



Pedagogická
fakulta
Faculty
of Education

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Pedagogická fakulta
Katedra pedagogiky

Bakalářská práce

Náhradní rodinná péče aneb děti
z „příbuzenské“ a ze „zprostředkované“
pěstounské péče

Vypracoval: Veronika Stanková, DiS.
Vedoucí práce: doc. PhDr. Miluše Vítečková, Ph.D.

České Budějovice 2023

Prohlašuji,

že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

V Českých Budějovicích dne 3. 7. 2023

Veronika Stanková, DiS.

Poděkování

Děkuji vedoucí práce doc. PhDr. Miluši Vítěčkové, Ph.D. za vedení a pomoc při zpracování této bakalářské práce.

Abstrakt

Cílem bakalářské práce je zjistit rozdíly ve způsobu, jak řeší problémy v rodině příbuzní pěstouni a jak zprostředkování pěstouni. Zda a jakým způsobem kontaktuje biologická rodina své dítě a dále jaké jsou výhody a nevýhody těchto forem náhradní rodinné péče, konkrétně na Českokrumlovsku. Teoretická část bakalářské práce obsahuje kapitoly o rodině, o formách náhradní rodinné péče, o závislostech na omamných psychotropních látkách, o procesu zprostředkování pěstounské péče a osvojení. Rovněž se zabývá kontakty rodičů s dětmi. Praktická část je zaměřena na mapování pěstounských rodin na Českokrumlovsku. Pro výzkumné šetření byla použita analýza dokumentů a následné zpracování získaných dat. Ze závěrečné analýzy vyplynulo, že na Českokrumlovsku je více příbuzenské pěstounské péče než zprostředkované. Rodiče se se svými dětmi kontaktují minimálně. Příbuzní pěstouni více využívají odborné pomoci.

Klíčová slova: náhradní rodinná péče, dítě, pěstounská péče, rodina

Abstract

The aim of the bachelor's thesis is to find out differences how family-related foster parents and intermediary foster parents solve the problems in the family. Whether and how the biological family is contacted about their child and what are the advantages and disadvantages of these forms of family replacement care specifically in Český Krumlov. The theoretical part of the bachelor's thesis includes chapters about family, forms of surrogate family care, addictions to narcotic psychotropic substances, the foster care mediation process and adoption. It also deals with parents' contacts with children. The practical part is focused on mapping foster families in Český Krumlov. For research investigation was used the analysis of the documents and the subsequent processing of the quantitative processing of the obtained data. The final analysis showed that in Český Krumlov is more surrogate foster care than mediated care. Parents have minimal contact with their children. Relative foster parents use more professional help.

Keywords: surrogate family care, child, foster care, family

OBSAH

Úvod

1	RODINA A JEJÍ PROBLÉMY	8
1.1	Poruchy rodičovství.....	10
1.2	Syndrom CAN	11
1.3	Dětské trauma.....	12
2	ZÁVISLOST na OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTKÁCH a odborná pomoc.....	14
3	Náhradní rodinná péče	15
3.1	Pěstounská péče a poručenství.....	15
3.2	Nezprostředkovaná náhradní péče.....	16
3.3	Zprostředkovaná náhradní péče	18
4	Proces zprostředkování NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE	21
5	Dávky při pěstounské péči	23
6	Doprovázející organizace	25
7	Kontakt s biologickou rodinou	27
8	Cíl práce a výzkumné otázky	29
9	Metodika.....	30
10	Výsledky	31
11	Závěrečné shrnutí a diskuze	43
	Závěr	47
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	50
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ A OBRÁZKŮ	51

ÚVOD

Ve světě je mnoho dětí, které nemají to štěstí, aby mohly žít se svými rodiči. Ať už je to z důvodu, že rodiče nejsou schopni se o ně postarat, vzhledem k jejich zahálčivému životu, tedy kdy jsou na základě svého chování ve výkonu trestu odnětí svobody, užívají omamné psychotropní látky v takové míře, že péči o své děti nezvládnou, ale také proto, že svým dětem neposkytnou možnost řádného vývoje. Právě těmito důvody, proč musí být děti v jiném prostředí, bych se chtěla zabývat v této práci. Můj vztah k uvedené problematice je velmi blízký, neboť pracuji na oddělení sociálně-právní ochrany dětí, konkrétně s dětmi, které vyrůstají v náhradní rodinné péči. Také jsem se setkala s žadateli, kteří chtěli být zařazeni do evidence osob vhodných stát se náhradními rodiči.

Touto prací zjišťuji, jaká jsou úskalí péče jiných osob než rodičů, vzhledem k tomu, že v rámci své praxe vnímám konkrétní situace, např. zda mohou prarodiče objektivně zhodnotit, že jejich vnouče má nějaké výchovné problémy. Dítě, které vyrůstá v nevhodném prostředí a následně je odebráno z rodiny, si s sebou nese určitou zátěž, kterou je potřeba zpracovat, jinak se výchovné problémy mohou projevit. V teoretické části popisuji proces, kterým je dítě svěřeno někomu jinému, než jsou právě rodiče. Dále uvádím všechny formy náhradní rodinné péče a jiné možnosti. Co je úkolem pěstouna a na co má nárok. Zaměřuji se i na rodiče, na to, co předchází odebrání jejich dítěte.

Praktickou část zpracovávám na základě spisové dokumentace dostupné na OSPOD, ze které zjišťuji zejména počty dětí v pěstounské péči konkrétně na Českokrumlovsku, rozdělení na tzv. příbuzenskou a zprostředkovanou pěstounskou péči. Dále četnost kontaktů s rodiči a jejich snahu získat nezletilého zpět do své péče, popř. zda je využívána nabízená odborná pomoc. Závěrem zveřejňuji data ze statistiky, ze které je zřejmé, kolik dětí vydrželo v pěstounské péči do své zletilosti.

1 RODINA A JEJÍ PROBLÉMY

Dle Matouška (2013) byla dříve rodina schválená církví nebo státem a dále také poutem mezi rodičem a dítětem. Současná doba přináší to, že se již netrvá na sňatku, ale rodina je spíše chápána jako společné bydlení lidí, kteří mají mezi sebou biologické vazby.

„Podle sociologické definice lze za rodinu považovat skupinu osob navzájem spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí. Můžeme být i méně precizní a definovat rodinu podle toho co nám osobně přináší, proč ji zakládáme a co od ní očekáváme.

- rodina je místo, kde člověk nalezne lásku,
- porozumění,
- podporu,
- úctu k sobě i ostatním,
- přátelství,
- pocit jistoty a bezpečí,
- sebepoznání,
- načerpá novou energii,
- získá zkušenost, že lidský život a city jsou důležitější než vše ostatní.“ (Trapková, 2012–2019)

Rodinu lze také chápat jako skupinu jedinců, kteří jsou spojeni pokrevním poutem nebo adopcí. Je založena na vztazích, vzájemné podpoře a ochraně. (Trapková, 2012–2019)

Je mnoho typů uspořádání rodiny, jako je základní – žena, muž a jejich děti; rozšířená rodina, jejíž součástí jsou širší příbuzní – prarodiče, tety a strýcové, bratřenci a sestřenice. V neúplné rodině obvykle chybí jeden z rodičů, monogamní rodina je typická tím, že spolu žije jedna žena s jedním mužem. Polygamní rodina u nás není typická, jedná se o muže, který žije s vícero ženami nebo naopak. (Trapková, 2012–2019)

Kromě typů má rodina i určité funkce jako je biologicko-reprodukční, tedy schopnost rozmnožovat se, dále sociálně-ekonomickou, tedy schopnost materiálního zabezpečení, kulturně-výchovnou a emocionální. (Trapková, 2012–2019)

Rodina se může rozdělit na to, kdo má jakou roli. V patriarchální rodině rozhoduje muž, opakem je matriarchální, kde dominuje žena. Pro rovnostářskou neboli vyváženou rodinu je charakteristická vyváženost vztahů, nezbytná tolerance a respekt a všichni současně plní určitý úkol. V postmoderní rodině si jsou rovněž všichni rovni, ale ženy se snaží rovnat mužům bez ohledu na jejich předpoklady, které jsou jiné než u mužů. Rodiče se při výchově nedoplňují, ale jsou si rovni. Bohužel tato rodina má svá úskalí jako je nižší porodnost, vyšší věk pro zakládání rodiny nebo časté rozvody. (Trapková, 2012–2019)

Oproti dřívější době jsou rodiny méně stabilní a také méně početné.

„Základními kompetencemi jsou v oblasti zajištění podmínek pro život schopnosti:

- zajistit si určitou úroveň příjmů;
- hospodařit s příjmy;
- zajistit si bydlení;
- udržovat bydlení ve stavu odpovídajícím potřebám členům rodiny.

Mezi další kompetence patří schopnost dospělých:

- sladovat partnerské fungování v rodině (včetně schopnosti konstruktivně řešit konflikty);
- kooperovat v kontaktech se širší rodinou a se sociálním okolím.

Pokud jde o děti, hlavní kompetence dospělých spočívají ve schopnosti:

- přijímat děti, vnímat jejich potřeby a reagovat na ně;
- určovat pravidla chování a konzistentně na nich trvat;
- monitorovat aktivity dětí v době, kdy nejsou s dospělými členy rodiny.“ (Matoušek, 2013, s. 201-202)

Rodina může být ohrožena určitými riziky, jako jsou například nadměrné užívání alkoholu, časté konflikty, které doprovází křik a fyzické násilí. Rovněž má i ochranný

faktor, který pomáhá náročné situace zvládat, jako například osobnostní nezdolnost dospělého nebo sociální inteligence dítěte. (Matoušek, 2013)

Každá rodina se někdy dostane do náročné životní situace, která se dá řešit podpůrnou sítí, kam například patří širší rodina, lidé z okolí nebo pracovníci sociálních služeb, popřípadě státní orgány. (Matoušek, 2013)

V ohrožené rodině nejsou dostatečně zastoupeny ochranné faktory. Proto je potřeba s rodinou pracovat a zjistit všechny problémy, které se pak postupně řeší. (Matoušek, 2013)

Matoušek (2013) ve své knize hovoří o ohrožených dětech, s tímto pojmem se setkáme ve Světové deklaraci o přežití dětí, jejich ochraně a rozvoji z roku 1990, konkrétně se dle paragrafu 22 jedná o „sirotky, děti ulice, děti uprchlíků, přesídlenců, obětí válek a přírodních katastrof a katastrof způsobených lidmi, děti migrujících dělníků nebo děti žijící v jiných sociálně znevýhodněných skupinách, pracující děti, děti a mladí lidé uvězněni v pasti prostituce, pohlavního zneužívání a jiných forem vykořisťování, invalidní děti, adolescentní provinilci“. „Dále v paragrafu 24 stejné deklarace je upozorněno na ohrožení drogovou závislostí, a to dokonce již v prenatálním stádiu. Jedná se o narkotika, psychotropní látky, závislost na tabáku a alkoholu.“ (Matoušek, 2013, s. 221) Je nutné podotknout, že to není svobodná volba dítěte a zasahuje to do jeho životního stylu. (Matoušek, 2013)

Klinická psycholožka a rodinná terapeutka Trapková (2012–2019) tvrdí, že „Rodina hraje klíčovou a nenahraditelnou roli pro zdraví jednotlivce i lidstva jako celku.“

1.1 Poruchy rodičovství

Zanedbávání dítěte může pramenit z toho, že je rodič určitou dobu ve stresu, nebo když neumí reagovat na potřeby dítěte. V takové situaci může být ohrožen celkový vývoj nezletilého a jeho psychické naladění. Pokud je dítě v nedobré psychické rozpoložení, tak se to projeví na jeho celkovém stavu, čímž se rodič dostane do afektovaného chování. Zanedbávání dítěte může pramenit z neuspořádané domácnosti, nedostatečné autority ze strany rodičů, ze zdravotních problémů v rodině, vážnoucí komunikace, z neschopnosti řešit konfliktní situace apod. (Matoušek & Pazlarová, 2014)

1.2 Syndrom CAN

Jedná se o dítě týrané, zneužívané nebo zanedbávané. „V padesátých letech 20. století se lékaři začali cíleně zabývat touto problematikou a nazývali ji souhrnně jako neúrazová poranění. V roce 1962 popsal Kempe tzv. syndrom bitého dítěte (battered child syndrom). V následujících letech se začal stále více používat i prosazovat již zmíněný syndrom CAN.“ (Matoušek, 2013)

Je několik forem syndromu CAN. Mezi první patří nevhodné chování k dítěti nebo úmyslné fyzické či psychické týrání. Dítě je nejslabším článkem a pokud v rodině panuje napětí, tak agrese je směřována právě na něj. S velkou pravděpodobností byli rodiče rovněž obětmi fyzického násilí. Tyran chce mít moc nad dítětem. Celkově své dítě vnímá negativně, a vše co udělá, je pro týrající rodiče impulsem pro útok. Většinou je tyranem biologický či nevlastní otec. Matky bohužel nevhodnému chování přihlíží, nebo jsou samy obětmi domácího násilí. „Týrání dítěte může být projevem tzv. Medeina komplexu, kdy jeden partner trestá druhého prostřednictvím dítěte (když ho např. bije), protože dospělému přímo ubližovat nemůže“. (Vágnerová, 2014, s. 540) Některé děti, například ty, které jsou hyperaktivní, nebo jsou autisti, mohou působit tak, že schválně rodiče provokují, většinou však tímto způsobem vyžadují pozornost. (Vágnerová, 2014)

Pokud se jedná o sexuální zneužívání dítěte, tak jeho cílem je uspokojení dospělého. Takové jednání se častěji vyskytuje v rodinách, kde panuje disharmonie, nebo také v rodinách, kde se objeví nový člen, například partner matky. Opět je takové chování přisuzováno spíše mužům, většinou jsou to pedofilové, kteří si nejsou schopni najít přirozenější sexuální objekt. Obětí může být dítě, které je znevýhodněné nebo bezbranné, protože je větší pravděpodobnost, že to neprozradí nebo si vůbec neuvědomí, že by se jim toto dítě nemělo. (Vágnerová, 2014)

V případech, kdy je dítě zanedbáváno, jsou jeho potřeby neutěšeny, protože jeho rodiče nemají rodičovské kompetence. Může se jednat o rodiče s mentálním postižením nebo s poruchami osobnosti, nebo se závislostí na alkoholu či omamných psychotropních látkách, což vše zanechalo následky. Takoví rodiče upřednostňují svoje potřeby před potřebami nezletilého. Zanedbané děti jsou většinou ty, které nedokážou zaujmout pozornost svých rodičů. (Vágnerová, 2014)

