

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

**Pěstounská péče na přechodnou dobu jako
varianta náhradní rodinné péče
v České republice**

Diplomová práce

Autor: Bc. Nela Henclová
Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Vedoucí práce: Mgr. Iva Junová, Ph.D.



Zadání diplomové práce

Autor: Nela Henclová

Studium: P14P0549

Studijní program: N7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika

Název diplomové práce: **Pěstounská péče na přechodnou dobu jako varianta náhradní rodinné péče v České republice**

Název diplomové práce AJ: Foster care for a temporary period as a variant of substitute family care in Czech Republic

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce popisuje náhradní rodinnou péči v České republice se zaměřením na nově vzniklou formu pěstounství - pěstounskou péči na přechodnou dobu. Cílem práce je s oporou o odbornou literaturu popsat a analyzovat pěstounskou péči na přechodnou dobu v České republice. Na základě rozhovorů s odborníky a pěstouny pak zjistit, jaké jsou názory na pěstounskou péči na přechodnou dobu, a zmapovat tak klady a zápory této varianty náhradní rodinné péče.

BUBLEOVÁ, Věduna a kol. Základní informace o náhradní rodinné péči. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s., 2011. 104 s. ISBN 978-80-87455-01-2. KOLOUCHOVÁ, Jarmila, MATĚJČEK, Zdeněk. Osvojení a pěstounská péče. Praha: Portál, 2002. 155 s. ISBN 80-7178-637-3. ZEŽULOVÁ, Dagmar. Pěstounská péče a adopce. Praha: Portál, 2012. 197 s. ISBN 978-80-262-0065-9.

Garantující pracoviště: Katedra sociální pedagogiky,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. Iva Junová, Ph.D.

Oponent: Mgr. Gabriela Caltová Hepnarová, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 6.11.2014

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala (pod vedením vedoucího práce) samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Prohlášení

Prohlašuji, že diplomová práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 1/2013 (Řád pro nakládání se školními a některými jinými autorskými díly na UHK).

Datum:.....

Podpis studenta:

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce Mgr. Ivě Junové, Ph.D. za pomoc a cenné rady, které mi během psaní této diplomové práce poskytla.

Anotace

HENCLOVÁ, Nela, 2016. *Pěstounská péče na přechodnou dobu jako varianta náhradní rodinné péče v České republice*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, Diplomová práce.

Diplomová práce popisuje náhradní rodinnou péči v České republice se zaměřením na nově vzniklou formu pěstounství – pěstounskou péči na přechodnou dobu. Cílem práce je s oporou o odbornou literaturu popsat a analyzovat pěstounskou péči na přechodnou dobu v České republice. Na základě rozhovorů s odborníky a pěstouny zjistit, jaké jsou názory na pěstounskou péči na přechodnou dobu, a zmapovat tak klady a zápory této varianty náhradní rodinné péče.

Klíčová slova: rodina, péče náhradní rodinná, pěstounská péče na přechodnou dobu

Annotation

HENCLOVÁ, Nela, 2016. *Foster care for a temporary period as a variant of substitute family care in Czech Republic*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, Diploma Degree Thesis.

This thesis describes substitute family care in Czech Republic focusing on the newly created form of the foster care – foster care for a temporary period. The aim of the thesis is, with the support of professional literature, to depict and analyze temporary foster care in Czech Republic. To determine, based on interviews with experts and foster-parents, which theories of the temporary foster care there are - which enables to look into advantages and disadvantages of this variant of the substitute family care.

