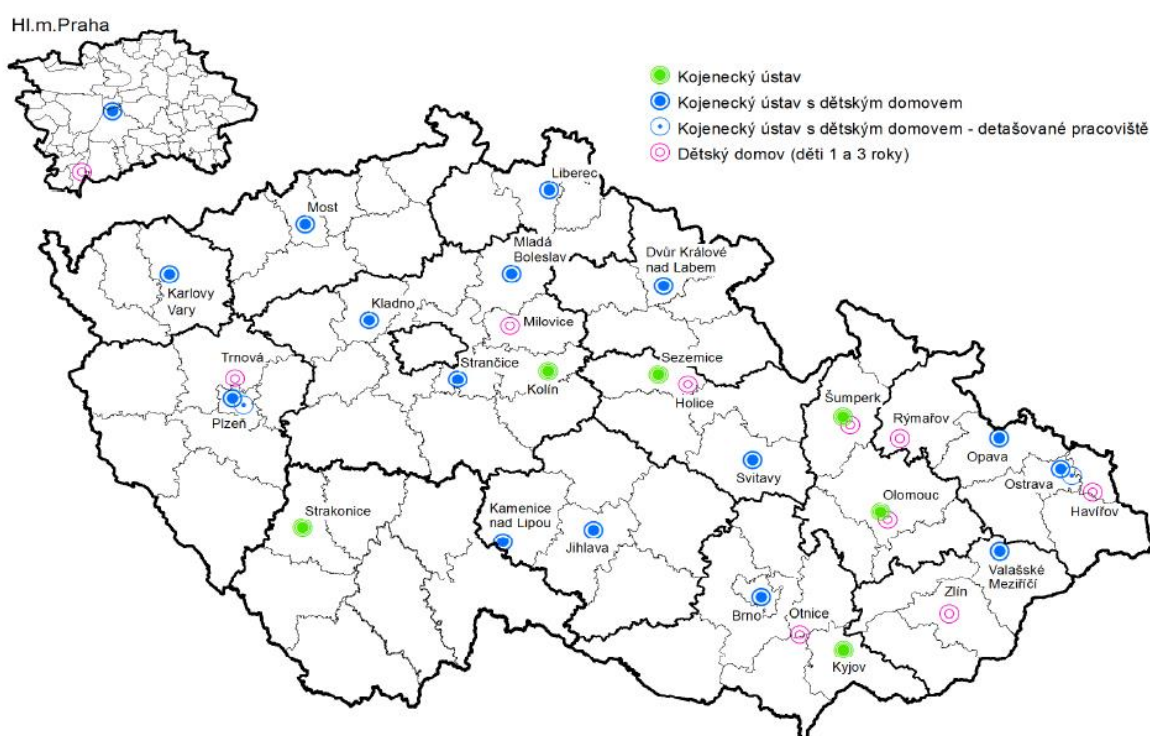
<sup>2</sup> FN MOTOL. Nalezinec Vlašský špitál.

„...v roce 1951 byla dokonce zrušena pěstounská péče a cca 6 000 dětí ztratilo své rodiny a muselo být umístěno do rychle zřizovaných kojeneckých ústavů a dětských domovů“. Počátkem 60. let 20. století začínají odborníci upozorňovat na psychickou deprivaci dětí vyrůstajících mimo rodinné prostředí (např. Matějček, Langmeier) a hledají možná řešení. Pomalu se začínají měnit důvody vedoucí k přijímání dětí do kojeneckých ústavů - zdravotní důvody ustupují před důvody sociálními.

Mezníkem v ústavní péči o děti u nás se stává rok 1989. Zahraniční i domácí odborníci stále hlasitěji upozorňují na rizika ústavní péče o děti a nastiňují možné alternativy náhradní rodinné péče. Otevírá se tak prostor pro transformaci ústavní péče o děti založené na deinstitucionalizaci spojené s rušením ústavních zařízení.

## 2.1 Aktuální stav ústavní péče o děti do tří let věku

Rozložení kojeneckých ústavů a dětských domovů do 3 let věku na území naší republiky ke konci roku 2012 názorně zachycuje obrázek 1.



Pozn. Zdroj: Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2012, s. 8.

Obrázek 1. Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let v ČR v roce 2012.

Podle posledních zpráv Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR (dále jen „ÚZIS“), týkajících se let 2011 a 2012, bylo v roce 2011 v ČR 34 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let s celkovou kapacitou 1 783 míst a s 1 428 umístěnými dětmi. V roce 2012 se snížil počet zařízení na 33 a s tím i kapacita na 1 700 míst. Na konci roku 2012 bylo umístěno v kojeneckých ústavech 1 397 dětí, tj. o 31 dětí méně, než v roce 2011. Vývojovou tendenci v pětiletém horizontu nám zachycuje tabulka 1.

Tabulka 1

*Kojenecké ústavy a dětské domovy do 3 let věku – kapacita, počty umístěných, přijatých a propuštěných dětí v letech 2008 až 2012*

Rok	Kapacita	Umístění (k 31.12)	Přijetí (za rok)	Propuštění (za rok)
2008	1871	1418	1981	1948
2009	1818	1391	1966	2022
2010	1963	1513	2077	2085
2011	1783	1428	2131	2195
2012	1700	1397	1932	1940

Zdroj: Zpracováno dle ÚZIS. *Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v letech 2008–2012.*

Z předložených údajů lze rovněž vyčíst, že v roce 2012 byl zaznamenán první výraznější pokles v počtu přijímaných dětí do kojeneckých ústavů a dětských domovů do 3 let věku. V průběhu roku 2012 bylo přijato celkem 1 932 dětí, což je o 199 dětí méně než v roce 2011, který ve sledovaném období „vedl“.

V roce 2012 bylo propuštěno celkem 1 940 dětí a v roce 2011 celkem 2 195 dětí, z nich téměř 51 % (v roce 2012) a 58 % (v roce 2011) do vlastní rodiny, 23 % (2012) a 20 % (2011) do osvojení a 12 % (2012) a 9 % (2011) do jiné formy náhradní rodinné péče (zde se jedná o svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, pěstounskou péči, poručenství). Počty propuštěných dětí v pětiletém časovém horizontu nám podrobně zachycuje tabulka 2.

Tabulka 2

*Kojenecké ústavy a dětské domovy do 3 let věku – počty propuštěných dětí v letech 2008 až 2012*

Rok	Počet propuštěných dětí během roku										Z celkového počtu propuštěných			
	Celkem	V tom									Se speciálními potřebami	Romských	Týraných	Zemřelí
		Do vlastní rodiny	Pro nezáměr	Se souhlasem rodičů	Na základě zrušení rodičů práva	Do jiné formy náhradní rod.	Do dětského domova pro děti starší 3	Do ústavu sociální péče	Jinam					
2008	1948	1023	153	296	24	185	159	46	62	261	455	50	11	
2009	2022	1102	137	266	30	216	164	44	63	277	397	37	15	
2010	2085	1132	133	318	33	192	169	39	69	323	395	59	17	
2011	2195	1264	144	285	13	197	137	56	99	579	412	63	8	
2012	1940	983	148	290	7	225	123	39	125	656	455	49	14	

Zdroj: Zpracováno dle ÚZIS. *Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v letech 2008–2012.*