Psychická deprivace se projevuje ztrátou citové jistoty a bezpečí a může ohrozit vývoj dítěte. Rovněž může ohrozit jeho přirozené chování a jednání. Ohrožení vývoje dítěte může být tak vážné, že si následky nese až do dospělosti. Důležitost vztahu mezi matkou a dítětem popisovali psychoanalytici jako například Freud nebo Bowlby. Psychologové Langmeier a Matějček měli stejný názor. Nejohroženější věk dítěte je rané dětství, tedy od narození do tří let. Většinou jsou to matky, které neprojevují zájem a neuspokojují potřeby dětí, ale mohou to být i pracovníci různých zařízení, například pracovníci ústavního zařízení. Děti s psychickou deprivací nejsou schopné odhadnout emoce ostatních, ale zároveň nedokážou urovnat své emoce, vzhledem k tomu, že neměly potřebnou reflexi od osoby pečující. (Vágnerová, 2014)

Velmi důležitá je následná péče u dětí se syndromem CAN, kterou může zajistit krizové centrum, jehož zaměstnanci ke každému přistupují velmi citlivě. Důležité však je, aby pomoc byla poskytnuta co nejdříve. Začíná se krizovou intervencí, která zajistí ochranu oběti, zaměřuje se na práci s rodinou jako s celkem a napomáhá odstranit příčiny. Jedná se o dlouhodobou terapii. (Vágnerová, 2014)

Poruchy chování se projevují nerespektováním pravidel, které by v daném věku mělo dítě zvládnout. Nejprve nastavují hranice rodiče, poté by dítě mělo být schopno správně vyhodnotit svoje chování. Pokud se chová nevhodně, mělo by mít pocit viny. Dítě sice ví, jak se má chovat, ale nedokáže to v danou chvíli aplikovat. Lži, záškoláctví a útěky se řadí mezi neagresivní poruchy chování. Krádeže mohou mít skrytý nebo otevřený důvod. Cílem krádeže nemusí být získání věci, ale například uspokojení potřeby pomstít se. Agresivní porucha chování se projevuje šikanou, vandalismem nebo napadením jiného člověka. Poslední formou je kombinovaná porucha chování, která je závažná a typické pro ni je kriminální chování. (Vágnerová, 2014)

1.3 Dětské trauma

Podle Jochmannové (2021) existuje několik druhů traumat. Jedním z nich je monotrauma, které nastává po jednorázové události. Pokud dítě trpí kumulovaným traumatem, znamená to, že prošlo několika různými událostmi. Komplexní trauma se projevuje u dětí, či lidí, kteří jsou dlouhodobě traumatizováni. Jedná se zejména o týrané nebo zneužívané osoby. Vývojové trauma se projevuje u osob, které v raném

dětství, tedy zhruba do šesti let, nedostaly řádnou péči. Děti, které jsou v pěstounské nebo ústavní péči, mají trauma vývojové nebo komplexní, což souvisí s tím, že byly odebrány z rodin, kde jim nebyla poskytnuta dostatečná péče, nebo byly týrané či zneužívané. Pokud se trauma správně pojmenuje, tak je terapie cílená a tím pádem funkční. U menších dětí je nervová soustava méně odolnější, což přináší horší důsledky traumatu.

Z americké studie ACE vyplynulo, že pokud dítě prožilo trauma, tak se v dospělosti projeví neblahé důsledky. V případě, že dítě zažije víc jak čtyři traumata, je až sedmkrát větší pravděpodobnost, že v dospělosti bude mít problém s návykovými látkami a může trpět duševními poruchami nebo úzkostně depresivními stavy. Rovněž somatické potíže se mohou objevit jako následek traumatu, jedná se například o diabetes, obezitu nebo hypertenzi. Popřípadě se můžou objevit sklony k násilí nebo sexuálnímu násilí. (Jochmanová, 2021)

Mezi nejčastější poruchy chování u dětí s traumatem je časté lhaní a nechuť dodržovat jakákoliv pravidla. Současně je pro ně nepříjemný oční kontakt a částečně se u nich vytrácí schopnost domýšlet následky svého chování. Mají sníženou schopnost empatie. (Jochmanová, 2021)

2 ZÁVISLOST NA OMAMNÝCH A PSYCHOTROPNÍCH LÁTKÁCH A ODBORNÁ POMOC

Závislost může být na alkoholu nebo na psychotropních omamných látkách. (Vágnerová, 2014)

„Závislost je onemocnění, které postupně vede k narušení tělesných a psychických funkcí a má i neblahé sociální důsledky. Závislý člověk se jí nedokáže vzdát bez ohledu na její negativní důsledky.“ (Vágnerová, 2014, s. 496)

„Syndrom závislosti lze definovat jako soubor psychických (emočních, kognitivních a behaviorálních) a somatických změn, které jsou důsledkem dlouhodobého užívání psychoaktivní látky.“ (Vágnerová, 2014, s. 496)

Českokrumlovsko je bohaté na různé druhy služeb, tzv. sociálně aktivizační služby, které může rodina využívat v případě jakéhokoliv problému. Pokud nejsou rodiče dostatečně kompetentní pro zajištění řádného vývoje vlastního dítěte, tak zde existuje služba „Podpora rodin“, která je pod záštitou obecně prospěšné společnosti ICOS Český Krumlov. V Podpoře rodin pracují sociální pracovníci, kteří se snaží aktivizovat rodiče, ukazují jim, jak správně pečovat o své děti, jak s nimi dělat úkoly, jak se starat o domácnost, dále jim pomáhají s vyřizováním úkonů na úřadech apod. Tato služba je nabídnuta rodině v případě, že jsou shledány nějaké nedostatky. Rovněž mohou pomáhat rodinám, kde byly děti odebrané, aby rodičům pomohli upravit si podmínky pro možný návrat dětí. Pracovnice většinou dochází přímo do rodiny, kde může vše názorně ukázat a vysvětlit. (Krumlov, 2023)

Další službou, která je k dispozici pro rizikové rodiče, zejména takové, kteří byli uživateli omamných psychotropních látek, je Streetwork. Tato služba je zřízena pro mladistvé i dospělé jedince, ale také pro rodinné příslušníky. (centrum, 2023)

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Pokud se z určitého důvodu nemohou starat o dítě vlastní biologičtí rodiče, tak je nutné najít vhodnou formu náhradní rodinné péče. V České republice je několik forem náhradní rodinné péče a sice ústavní výchova, pěstounská a poručenská péče, pěstounská péče na dobu přechodnou, adopce, péče jiné osoby a hostitelská péče. (Řezáč, 2022)

3.1 Pěstounská péče a poručenství

Pěstounská a poručenská péče jsou vcelku podobné, liší se pouze tím, že v případě poručnictví jsou rodiče omezeni či zbaveni rodičovské odpovědnosti, nebo ani jeden z rodičů nežije. Pěstounská péče je forma náhradní rodinné péče v případech, kdy se nemůže o dítě starat ani jeden z rodičů či širší rodina, která má vždy přednost. Dále je zřízena pro děti, u kterých nelze docílit osvojení. Pěstounem se může stát jednotlivec nebo manželé. Pěstounská péče vzniká pouze na základě rozhodnutí soudu a každý pěstoun má práva a povinnosti. Pěstouni mohou o dítěti rozhodovat v běžných záležitostech a nad rámec těchto záležitostí musí souhlasit rodiče, potažmo soud. Jedná se například o volbu školy, rozhodnutí o operaci nebo o vydání cestovního dokladu. Soud může pěstounova práva rozšířit. Pěstoun má za povinnost osobně pečovat o svěřené dítě a zodpovídá ze jeho výchovu. Dále má za povinnost informovat rodiče o vývoji nezletilého, umožňovat styky s rodiči či širší rodinou a pravidelně se vzdělávat, konkrétně 24 hodin za 12 měsíců. Rodiče se mohou se svým dítětem stýkat, ovšem soud může toto jejich právo omezit či úplně zakázat. (Řezáč, 2022)

Pěstounská péče obvykle trvá do zletilosti dítěte, ale může být ukončena i předčasně, vždy na základě rozhodnutí soudu. Nezletilý může být svěřen zpět biologickému rodiči či rodičům, osobě z řad širšího příbuzenstva, může být také svěřen do jiné pěstounské rodiny nebo do ústavní výchovy. Pěstounská péče je financována státem. Pěstouni pobírají odměnu pěstouna dle počtu dětí a příspěvek na úhradu potřeb dítěte. (Řezáč, 2022)

Pěstounská péče se rozděluje na zprostředkovanou a příbuzenskou. Zprostředkovaní pěstouni jsou zařazeni na základě podané žádosti na příslušný orgán sociálně-právní ochrany dětí. (Řezáč, 2022)

3.2 Nezprostředkovaná náhradní péče

Příbuzenská pěstounská péče

Příbuzenská pěstounská péče má svá rizika. Většinou péči o děti přebírají prarodiče, či jiní příbuzní. Celková situace je velmi náročná, neboť osoby pečující jsou osobně zainteresované. Rovněž je nutno zmínit, že ve většině případů nezvládli roli rodičů a nyní mají vychovávat další generaci. Chybí příprava v rámci zařazení osob pečujících. Pro prarodiče je uvedená situace náročná v tom smyslu, že nemohou finančně zajistit děti, protože pobírají důchod. Svůj vliv má i to, zda průběžně o svá vnoučata pečují a postupně děti přejdou do jejich péče, nebo zda neočekávaně děti přijmou a obě strany se musí na vzniklou situaci adaptovat. Dalším rizikem může být stav, kdy prarodiče brání kontaktu s rodiči z důvodu osobní záště, ovšem často neoprávněně. Naopak někdy musí prarodiče přihlížet nevhodnému vlivu rodičů na děti a nikterak tomu nezamezí. Svůj vliv může mít dle odborníků i věkový rozdíl mezi dětmi a prarodiči. Z výše uvedených rizik vzniká dilema sociálních pracovníků, zda podpořit u soudního jednání svěření nezletilého dítěte prarodičům, nebo navrhnout ústavní výchovu. A protože prověřených pěstounů je nedostatek, musí se zvolit co nejmenší zlo. (Řezáč, 2022)

Příbuzenská pěstounská péče má i výhody, a to zejména předpoklad, že nedojde k narušení rodinných vazeb a nemělo by tak hrozit riziko narušení identity. Mezi prarodiči a dětmi je již navázáno citové pouto, mají společné zážitky a prostředí není neznámé. Energie, která je ve zprostředkované pěstounské péči vynaložena pro aklimatizaci, je tak minimalizována. U příbuzných je také předpoklad, že bude podporován kontakt s rodiči častěji a pokud je zajištěno bezpečné prostředí, je to ku prospěchu věci. Zároveň je zajištěn kontakt s širší rodinou. Ze zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, vyplývá, že biologická rodina by měla být upřednostněna před jinou formou péče. Vzhledem k tomu je v České republice rozšířenější právě pěstounská péče příbuzenská. (Řezáč, 2022)

Péče jiné fyzické osoby

Péče jiné fyzické osoby je jedna z dalších forem náhradní rodinné péče. Tato forma se volí v případě, kdy se o dítě nemohou starat rodiče. Péče jiné fyzické osoby není dotovaná státem v takové míře jako pěstounská péče, protože rodiče mají stanovené

výživné, které poukazují přímo k rukám osoby pečující. O dítě pečuje a stará se osoba z řad příbuzných nebo osob blízkých, a to po dobu, po kterou se nemůže starat rodič. O právech a povinnostech osoby pečující rozhoduje soud. Na prarodiče přechází vyživovací povinnost v případě, že ji nemohou plnit rodiče, proto se upřednostňuje tato forma péče. Povinností pečující osoby je rozhodovat v běžných záležitostech a dítě v nich zastupovat, spravovat jeho jmění, podporovat vztah a styk dítěte s rodiči a informovat je o jeho vývoji. Forma péče tohoto typu není zprostředkovaná, vzhledem k tomu, že se jedná o osobu blízkou či příbuznou. Péče jiné fyzické osoby je upřednostňována. Je obdobou příbuzenské pěstounské péče, a proto lze předjímat podobná rizika. Důvody zániku nejsou uvedeny, ale lze předpokládat, že se jedná o stejné důvody jako právě v pěstounské péči. (Řezáč, 2022)

Hostitelská péče

Hostitelská péče není ukotvena v zákoně, děti se do hostitelské rodiny dostanou na základě souhlasu ředitele ústavního zařízení. Ředitel zařízení musí požádat o vydání souhlasu orgán sociálně-právní ochrany dětí příslušného úřadu obce s rozšířenou působností. Pracovník úřadu by následně měl prošetřit poměry, kam by mělo dítě jít na pobyt. Rovněž je možnost vyžádat si psychologické vyšetření, které provede krajský úřad. (ČR, 2018)

Tato forma je využívána u dětí v ústavní péči a je krátkodobá. Jedná se o doplňkovou možnost ústavní výchovy. Umožňuje dětem alespoň po určitý čas stát se součástí běžného života. Možným úskalím však zůstává například to, že děti jdou na pobyt k osobám, kteří nemusejí být odborně prověřené tak, jako je to u pěstounů. Hostitelé dokládají pouze bezúhonnost a děti k nim jezdí na víkendy nebo na prázdniny. Jedná se o děti starší, které nemohou jezdit do své biologické rodiny. O hostitelskou péči může žádat samostatná osoba, partneři nebo úplná rodina. Hostitelé by si s dítětem neměli vytvořit příliš velké pouto, měli by plnit funkci strýce a tety. Některé rodiny tuto péči využívají jako zkušební období před pěstounskou péčí nebo jako dobu před osvojením a nejsou tak prověřeni krajským úřadem. Poté žádají o dítě do pěstounské péče na základě vztahu dítě a osoba blízká. Tento postup však může mít velmi neblahé následky, protože zde nedojde k procesu zprostředkování, který je velmi důležitý, neboť mj. posuzuje kompatibilitu náhradních rodičů a dítěte. Pěstounská péče se tak nemusí

vydařit a dítě může být zpět svěřeno do ústavního zařízení, což mu bohužel přinese jen další zklamání. (Řezáč, 2022)

3.3 Zprostředkovaná náhradní péče

Pěstounská péče na dobu přechodnou

Pěstouni na dobu přechodnou jsou tzv. profesionální pěstouni, a na rozdíl od pěstounské péče je jim dítě svěřeno na určitou dobu. Tato péče je rovněž financovaná státem, pěstouni na dobu přechodnou mají nárok na odměnu pěstouna a na příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Na rozdíl od pěstounské péče, kdy pěstouni pobírají dávky pouze v případě, že mají svěřené dítě, tak pěstouni na přechodnou dobu dostávají odměnu pěstouna průběžně, neboť vykonávají službu státu. Důvod pro svěření dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu je ten, že po určitý čas se nemůže starat ani jeden z rodičů, například z důvodu nemoci, léčby závislosti, výkonu trestu odnětí svobody, tedy obecně – musí si vytvořit vhodné podmínky pro svěření dítěte do své péče. Zároveň se jedná o děti se syndromem CAN a děti opuštěné. Tímto institutem se předchází svěření dětí do ústavního zařízení. Všichni pěstouni na dobu přechodnou projdou systémem zařazení do evidence osob vhodných stát se osobou v evidenci. (Řezáč, 2022)