Keywords: family, substitute family care, foster care for a temporary period

Obsah

Úvod.....	9
1. Rodina jako zázemí pro ohrožené dítě	11
1. 1 Rodina jako zázemí pro zdravý vývoj dítěte.....	11
1. 2 Rodina a ohrožené dítě	13
1. 3 Význam citové vazby.....	15
2. Varianty náhradní rodinné péče v České republice	18
2. 1 Náhradní výchovná péče	19
2. 2 Náhradní rodinná péče	22
2. 2. 2 Pěstounská péče	24
2. 2. 3 Poručenská péče	25
2. 2. 4 Svěření dítěte do péče jiné osoby.....	26
2. 3 Transformace systému péče o ohrožené děti	27
3. Pěstounská péče na přechodnou dobu v České republice	31
3. 1 Popis institutu pěstounské péče na přechodnou dobu.....	31
3. 2 Zprostředkování PPPD	32
3. 3 Dítě svěřené do PPPD.....	34
3. 4 Kontakt dítěte s rodiči.....	36
3. 5 PPPD v zahraničí.....	37
4. Empirické šetření	40
4. 1 Projekt výzkumu.....	40
4. 2 Analýza výsledků výzkumného šetření	44
4. 3 Diskuze výsledků výzkumného šetření.....	58
4. 4 Příklad dobré praxe PPPD.....	60
Závěr	64
Seznam literatury a dalších zdrojů.....	66
Seznam příloh	70

Úvod

Ne všechny děti mají v životě to štěstí, že mohou vyrůstat v plnohodnotné a fungující rodině. Někteří rodiče se o děti z nejrůznějších důvodů nemohou starat, někteří rodiče svou výchovou dítě ohrožují, a někteří rodiče se svého dítěte vzdají. Právě pro tyto případy vznikl institut pěstounské péče na přechodnou dobu (PPPD). Dítě získá na určitý čas bezpečné zázemí do doby, než se upraví podmínky v jeho biologické rodině tak, aby se do ní mohlo vrátit – případně do doby, než se toto dítě umístí do dlouhodobé pěstounské péče či adopce. Tato forma péče o ohrožené děti je v České republice relativně novou variantou náhradní rodinné péče. Do českého právního řádu sice vstoupila v platnost již v roce 2006, nicméně v praxi se začala vykonávat až s přijetím novely Zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., v roce 2013. Využívá se dnes převážně z důvodu snižování počtu dětí vyrůstajících v prostředí ústavní výchovy. Tento trend reaguje na transformaci systému péče o ohrožené děti, kterou naše země prochází.

Téma předkládané diplomové práce jsem si zvolila z důvodu jeho aktuálnosti. V současné době lze slyšet kolem problematiky PPPD mnoho diskusí, a to jak v odborné, tak i v široké laické veřejnosti. Zároveň vnímám pěstounskou péči na přechodnou dobu jako vhodnou alternativu k péči ústavní. V prostředí ústavní péče dětem tamní personál sice zabezpečí základní fyziologické potřeby, avšak pracovníci zde jen stěží mohou, i když by se více chtěli, zajistit potřebnou péči a lásku, kterou dětem zajišťuje (náhradní) rodina. Díky PPPD tak děti mohou, alespoň na pár týdnů či měsíců, vyrůstat v bezpečném zázemí pěstounské rodiny.

Cílem práce je s oporou o odbornou literaturu popsat a analyzovat pěstounskou péči na přechodnou dobu v České republice. Na základě rozhovorů s jednotlivými odborníky a pěstouny zjistit, jak nazírají na pěstounskou péči na přechodnou dobu. Prostřednictvím získaných informací zmapovat mínění odlišných účastníků PPPD a na základě toho shrnout možné klady a zápory této varianty náhradní rodinné péče.

První kapitola práce se zabývá definováním rodiny, následně je v ní popsána problematika ohrožených dětí v kontextu návazné náhradní rodinné péče a na závěr kapitoly je pojednáno o významu citové vazby pro dítě. Druhá kapitola se již zaměřuje na náhradní výchovnou a náhradní rodinnou péči, spolu s popisem jednotlivých variant této péče. Závěr kapitoly pojednává o transformačním rámci systému péče o ohrožené děti. Třetí kapitola je věnována stěžejnímu tématu práce – pěstounské péči na přechodnou dobu. Závěrečná čtvrtá kapitola charakterizuje a analyzuje vlastní výzkumné šetření,

keré se zaměřuje na mapování názorů odborníků a pěstounů na pěstounskou péči na přechodnou dobu v ČR. Toto šetření bylo realizováno prostřednictvím metody polostrukturovaný rozhovor. V závěru kapitoly je poté uveden příklad dobré praxe pěstounské péče na přechodnou dobu.