Počty propuštěných dětí v obou posledních sledovaných letech 2011 a 2012 se nám mohou jevit jako uspokojivé, avšak je třeba zmínit, že zahrnují i 123 dětí (2012) a 137 dětí (2011), které přešly rovnou do dětského domova pro děti starší 3 let, 39 dětí (2012) a 56 dětí (2011) „odeslaných“ do ústavů sociální péče a 125 dětí (2012) a 99 dětí (2011) přemístěných jinam (např. do Klokánku), tedy opět do institucionální péče. Což tedy znamená, že celkem 287 dětí (2012), tj. 15 %, a 292 dětí (2011), tj. 13 % ze všech propuštěných, pokračuje v životě v kolektivním zařízení, přestože stanovisko MPSV

hovoří jednoznačně: „Zásadně nelze za náhradní rodinné prostředí považovat tzv. rodinné skupiny v dětských domovech nebo tzv. rodinnou péči poskytovanou v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.“<sup>3</sup>

## 2.2 Dopady institucionální péče na život dítěte

Institucionální péče je právě u dětí do 3 let nejvíce kontroverzní a může mít fatální následky z hlediska jejich dalšího zdravého vývoje. Především v oblasti sociálního učení mohou děti umístěné v ústavní péči zaznamenat určitý propad. „Aby dítě mohlo v klidu vyrůst, potřebuje mít uzavřené, stále prostředí, které ho ochrání před vnějším chaotickým světem. Děti se daří dobře v prostředí omezeném několika málo pečujícími osobami“ Matoušek (1995, 20). I Matějček (1994, 13) upozorňuje, že „psychologické výzkumy ukázaly, že vědomí vlastního já, vlastní osoby, svébytnosti se u dítěte dříve a pevněji vytváří tehdy, když tu není jenom jeden vztah, tj. já a ty, například jenom matka a dítě, ale když fungují vztahy nejméně tři, tj. já, ty a on či ona, tj. například matka – dítě – otec, či kdokoliv jiný další. Dítě tak poznává nejen vztah a chování své matky k sobě, ale i chování otce k sobě a navíc ještě chování matky k otci a otce k matce“. Nastíněné podmínky zdravého vývoje kojence a batolete nelze při nejlepší vůli v institucionálních podmínkách splnit.

Dítě se od narození učí od svého okolí a učení v raném věku vyžaduje velmi individuální přístup. Podle Vágnerové (2000, 43) si i nejmladší děti na základě svých kompetencí a preferencí vybírají podněty, které je zaujmou a jako primární autoregulační organismus u nich fungují různé citové prožitky, které mohou vrozenou zvědavost dítěte tlumit nebo posilovat. Avšak jen těžko si můžeme představit, že autoregulační kompetence konkrétního dítěte je možné individuálně stimulovat v dětských domovech pro děti do 3 let věku, kdy má jedna pracovnice na starosti na směně 4 děti a v realu je jich obvykle i více.

Následky absence konkrétní dospělé osoby či osob, v jejichž blízkosti dítě cítí absolutní bezpečí, se zabývá Helus (2009, 170), který uvádí, že k učení dochází už v prenatálním období vývoje dítěte a na vývoj dětí v období rostoucího významu učení a získávání zkušeností mají vliv „deprivace citové a sociální, kdy dítěti chybí podněty aktivizující je k přijímání projevovalí citové blízkosti ve vztazích s lidmi blízkého okolí ... deprivace senzomotorické, kdy dítě postrádá rozmanitost podnětů aktivizujících je smyslově nebo kdy je omezováno v pohybu ... deprivace činnosti, kdy chybí impulzy aktivizující dítě k činnosti“. Pokud dítěti k uvedenému strádání dochází, lze v budoucnu očekávat těžkosti v jeho dalším životě, které mohou vést např. k obtížnému začleňování se do většinové společnosti. Uvedenou skutečnost zdůrazňoval již v roce 1952 Bowlby, jenž v materiálech World Health Organization uvedl, že jedním z nejvýznamnějších objevů moderní psychiatrie je zjištění, že kvalita rodičovské (mateřské) péče, které se dítěti dostává v prvních letech života, má přímý vliv na jeho duševní zdraví v budoucnosti. Dále uvádí, že pro duševní zdraví je podstatný vřelý, intimní a plynulý vztah s matkou (nebo stálou náhradní matkou), který jak matce, tak i dítěti, přináší uspokojení a radost. (Bowlby, 1952, 11).

## 3 NÁZORY STUDENTŮ POMÁHAJÍCÍCH PROFESÍ - VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ<sup>4</sup>

Již několik let je v České republice diskutována otázka vysokého počtu dětí v kojeneckých ústavech, dětských domovech pro děti do tří let věku a dalších ústavních zařízeních. Situace se od počátku roku 2013 v souvislosti s úpravou tehdejší legislativy pomalu mění. Vzhledem k důležitosti realizovaných změn nás zajímalo, jak uvedenou skutečnost reflektují studenti vybraných pomáhajících profesí

<sup>3</sup> Soubor otázek a odpovědí k novele zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

<sup>4</sup> Výzkumné šetření bylo realizováno v rámci diplomové práce, kterou zpracovala Dana Musilová pod vedením Soni Vávrové.

(ve věku 19 až 27 let), kteří se po ukončení studia stanou odborníky a budou se moci uplatnit i v oblasti náhradní rodinné péče.

### 3.1 Metodologie průzkumu

Cílem realizovaného průzkumu bylo zjistit názory studentů pomáhajících profesí, konkrétně oboru sociální pedagogika a nelékařských zdravotnických oborů, na rušení kojeneckých ústavů a dětských domovů do 3 let věku dítěte a na deinstitucionalizaci náhradní péče o děti. S ohledem na cíl výzkumu byla jako vhodná zvolena kvantitativní výzkumná strategie za využití dotazníkového šetření. Zkonstruovaný dotazník obsahoval celkem 16 uzavřených otázek s podotázkami, kdy byl před samotným šetřením pilotně ověřen. V průběhu analýzy dat bylo testováno celkem 22 hypotéz, kdy vybrané výsledky předkládáme v následující studii.

Výběr vzorku pro připravovaný průzkum byl záměrný, kdy se jednalo o dostupný výběr. Záměrně jsme volili studenty 1. až 3. ročníků prezenční formy studia vyšší odborné školy zdravotnické, bakalářského stupně studia nelékařských zdravotnických oborů (všeobecná sestra a porodní asistentka) a oboru sociální pedagogika. Přepokládali jsme, že studenti vybraných oborů pomáhajících profesí, budou mít ke zkoumané problematice velmi blízko, tudíž budou v kladených otázkách dobře orientovaní.

Popis souboru respondentů podle pohlaví a studovaného oboru / školy zachycujeme v přehledové tabulce (viz tabulka 3).

Tabulka 3

*Deskripce vzorku respondentů podle studovaných oborů a pohlaví*

Studijní obor	Počet respondentů					
	Ženy		Muži		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Vyšší odborná zdravotnická škola	70	16,8	3	0,7	73	17,5
Všeobecná sestra	86	20,7	6	1,4	92	22,1
Porodní asistentka	48	11,5	1	0,2	49	11,8
Sociální pedagogika	187	45,0	15	3,6	202	48,6
Celkem	391	94,0	25	6,0	416	100,0

Vzhledem k zaměření studovaných oborů převažovaly v našem výzkumném souboru ženy, v poměru téměř 16 : 1.