Pěstouni na dobu přechodnou prochází přípravou, která trvá 72 hodin. Dítě jim může být svěřeno jen na jeden rok a pouze na základě rozhodnutí soudu. Neprobíhá proces zprostředkování, pěstouni jsou tak připraveni neustále. (Hana, 2016)

Poprvé se objevila pěstounská péče na dobu přechodnou v České republice v roce 2006, ale nebyla zajištěna finanční podpora. V roce 2013 vznikla novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, kde byla tato otázka vyřešena. (Hana, 2016)

Forma péče na dobu přechodnou je určena zejména novorozencům, které buď nechtějí převzít do své péče rodiče, nebo jim to neumožňují jejich sociální podmínky anebo zdravotní stav. U dětí, kdy se jejich rodiče nechtějí starat, se čeká na souhlas s osvojením. Další možnost je, že soud zbaví rodiče rodičovské odpovědnosti z důvodu jejich nezájmu. Pro rodiče dětí tak tento institut dává možnost si podmínky upravit, popřípadě vyřešit svůj zdravotní stav. Do pěstounské péče na dobu přechodnou se ale také svěřují starší

děti, a to zejména v situaci, kdy rodiče ani jiní příbuzní nejsou schopni péče o nezletilého. Je zde ale předpoklad, že se do jejich péče zase vrátí. (Hana, 2016)

Pěstouni na dobu přechodnou mají několik úkolů, a sice spolupracovat s odborníky, s rodinou, a především poskytnout dítěti stabilní prostředí plné lásky. Je nutné postupně zpracovávat traumata a stabilizovat psychosociální potřeby a zdravotní stav dítěte. Rovněž je nezbytné připravit nezletilého na další výchovné prostředí. Na všechny úkoly je poměrně málo času, což je velmi náročné. (Hana, 2016)

U dětí kojeneckého věku musí pěstouni zajistit kvalitní péči a podporovat attachment. Attachment nelze podporovat v ústavním zařízení, což je bezpochyby výhodou tohoto institutu. Attachment vzniká několik měsíců od narození dítěte. Jedná se o schopnost navazovat citové vazby, která se podporuje častým fyzickým kontaktem a také povídáním si s miminkem. Pěstouni v průběhu péče o miminko tvoří tzv. knihu života, která zachycuje důležité okamžiky, například první otočení, kdy se posadilo, jeho první úsměv nebo jaký denní režim dítě mělo. Miminka většinou provází zdravotní problémy i vzhledem k tomu, že matčino těhotenství neprobíhalo v souladu se zdravým životním stylem, například pila alkohol, užívala drogy nebo nevhodné léky. (Hana, 2016)

Předškolní děti mají jiné trápení a sice trauma způsobené například nevhodnou péčí rodičů, změnou osob pečujících a mnohdy i nuceným rozdělením sourozenců. Důležité je sdělit pěstounům co nejvíce informací, aby s nimi mohli pracovat. Pěstoun má tedy roli takovou, že musí dítě řádně vychovávat, nastavovat hranice, ale také musí být schopen dát dítěti pocit bezpečí a přijetí do rodiny. Pěstouni musí řešit otázku docházky do mateřské školy. U dítěte, které nemá školku povinnou, je vhodnější, aby bylo doma s pečující osobou. V mateřské škole se dítě musí adaptovat, což je pro něho složitější. Navíc pěstoun může řešit aktuální potřeby dítěte individuálně. Potřebný kontakt s vrstevníky může pěstoun zajistit jiným způsobem, například docházkou na hřiště nebo jinými aktivitami pro děti. (Hana, 2016)

Osvojení vč. mezinárodního

Osvojení se oproti pěstounské péči liší zejména v právních náležitostech. Základním rozdílem je to, že osvojitelé jsou zapsáni v rodném listě jako rodiče. Osvojitelé jsou zejména žadatelé, kteří nemohou mít vlastní děti, ačkoliv si to samozřejmě přáli a udělali

pro to všechno, včetně např. umělého oplodnění v případech, kdy početí nebránily konkrétní zdravotní problémy. Občas nastane i situace, že po přijetí osvojeného dítěte žadatelka otěhotní, neboť péčí o dítě se přestane soustředit sama na sebe. Ačkoliv se může jednat o jednu z motivací pro osvojení, tak to nesnižuje jejich rodičovské kompetence. Je důležité, aby vše pečlivě zvážili. (Zezulová, 2012)

Budoucí osvojitelé mají určité nároky na svěřené dítě a je to zcela přirozené a logické. Jedná se například o co nejnižší věk, dobrý zdravotní stav a v neposlední řadě vzhled. Měli by ovšem přijmout fakt, že dítě má biologické rodiče a mnohdy i biologické sourozence. Dítě si s sebou nese genetickou zátěž a dále je zatíženo událostmi z raného období. (Zezulová, 2012)

Žadatelé o osvojení nemusí být nutně bezdětní, může se jednat o rodiče, kteří již jedno dítě mají nebo utrpěli ztrátu dítěte. Přesto je jejich motivace a touha po dítěti stejně silná jako u bezdětných párů. U takovýchto párů je nutné věnovat větší pozornost přípravě, vzhledem k tomu, že mohou být zklamáni tím, že dítě nedostanou. Upřednostňují se páry bezdětné. (Zezulová, 2012)

Budoucí rodiče, ať už osvojitelé nebo pěstouni, by chtěli ideálně dítě jen pro sebe a mají strach ze zásahů ze strany biologické rodiny anebo z toho, že by se dítě mohlo vrátit zpět do původní rodiny. (Zezulová, 2012)

Mezinárodní osvojení je vhodné pro děti, které neměly takové štěstí, že by pro ně byla nalezena rodina v rámci České republiky. Většinou jsou děti do mezinárodního osvojení předávány z pěstounské péče na přechodnou dobu nebo z ústavního zařízení. Procesem se zabývá Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Dítě lze zařadit do mezinárodního osvojení po splnění všech podmínek, zejména využití náhradního rodinného prostředí v České republice, vzhledem k tomu, že jedno z práv dětí je možnost zůstat v zemi, kde se narodilo. Česká republika zprostředkovala mezinárodní osvojení více než 600 dětem a mezi nejčastější země, kam je dítě svěřováno, je Dánsko, Německo, Švédsko a Itálie. (ČR, 2018)

Je vždy výhodou, pokud dochází k předání z pěstounské péče na přechodnou dobu, a nikoliv z ústavního zařízení, protože dítě zažilo vazbu na nějakou osobu, a tak je proces rychlejší. Má to ale i svá úskalí a to zejména, že pěstouni a budoucí rodiče si nemusí

rozumět, čímž může být celý proces ohrožen. Pěstouni mohou mít obavu například z jazykové bariéry. K tomu je třeba uvést, že u popisovaného procesu je přítomno mnoho odborníků, včetně překladatele. (ČR, 2018)

4 PROCES ZPROSTŘEDKOVÁNÍ NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Než dojde k samotnému procesu zařazení, je velmi nutné zvážit své schopnosti a psychickou odolnost. To znamená, zda jsou žadatelé, včetně celé jejich rodiny, schopni přijmout dítě s určitou zátěží. Dalším důležitým krokem je ujasnit si, jakou formu náhradní rodinné péče zvolit. Následně navštíví žadatelé odbor sociálně-právní ochrany dětí (dále jen „OSPOD“) na příslušném městském úřadě, kde získají řadu informací, popřípadě letáčků a brožurek, a velmi obsáhlou dokumentaci, kterou musí následně donést vyplněnou. „Základním mottem zprostředkování je vyhledávání nejvhodnější rodiny pro konkrétní dítě.“ (Zezulová, 2012, s. 25) Nashromážděná dokumentace se zašle na příslušný krajský úřad, kam se žadatelé opět dostaví osobně. Na základě rozhovoru a psychologického vyšetření jsou zařazení do kurzu přípravy. (Zezulová, 2012)

Obecní úřad s rozšířenou působností založí spis s dokumentací a pracovník provede podrobné sociální šetření. Na jeho základě pak následně vypracuje velmi obsírnou zprávu, která obsahuje vlastní poznatky. Závěrem vyjádří své stanovisko, zda jsou žadatelé osobami vhodnými pro výkon náhradního rodičovství. (ČR, 2018)

V případech pěstounské péče zprostředkované není mezi dítětem a pěstounem příbuzenský vztah. Zájem dítěte je vždy zásadním hlediskem pro zprostředkování, proto je velmi důležité, aby byly informace o rodině komplexní. Nestačí tedy pouze výpis z rejstříku trestů, i když je důležitým dokladem. Výpis rejstříku trestů je žádán na všechny členy domácnosti, které jsou trestně odpovědné. Další nedílnou součástí dokumentace je ověření zdravotního stavu žadatelů. Ačkoliv nedílnou součástí prvotní žádosti je zdravotní dokumentace od obvodního lékaře a u žen i od gynekologa, tak následně krajský úřad využívá svého posudkového lékaře, který doložené dokumenty kontroluje. V případě jakýchkoliv pochybností či nejasností má možnost si vyžádat další dokumentaci přímo od ošetřujícího lékaře. Dříve mohla být žádost zamítnuta na základě negativního lékařského posudku. Aktuálně se posuzují všechny kategorie jako celek, a tak i přes nedoporučení lékaře může být žádosti vyhověno. Vždy je důležité posoudit,

zda je žadatel schopen zajistit péči a uspokojit potřeby nezletilého. Velkou roli hraje i psychologické posouzení, které vyhodnocuje psychický stav žadatelů, jejich motivaci a předpoklady k výchově. Rovněž se zaměřuje na vztahy, a to i s širší rodinou a okolím, psycholog toto vyšetření provádí i s dětmi žadatelů, pokud jim to jejich věková vyspělost dovolí. Rovněž je důležité tímto vyšetřením zjistit, zda jsou žadatelé připraveni přijmout dítě do své rodiny. Pěstouni prochází školením, tedy odborným posouzením žadatelů, kde pěstouni mají za povinnost absolvovat 48 hodin a pěstouni na dobu přechodnou 72 hodin. (ČR, 2018)

Posledním krokem je vydání rozhodnutí, zda jsou žadatelé osobami vhodnými pro výkon náhradní rodinné péče. Ačkoliv jsou žadatelé zařazeni do této evidence, tak krajský úřad může znovu aktualizovat posouzení. Jedná se především o případy, kdy je žádost na krajském úřadě delší dobu. (ČR, 2018)

Následně je zahájen proces párování, který je v kompetenci pouze krajského úřadu. Ten vede evidenci dětí vhodných pro náhradní rodinnou péči. Do tohoto procesu jsou zahrnuti odborníci, pracovníci krajského úřadu ale i pracovníci doprovázející organizace, kteří dobře znají dítě, kterého se proces týká, a také pracovníci městského úřadu. (ČR, 2018)

5 DÁVKY PŘI PĚSTOUNSKÉ PÉČI

Dle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění, mají pěstouni nárok na netestované dávky, které vyplácí úřad práce. Podmínkou je, že pěstouni musí mít trvalé bydliště na území České republiky. Nárok na dávky vzniká doložením pravomocného rozsudku o svěření dítěte do pěstounské péče, předpěstounské péče nebo péče na přechodnou dobu anebo usnesením o předběžném opatření. Dle novely zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, se dávky vyplácí již od podání návrhu. (MPSV, 2023) V případě pěstounské péče dlouhodobé je opakovaně vyplácen příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměna pěstouna a dále jednorázové dávky, konkrétně příspěvek při převzetí dítěte, na zakoupení osobního vozidla a příspěvek při ukončení pěstounské péče. Rovněž mohou pěstouni pobírat dávky státní sociální podpory, jako je například přídavek na dítě nebo rodičovský příspěvek. (ČR, 2018)

Novela zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, nabyla účinnosti k datu 1. 1. 2022. Nově tak vznikl nárok na příspěvek při převzetí dítěte i pro pěstouny na dobu přechodnou dle věku dítěte v rozsahu od 8 000 do 10 000,- Kč, stanovena je i maximální výše a sice 40 000,- Kč za rok. Pokud je dítě svěřeno do péče jiné osobě, tak nově vznikl nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte, kde se zohledňuje výživné od rodičů. Novou dávkou je opakující se nebo jednorázový zaopatřovací příspěvek, na který mají nárok pěstouni dospělého pěstounského dítěte. Mění se tak příspěvek na úhradu potřeb dítěte právě na zaopatřovací příspěvek. Popřípadě může příspěvek čerpat samotný jedinec, který byl v pěstounské péči nebo v ústavním zařízení nejméně tři roky před zletilostí, pokud studuje, nejdéle však do 26 let. Pokud o dávku žádá samotný jedinec musí mít vypracovaný individuální plán s pracovníkem odboru sociálních věcí, tedy se sociálním kurátorem. Opakující se zaopatřovací příspěvek je ve výši 17 250,- Kč, popř. si jedinec může zvolit jednorázový příspěvek, který je ve výši 28 750,- Kč. (MPSV, 2023)

Výše odměny pěstounů dlouhodobých i pěstounů na přechodnou dobu se odvíjí od věku dítěte. V rozmezí od narození do šesti let je částka ve výši 6 290,- Kč, od šesti do dvanácti let 7 750,- Kč, od dvanácti do osmnácti let 8 870,- Kč a od osmnácti do dvaceti šesti let pak ve výši 9 220,- Kč. (MPSV, 2023)

Na odměnu pěstouna mají nárok pěstouni dlouhodobí i pěstouni na přechodnou dobu, ovšem částka se liší podle toho, zda se jedná o zprostředkovanou pěstounskou péči nebo o nezprostředkovanou pěstounskou péči. Výše odměny se liší i u pěstounů na dobu přechodnou. Výše odměny se násobí minimální mzdou. (MPSV, 2023)

Obrázek 1: Odměna pěstouna a příspěvek při pěstounské péči – stav k lednu 2023:

Odměna pěstouna a příspěvek při pěstounské péči – stav k lednu 2023

	Dlouhodobí pěstouni						Přechodní pěstouni
	1 dítě	1 dítě ve st. zář. I	2 děti	3 děti	1 dítě ve st. zář. II-IV	Za každé další dítě	
ZPROSTŘEDKOVANÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE Odměna pěstouna navázaná na koef. min. mzdy (odvádí se SP, ZP daně – částka je uváděna v „hrubém“)	1,0 x MM 17 300 Kč 01-12/2022 16 200 Kč	1,2 x MM 20 760 Kč 01-12/2022 19 440 Kč	1,5 x MM 25 950 Kč 01-12/2022 24 300 Kč	2,0 x MM 34 600 Kč 01-12/2022 32 400 Kč	2,0 x MM 34 600 Kč 01-12/2022 32 400 Kč	+ 0,5x MM (8 650 Kč) + 0,7x MM (12 110 Kč) (ve st. zář. III nebo IV)	<ul style="list-style-type: none"> 1,8 x MM (31 140 Kč) 0/1 dítě 2 x MM (34 300 Kč) 1 dítě I.SZ 2,2 x MM (38 060 Kč) 1 dítě II-IV. + 0,3 x MM (5 190 Kč) za každé další dítě nebo + 0,5 x MM (8 650 Kč) v případě dítěte ve st. III nebo IV závislosti
NEZPROSTŘEDKOVANÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE tety, strýčkové, zletilí sourozenci, osoby blízké Nedání se, neodvádí SP, ZP.	2,3 x ŽM 11 178 Kč od 07/2022 10 626 Kč	2,3 x ŽM 11 178 Kč od 07/2022 10 626 Kč	2,3 x ŽM x 2 22 356 Kč od 07/2022 21 252 Kč	2,3 x ŽM x 3 33 534 Kč od 07/2022 31 878 Kč	5,5 x ŽM 26 730 Kč od 07/2022 25 410 Kč	+ 2,3 x ŽM + 5,5 x ŽM (ve st. zář. II až IV)	XXXX (PPPD je vždy zprostředkovaná)
NEZPROSTŘEDKOVANÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE - Prarodiče Snižování koeficientu s ohledem na subsidiární vyživovací povinnost. Nedání se, neodvádí SP a ZP.	1,8 x ŽM 8 748 Kč od 07/2022 8 316 Kč	1,8 x ŽM 8 748 Kč od 07/2022 8 316 Kč	1,8 x ŽM x 2 17 496 Kč od 07/2022 16 632 Kč	1,8 x ŽM x 3 26 244 Kč od 07/2022 24 948 Kč	5,5 x ŽM 26 730 Kč od 07/2022 25 410 Kč	+ 1,8 x ŽM + 5,5 x ŽM (ve st. zář. II až IV)	XXXX (PPPD je vždy zprostředkovaná)

Zdroj: MPSV (2023)

Ačkoliv jsou děti v pěstounské péči, tak rodiče mají stále vyživovací povinnost, která je jim uložena soudně a je hrazena k rukám úřadu práce. V případě, že výživné je vyšší než příspěvek na úhradu potřeb, tak rozdíl náleží dítěti. Nehrazení výživného je vymáháno soudně. Rovněž je upravena i situace, kdy dítěti vznikne nárok na sirotčí důchod, v tomto případě se místo příspěvku na úhradu potřeb dítěte vyplácí důchod a rozdíl je doplacen. (ČR, 2018)

6 DOPROVÁZEJÍCÍ ORGANIZACE

Pokud se osoby pečující stanou pěstouny, je jejich povinnost uzavřít dohodu o výkonu pěstounské péče do 30 dnů od pravomocného rozsudku. Tuto dohodu lze uzavřít s obecním úřadem s rozšířenou působností s OSPOD nebo s nestátní neziskovou organizací, která má pověření k výkonu sociálně-právní ochrany dětí. Z této dohody plynou práva i povinnosti. Vzhledem k tomu, že pěstounská péče je garantovaná státem, tak povinností OSPOD je kontrolovat pěstounské rodiny, zejména sledovat řádný vývoj dítěte, navštěvovat rodinu v jejich domácnosti, a sledovat, zda rodina plní své povinnosti. Pracovnice městského úřadu navštěvuje rodinu minimálně dvakrát za rok, přičemž prvního půl roku je to jednou za tři měsíce. Doprovázející organizace má za povinnost se s rodinou vidět minimálně jednou za dva měsíce. Pokud rodinu doprovází městský úřad, tak je úloha pracovnice ztížena tím, že do rodiny dochází jako podpora a dvakrát za rok jako kontrolní orgán. Pěstouni samozřejmě nemusí sdělovat všechny informace, také vzhledem k obavě, že by mohly být zjištěny nějaké nedostatky. Z tohoto důvodu je vhodnější, aby rodinu doprovázela nezisková organizace. (ČR, 2018)

Hlavním cílem doprovázející organizace je zajištění pomoci a podpory při výchově dětí, vzhledem k jejich zátěži, kterou si nesou z biologické rodiny. Klíčová pracovnice doprovázející organizace má za úkol vést pěstouny a nabízet jim poradenství a služby, které jsou důležité pro práci s dětmi, to znamená např. odbornou pomoc a vlastní náhled na celou situaci. Nedílnou součástí je rovněž kontrola výkonu pěstounské péče, která chrání dítě před nevhodným zacházením ze strany pěstounů. (ČR, 2018)

Veškeré informace o dítěti i pěstounské rodině se pracovníci, ať už z doprovázející organizace nebo z městského úřadu, dozví při první návštěvě. Pracovník městského úřadu vypracovává Individuální plán ochrany dítěte, kde stanoví cíle a kroky, díky kterým tyto cíle naplní. Při kontaktu s rodinou se hovoří s pěstouny i s dětmi, je možné a dokonce i žádoucí, aby bylo hovořeno s dítětem o samotě, protože by se mohlo bát říct případné negativní informace o pěstounech. Z každé návštěvy se učiní písemný záznam o tom, co bylo v rodině zjištěno a jaké okruhy byly probírány. (ČR, 2018)

Jak již bylo zmíněno výše, pěstouni mají určitá práva a povinnosti. Jedná se o vzdělávání, díky kterému se zvyšují jejich znalosti a dovednosti. Vzdělávání zajišťuje doprovázející

organizace. Vzdělávání může být splněno prostřednictvím online školení, e-learningů, prostudováním odborné literatury, absolvováním seminářů nebo vícedenního vzdělávání. Povinné vzdělávání si pěstouni musí splnit v rozsahu 24 hodin za 12 měsíců a je hrazeno doprovázející organizací. Vzdělávání by mělo být zaměřeno na aktuálně řešená témata, která se týkají konkrétní rodiny. (ČR, 2018)

Doprovázející organizace má povinnost zajistit trvalou nebo dočasnou péči v případech, kdy se nikdo z rodiny či širšího okolí nemůže o dítě postarat. Jedná se o tzv. odlehčovací službu. Krátkodobá péče je zajišťována například z důvodu hospitalizace v nemocnici, narození vlastního dítěte nebo vyřizování osobních záležitostí. Zajištění dlouhodobé péče lze poskytnout maximálně 14 kalendářních dnů za rok. Jedná se například o proplacení letního tábora, školy v přírodě nebo pobytu v lázních. Je vhodné této možnosti využít z důvodu prevence syndromu vyhoření pěstounů. (ČR, 2018)

Pěstouni mohou dále využít proplacení odborné pomoci, o kterou lze žádat jednou za půl roku. Odborná pomoc je potřebná zejména z důvodu zpracování traumatu, který dítě prožilo, nebo při řešení výchovných problémů. (ČR, 2018)

Povinnost pěstounů je udržovat kontakt s biologickou rodinou a tyto kontakty podporovat. Pracovník doprovázející organizace může zajistit také asistovaný kontakt, pokud např. mají pěstouni obavu z chování rodičů. (ČR, 2018)

7 KONTAKT S BIOLOGICKOU RODINOU

Jak již bylo zmíněno, pěstouni mají povinnost podporovat kontakt s biologickými rodiči. Současně je toto právo dítěte zakotveno v Úmluvě o právech dítěte a v Úmluvě o styku s dětmi. Především pro dítě je to velmi důležité, protože prostřednictvím kontaktu s rodinou se může dozvědět něco o sobě a své minulosti, což mu může být ku prospěchu. Také pěstouni mohou lépe pochopit celou historii rodiny a lépe tak se svěřeným dítětem pracovat. Kontakt s biologickými rodiči může omezit nebo zakázat pouze soud, a to jen v případě, že styk není v zájmu dítěte. V tomto případě nejde jen o rodiče, ale také o sourozence. Vzhledem k tomu, že se většinou jedná o sourozenecké skupiny, které nelze svěřit do péče jedné pěstounské rodiny, tak jsou často sourozenci rozděleni a v takovém případě může být narušena jejich sourozenecká vazba. Sourozenci jsou na sebe velmi fixováni, protože v původní rodině byli například zanedbáváni a tedy odkázáni sami na sebe. U kontaktů se sourozenci, s rodiči nebo s širší rodinou je třeba stanovit pravidla, například četnost, způsob a délku trvání. (ČR, 2018)

Scherwath (2015) se při přednášce v rámci Symposia o ochraně dětí v roce 2015 vyjadřovala ke kontaktům s biologickou rodinou. Uvedla, že negativní chování vůči svému dítěti se nemusí jevit jako zlý čin, ale většinou je to následek převzetí určitých vzorců chování v rámci vlastní rodiny. Při rozhodování, zda je kontakt vhodný, vyvstává otázka potřeb a přání na straně rodičů a také na straně dětí. Na rodiče by se měly klást větší požadavky než na samotné dítě. Dítě má právo na stabilní vývoj a proto je nutné vždy zvážit, zda je kontakt vhodný z hlediska aktuálního vývoje dítěte a z hlediska duševní integrity dítěte. Podstatné je, že se jedná o děti, které nemají zpracované trauma a jakákoliv situace může nepříjemný zážitek znovu aktivovat. Aktivování stresového systému prohlubuje narušenou strukturu osobnosti. Pokud se například dítě dostává do stresové situace, tak potřebuje podporu ze strany osoby pečující. Neřešitelná situace pak je, pokud právě osoba pečující je ta, která stresové situace u dítěte vyvolává. Je narušen vývoj citové vazby, což má negativní vliv na základní vývoj osobnosti člověka. Pokud je dítě vystaveno nevhodnému chování ze strany osoby pečující, tak je nutné, aby bylo z takového prostředí vyjmuta. Terapie začíná tehdy, pokud je ukončen kontakt s tím, kdo se nevhodným způsobem choval.

Hlavním úkolem, když dojde k odebrání dítěte z původní rodiny, je zajištění stabilního vývoje citové vazby. Děti, které mají narušený attachment, více inklinují k vývojovým poruchám. Pokud je dítě svěřeno kvalitnímu pěstounovi, který s podporou dokáže dobře reagovat na vzniklé situace, tak má dítě větší šanci, že se uzdraví. Rovněž mu nová rodina může rozšířit či doplnit vzorce chování. Je ovšem nutné, aby nové zkušenosti byly stabilní. Karl Heinz Brisch, německý dětský psychiatr, uvedl, že kontakty dětí s jejich rodiči narušují proces. Rodič vyvolává strach v dítěti a jemu se vrací negativní vzpomínky. (Scherwath, 2015)

Asistovaný kontakt není také vhodným řešením, protože k osobě, která u kontaktu asistuje, nemá dítě vytvořené takové pouto, jako k osobě pečující. Dítěti se sice při takovém kontaktu nemůže nic stát, ale může mu to ublížit po emoční stránce. Ovšem děti si přejí, aby mohly své rodiče vidět, nebo se k nim chtějí vrátit, protože neumí reálně posoudit následky. V případě, že dítě kontakt odmítne, tak je to pravděpodobně za situace, kdy sám pěstoun takto dítě směřuje. Pěstouni se mohou bát konkurence biologického rodiče, nebo faktu, že dítě po kontaktu s rodičem degraduje. V otázce kontaktů je na jedné straně právo rodiče na kontakt s dítětem a na straně druhé přání dítěte, jehož zájmy je nutné chránit a rozhodnout za něj. Mělo by se dbát také na neverbální projevy dětí, může se objevit bolest hlavy, břicha, ale také záchvaty vzteku nebo dlouhotrvající onanování apod. Pokud se zkoumá možnost návratu dítěte zpět do biologické rodiny, nebo jsou zvažovány kontakty, tak je nezbytné vzít v potaz všechny okolnosti. Zda se dítě cítí dostatečně jisté, zda netrvá trauma, zda nedochází k různým traumatům před nebo po kontaktu. Vždy je nutné zvážit, zda je to v zájmu nezletilého. Rovněž je důležité zjistit, zda bude v životě dítěte nějaká osoba, která by dokázala zmírnit možný stres. (Scherwath, 2015)

8 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

Cíl práce

Cílem bakalářské práce je zjistit, zda a jaký je rozdíl mezi řešením problémových situací ze strany příbuzenských pěstounů a zprostředkovaných pěstounů a v případě zájmu biologické rodiny o své dítě a současně posoudit výhody a nevýhody těchto forem náhradní rodinné péče.

Výzkumné otázky

Vzhledem k výše stanovenému cíli byly stanoveny tyto výzkumné otázky:

Kolik pěstounů na Českokrumlovsku je příbuzných a kolik zprostředkovaných?

Jaké jsou důvody odebrání dětí?

Jaký je nejčastější věk dětí v době odebrání?

Jakým způsobem se biologičtí rodiče podílejí na výchově svých dětí v případě příbuzenské pěstounské péče a v případě zprostředkované pěstounské péče?

Jakou formu kontaktu s dětmi biologičtí rodiče volí a jak často kontakt probíhá?

Jaké jsou důvody předčasného ukončení pěstounské péče před zletilostí?

Využívají odbornou pomoc pro svěřené děti spíše pěstouni zprostředkovaní nebo příbuzní?

9 METODIKA

V praktické části bakalářské práce jsou prezentovány výsledky kvantitativního výzkumu, v rámci, kterého byla použita sekundární analýza získaných dat.

Pro analýzu byly použity dostupné spisy na odd. SPOD v oblasti náhradní rodinné péče, kterých je celkem 56. Tyto spisy jsou součástí uzamčené kartotéky a jsou vedeny od doby, kdy jsou děti svěřeny do náhradní rodinné péče až po skončení této péče. Pracovníci jsou vázáni mlčenlivostí a do jednotlivých spisů může pouze pracovník OSPOD nebo osoby pečující. Jednotlivé spisy obsahují veškeré informace o rodině, o práci s rodinou i rozsudky týkající se dětí. Sociální pracovník získává informace na základě šetření v rodině, pohovoru s nezletilými dětmi, dále na základě vyžádaných zpráv ze školských zařízení, od lékařů a dalších odborníků.

Údaje z osobních spisů dětí jsou využity tak, aby v žádném případě nebylo porušeno nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR).