1. Rodina jako zázemí pro ohrožené dítě

Za obecně platný se považuje názor, že rodina, jako výchovná instituce, je ve své funkci těžko nahraditelná. Jedná se nejdůležitější článek života každého jednotlivce. Mít rodinu je pro většinu lidí samozřejmostí. Ne všechny děti však mohou vyrůstat v rodině, do které se narodily. Pokud dítě nemůže z nejrůznějších důvodů vyrůstat v rodině vlastní, pokrevní, existuje náhradní rodinná péče a její nejrůznější varianty. Než bude ale pojednáno o náhradní rodinné péči a samotné pěstounské péči na přechodnou dobu, bude nejprve popsána právě instituce, ve které dochází k prvotním a bezpochyby nejdůležitějším interakcím - tedy rodina. V následujícím textu bude o rodině pojednáno v souvislosti s její definicí a následně budou vyjmenovány a popsány funkce rodiny. Dále se bude první kapitola práce věnovat ohroženému dítěti v kontextu náhradní rodinné péče a na závěr kapitoly budou uvedeny některé aspekty teorie attachmentu (citové vazby).

1. 1 Rodina jako zázemí pro zdravý vývoj dítěte

Definovat rodinu není lehké, jelikož neexistuje jedna platná definice, která by tento pojem obsáhla. Odborná literatura nabízí velké množství vymezení tohoto pojmu. Každá vědní oblast a odborníci zabývající se rodinou nahlíží na rodinu z trochu jiného hlediska. Hartl a Hartlová (2010, s. 504) v psychologickém slovníku definují rodinu jako: „společenskou skupinu spojenou manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí“. Pedagogický slovník vymezuje rodinu takto: „Nejstarší společenská instituce. Vytváří určité emocionální klima, formuje interpersonální vztahy, hodnoty a postoje, základy etiky a životního stylu.“ (Průcha a kol., 2013, s. 248 – 249). Z pohledu sociologického je na rodinu nahlíženo jako na „institucionální zajištění lidské reprodukce, legitimní v dané společnosti“ (Možný, 1999, s. 99). Ať přiřadíme k pojmu rodina jakékoliv jeho obsahové vymezení je zřejmé, že ač rodina prochází v čase různými proměnami a problémy, stále zůstává neoptimalnějším a těžko nahraditelným prostředím pro zdravý vývoj dítěte. Rodinné soužití je nepostradatelnou a těžko nahraditelnou institucí pro dospělé, natož pak pro dítě (Kraus, 2014, s. 126). Tento fakt podporuje i Vágnerová (2012, s. 23), která uvádí, že rodina, ať už vlastní, doplněná nebo náhradní je přirozenější sociální skupinou než kterákoliv instituce. Je to zdroj zkušeností, slouží jako citové zázemí a pro dítě je nejvýznamnějším prostředím.

Formování osobnosti se děje především socializací. Helus (2007, s. 71) uvádí, že socializace zásadně ovlivňuje psychiku a chování jedince, je zásadní pro utváření

vlastností, ovlivňuje jeho sebepojetí a seberealizaci. Jestliže je rodina primárním socializačním činitelem, je velice důležitý právě začátek života každého z nás – to v jaké rodině vyrůstáme. „Primární úloha rodičů v socializačním procesu je nezpochybnitelná. Rodiče a děti jsou částí biosociálního systému, jehož funkcí je ochraňovat potomky a zajistit, aby byli schopni vyrovnat se s požadavky sociálního života. Zároveň člověk přirozeně směřuje k vztahovosti a mezi rodiči a dětmi se utváří první vztahy“ (Stašová a kol. 2015, s. 17). Dle Krause (2014, s. 139) je rodina nejdůležitější sociální skupinou, ve které by mělo docházet k uspokojování základních potřeb jedince. Pakliže k tomuto uspokojování nedochází a socializace se stává nefunkční, může zde nastat velké riziko pro zdárný rozvoj jedince. Nefunkční socializace může vést ke vzniku nejrůznějších deviací.