### 3.2 Analýza a interpretace dat

V rámci analýzy dat jsme ověřovali stanovené hypotézy, k jejichž testování jsme použili test dobré shody chí-kvadrát ( $\chi^2$ ) pro kontingenční tabulku při hladině významnosti 0,05. V následujícím textu uvádíme nejzajímavější zjištění a verifikované hypotézy.

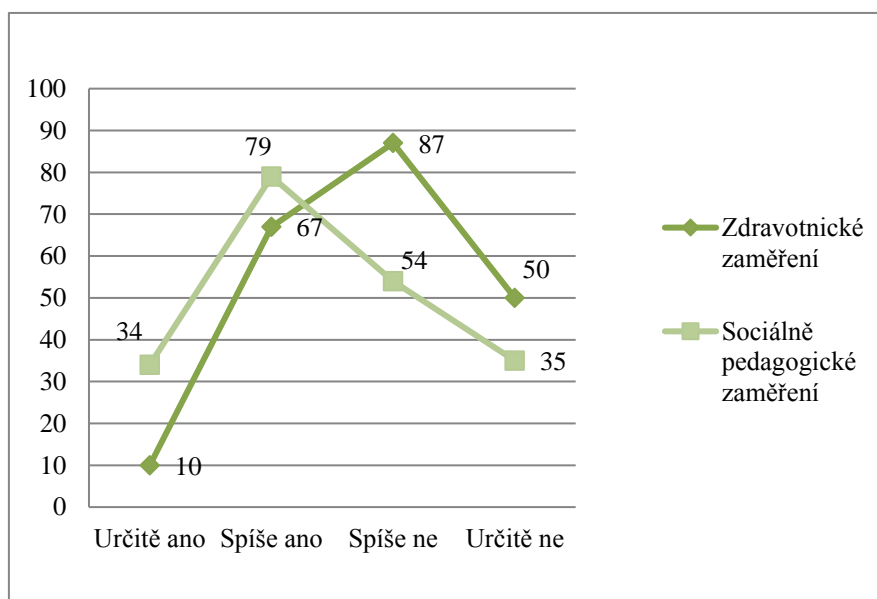
První hypotéza je zaměřena na pohled studentů na zrušení kojeneckých ústavů v závislosti na oboru, který studují. Studenti byli rozděleni do dvou kategorií, na 214 (51,4 %) studentů se zdravotnickým zaměřením (VOZŠ, VS a PA) a 202 (48,6 %) studentů se sociálně pedagogickým zaměřením (SP).

**H1(0)** *Neexistují významné rozdíly ve ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy podle zaměření studovaného oboru.*

Tabulka 4

Ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy v návaznosti na studovaný obor

Zaměření studovaného oboru	Míra ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy sv = 3, p = 0,000024				Celkem
	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne	
Zdravotnické	10	67	87	50	214
Sociálně pedagogické	34	79	54	35	202
Celkem	44	146	141	85	416



Graf 1. Ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy.

Vzhledem k tomu, že existují statisticky významné rozdíly ve ztotožnění studentů s návrhem MPSV zrušit kojenecké ústavy v závislosti na zaměření studovaného oboru ( $p = 0,000024$ ,  $p < 0,05$ ), zamítáme nulovou hypotézu  $H_1(0)$  a přijímáme alternativní hypotézu **H1(A)** *Existují významné rozdíly ve ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy podle zaměření studovaného oboru.*

Jak lze pozorovat z grafu 1, studenti se sociálně pedagogickým zaměřením (studenti oboru sociální pedagogika) se více ztotožňují se zrušením kojeneckých ústavů než studenti se zaměřením zdravotnickým. Je zajímavé, že pouze 44 respondenti, tj. 10 %, vyjádřili jednoznačný souhlas (odpověď *určitě ano*) se zrušením kojeneckých ústavů, což nám může signalizovat nedostatečnou informovanost studentů či konzervativní přístup. Uvedené dokresluje i skutečnost, že 137 studentů zdravotnických oborů, tj. 33 % všech respondentů, se *spíše* nebo *určitě neztotožňuje* s návrhem MPSV zrušit kojenecké ústavy a dětské domovy do 3 let věku.

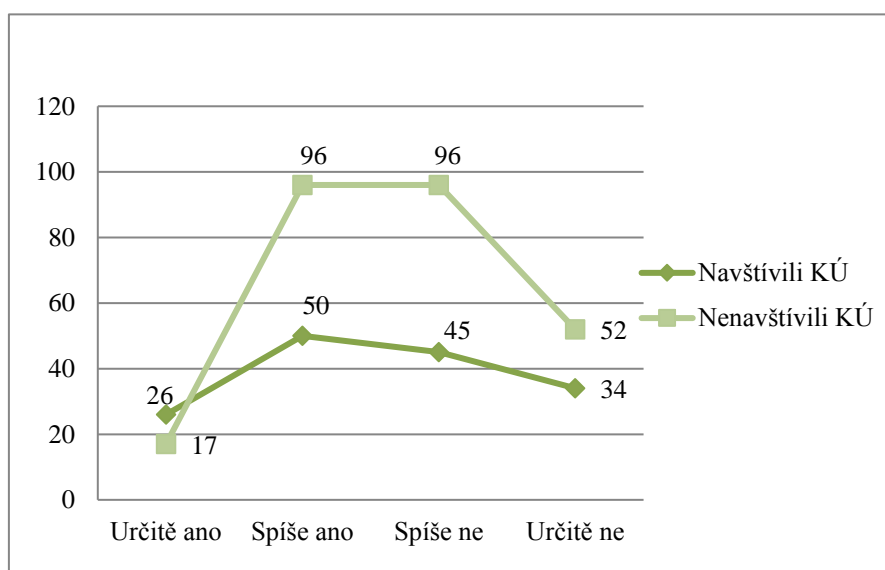
Druhá hypotéza zkoumá pohled studentů na zrušení kojeneckých ústavů v závislosti na skutečnosti, zda se někdy osobně seznámili s chodem kojeneckého ústavu.

**H2(0)** *Neexistují významné rozdíly v míře ztotožnění respondentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy podle toho, zda navštívili kojenecký ústav.*

Tabulka 5

Ztotožnění studentů s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů v souvislosti s jeho návštěvou

Návštěva kojeneckého ústavu	Míra ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy sv = 3, p = 0,006172				Celkem
	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne	
Navštívil/a	26	50	45	34	155
Nenavštívil/a	17	96	96	52	261
Celkem	43	146	141	86	416



Graf 2. Ztotožnění studentů s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů v souvislosti s jeho návštěvou.