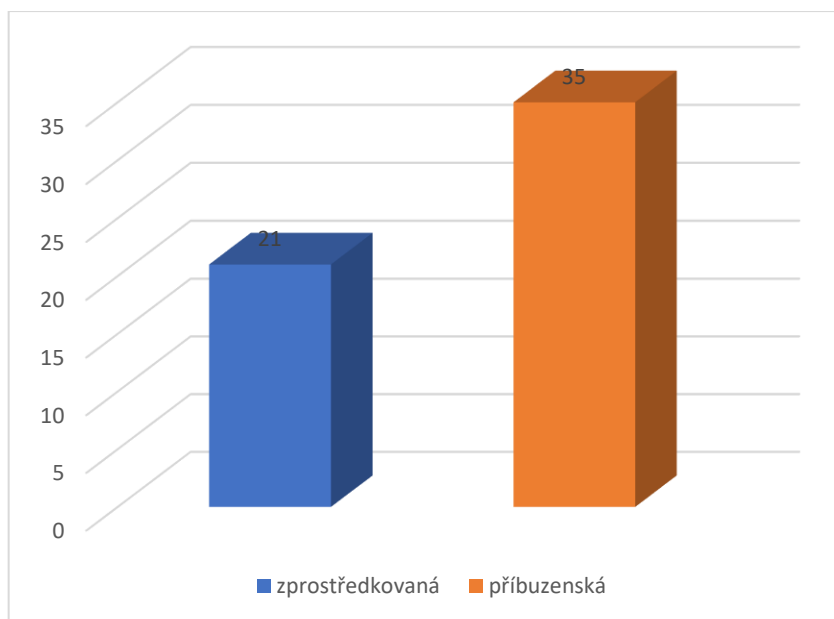
10 VÝSLEDKY

Kolik pěstounů na Českokrumlovsku je příbuzných a kolik zprostředkovaných?

Tabulka 1: Rozlišení pěstounské péče

zprostředkovaná	21
příbuzenská	35
celkem	56

Graf 1: Rozlišení pěstounské péče

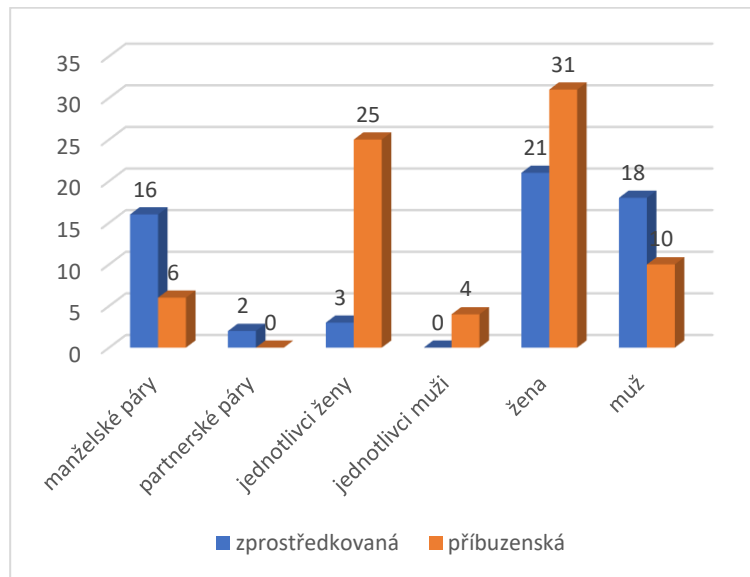


Z grafu vyplývá, že OSPOD eviduje více pěstounů příbuzenských než zprostředkovaných, celkový počet je 56, přičemž je započítána každá osoba pečující, tedy i manželské nebo partnerské páry. Dále z grafu vyplývá, že osob pečujících z řad příbuzných je 35 a z řad zprostředkovaných 21.

Tabulka 2: Pěstouni z pohledu vztahu

	manželé	partneři	jednotlivci ženy	jednotlivci muži	žena	muž
zprostředkovaná	16	2	3	0	21	18
příbuzenská	6	0	25	4	31	10
celkem	22	2	28	4	52	28

Graf 2: Pěstouni z pohledu vztahu

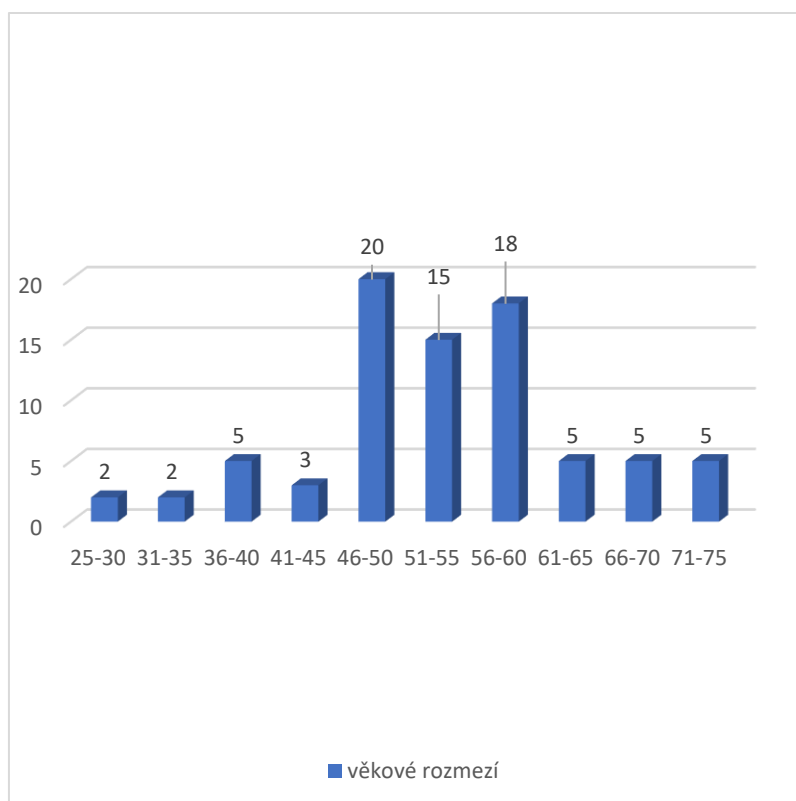


Pro zajímavost jsem vytvořila tabulku, ze které vyplývá, že ženy jsou častějšími pečovatelkami a převaha je těch ve vztahu příbuzenském. O děti v pěstounské péči se více starají manželé než partneři, a to i z pohledu zprostředkované a příbuzenské pěstounské péče. Ovšem větší počet osob pečujících je jednotlivců a sice 25 žen v příbuzenském vztahu k dítěti. Mezi jednotlivci jsou i muži, konkrétně čtyři a jedná se pouze o příbuzné k dítěti. V celkovém počtu hovoříme o 21 ženách zprostředkovaných a 31 ženách příbuzných. Mužů je o trochu méně a sice 18 zprostředkovaných a 10 nezprostředkovaných.

Tabulka 3: Věkové složení pěstounů

věk	25-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75
věkové rozmezí	2	2	5	3	20	15	18	5	5	5

Graf 3: Věkové složení pěstounů

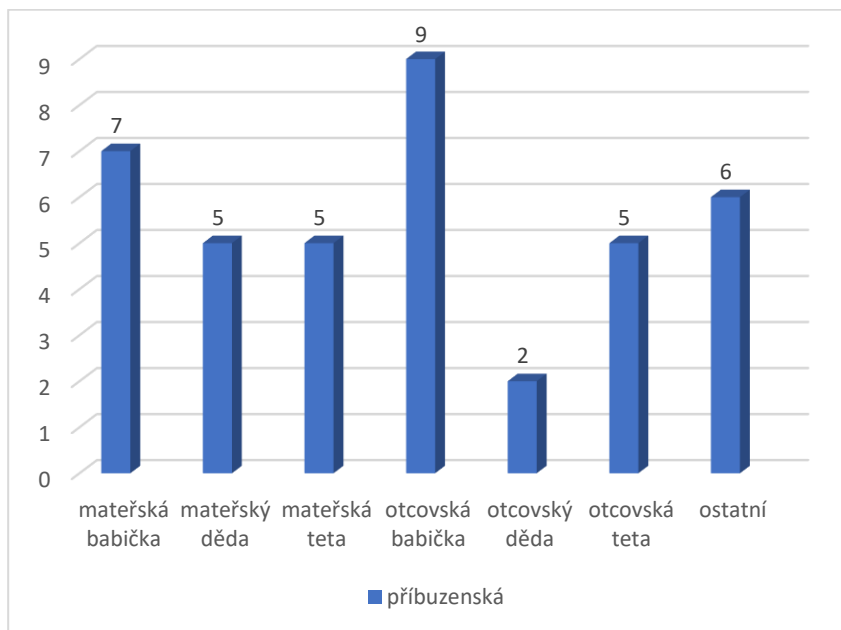


Výše je uvedená tabulka, která znázorňuje, že nejvíce pěstounů, celkem 20, je ve věku 46–50 let. Následují pečující ve věku 56–60 let, kterých je celkem 18. Další celkem vysoký počet pečujících, tedy 15 osob, je ve věku 51–55 let. Následuje pět osob pečujících v rozmezí 36–40 let, dále ve věku 61–65 let, 66–70 let a 71–75 let. Tři osoby pečující jsou ve věku 41–45 let. S počtem dva se jedná o pěstouny ve věku 31–35 a 25–30.

Tabulka 4: Rozlišení z pohledu vztahu osob k dětem

Rozlišení pěstounské péče	mateřská babička	mateřský děda	mateřská teta	otcovská babička	otcovský děda	otcovská teta	ostatní
příbuzenská	7	5	5	9	2	5	6

Graf 4: Rozlišení z pohledu vztahu osob k dětem



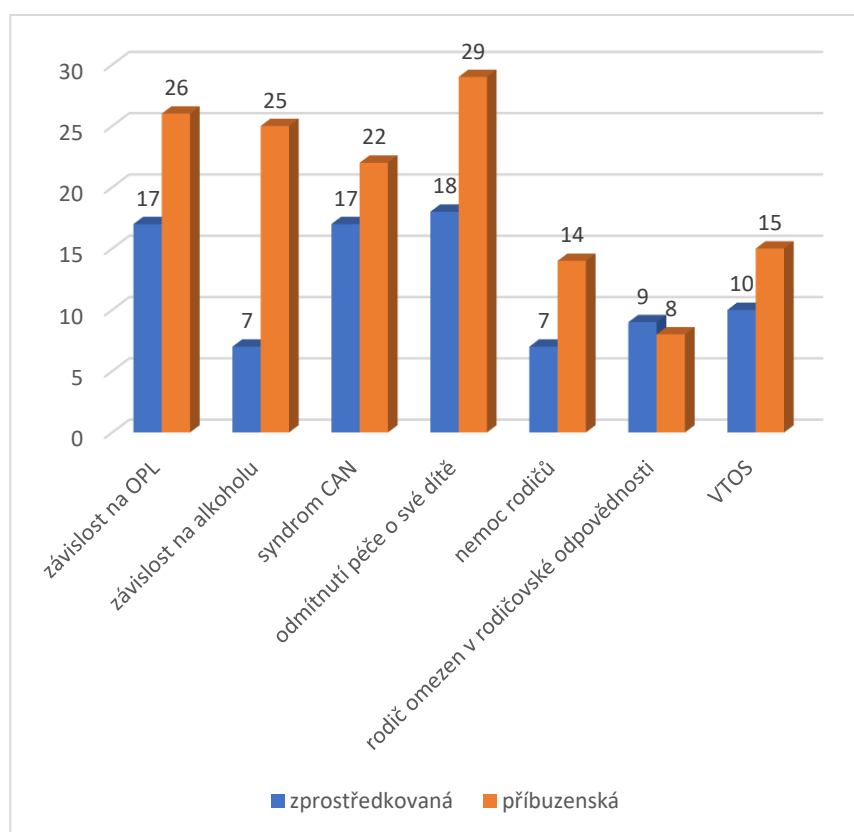
Graf č. 4 je věnován pouze příbuzným pěstounům. Vyplývá z něho, že nejčastější osobou pečující je otcovská babička, tedy babička otce, kterých je devět. Sedm mateřských babiček se stará o svá vnoučata. Mateřským dědům je svěřeno pět dětí. Otcovských tet je pět a ostatní osoby pečující, jako je například bývalý partner matky, pěstounka, která má v péči bratra nezletilého nebo partnerka otcovského dědy, těchto osob je šest. Mateřských tet a otcovských dědečků jsou po třech. Celkový počet výše uvedených osob pečujících je 50, přičemž jsou započítané i manželské páry.

Jaké jsou důvody odebrání dětí?

Tabulka 5: Jaké jsou důvody odebrání dětí

Rozlišení pěstounské péče	závislost na OPL	závislost na alkoholu	syndrom CAN	odmítnutí péče o své dítě	nemoc rodičů	rodič omezen v rodičovské odpovědnosti	VTOS	
zprostředkovaná	30	17	7	17	18	7	9	10
příbuzenská	48	26	25	22	29	14	8	15
celkem	78	43	32	39	47	21	17	25

Graf 5: Důvody odebrání dětí



Tabulka č. 5 se zabývá důvody, které vedou k odebrání dětí z péče biologických rodičů a rovněž tím, zda jsou děti umístěny v rámci rodiny, popřípadě v rámci zprostředkované pěstounské péče. Na začátku tabulky je celkový počet dětí, které jsou svěřeny v rámci zprostředkované pěstounské péče a v příbuzenské péči. V některých případech je více důvodů, například pokud je rodič závislý na omamných psychotropních látkách, tak může být rovněž ve výkonu trestu odnětí svobody a může být omezen v rodičovské odpovědnosti. Jedná se o matky a otce. Vyšší počty se týkají dětí, které jsou umístěny v biologické rodině. Z grafu je patrné, že nejvíce rodičů odmítlo péči o své vlastní dítě a sice 29 rodičů. Na omamných psychotropních látkách je závislých 26 rodičů. Hned poté následuje závislost na alkoholu v zastoupení 25 rodičů. Své děti ohrozilo na životě a na zdraví týráním, zanedbáváním a zneužíváním 26 rodičů. Ve výkonu trestu odnětí svobody je 15 rodičů a 14 rodičů trpí nějakou nemocí zpravidla psychickou, která jim znemožňuje pečovat o své dítě. Rodičů omezených v rodičovských právech je osm. Ve zprostředkované pěstounské péči jsou nejčastěji rodiče, kteří odmítli své děti a sice v celkovém počtu 18. Rodiče závislí na omamných psychotropních látkách a ti, kteří své děti týrali, zanedbávali nebo zneužívali, jsou na druhém místě s číslem 17. Ve výkonu trestu odnětí svobody je 10 rodičů. Závislostí na alkoholu trpí sedm rodičů, ve stejném

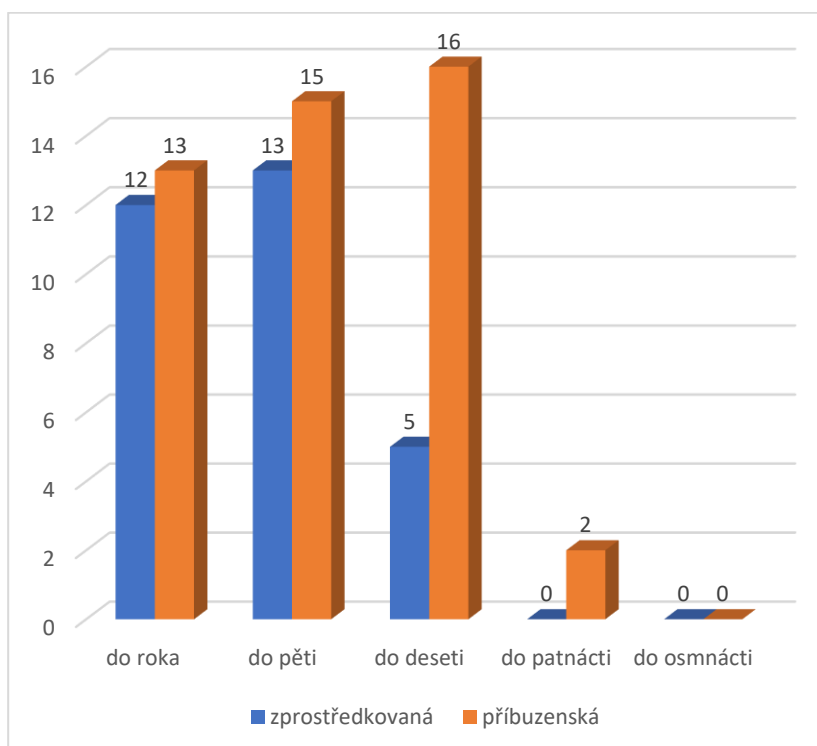
počtu jsou rodiče, kteří trpí nějakou psychickou poruchou. Rodičů s omezenou rodičovskou odpovědností je o jednoho více než v případě příbuzenské pěstounské péče, je jich devět.