Pakliže má být rodina zázemím pro zdárný vývoj jedince, ze kterého má vyrůst platný člen naší společnosti, je důležité, aby rodina plnila určité základní funkce. Jednotliví autoři se při vymezování funkcí rodiny plně neshodují, avšak nejčastěji se lze v literatuře setkat s rozdělením, které ve své publikaci uvádí Haviger a kol. (2014, s. 30 – 32). Jedná se o následující **funkce**:

- **biologicko-reprodukční:** je jednou z nejdůležitějších funkcí, protože přispívá k udržení lidského rodu, udržuje život prostřednictvím početí a narození lidského jedince,
- **normativní (socializačně-výchovná):** rodina vštěpuje dítěti základní vzorce společenského chování a základní výchovné modely, dochází k přípravě na následné začleňování do společnosti – socializaci,
- **ochranná, zaopatřovací a pečovatelská:** spočívá v uspokojování a zabezpečení základních potřeb,
- **emocionální:** je bezesporu nezastupitelná. Tento fakt podporuje i Kraus (2014, s. 136), který uvádí, že tato funkce rodiny pomáhá vytvořit potřebné citové zázemí, pocit lásky, bezpečí a jistoty, vzájemné důvěry, podpory a pomoci, což žádná jiná instituce nemůže nahradit,
- **ekonomická:** zahrnuje zabezpečení rodiny po stránce finanční v otázce bydlení, stravování, ošacení, volnočasových aktivit aj,
- **relaxační a rekreační:** spočívá v plnohodnotném trávení volného času. Zvláště pak trávení volného času s rodinou je pro její kohezi velice důležité.

Aby tedy došlo ke správnému a zdravému vývoji jedince, musí rodina plnit tyto výše uvedené základní funkce. Pakliže plněny nejsou, dochází k poruchám těchto funkcí a zdárný vývoj dítěte může být ohrožen.

1. 2 Rodina a ohrožené dítě

Rodina, ve které jsou přítomni oba rodiče, případně sourozenci a další příbuzní, je pro vývoj malého dítěte optimální, plní-li adekvátně všechny své funkce. Ve standardní rodině si dítě osvojuje vzorce chování, přejímá základní poznatky a zkušenosti, učí se vyjadřovat vlastní názory a mnohé další. V případě, že rodina není zcela standardní, může vývoj dítěte probíhat nežádoucím způsobem (Vágnerová, 2012, s. 19). „Ne všichni rodiče dokáží rozeznat, co je pro jejich dítě to nejlepší, a jsou i rodiče, kteří je mohou svými mentálními či sociálními limity a deformacemi poškozovat“ (Možný, 1999, s. 132).

Rodina existuje pro své členy mimo jiné z důvodu, aby plnila ochrannou funkci – měla by chránit členy, kteří do ní patří. Pöthe (1999, s. 25) uvádí, že rodina prošla a stále prochází mnohými proměnami, avšak její hlavní rolí zůstává ochrana a výchova dětí. Pro psychický i tělesný vývoj dítěte má právě fungující rodina zásadní význam. Podle Pötha dlouhodobě sledované děti, které vyrůstaly bez rodičovské lásky, trpí duševními poruchami ve smyslu depresivních a úzkostných poruch nebo závislostí na návykových látkách častěji než děti, které zkušenost smysluplného laskavého vztahu s dospělou autoritou měly (Pöthe, 1999, s. 25). Citově zanedbávané děti mají rovněž větší sklon k asociálnímu chování v dospívání a s ním spojené trestné činnosti v dospělosti.

Zhodnotit, do jaké míry je dítě považováno za ohrožené, je velmi složité. Záleží na mnoha faktorech, jako například typu ohrožení nebo na tom, v jaké frekvenci se toto ohrožení děje. Možný (1999, s. 134) dále uvádí, že ač panují rozdíly mezi jednotlivými národy a jejich kulturami a liší se názory na to, co ještě je, nebo není pro dítě ohrožující, jedna shoda panuje všude – dítě nesmí být týráno. Matoušek a Pazlarová (2010, s. 137) hovoří v této souvislosti o anglickém ekvivalentu maltreatment spojeným s termínem syndrom CAN (child abuse and neglected syndrome). Jedná se o neposkytování péče nebo o úmyslné ubližování dítěti buď jeho vlastními rodiči, nebo lidmi, které o dítě pečují. Toto zacházení dítě poškozují a v nejhorším případě ohrožují na životě. Ohrožení dítěte může mít podle autorů několik typů:

1. Týrání fyzické – přímé fyzické ubližování v podobě mlácení, kopání, fackování, pálení, opaření, odpírání jídla a pití. Tento typ nevhodného zacházení s dítětem je zároveň nejsnáze rozpoznatelný (modřiny, šrámy, atypická zranění apod.).
2. Týrání psychické – ponižování dítěte, vystavování dítěte traumatizujícím konfliktům, nadávkám, odmítání dítěte a další.
3. Zanedbávání – může se objevovat v oblasti vzdělávání, zdravotní péče, žití v nevhodných životních podmínkách nebo emocionální zanedbávání, které zásadně poškozuje psychický vývoj dítěte.
4. Sexuální zneužívání – ohmatávání dítěte, pozorování nahého dítěte, pořizování pornografických záznamů dítěte, pokusy o soulož, znásilnění nebo nucení k dětské prostituci.
5. Institucionální zneužívání – jedná se o nežádoucí účinky instituce, která má dítě chránit. Může jím být nálepkování dítěte v případě, kdy je dítě umístěno do institucionální péče (např. nálepka typu mentální retardace, emocionálně narušené děti). Dalším příkladem je jakási izolace od vnějšího světa a nebezpečí vzniku deprivace. (Matoušek a Pazlarová, 2010, s. 137)

Důvodů, proč se dostane dítě ze své biologické rodiny do prostředí ústavní výchovy či náhradní rodinné péče, je mnoho. Pokud dítěti chybí adekvátní péče ze strany rodičů, je jeho vývoj značně omezen. Vágnerová (2012, s. 24 – 34) uvádí několik důsledků, které ovlivňují další vývoj dítěte. Tyto důsledky nelze však plošně aplikovat na všechny děti, jelikož každé dítě je jiné (jinak geneticky vybavené), musí se respektovat jeho individualita. Záleží také, zda mělo dítě možnost získat náhradní zdroj citové opory a jak dlouho žilo v nepodnětném prostředí. Vágnerová vnímá jako důležitý faktor rovněž věk dítěte. Pokud dítě do dvou let trpí absencí adekvátní rodinné péče, bude jeho náprava více obtížnější. Nepříznivé podmínky pro zdárný vývoj dítěte mohou vést k těmto důsledkům:

- změna funkce mozku (pokud není mozek dostatečně stimulován, nemůže dojít k žádoucímu rozvoji mozkových funkcí, které mohou narušit rozvoj prožívání, uvažování a chování),
- celkové vývojové opoždění (to se projevuje zejména v délce pobytu v nepodnětném prostředí, obecně platí, že čím déle v něm jedinec žije, tím jsou negativní důsledky rozsáhlejší),

- projevy zvýšené zranitelnosti (projevují se kombinací genetického rizika a nepříznivé zkušenosti z raného dětství),
- snížené rozumové schopnosti (např. neschopnost porozumět významu vlastního chování),
- horší školní prospěch (chybí motivace k učení, nedovedou pracovat samostatně, neudrží pozornost),
- porucha pozornosti spojená s hyperaktivitou (neschopnost soustředění se, neklid, impulzivita),
- porucha vývoje řeči (v nepodnětném prostředí dítěti chybí pozitivní odezva na jakýkoliv pokus o řečový projev, což brzdí rozvoj komunikačních dovedností a vyjadřovacích schopností),
- změna citového prožívání a vztah k okolnímu světu,
- nepřiměřené familiární chování k cizím dospělým (děti, kterým se nedostává dostatečné pozornosti jednoho člověka, se na sebe snaží upoutat pozornost kohokoliv),
- citové strádání v dospělosti (to se může projevit v různých oblastech života ať už profesního, či partnerského). (Vágnerová, 2012, s. 24 – 34)

Je tedy zřejmé, že děti z dysfunkčního prostředí potřebují adekvátní náhradní (rodinnou) péči. Zároveň platí, že čím dřív se dítě do této péče dostane, tím bude jeho další vývoj zdárnější. „Obecně platí, že dědičnost změnit nelze, ale je možné snížit rizika plynoucí z nežádoucí zkušenosti. Umístění do adopce, do pěstounských rodin nebo do zařízení rodinného typu může alespoň částečně eliminovat riziko vzniku uvedených potíží a omezit přenos psychosociálně podmíněné zátěže na další generaci“ (Vágnerová, 2012, s. 34).