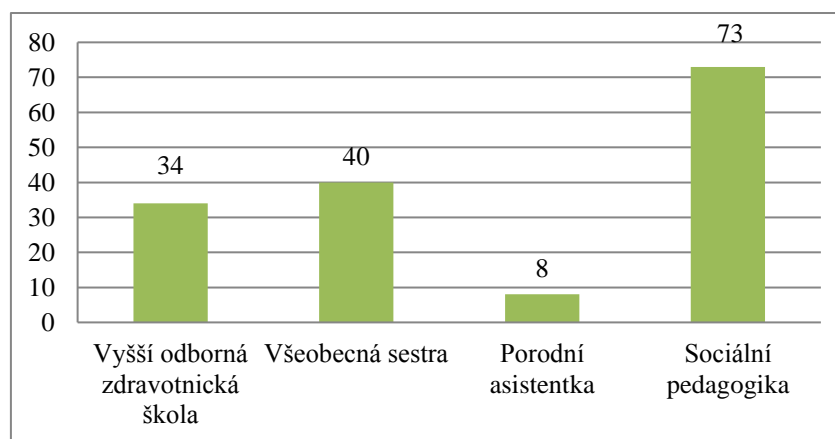
Jelikož existují statisticky významné rozdíly mezi ztotožněním se respondentů se zrušením kojeneckých ústavů a skutečností, zda navštívili kojenecký ústav či dětský domov pro děti do 3 let věku ( $p = 0,006172$ ,  $p < 0,05$ ), zamítáme nulovou hypotézu  $H_2(0)$  a přijímáme alternativní hypotézu **H2(A)** *Existují významné rozdíly v míře ztotožnění respondentů s návrhem zrušit KÚ podle toho, zda navštívili kojenecký ústav.*

Jak lze vyčíst z grafu 2, studenti, kteří nenavštívili kojenecký ústav, se více (27,2 %) ztotožňují s návrhem na zrušení než studenti, kteří ústav navštívili (18,3 %). Zařízení nenavštívilo a s návrhem se neztotožňuje 35,6 % respondentů, naopak, ústav navštívilo, ale s návrhem se neztotožňuje 18,9 % respondentů.

Ze 155 studentů, kteří zařízení navštívili (viz graf 3), se 76 (49,0 %) přiklání k návrhu na jejich zrušení a 79 (51,0 %) je opačného názoru. Lze se domnívat, že při příležitostné exkurzi mohli studenti dospět k závěru, že je dětem v ústavní péči poskytováno uspokojivé zabezpečení.

Z 261 studentů, kteří nenavštívili kojenecký ústav nebo dětský domov pro děti do 3 let věku, se jich s názorem na zrušení ztotožňuje 113 (43,3 %) a neztotožňuje se 148 (56,7 %) studentů.





Graf 3. Deskripce vzorku studentů, kteří navštívili kojenecký ústav.

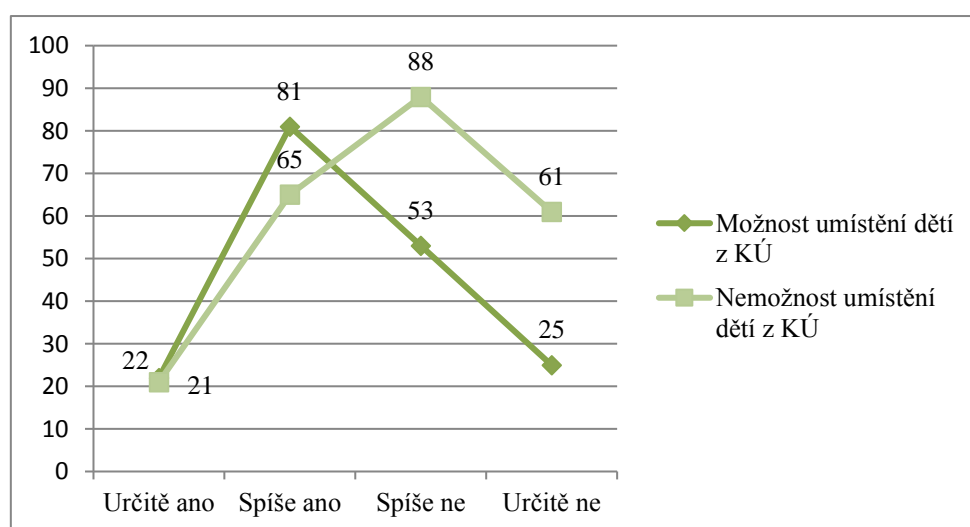
Třetí hypotéza byla zaměřena na mínění studentů, zda se pro všechny potřebné děti najdou vhodné pěstouni.

**H3(0)** *Neexistují významné rozdíly v možnosti umístit děti z ústavů do náhradní rodinné péče podle míry ztotožnění studentů s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů.*

Tabulka 6

*Ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy vzhledem k možnosti umístění všech dětí z ústavů do náhradní rodinné péče*

Lze umístit všechny děti z kojeneckých ústavů do náhradní rodinné péče?	Míra ztotožnění studentů s návrhem zrušit kojenecké ústavy sv = 3, p = 0,000295				Celkem
	Určitě ano	Spíše ano	Spíše ne	Určitě ne	
Ano	22	81	53	25	181
Ne	21	65	88	61	235
Celkem	43	146	141	86	416

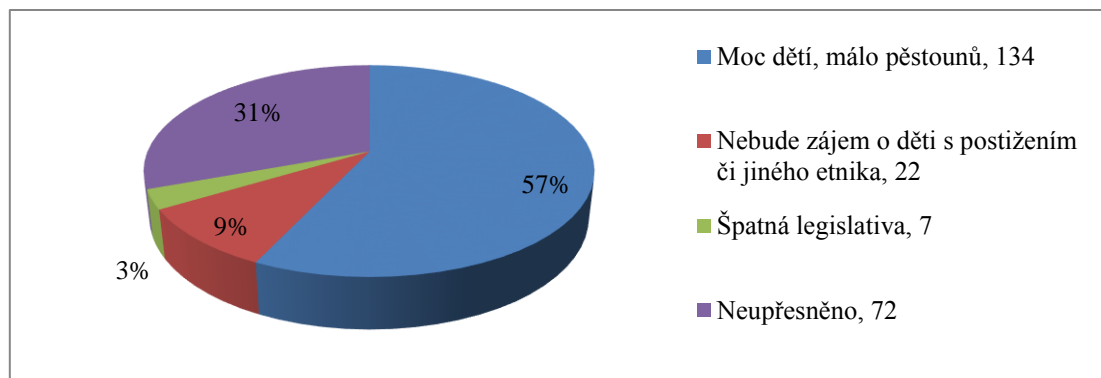


Graf 4. Ztotožnění s návrhem zrušit kojenecké ústavy podle možnosti umístění všech dětí z institucionální péče do 3 let věku.

Lze konstatovat, že existují statisticky významné rozdíly mezi názorem na možnost umístit všechny děti z kojeneckých ústavů do náhradní rodinné péče a ztotožněním studentů se zrušením kojeneckých ústavů, ( $p = 0,000295$ ,  $p < 0,05$ ), zamítáme nulovou hypotézu  $H_3(0)$  a přijímáme alternativní hypotézu **H3(A)** *Existují významné rozdíly v možnosti umístit děti z ústavů do náhradní rodinné péče podle míry ztotožnění studentů s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů.*