Jaký je nejčastější věk dětí v době odebrání?

Tabulka 6: Nejčastější věk dětí v době odebrání

Rozlišení pěstounské péče		do roka	do pěti	do deseti	do patnácti	do osmnácti
zprostředkovaná	30	12	13	5	0	0
příbuzenská	48	13	15	16	2	0
celkem	78	25	28	21	2	0

Graf 6: Nejčastější věk dětí v době odebrání



Nejčastějším věkem, kdy se dítě dostane z nevhodných podmínek do příbuzenské péče, je věk 10 let z celkového počtu 16 dětí. Do pěti let věku se dostalo do příbuzenské péče 15 dětí. Odejmuto z rodiny do jednoho roku věku bylo 13 dětí a dvě děti do 15 let. Co se týče dětí, které jsou odebrány z péče rodičů, tak 13 dětí je v rozmezí od jednoho

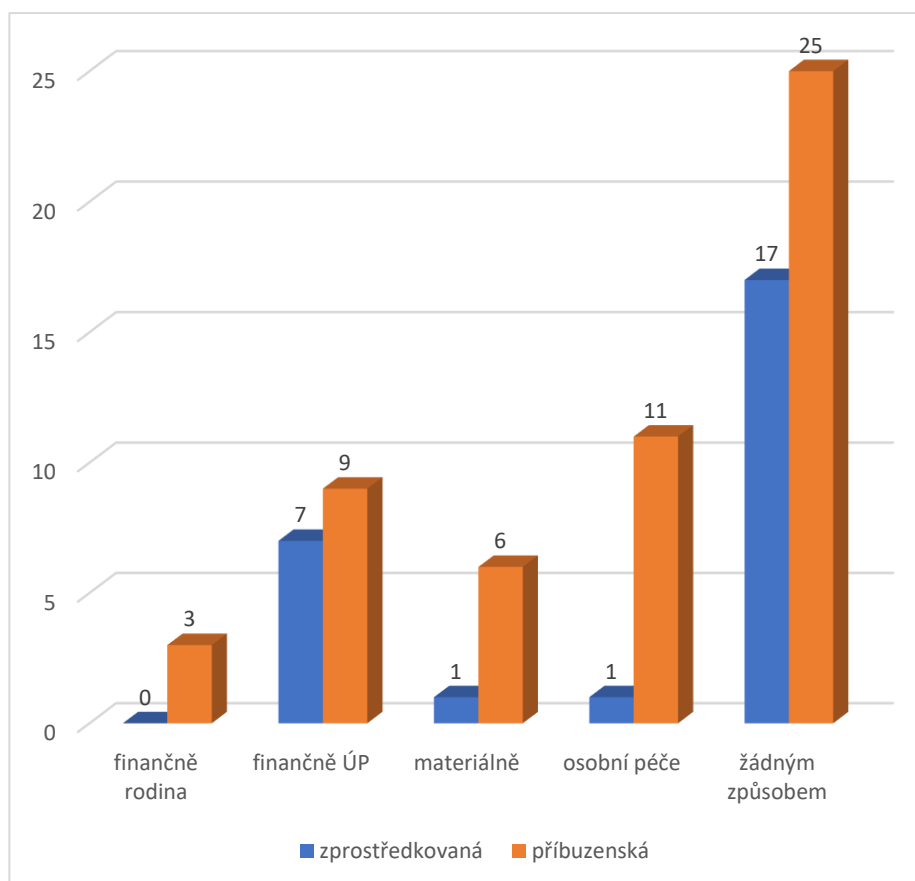
do pěti let. Lepší podmínky byly nabídnuty 12 dětem do 1 roku. Pět dětí bylo odebráno ve věku od pěti do 10 let. V rozmezí od 15 do 18 let nebylo odebráno žádné dítě.

Jakým způsobem se biologičtí rodiče podílejí na výchově svých dětí v případech příbuzenské pěstounské péče a v případech zprostředkované pěstounské péče?

Tabulka 7: Způsob, jak se rodiče podílejí na výchově svých dětí

Rozlišení pěstounské péče	finančně rodina	finančně ÚP	materiálně	osobní péče	žádným způsobem
zprostředkovaná	21	0	7	1	17
příbuzenská	35	3	9	6	25
celkem	56	3	16	7	42

Graf 7: Způsob, jak se rodiče podílejí na výchově svých dětí



Rodiče se mohou podílet na výchově několika možnostmi. Jako první je v tabulce vidět „finančně rodina“, zde je vidět, kolik rodičů přispívá pěstounské rodině penězi – jedná se pouze o tři rodiče, a to pouze v příbuzenské péči. Jak již bylo zmíněno v teoretické části, tak rodiče stanovené výživné pro dítě v pěstounské péči poukazují k rukám úřadu

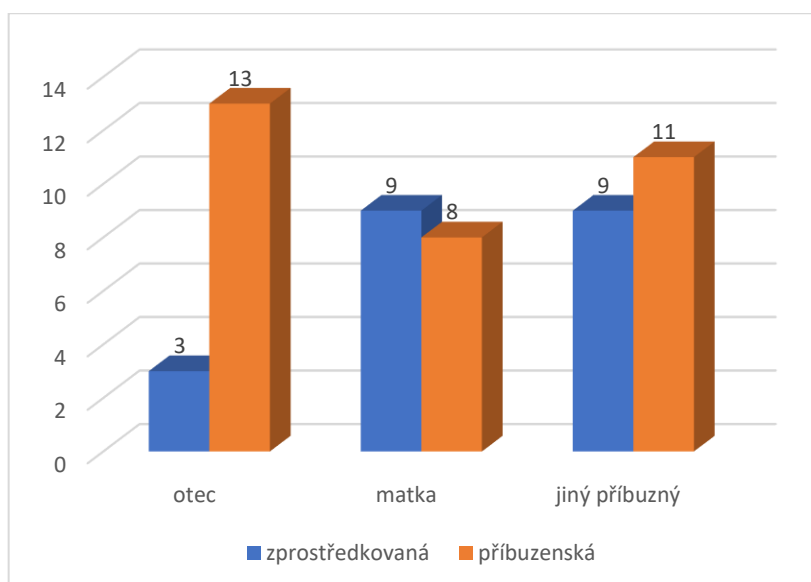
práce, což stanovuje druhý sloupec. Je patrné, že při zprostředkované pěstounské péči hradí pouze sedm rodičů svou vyživovací povinnost a v případě příbuzenské toto hradí devět rodičů. Rodiče mohou rovněž přispět svým dětem nějakou materiální věcí, tedy například hračkou nebo oblečením. V případě zprostředkované pěstounské péče zaslal jeden rodič takový dar a v případě příbuzenské se jedná o šest rodičů. Rodiče mohou místo výživného přispívat i osobní péčí, tedy, že s dítětem tráví čas. U zprostředkovaných pěstounů se jedná o jednoho rodiče a u dítěte u příbuzných je to 11 rodičů. Žádným způsobem nepřispělo u zprostředkované pěstounské 17 rodičů a u příbuzných 25 rodičů.

Jakou formu kontaktu s dětmi biologičtí rodiče volí a jak často kontakt probíhá?

Tabulka 8: Kdo se kontaktuje

Rozlišení pěstounské péče	otec	matka	jiný příbuzný
zprostředkovaná	21	3	9
příbuzenská	35	13	8
celkem	56	16	20

Graf 8: Kdo se kontaktuje



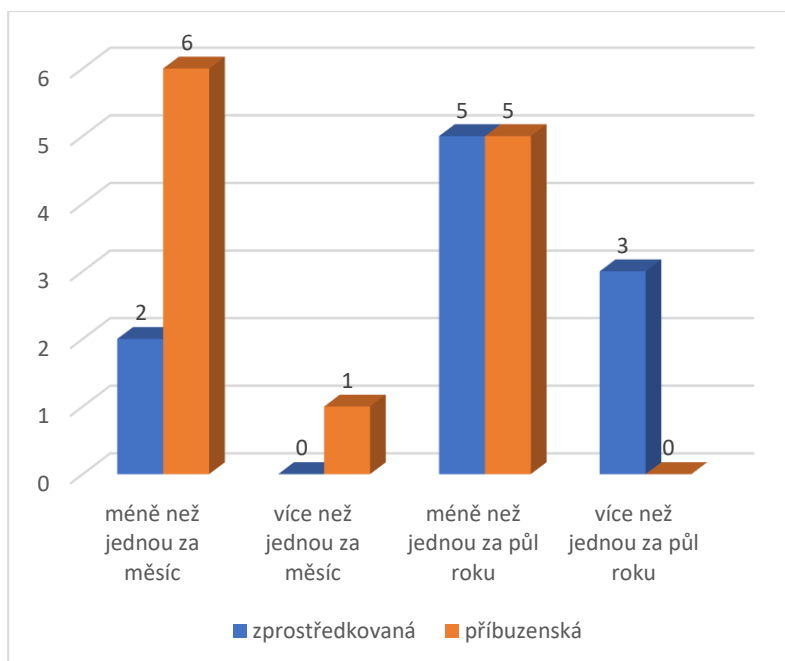
Graf č. 8 znázorňuje, který z příbuzných projevuje zájem o dítě. Nejvíce se zajímají otcové, pokud se dítě nachází u svých příbuzných (celkem 13) a pouze tři, pokud je dítě ve zprostředkované pěstounské péči. Matky se kontaktují s vlastním dítětem spíše, pokud je dítě svěřeno zprostředkovaným pěstounům, a to v počtu devět. V případě, že je dítě u příbuzných, tak se jedná o osm matek. Rovněž se mohou kontaktovat i jiní

příbuzní, jako jsou prarodiče, tety a strýcové nebo také sourozenci, kteří s daným dítětem nevyrostají. V tomto případě se jedná o devět příbuzných, pokud je dítě u zprostředkovaných pěstounů, a 11 příbuzných, pokud dítě vyrůstá ve vlastní rodině.

Tabulka 9: Četnost kontaktů

Rozlišení pěstounské péče		méně než jednou za měsíc	více než jednou za měsíc	méně než jednou za půl roku	více než jednou za půl roku
zprostředkovaná	21	2	0	5	3
příbuzenská	35	6	1	5	0
celkem	56	8	1	10	3

Graf 9: Četnost kontaktů

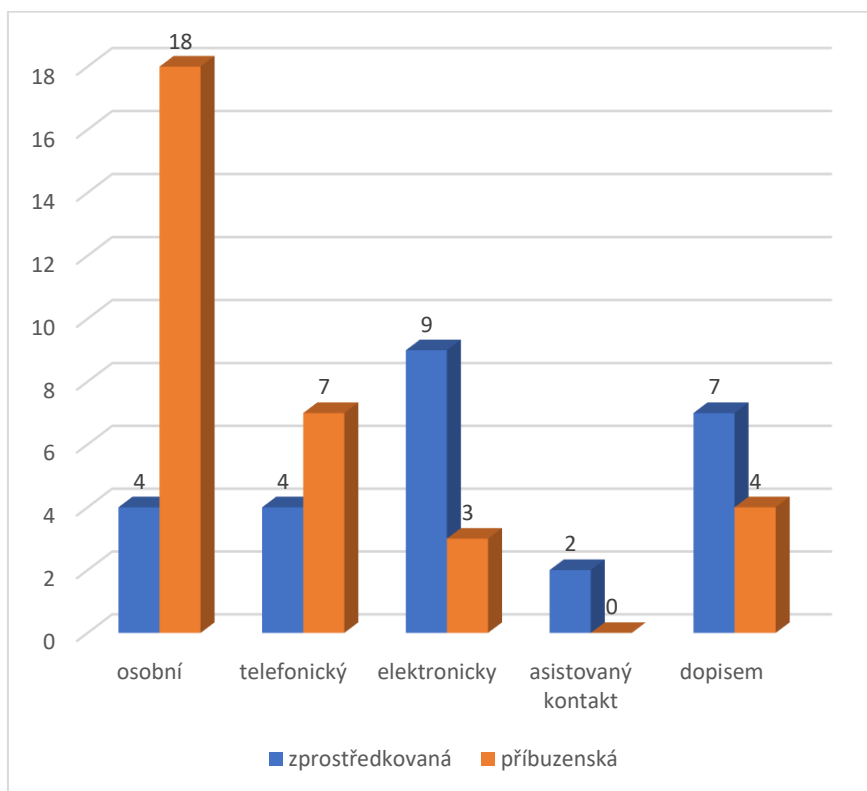


Z grafu č. 9 vyplývá, jak často se kontaktují rodiče a jiní příbuzní. V případě zprostředkované péče se jedná o dva příbuzné a šest osob v případě příbuzenské péče, kteří se kontaktují méně než jednou měsíčně. V rozmezí od jednoho měsíce do třech měsíců je pouze jeden příbuzný, a to v příbuzenské péči. V rozmezí od třech měsíců do půl roku se příbuzní kontaktují shodně jak v příbuzenské, tak ve zprostředkované, a to pět osob. Více než jednou za půl roku se kontaktují jen příbuzní ve zprostředkované péči a sice tři osoby.