1. 3 Význam citové vazby

Aby se tak složitý organismus, jakým je lidská bytost, optimálně vyvíjel, je zapotřebí, aby byly vhodným způsobem naplňovány jeho základní vývojové potřeby. Pro optimální naplňování potřeb jedince od dětského věku až do dospělosti je potřeba, aby mělo dítě bezpečnou citovou vazbu k blízké milující osobě (ve většině případů k matce). Zásadní teorii v této oblasti zastává John Bowlby, autor teorie attachmentu (citové vazby), který podává hlubší porozumění psychologickým vývojovým poruchám a jejich následkům pro duševní život člověka (Pesso a kol., 2009, s. 53). Výzkumy týkající se

attachmentu ukazují, že přestože je obvyklé, aby hlavní vazebnou postavou ve vztahu k dítěti byla jeho biologická matka, mohou tuto úlohu dobře zaujmout i jiní lidé. Pokud se budou jiní lidé, zastupující roli matky, chovat k dítěti mateřsky, bude se k nim dítě chovat tak, jak by se chovalo ke své přirozené biologické matce (Bowlby, 1978, s. 305). Matějček a Dytrych (1999, s. 66) uvádějí, že dítě za matku a otce považuje toho, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chová. Je to někdo, kdo dítěti poskytuje bezpečí, jistotu a oporu. Autoři dále dodávají: „Kojit a krmit dítě je možno bez lásky – avšak dávat mu pocit jistoty a bezpečí, to bez lásky dobře nejde!“ (Matějček a Dytrych, 1999, s. 66). To, jaký je člověk v dospělosti, se odvíjí z velké části od toho, jaké měl dětství, v jakém prostředí vyrůstal a co prožíval. Ve své další publikaci (1973) Bowlby poukazuje na výzkum, který se věnoval odloučení dítěte od osoby, ke které mělo největší citovou vazbu. Děti v tomto výzkumu vyrůstaly v ústavní výchově a jejich nejvýznamnějšími osobami, ke kterým citově přilnuly, byly zdejší vychovatelky. Když ale tyto vychovatelky zařízení opustily nebo dítě vidělo, že se zároveň starají o jiné dítě, upadalo v zoufalství, plakalo nebo se vztekalo. Bowlby tvrdí, že úzkosti nebo deprese, které se vyskytují v dospělosti, mohou být svázány s tím, co se s dítětem děje, když je na delší dobu odloučeno od člověka, ke kterému má nejsilnější citovou vazbu nebo v případě, když tuto osobu nadobro ztrácí. V bouřlivých stavech zoufalství a citového odcizení v raném dětství lze rozlišit prototypy mnoha patologických poruch v pozdějším věku života (1973, s. 3 – 4).

V dalším výzkumu je porovnáván sociální a kognitivní vývoj dětí vychovávaných v ústavní výchově a dětí vychovávaných v běžných rodinách. Z výsledků vyplývá, že děti, které vyrůstaly v prostředí ústavní výchovy, jsou mnohem více úzkostné a daleko více se bojí neznámých lidí. Takové dítě žije ve vysoce nepředvídatelném světě, kdy osoby, k nimž má citovou vazbu nejsilnější, přicházejí a odcházejí z jeho života téměř náhodně (Bowlby, 1973, s. 218). Pessoa a kol. (2009, s. 55) uvádějí, že zdravý vývoj člověka je závislý na péči blízkého člověka, který s dítětem naváže citové pouto (attachment) a naplňuje tak jeho potřeby. Autoři dále uvádějí, že nejdůležitějším obdobím pro formování člověka je rané dětství. Na tento fakt poukazuje rovněž Helus (2007, s. 95), který tvrdí, že zcela mimořádný význam má potřeba citové vazby v raném věku dítěte, kdy dochází k prvotnímu připoutání k pečující osobě. Jestliže se dítěti nedostává potřeby citové vazby k pečující osobě, dochází u něho k citové deprivaci, která může jedinci způsobit dlouhodobé až trvalé negativní následky.