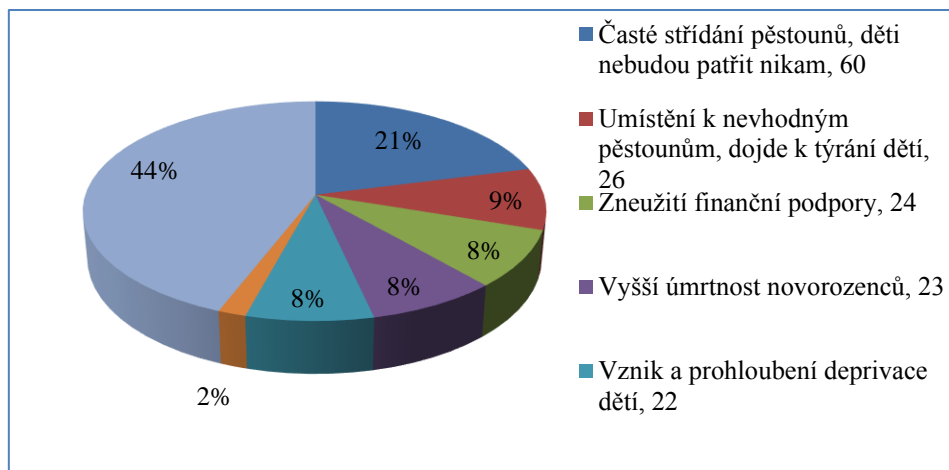
Graf 4 poukazuje na fakt, že existuje 78 studentů, tj. 18,7 %, kteří sice nesouhlasí s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů (odpovědi *spíše ne* a *určitě ne*), ale přesto se domnívají, že lze přemístit všechny děti do 3 let z institucionální péče do rodinné. Oproti tomu 86 respondentů, tj. 20,6 %, kteří se přiklánějí k návrhu na zrušení kojeneckých ústavů (odpovědi *určitě ano*, *spíše ano*), pochybují o tom, že bude možné všechny děti dát do rodinné péče. Celkově byli studenti v rámci odpovědí na tuto otázku spíše skeptičtí - 235 z nich, tj. 56,5 %, si nemyslí, že lze pro všechny děti nalézt náhradní rodinnou péči, oproti 181, tj. 43,5 %, kteří zastávají opačný názor.

Dotázaní, kteří se vyjádřili, že všechny děti nebude možné umístit do náhradní rodinné péče (odpověď *ne*), měli uvést konkrétní důvody. Jak je patrné z grafu 5, je podle respondentů velkou překážkou příliš mnoho dětí v ústavěch a málo vhodných a připravených pěstounů. Jiní vnímají jako problematické umístit do pěstounské péče děti s postižením či jiného etnického původu či špatnou a nepřipravenou legislativu.



Graf 5. Realnost umístění všech dětí z kojeneckých ústavů do náhradní rodinné péče.

Kromě výše uvedených důvodů, proč nepovažují za reálné umístit všechny děti do náhradní rodinné péče, se studenti mohli dále vyjádřit i k možným konkrétním negativním dopadům souvisejícím se zrušením kojeneckých ústavů. Konkrétní odpovědi nám ukazuje graf 6. K negativním dopadům se celkem vyjádřilo 286 studentů, tj. 69 % ze všech dotázaných. Jak vyplynulo z průzkumu, studenti se nejčastěji obávají častého střídání pěstounů, kdy se vytrácí výhoda náhradní rodinné péče, neboť dítě vlastně nikam pořádně nepatří. Dále vidí problém v možném selhání pěstounů, konkrétně v možném špatném zacházení se svěřenými dětmi (dá se předpokládat, že uvedený názor byl do značné míry ovlivněn tři roky starou kauzou týrání svěřených dětí pěstouny, která byla značně mediálně sledovaná), v zneužívání finanční podpory, v riziku vyšší úmrtnosti novorozenců, kdy by matky mohly dojít k závěru, že neexistencí kojeneckých ústavů jejich „nechtěné“ děti nemají žádnou budoucnost. 8 % studentů se obává vzniku a prohloubení deprivace u dětí, kdy považujeme za nutné podotknout, že právě zrušení kojeneckých ústavů a dětských domovů do 3 let věku by mělo naopak výrazně přispět k jejímu snižování. Celkem 44 % respondentů, kteří se obávají vzniku negativních dopadů, žádný konkrétní problém neuvádělo.



Graf 6. Konkretizace negativních dopadů rodinné péče.

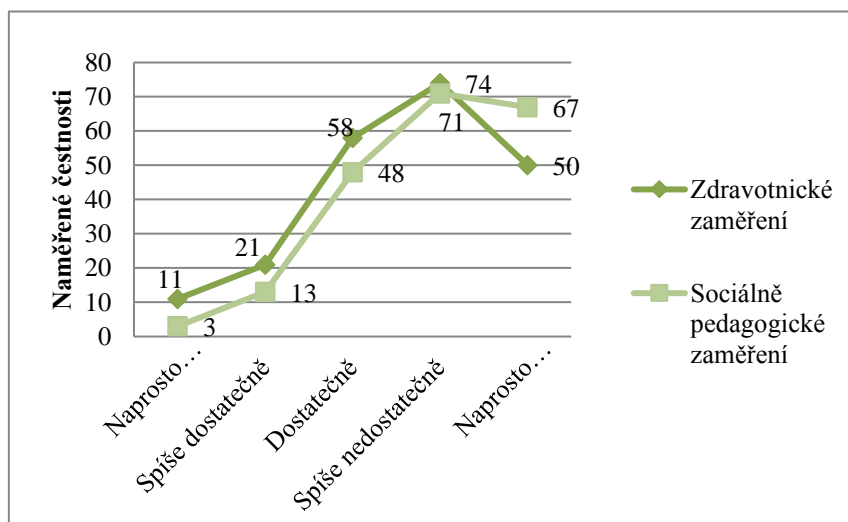
Další tři hypotézy se týkají názorů respondentů na kvalitu uspokojování nejdůležitějších potřeb dítěte v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3 let věku.

**H4(0)** *Neexistují významné rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (mateřská láska) v kojeneckém ústavu podle zaměření oboru, který studenti studují.*

Tabulka 7

*Hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (mateřská láska) v kojeneckých ústavech vzhledem k zaměření studia*

Zaměření studovaného oboru	Uspokojení potřeb dítěte v kojeneckém ústavu (mateřské lásky) (1 - naprosto dostatečně až 5 - naprosto nedostatečně) sv = 4, p = 0,047907					Celkem
	1	2	3	4	5	
	Zdravotnické	11	21	58	74	
Sociálně pedagogické	3	13	48	71	67	202
Celkem	14	34	106	145	117	416



Graf 7. Hodnocení uspokojování potřeby mateřské lásky v kojeneckých ústavech.

Vzhledem k tomu, že existují statisticky významné rozdíly v hodnocení uspokojování potřeby *mateřské lásky* poskytované dětem v kojeneckých ústavech podle zaměření studovaného oboru ( $p = 0,047907$ ,  $p < 0,05$ ), zamítáme nulovou hypotézu  $H4(0)$  a přijímáme alternativní hypotézu **H4(A)** *Existují významné rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (mateřská láska) v kojeneckém ústavu podle zaměření oboru, který studenti studují.*