Tabulka 10: Forma kontaktů

Rozlišení pěstounské péče	osobní	telefonický	elektronicky	asistovaný kontakt	dopisem	
zprostředkovaná	21	4	4	9	2	7
příbuzenská	35	18	7	3	0	4
celkem	56	22	11	12	2	11

Graf 10: Forma kontaktů



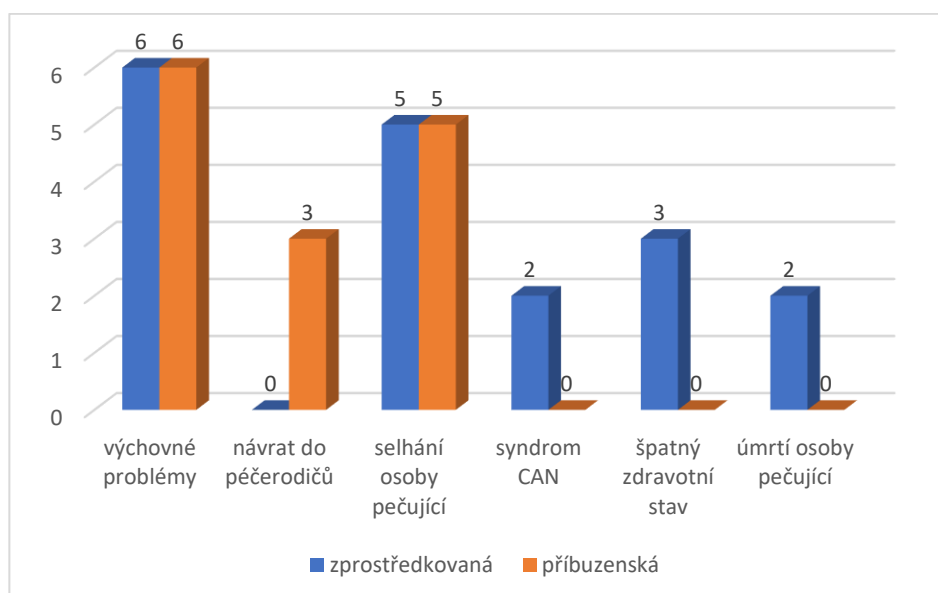
Z výše uvedené tabulky a přídatného grafu je zřejmé, že nejčastější formou kontaktu je osobní návštěva rodiče. K té dochází u dětí svěřených svým příbuzným (18 dětí). Ve zprostředkované pěstounské péči se rodiče kontaktují velmi málo, k tomuto dochází u čtyř dětí. Telefonický kontakt probíhá u čtyř dětí nacházející se ve zprostředkované pěstounské péči a sedm dětí v příbuzenské péči. Elektronicky, tzn. prostřednictvím sociálních sítí, emailem nebo skypem je kontaktováno devět dětí ze zprostředkované péče a tři děti, které jsou u příbuzných. Asistovaný kontakt byl využit pouze u dvou dětí, a to ve zprostředkované pěstounské péči. Dopis převážně posílají rodiče svým dětem, když jsou ve výkonu trestu odnětí svobody, tato forma je využita u sedmi dětí ze zprostředkované péče a u čtyř dětí, jež jsou u svých příbuzných.

Jaké jsou důvody předčasného ukončení pěstounské péče před zletilostí?

Tabulka 11: důvody předčasného ukončení péče před zletilostí

Rozlišení pěstounské péče		výchovné problémy	návrat do péče rodičů	selhání osoby pečující	syndrom CAN	špatný zdravotní stav	úmrtí osoby pečující
zprostředkovaná	21	6	0	5	2	3	2
příbuzenská	35	6	3	5	0	0	0
celkem	56	12	3	10	2	3	2

Graf 11: Důvody předčasného ukončení péče před zletilostí



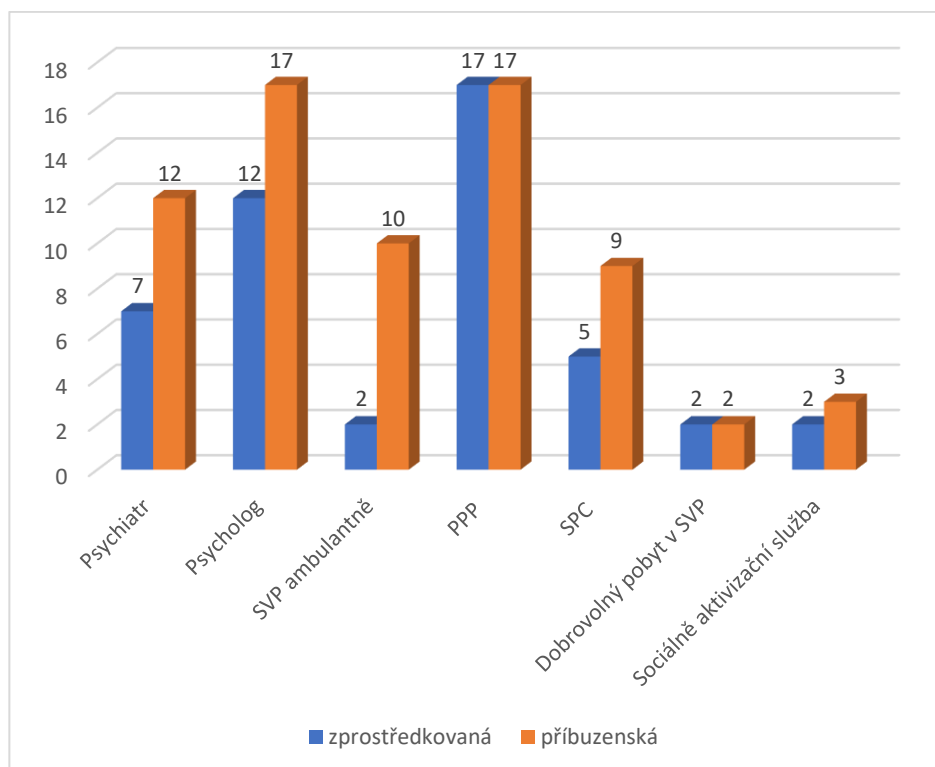
Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že nejčastějším ukončením pěstounské péče v obou případech jsou výchovné problémy dětí, a to v počtu šest. Rovněž podobný počet se objevil v případě selhání osob pečujících a sice pět. Do péče rodičů v případě příbuzenské pěstounské péče se vrátily tři děti. Zprostředkovaná pěstounská péče se ve třech případech ukončila z důvodu špatného zdravotního stavu osoby pečující. Syndrom CAN byl objeven u dvou dětí ze zprostředkované pěstounské péče a ve dvou případech zemřela osoba pečující, rovněž ve zprostředkované pěstounské péči.

Využívají odbornou pomoc pro svěřené děti spíše pěstouni zprostředkovaní nebo příbuzní?

Tabulka 12: Odborná pomoc

Rozlišení pěstounské péče		psychiatr	psycholog	SVP ambulantně	PPP	SPC	dobrovolný pobyt v SVP	sociálně aktivizační služba
zprostředkovaná	21	7	12	2	17	5	2	2
příbuzenská	35	12	17	10	17	9	2	3
celkem	56	19	29	12	34	14	4	5

Graf 12: Odborná pomoc



Z grafu je patrné, jakým způsobem využívají pěstouni pro své děti odborné pomoci. Bylo zjištěno, že příbuzní pěstouni využívají více psychiatra, tedy 12 dětí ho navštěvuje, ve zprostředkované se jedná o sedm dětí. Psychologa využívá 17 dětí z příbuzenské pěstounské péče a 12 ze zprostředkované péče. Středisko výchovné péče (SVP) využívá 10 dětí z příbuzenské péče a dvě děti ze zprostředkované. Pedagogicko-psychologickou poradnu (PPP) navštěvuje shodně 17 dětí. Speciálně pedagogické centrum (SPC) navštěvuje devět dětí z příbuzenské péče a pět dětí ze zprostředkované. Dobrovolným pobytem v SVP prošly dvě děti, u obou forem péče se jedná o stejný počet. Sociálně aktivizační službu, v tomto případě ICOS, využívají pěstouni zprostředkovaní pro dvě děti a v případě příbuzenské péče pro tři děti.

11 ZÁVĚREČNÉ SHRNUTÍ A DISKUZE

V této kapitole jsou přehledně shrnuty výsledky v kontextu stanovených výzkumných otázek. Cílem první otázky bylo zmapovat *kolik je na Českokrumlovsku pěstounů* a rozdělit je dle věku a vztahů. Na Českokrumlovsku je k datu 30. 4. 2023 evidováno celkem 56 pěstounů, z toho je 21 pěstounů zprostředkovaných krajským úřadem a 35 pěstounů je příbuzných.

Ve zprostředkované pěstounské péči o děti pečují převážně manželské páry, těch je celkem 16, v partnerském vztahu se jedná o dva páry, samotným pečovatelem jsou pouze tři ženy. Celkově zastává roli pěstounky 21 žen a roli pěstouna 18 mužů.

V příbuzenské pěstounské péči je šest manželských párů. V tomto případě je převaha žen, které mají svěřené dítě výhradně do své péče, a to v celkovém počtu 25. O dítě se starají celkem čtyři samotní muži.

Tabulka č. 3 se zabývá tím, kolik je pěstounům let. Nejčastěji se vyskytují (v počtu pět) pěstouni ve věku 36–40, 61–65, 66–70 a 71–50 let. Nejméně pěstounů (celkem čtyři) je v rozmezí od 25 do 35 let, tři pěstouni jsou ve věku 41–45 let. Vyšší počty (celkem 15) jsou ve věku 51–55 let, celkem 18 pěstounů je ve věku 56–60 let a 20 pěstounů je ve věku 46–50 let.

Ze statistiky, která je vedena na OSPOD v Českém Krumlově, vyplývá, že v roce 2018 bylo evidováno 68 pěstounů, z toho bylo 29 příbuzných pěstounů a 39 zprostředkovaných pěstounů. Děti bylo celkem 61. V roce 2019 bylo v evidenci 81 pěstounů a 73 dětí, z toho 44 pěstounů je z řad příbuzných a 37 zprostředkovaných. Rok 2020 zaznamenal 70 dětí. Pěstounů příbuzných bylo celkem 75, z toho 31 příbuzných a zprostředkovaných 44. V roce 2021 bylo evidováno 67 dětí a stejný počet pěstounů jako v roce 2020, tedy 75. Za rok 2022 bylo více dětí než v roce 2021 (celkem 75). Pěstouni byli v celkovém počtu 81, pěstounů zprostředkovaných bylo 44 a příbuzných 37. Je tedy zřejmé, že nejvíce dětí přibýlo v roce 2022, stejně tak i pěstounů.

Dalším zkoumaným prvkem byly vztahy mezi osobou pečující a dítětem. V tomto přehledu bylo zjištěno, že babička ze strany otce má nejvíce zastoupení, tedy devět. Následuje babička ze strany matky (celkem sedm). Dědečků ze strany matky je pět. Teta ze strany otce i ze strany matky jsou ve shodném počtu (pět) a ostatní příbuzní jsou

v obdobném počtu, těch je celkem šest. Nejméně osob pečujících zastává děda ze strany otce, tj. dvě osoby.

Z výzkumu tedy rovněž vyplynulo, že se častěji děti svěřují do biologické rodiny. Což je pro dítě jistě výhodou, protože rodinné příslušníky většinou zná. Na druhé straně tito příbuzní neprošli kurzem přípravy, a tak mohou chybět znalosti specifík dětí v náhradní rodinné péči. Většina prarodičů selhala v péči o vlastní děti a stejné chyby mohou opakovat u svých vnoučat. (Řezáč, 2022)

Další otázkou je ***jaké jsou důvody, které vedou k odebrání dítěte z péče biologických rodičů***. U jednoho dítěte může být i více důvodů. Bylo zjištěno, že nejčastějším důvodem je nezájem o dítě a jeho péči, což zažilo 29 dětí, které byly následně svěřeny do péče příbuzných. Na omamných psychotropních látkách je závislých 26 rodičů a 25 rodičů je závislých na alkoholu – v obou případech byly děti opět svěřeny příbuzným. Do příbuzenské péče z důvodu syndromu CAN bylo svěřeno 22 dětí. Nějakou psychickou nemocí, která jim brání v péči o nezletilé děti, které byly následně svěřeny opět do péče k příbuzným, trpí 14 rodičů. Osm rodičů bylo omezeno v rodičovské odpovědnosti na základě nevhodného chování k vlastním dětem, nebo z důvodu špatného psychického stavu. Z různých důvodů bylo ve výkonu trestu odnětí svobody 15 rodičů, například neplacení výživného, trestná činnost apod.

Ve zprostředkované pěstounské péči jsou nejčastěji děti, které byly odmítnuty svými rodiči (celkem 18 dětí). Následuje závislost na omamných psychotropních látkách a syndrom CAN, toto byl důvod u 17 dětí. Ve výkonu trestu odnětí svobody je 10 rodičů, sedm rodičů je závislých na alkoholu a dále jsou nemocní.

V celkovém součtu je nejvíce dětí odmítnuto vlastními rodiči (celkem 47). Rodiče závislé na omamných psychotropních látkách má 43 dětí, 39 dětí bylo týraných nebo zanedbávaných. Co se týče rodičů, tak 32 z nich je závislých na alkoholu, 25 rodičů je ve výkonu trestu odnětí svobody, 21 rodičů trpí psychickou nemocí a 17 rodičů bylo omezeno ve výkonu rodičovské odpovědnosti.

Bylo tedy zjištěno, že v každém případě se jednalo o děti traumatizované, neboť minimálně přišly o primární pečující osobu a v některých případech byly týrané nebo zanedbávané. (Matoušek, 2013)

Ve třetí otázce bylo zkoumáno, **kolik let bylo dětem, které byly odebrány z péče rodičů.** Nejčastějším věkem je 5–10 let, těchto dětí bylo 18 a byly svěřeny svým příbuzným. Ve stejném věku, ale pěstounům zprostředkovaným, bylo svěřeno pět dětí. Příbuzných bylo svěřeno 15 dětí ve věku 1–5 let. Zprostředkovaným pěstounům ve stejném věkovém rozmezí bylo svěřeno 13 dětí. Ve věku do jednoho roku bylo celkově odebráno 25 dětí, 12 z nich bylo svěřeno cizím pěstounům a 13 do vlastní rodiny. Nejméně dětí (celkem dvě) ve věku od 10 do 15 let bylo svěřeno příbuzným.