Matějček (1999, s. 56) dále poukazuje na základní psychické potřeby, které musí být u dítěte naplňovány, aby se mohlo vyvíjet ve zdravou osobnost. Jsou jimi:

1. Potřeba stimulace – adekvátní přísun smyslových podnětů, které vedou organismus k aktivitě. Je jím každodenní tělesný, zrakový nebo řečový kontakt s dítětem.
2. Potřeba smysluplného světa – tato potřeba by měla dítě vézt k nabývání nových zkušeností, k učení se, k osvojování společenského chování nebo přizpůsobování se životním podmínkám.
3. Potřeba životní jistoty – pakliže je tato potřeba náležitě uspokojena, je dítěti dodán pocit bezpečí a zbavuje ho pocitu úzkosti. Tato potřeba v nás buduje také pocit důvěry k okolnímu světu. Potřebu životní jistoty může jedinec nabýt především v mezilidských citových vztazích.
4. Potřeba pozitivní identity, vlastního „já“ – přijetí sama sebe, vybudování sebeúcty a sebevědomí vedoucího k uspokojivému zařazení do společnosti.
5. Potřeba otevřené budoucnosti, naděje a životní perspektivy – to vede k uspokojivému prožívání běhu života. Dítě by mělo mít něco, na co by se mohlo těšit. Ztráta této potřeby vede k zoufalství. (Matějček, 1999, s. 56)

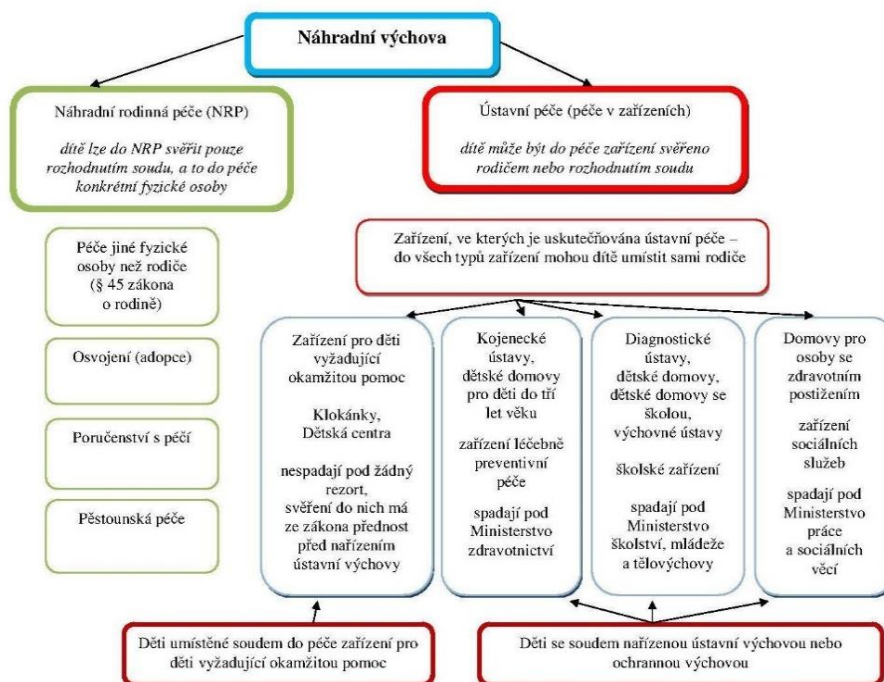
2. Varianty náhradní rodinné péče v České republice

Jak již bylo uvedeno, mít rodinu je pro většinu z nás samozřejmý fakt. Ne každému jedinci bylo však umožněno vyrůstat v jeho původní rodině. Aby mohlo být správně porozuměno pěstounské péči na přechodnou dobu, je zapotřebí ji popsat v celém kontextu náhradní výchovy. O zasazení této varianty náhradní rodinné péče v České republice bude pojednávat tato kapitola práce. Nejprve bude popsán rozdíl mezi náhradní výchovnou péčí a náhradní rodinnou péčí a poté bude pozornost věnována jednotlivým variantám náhradní výchovné a rodinné péče. O variantě pěstounské péče na přechodnou dobu bude blíže pojednáno v následující kapitole. Na závěr druhé kapitoly bude také představen transformační rámec systému péče o ohrožené děti.