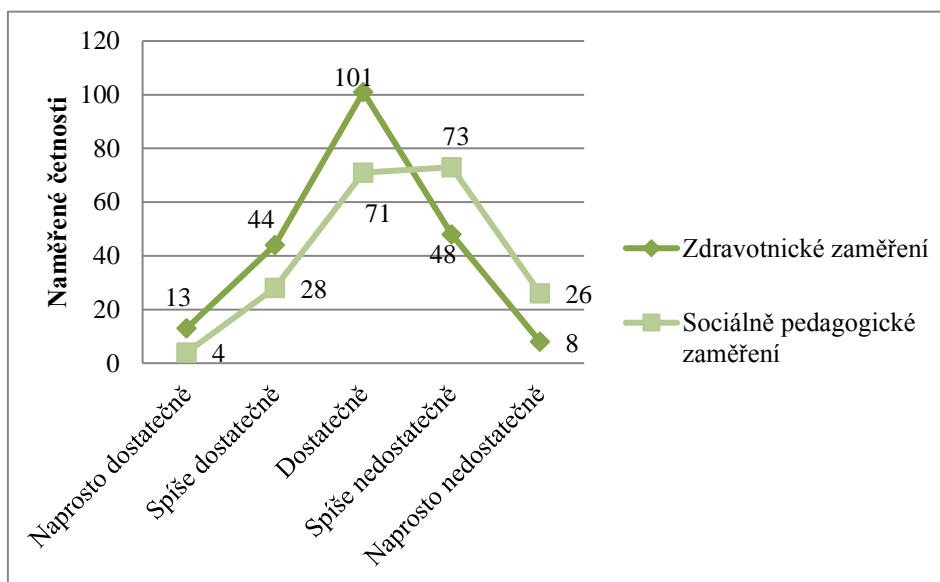
Z grafu 7 je zřejmé, že především v míře hodnocení *spíše nedostatečně* nejsou mezi studenty téměř rozdíly (zdravotnické zaměření 74, tj. 17,8 %; sociálně pedagogické zaměření 71, tj. 17,1 %), ale hodnocení *naprosto nedostatečně* už zvolilo 67 studentů, tj. 16,1 %, se sociálně pedagogickým zaměřením oproti 50 studentům, tj. 12,0 %, zdravotnických oborů. Lze tedy usuzovat, že studenti sociální pedagogiky se více orientují na sociálně psychologické aspekty ústavní péče, které při svých úvahách zohledňují.

**H5(0)** *Neexistují významné rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (interakce dítěte s blízkou osobou) v kojeneckém ústavu podle zaměření oboru, který studenti studují.*

Tabulka 8

*Hodnocení uspokojení potřeb dítěte (interakce s blízkou osobou) v kojeneckých ústavech vzhledem k zaměření studia*

Zaměření studovaného oboru	Uspokojení potřeb dítěte v kojeneckém ústavu (interakce s blízkou osobou) (1 - naprosto dostatečně až 5 - naprosto nedostatečně) sv = 4, p = 0,000013					Celkem
	1	2	3	4	5	
	Zdravotnické	13	44	101	48	
Sociálně pedagogické	4	28	71	73	26	202
Celkem	17	72	172	121	34	416



Graf 8. Hodnocení uspokojování potřeby *interakce s blízkou osobou* v kojeneckých ústavech.

Vzhledem k tomu, že existují statisticky významné rozdíly v názorech studentů při hodnocení potřeby *interakce s blízkou osobou* poskytnuté dětem v kojeneckém ústavu podle zaměření studia ( $p = 0,000013$ ,  $p < 0,05$ ), nulovou hypotézu  $H7(0)$  zamítáme a přijímáme **H5(A)** *Existují významné*

rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (interakce dítěte s blízkou osobou) v kojeneckém ústavu podle zaměření oboru, který studenti studují.

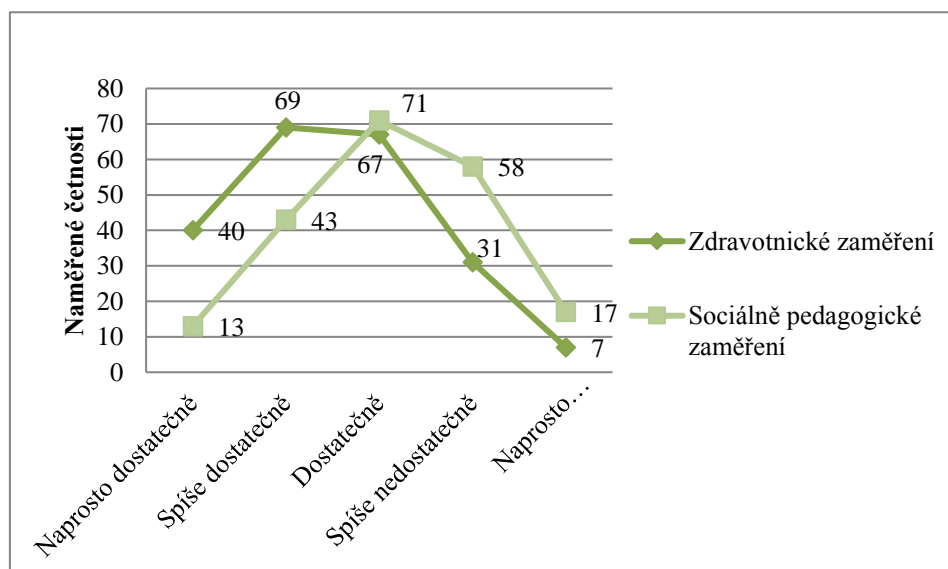
Z grafu 8 vyplývá, že studenti oborů se sociálně pedagogickým zaměřením více vnímají uspokojení potřeby interakce s blízkou osobou pro děti jako nevyhovující, vzhledem k tomu, že 99, tj. 23,7 % ze všech odpovědí bylo spíše nedostatečně či naprosto nedostatečně, zatímco u studentů se zdravotnickým zaměřením je výrazná preference průměrného uspokojení této potřeby, tedy dostatečně – celkem 101 odpovědí, tj. 24,3 %. Lze se domnívat, že se studenti zdravotnických oborů spíše zaměřují na zdravotní stránku dítěte v institucionální péči a méně často tak svoji pozornost orientují na psychosociální potřeby.

**H6(0)** Neexistují významné rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (jistota a bezpečí) v KÚ podle zaměření oboru, který studenti studují.

Tabulka 9

Hodnocení uspokojení potřeb (jistota a bezpečí) dítěte v kojeneckém ústavu vzhledem k zaměření studovaného oboru

Zaměření studovaného oboru	Uspokojení potřeb dítěte v kojeneckém ústavu (jistota a bezpečí) (1 - naprosto dostatečně až 5 - naprosto nedostatečně) sv = 4, p = 0,000002					Celkem
	1	2	3	4	5	
	Zdravotnické	40	69	67	31	
Sociálně pedagogické	13	43	71	58	17	202
Celkem	53	112	138	89	24	416



Graf 9. Hodnocení uspokojování potřeby jistoty a bezpečí v kojeneckých ústavech.

Vzhledem k tomu, že existují statisticky významné rozdíly v hodnocení potřeby jistoty a bezpečí poskytované dětem v kojeneckém ústavu vzhledem k zaměření oboru ( $p = 0,000002$ ,  $p < 0,05$ ), zamítáme nulovou hypotézu  $H9(0)$  a přijímáme alternativní hypotézu **H6(A)** Existují významné rozdíly v hodnocení míry uspokojení potřeb dítěte (jistota a bezpečí) v kojeneckém ústavu podle zaměření oboru, který studenti studují.