Čím dříve je dítě z nevhodné rodiny odebráno, tím je větší pravděpodobnost nápravy psychického stavu dítěte. (Matoušek, 2013)

Skutečnost, že se rodiče o své děti nestarají, neznamena, že se tak zbaví povinnosti vůči dětem, proto bylo ve čtvrté otázce zjišťováno, **jakým způsobem si tuto povinnost plní.** Bylo zjištěno, že nejvíce rodičů se bohužel nepodílí žádným způsobem – jedná se o 25 rodičů z příbuzenské péče a 17 ze zprostředkované péče. Jeden rodič při zprostředkované péči se podílí materiálně a jeden rodič osobní péčí. Pouze 16 rodičů platí výživné k rukám úřadu práce. Nejčastěji se rodiče podílejí tak, že se dětem osobně věnují, a to v případě příbuzenské pěstounské péče.

Další otázkou bylo, jakým způsobem probíhá kontakt. Z výzkumného šetření vyplynulo, že nejčastěji se s dětmi stýká otec v příbuzenské péči. Tomu odpovídá skutečnost, že nejčastější osobou pečující je otcovská babička.

Kontakty probíhají v různých intervalech, nejčtenější je jednou za měsíc, kdy je dítě svěřeno příbuzným.

Přesto, že děti vyrůstaly v nevhodných podmínkách, tak rodiče jsou pro děti důležití, protože je nikdo nenahradí. (Zezulová, 2012)

Bohužel v některých případech se stane, že dítě nemůže být v péči pěstounů až do zletilosti, čímž se zabývala další otázka, tedy **jaké jsou důvody pro předčasné ukončení této péče.** Z prezentovaných dat vyplývá, že nejčastějším důvodem jsou výchovné problémy dětí. V obou případech pěstounské péče se jedná celkem o 12 dětí. Na druhém místě je selhání osoby pečující, například nezvládnutí péče. Ve dvou případech se jednalo o týrání dětí zprostředkovanými pěstouny. Tři děti z příbuzenské péče se vrátily zpět k biologickému rodiči. Tři pěstouni zprostředkovaní měli zdravotní

komplikace, a tak se nemohli nadále o dítě starat. Dvě osoby z řad zprostředkovaných pěstounů zemřely ještě před zletilostí dítěte.

Pokud je dítě odebráno z rodiny, tak především proto, aby bylo ochráněno před neblahými vlivy. Bohužel i v takovém případě může projít dalším traumatickým zážitkem.

Poslední otázka se věnovala tomu, ***kdo zajišťuje spíše odbornou péči svěřeným dětem, zda zprostředkovaní pěstouni nebo pěstouni z řad příbuzných.*** Nejvíce je využíván psycholog a pedagogicko-psychologická poradna, v obou případech se jedná o 17 dětí z příbuzenské péče. S psychologem spolupracuje 12 zprostředkovaných pěstounů. Více dětí z příbuzenské péče dochází k psychiatrovi, zprostředkovaní pěstouni registrovali pouze sedm dětí. Rovněž méně dětí ze zprostředkované péče (celkem dvě) dochází do střediska výchovné péče, z příbuzenské péče se jedná o 10 dětí. Speciálně pedagogické centrum navštěvuje také více dětí z příbuzenské péče. Dobrovolný pobyt v SVP byl oběma formami využit shodně. Podpůrnou organizaci, která pomáhá rodině, mimo doprovázející organizaci, využilo rovněž více příbuzných pěstounů.

Z výše uvedeného vyplývá, že příbuzní pěstouni využívají více odborné pomoci. Ovšem v obou formách péče je celkem 78 dětí a odborná pomoc je poskytována 56 dětem. Je nutné podotknout, že ve většině případech se nejedná o terapii, kterou by měly děti dostat. Bohužel terapeutů, kteří se věnují intenzivní terapií zaměřené na trauma, je na Českokrumlovsku velmi málo a je velmi obtížné se k nim dostat.

Každé dítě z náhradní rodinné péče by mělo být uzdraveno, neboť traumatizované dítě se může projevovat agresivním chováním, nepozorností, somatickými potížemi. (Matoušek, 2013)

ZÁVĚR

Na Českokrumlovsku je evidováno k datu 30. 4. 2023 celkem 56 rodin, které mají v pěstounské péči celkem 78 dětí. Z provedeného dokazování bylo zjištěno, že převažují pěstouni příbuzní. Pěstouni jsou prarodiče ze strany matek i otců, rovněž sourozenci rodičů, ale také osoby blízké pro děti, jako jsou např. bývalý partneři rodičů nebo současná partnerka dědy. Děti jsou odebírané z rodin, kde rodiče jsou závislí na omamných psychotropních látkách nebo alkoholu, nebo se k dětem nevhodně chovali, týrali je, zanedbávali, popř. zneužívali. Dalším z důvodů bylo i to, že se nechtěli o své děti starat. V takovém případě byly děti převážně svěřeny do péče příbuzným. Někteří rodiče se o své potomky starat nemohli, protože trpěli nějakou psychickou nemocí, kterou neřešili. Omezení rodičovské odpovědnosti, vč. rodičovské odpovědnosti, je důvod, pro který se nemohou starat. Většinou je to důsledek psychické nemoci anebo toho, že se na svých dětech dopouštěli syndromu CAN. Posledním důvodem odebrání dětí bylo to, že rodiče byli ve výkonu trestu odnětí svobody. Rovněž bylo zjištěno, že děti jsou odebírané z péče rodičů již od útlého věku až do věku patnácti let. Rodiče se mohou podílet na výchově svých dětí a jsou povinni na ni přispívat. Bylo zjištěno, že pouze dvanáct rodičů se svým dětem věnují osobně. Sedm rodičů přinese dětem nějaký dárek nebo oblečení. Pouze tři rodiče dali dětem určitý finanční obnos a pouze šestnáct rodičů hradí k rukám úřadu práce výživné, které je však povinné pro všechny. Bohužel není v silách pracovníků úřadu práce podávat na neplatící rodiče trestní oznámení. V rámci výzkumného šetření bylo zjišťováno, kdo se s dítětem kontaktuje telefonicky, emailem, dopisem nebo prostřednictvím sociálních sítí. Jedná o šestnáct otců, sedmnáct matek a dvacet jiných příbuzných, jako jsou sourozenci dětí, prarodiče, tety a strýcové. Osm rodičů se se svými dětmi kontaktuje jednou do měsíce, jeden rodič je v kontaktu v rozmezí od jednoho měsíce do třech měsíců. Od třech měsíců do šesti měsíců se kontaktuje deset rodičů a více než jednou za půl roku tři rodiče. Může se stát, že děti nejsou u svých příbuzných až do zletilosti, důvodem jsou výchovné problémy dětí, návrat do péče rodičů, ale také pěstouni, kteří selhali ve své péči nebo se dopustili na svěřeném dítěti syndromu CAN. Dalšími důvody byl špatný zdravotní stav pěstounů nebo jejich úmrtí. Vzhledem k tomu, že u dětí odebraných z péče rodičů se projevuje trauma, je nutné zajištění odborné pomoci. V tomto případě bylo zjištěno,

že devatenáct dětí navštěvuje psychiatra, dvacet devět dětí je v péči psychologa. Dvanáct dětí dochází ambulantně do SVP, čtrnáct dětí do SPC. Třicet čtyři dětí bylo vyšetřeno v PPP. Čtyři děti byly diagnostikovány na dobrovolném pobytu v SVP. U dalších pěti dětí dochází do rodiny sociální pracovník ze sociální aktivizační služby, který pomáhá například s doučováním, s využitím volného času atp. Bylo zjištěno, že více odborné pomoci využívají pěstouni příbuzní.

Ačkoliv děti navštěvují odborníky, přesto chybí intenzivní psychoterapie, která by mohla děti uzdravit. Na Českokrumlovsku bohužel chybí odborná pomoc pro pěstounské děti a psychologové mají většinou plnou kapacitu, nebo se čeká dlouhou dobu na termín návštěvy.

Na každé dítě, které je v pěstounské péči, je na OSPOD veden spis, jehož součástí je vyhodnocení, ze kterého v některých případech vyplynou kroky a cíle, které by měli pěstouni plnit a jsou uvedeny v individuálním plánu ochrany dítěte. Situace dítěte se vyhodnocuje jednou za půl roku, v případě potřeby i častěji. Dále spis obsahuje veškeré informace o dítěti, záznamy z hovorů s pěstouny, s dětmi, s rodiči a rovněž se zaznamenává komunikace s dalšími osobami. Předmětný spis také vždy obsahuje rozsudky o svěření dětí, popř. další rozsudky týkající se dítěte, jsou zde založeny lékařské zprávy, zprávy jiných odborníků a školského zařízení. Rovněž je vedena spisová dokumentace na všechny pěstouny, kde je založena dohoda o výkonu pěstounské péče uzavřená s doprovázející organizací a také půlroční zprávy, které zasílají tyto organizace.

Sociální práce je poskytována dětem do zletilosti, ovšem tím, že je dětem osmnáct, pěstounská péče nekončí, děti většinou zůstávají u osob pečujících. Před zletilostí děti často začínají mít pocit, že se mohou osamostatnit a vše zvládnou samy. Přesto, že vyrůstají v rodině, nedokážou si představit, jaký je život bez pěstounů. V takových chvílích vznikají mezi dětmi a osobami pečujícími spory. Děti si někdy včas uvědomí, že podporu budou potřebovat. Někdy se však odstěhují z náhradní rodiny, ale následně se opět vrátí.

Dále bylo zjištěno, že výhodou u příbuzenské péče je možnost rodičů snáze se vídat se svými dětmi. A vzhledem k tomu, že děti řeší svou identitu, tak je to dětem tímto ulehčeno. Ačkoliv mnohdy nám není znám pobyt rodičů, tak alespoň mohou prarodiče vyprávět dětem jací jejich rodiče byli atp. Další výhodou je, že děti většinou osoby

pečující znají z doby, kdy byly ještě u rodičů. Nevýhodou však současně je, že děti jsou převážně svěřovány prarodičům, kteří jsou ve vyšším věku a již sami selhali v péči u svých dětí. Prarodiče také mohou problémy u dětí bagatelizovat. Z vlastní zkušenosti vím, že často přistupují k 24hodinovému školení jako k nezbytné povinnosti a přesto, že jsou fyzicky přítomni, podávané informace nevnímají – ke škodě dětí, o které pečují. Výhodou u pěstounů zprostředkovaných je to, že jsou proškolení, a tak dokáží rozpoznat a řešit problémy dětí odebraných z péče rodičů. Nevýhodou zprostředkované péče je, že děti se déle aklimatizují, protože osoby pečující neznají. Z osobní zkušenosti vím, že zprostředkovaní pěstouni často nechtějí, aby bylo dítě svěřeno zpět do péče rodičů, protože si k němu vytvořili velmi silné pouto. Tito pěstouni také často argumentují, že dali dítěti zázemí, že v jejich péči udělalo velké pokroky a následně by se mělo opět vrátit do horších podmínek.

Z praxe je mi známo, že ústavní zařízení v celé České republice jsou maximálně naplněny. Přestože se upřednostňuje pěstounská péče a péče příbuzných, tak těchto osob je stále nedostatek a bohužel odmítají děti starší a ty s výchovnými problémy, ačkoliv nejvhodnějším prostředím pro dítě je právě prostředí rodinné, kde je dítěti častěji poskytována maximální péče a láskyplné přijetí. Stejně tak je pro děti důležité vnímat běžný rodinný život.

Na závěr své bakalářské práce bych ráda podotkla, že aktuálních literárních zdrojů, které se dotýkají tématu pěstounské péče není mnoho. Tuto problematiku podrobněji popisují zdroje staršího data, které však neodpovídají požadavkům mé práce. Po prostudování dostupných zdrojů lze však dospět k závěru, že názory odborníků, kteří se ve svých publikacích zabývají pěstounskou péčí, jsou velmi podobné a názorové rozdíly se tak jeví jako minimální.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

ČR, A. p. (2018). *Dobry pěstoun: náhradní rodinná péče v ČR*. RUDI.

Hana, P. (2016). *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Portál.

Matoušek, O. (2013). *Metody a řízení sociální práce*. Portál.

Matoušek, O., & Pazlarová, H. (2014). *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny : v kontextu plánování péče*. Portál.

Jochmanová, L.. (2021). *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. Sdružení pěstounských rodin.

Řezáč, K. (2022). *Potencialita dětí v náhradní rodinné péči: ...od očekávání k autonomii*. Západočeská univerzita v Plzni.

Scherwath, C. (2015). *Průvodce náhradní rodinnou péčí*. Sdružení pěstounských rodin.

Vágnerová, M. (2014). *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál.

Zezulová, D. (2012). *Pěstounská péče a adopce*. Portál.

Internetové zdroje

Centrum pro pomoc dětem. (n.d).

Streetwork. <http://kcentrum.cpdm.cz/index.php?page=page&kid=212>

ICOS Český Krumlov (2001). *Podpora rodin a dětí*

v ohrožení. <http://latran2.wa.cz/index.php?page=page&kid=191>

Trapková, L. (2012-2019). *Kde jsi táto?* <http://www.kdejsitato.cz/rodina/rodina-zakladstatu.html>

Ministerstvo práce a sociálních věcí (2023, 1. ledna). *Dávky pěstounské péče a zaopatřovací příspěvky pro mladé dospělé*. <https://www.mpsv.cz/web/cz/davky-pestounske-pece-a-zaopatrovaci-prispevky-pro-mlade-dospele>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ A OBRÁZKŮ

TABULKY

Tabulka 1: Rozlišení pěstounské péče	31
Tabulka 2: Pěstouni z pohledu vztahu	31
Tabulka 3: Věkové složení pěstounů	32
Tabulka 4: Rozlišení z pohledu vztahu osob k dětem	33
Tabulka 5: Jaké jsou důvody odebrání dětí	34
Tabulka 6: Nejčastější věk dětí v době odebrání	36
Tabulka 7: Způsob, jak se rodiče podílejí na výchově svých dětí.....	37
Tabulka 8: Kdo se kontaktuje.....	38
Tabulka 9: Četnost kontaktů.....	39
Tabulka 10: důvody předčasného ukončení péče před zletilostí	41
Tabulka 11: Odborná pomoc	42

GRAFY

Graf 1: Rozlišení pěstounské péče	31
Graf 2: Pěstouni z pohledu vztahu.....	32
Graf 3: Věkové složení pěstounů	33
Graf 4: Rozlišení z pohledu vztahu osob k dětem.....	34
Graf 5: Jaké jsou důvody odebrání dětí	35
Graf 6: Nejčastější věk dětí v době odebrání.....	36
Graf 7: Způsob, jak se rodiče podílejí na výchově svých dětí	37
Graf 8: Kdo se kontaktuje	38
Graf 9: Četnost kontaktů	39
Graf 10: Důvody předčasného ukončení péče před zletilostí.....	41
Graf 11: Odborná pomoc.....	42

OBRÁZKY

Obrázek 1: Odměna pěstouna a příspěvek při pěstounské péči – stav k lednu 2023: (věci, 2023)	24
--	----