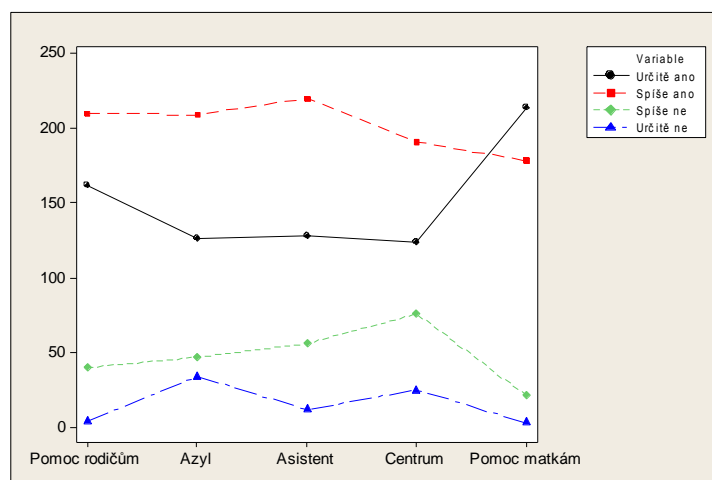
Výsledky v grafu 9 dokladují, že studenti sociálně pedagogických oborů jsou více přesvědčeni o nedostatečném uspokojení této potřeby. Odpověď *spíše nedostatečně* vybralo 58 studentů a 17 studentů odpověď *naprosto nedostatečně* (dohromady 18,0%). Naproti tomu studenti zdravotnického zaměření v 31 případech zvolili možnost *spíše nedostatečně* a 7 studentů zvolilo eventualitu *naprosto nedostatečně* (dohromady 9,1%). Respondenti obou oborů velmi podobně hodnotili uspokojování potřeby *jistota a bezpečí* u dětí v kojeneckých ústavech jako *dostatečnou* (zdravotnické obory 67, tj. 16,1%; sociální pedagogové 71, 17,1%). Výraznější rozdíly lze nalézt v odpovědi *spíše dostatečně*, kterou označilo více studentů se zdravotnickým zaměřením (69, 16,6 %) než studentů sociálně pedagogického zaměření (43, 10,3 %) a u výběru hodnoty *naprosto dostatečně*, kterou označilo 40, tj. 9,6 %, studentů zdravotnických oborů a 13, tj. 3,1 % studentů sociální pedagogiky.

Studenti se mohli v dotazníku vyjádřit, jaká z navrhovaných opatření (viz tabulka 10) považují za účinné pro snížení počtu přijímaných dětí do kojeneckých ústavů či dětských domovů pro děti do tří let věku. Odpovědi souhrnně zachycuje graf 10.

Tabulka 10

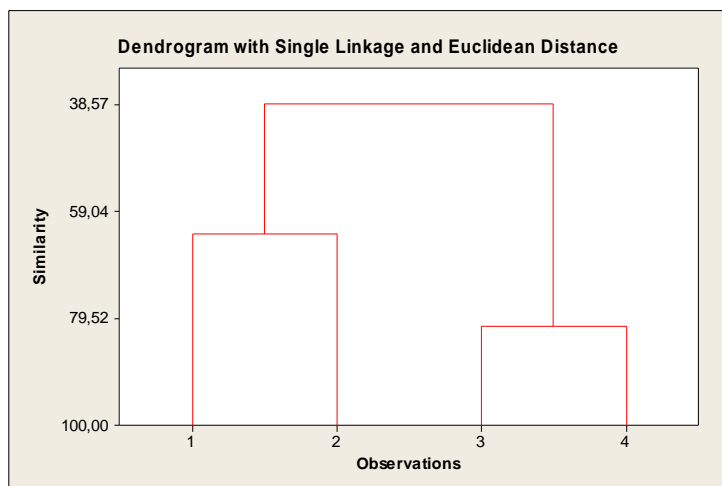
*Opatření směřující ke snížení počtu dětí v kojeneckých ústavech*

	Opatření směřující ke snížení počtu dětí					
	Určitě ano, spíše ano		Spíše ne, určitě ne		Celkem	
	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost	Absolutní četnost	Relativní četnost
Pomoci rodičům dítěte se zdravotním postižením	372	89,4	44	10,6	416	100,0
Vytvořit azylová zařízení pro rodiče s dětmi	335	80,5	81	19,5	416	100,0
Rozšířit síť asistentů	348	83,7	68	16,3	416	100,0
Vytvořit centra pro umístění dítěte na nezbytně nutnou dobu	315	75,7	101	24,3	416	100,0
Pomoci osamělým matkám	392	94,2	24	5,8	416	100,0



Graf 10. Možná opatření vedoucí ke snížení počtu přijímaných dětí do kojeneckých ústavů.

Z grafu 10 vyplývá, že většina respondentů jednoznačně spatřuje v uskutečnění jmenovaných opatření způsob, kterým lze zamezit, eventuálně alespoň zmírnit, přijímání dětí do kojeneckých ústavů. Je zřetelně vidět, že uvedené typy opatření jsou v podmíněčném či bezpodmínečném souhlasu, přičemž rozptyl podmíněčného souhlasu (odpověď *určitě ano*) je menší než rozptyl bezpodmínečného souhlasu (odpověď *spíše ano*).



Graf 11. Možná opatření vedoucí ke snížení počtu přijímaných dětí do kojeneckých ústavů – shluková analýza.

Předchozí zjištění potvrzuje i shluková analýza (viz graf 11, kde čísla na ose x znamenají odpovědi: 1 = *určitě ano*, 2 = *spíše ano*, 3 = *spíše ne*, 4 = *určitě ne*), která ilustruje dva shluky. První, souhlasný shluk, představuje spíše podporu a posílení všech zmiňovaných opatření, druhý demonstruje naopak nesouhlas s opatřeními. Je zajímavé sledovat, že jeho rozptyl je mírně větší než bezpodmínečný nesouhlas.

## 4 ZÁVĚR

Vzhledem ke skutečnosti, že se při sanaci původní rodiny i v oblasti pěstounské péče neobejdeme bez odborně vzdělaných pracovníků pomáhajících profesí, zajímaly nás názory studentů (sociální pedagogiky a nelékařských zdravotnických oborů) na aktuálně probíhající změny - zrušení kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let věku. Po získání odborné kvalifikace budou nepochybně někteří ze současných studentů participovat na procesu rozhodování o umístování dětí ke konkrétním pěstounům a na řešení dalších úkolů spojených s náhradní rodinnou péčí nebo se i sami stanou pěstouny.

Z realizovaného průzkumu vyplynulo, že 226 (54,3 %) studentů zaujímá negativní stanovisko ke zrušení kojeneckých ústavů, což vidíme jako alarmující. Při porovnání názorů studentů podle zaměření studovaného oboru vyplynulo, že studenti nelékařských zdravotnických oborů zaujímají častěji negativní stanovisko (137 dotázaných, 64,0 %) v porovnání se studenty sociální pedagogiky, kterých se proti zrušení kojeneckých ústavů vyjádřilo 90 (44,5 %). Pro zrušení se pak vyjádřilo 77 (36,0 %) studentů nelékařských zdravotnických oborů a 112 studentů sociální pedagogiky (55,6 %). Rovněž byla nalezena nižší míra ztotožnění se s návrhem na zrušení kojeneckých ústavů u těch, kteří nikdy kojenecký ústav nenavštívili, z čehož lze usoudit, že respondenti s vlastní zkušeností spíše podporují rušení kojeneckých ústavů. Uvedená skutečnost nás mimo jiné upozorňuje na význam exkurzí a praxí v rámci realizace studijních oborů zaměřených na pomáhající profese. Umístění všech dětí z kojeneckých ústavů do náhradní pěstounské péče vnímali respondenti aktuálně jako nereálné, především z důvodu nepoměru velkého počtu dětí k malému počtu vhodných pěstounů. Možná i

vzhledem k uvedenému se studenti více přiklonili k názoru, že zrušení kojeneckých ústavů může přinést negativní důsledky jak pro děti, tak pro společnost. Na tomto místě je však třeba zdůraznit, že většina z dotázaných nedokázala negativní dopady blíže konkretizovat. Lze se tedy domnívat, že problematika kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let věku není mezi studenty příliš rozšířená a diskutovaná.

Považujeme za důležité, aby právě studenti pomáhajících profesí byli během studia kvalitně vzděláváni i v oblasti náhradní rodinné péče a připravováni na zodpovědné naplňování transformace pobytových služeb nejen pro děti. Vzdělávacím cílem je vybavit absolventy takovými znalostmi a dovednostmi, aby byli nositeli dobré praxe.

V souvislosti s předloženými zjištěními bude dán podnět k modifikaci obsahové struktury souvisejících předmětů v rámci studijních plánů bakalářských studijních oborů pomáhajících profesí na Fakultě humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně tak, aby tyto reflektovaly aktuální celospolečenské trendy v oblasti školských, zdravotnických i sociálních služeb, s akcentem na filozofii neinstitutionalizace jejich uživatelů. Konkrétně se bude jednat o studijní obory sociální pedagogika, všeobecná sestra, porodní asistentka i zdravotně sociální pracovník, jehož studenti nebyli do realizovaného výzkumu zahrnuti, neboť tento obor je na fakultě realizován od akademického roku 2011/2012, tudíž v době prováděného šetření neměl studenty ve všech ročnících.

Další vhodné a námi preferované řešení vidíme v zařazení samostatného předmětu s názvem *(De)institutionalizace a transformace ústavní péče* do studijních plánů výše uváděných oborů bakalářského stupně studia, jehož obsahem bude vzdělávání v deinstitutionalizaci, a to ve vztahu k různým cílovým skupinám a oblastem pomáhajících profesí. V případě předmětu zaměřeného na vzdělávání v deinstitutionalizaci by se jednalo o projektovou výuku propojující poznatky a zkušenosti z praxe, které studenti získávají v rámci souvisejících i průběžných praxí. Vzhledem k uvedenému by bylo vhodné předmět zařadit do letního semestru druhého ročníku nebo ročníku třetího, kdy mají studenti již za sebou nejméně polovinu praxí a jsou schopni kriticky nahlížet na sociální realitu, se kterou se v terénu setkali. V rámci výuky by studenti řešili projekt zaměřený na proces transformace, resp. deinstitutionalizace, konkrétně zvoleného ústavního zařízení (školského, zdravotnického či sociálního), se všemi jeho kroky a fázemi. Vyučující by se stal studentům průvodcem a odborným konzultantem při řešení jejich projektů. Tyto by se následně mohli stát inspirací pro konkrétní pobytová zařízení. Studenti by se v rámci předmětu naučili porozumět problematice ústavní péče, jejím modelům a rizikům, reflektovat problematiku lidských práv a humanizačních hnutí v národním i mezinárodním kontextu a porozumět otázkám deinstitutionalizace a transformace a uměli by následně aplikovat v praxi základní užívané postupy užívané v tomto procesu.

## LITERATURA

Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization. Dostupné z: [http://whqlibdoc.who.int/monograph/WHO\\_MONO\\_2\\_\(part1\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/monograph/WHO_MONO_2_(part1).pdf).

*Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2008.* (2009). Praha: ÚZIS ČR. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>.

*Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2009.* (2010). Praha: ÚZIS ČR. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>.

*Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2010.* (2011). Praha: ÚZIS ČR. Dostupné z:



<http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>.

*Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2011.* (2012). Praha: ÚZIS ČR. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>.

*Činnost kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do tří let a dalších zařízení pro děti v roce 2012.* (2013). Praha: ÚZIS ČR. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/category/tematicke-rady/zdravotnicka-zarizeni/kojenecke-ustavy-detske-domovy-dalsi-zarizeni-pro-deti>

FN MOTOL. Nalezinec Vlašský špitál. (2012). Dostupné z: <http://www.fnmotol.cz/o-nas/historie-a-soucasnost/nalezinec-vlassky-spital/>.

Giddens, A. (1999). *Sociologie*. Praha: Argo.

Helus, Z. (2009). *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. Praha: Portál.

Hrubá, M. (2008). Principy osvojení pro novou právní úpravu. In *Náhradní výchova dětí - možnosti a meze: kolokvium I*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta.

Informace ze dne 14. března 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb. (2013). Praha: MPSV. Dostupné z: [http://www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani\\_deti\\_PPPD.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/14851/umistovani_deti_PPPD.pdf).

Matějček, Z. (1994). *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál.

Matoušek, O. (1995). *Ústavní péče*. Praha: Slon.

Mizrahi, T. a Larry E. D. (eds.). (2011). *Encyklopedia of Social Work (Volume 2: D–I)*. New York: Oxford University Press.

Musilová, D. (2013). *Názory studentů pomáhajících profesí na zrušení kojeneckých ústavů. Diplomová práce*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati, Fakulta humanitních studií.

Schneiberg, F. (2005). Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let (minulost, současnost a vývojové trendy). In Bruthansová, D., Červenková, A., Pechanová, M. *Zdravotně sociální služby v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do tří let věku*. Praha: VÚPSV. Dostupné z: [http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz\\_177.pdf](http://praha.vupsv.cz/Fulltext/vz_177.pdf).

Směrnice o náhradní péči o děti. (2011). Praha: Sdružení SOS dětských vesniček. Dostupné z: <http://iss-ssi.org/2009/assets/files/guidelines/ANG/UN-Guidelines-Czech.pdf>.

Soubor otázek a odpovědí k novele zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. (2013). Praha: MPSV. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14776/faq.pdf>.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál.

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Úplné znění č. 937. Rodinné právo podle stavu k 21. 1. 2013. Ostrava: Sagit.

Zákon č. 94/1963 Sb., o rodině. Úplné znění č. 937. Rodinné právo podle stavu k 21. 1. 2013. Ostrava: Sagit.

Zákon č. 372/2011Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?page=1&idBiblio=75500&recShow=123&nr=372~2F2011&rpp=100>.

## Autor

Doc. Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D., Centrum výzkumu, Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Mostní 5139, 760 01, Zlín, e-mail: vavrova@fhs.utb.cz.

Mgr. Dana Musilová, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Mostní 5139, 760 01, e-mail: dmusilova@ft.utb.cz.

Mgr. Renata Polepilová, Centrum výzkumu, Fakulta humanitních studií, Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Mostní 5139, 760 01, Zlín, e-mail: polepilova@fhs.utb.cz.

## Opinions on the closure of institutional facilities for children up to 3 years in the context of recent changes among students of selected helping professions

**Abstract:** In the Czech Republic, major changes have happened in the field of infant institutional care in connection with amendment to the *Act on Social and Legal Protection of Children* and the *Act on Family* in 2013. Efforts to close down institutional facilities for children up to 3 years are in connection to deinstitutionalization, which has become societal philosophy of transformation of institutional care in the last decade. Students of helping professions are educated in modern trends, such as deinstitutionalization, because they should become “holders and implementers” of positive changes based on respect for human rights and freedoms. In connection with that, we focused on opinions on the closing down of infant homes and children’s homes for children up to 3 years among students of nursing fields and social pedagogy. Using the quantitative method of a questionnaire, we obtained responses from 416 respondents. One of the most interesting findings is that only 10 % of students agree with the idea of closing down these institutional facilities. There are also differences based on field of study. Students of social pedagogy on average agree more with this idea than students of nursing fields. This could be based on differences in curriculum.

**Keywords:** *institutional care, transformation, deinstitutionalization, infant home, helping profession*