Současná péče o dítě mimo vlastní rodinu může probíhat dvěma variantami. Jedná se o:

- **náhradní výchovnou péči**, která probíhá v zařízeních, nejčastěji ústavní péče, tedy mimo vlastní rodinu nebo v instituci rodině podobné;
- **náhradní rodinnou péči**, což je forma opatrování, kdy se o dítě stará náhradní rodina, tedy jiná fyzická osoba.

Pro přehlednější vysvětlení náhradní výchovy je zde připojeno následující schéma:



Zdroj: www.nahradnirodina.cz

Matějček (1999, s. 45) říká, že každá z těchto forem náhradní péče o dítě, ať už je to varianta rodinná či nerodinná, má své klady a zápory, své přednosti a úskalí. Nelze zhodnotit, že je jedna z těchto forem horší, nebo naopak lepší. V některých případech jsou vhodné, v jiných zase méně vhodné.

2. 1 Náhradní výchovná péče

Náhradní výchovná péče, nebo některými autory též interpretována jako ústavní péče, je určena pro děti, které mají nařízenou ústavní nebo ochranou výchovu. Jedná se o děti, které vyžadují okamžitou pomoc a ty, které byly do ústavní péče svěřeny samotnými rodiči (Bubleová a kol., 2011, s. 37). Dle Matouška a Pazlarové (2014, s. 149) je umístování dětí do některých z forem ústavní péče stále nejčastější variantou řešení. Jedná se o následující typy zařízení, které jsou formou institucionální péče, avšak mezi nimiž existují určité rozdíly.

- **Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)** – toto zařízení poskytuje ochranu a pomoc dětem, které se ocitly bez jakékoliv péče, je-li vážně ohrožen jejich život, základní práva nebo příznivý vývoj. Zařízení tohoto typu zajišťují pro děti taková opatření, která uspokojují jejich základní životní potřeby. Jedná se například o poskytnutí ubytování, stravování, ošacení, výchovnou péči, zdravotní služby, poradenství a další. Jedná se o krátkodobé řešení situace dítěte. (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí)
- **Kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let věku** – v těchto zařízeních jsou poskytovány zdravotní služby a zaopatření dětem do tří let věku. Jedná se o děti, které nemohou vyrůstat ve své rodině z důvodu týrání, zneužívání či zanedbávání, děti ohrožené ve vývoji z důvodu nevhodného sociálního prostředí nebo zdravotně postižené děti. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách) Dle Matouška a Pazlarové (2014, s. 149) je tato varianta náhradní péče volena nejčastěji u malých dětí (dříve kojenecké ústavy, dnes se jedná například o dětská centra).
- **Diagnostické ústavy** – jsou školským zařízením, kde by měla probíhat diagnostika dítěte – hodnocení dítěte a jeho rodinné situace, na jejímž základě je poté zpracována komplexní diagnostická zpráva. Do tohoto typu zařízení jsou umístovány děti na předběžné opatření. Pobyt v zařízení by měl trvat maximálně osm týdnů, poté putuje dítě do péče jiného zařízení nebo se vrací do své, případně

náhradní rodiny. (Matoušek a kol., 2013, s. 415; Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních)

- **Dětské domovy** – účelem dětských domovů je pečovat o děti, které mají nařízenou ústavní výchovu. Plní se zde především výchovné, vzdělávací a sociální úkoly. Děti umístěné v tomto typu zařízení se vzdělávají ve školách, které nejsou součástí zařízení. Do dětského domova jsou umisťovány děti ve věku od tří do osmnácti let. (Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních)
- **Dětské domovy se školou** – jsou zařízením pro děti, jimž byla nařízena buď ústavní, nebo ochranná výchova. Do tohoto zařízení jsou umisťovány zpravidla děti od šesti let do ukončení povinné školní docházky. (Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních)
- **Výchovné ústavy** – jsou školská zařízení pro děti, dospívající a adolescenty, která jsou určena pro výkon ústavní či ochranné výchovy. Umisťovány jsou zde děti, které mají poruchy chování, děti pocházející z rodin, kde selhávají její základní funkce, děti s rizikovým chováním (uživatelé návykových látek, pachatelé trestné činnosti aj.). (Matoušek a kol., 2013, s. 415; Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních)
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – toto zařízení poskytuje ošetřovatelskou a zdravotní péči osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení. Zároveň potřebují tito lidé pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Tato péče je též poskytována nezaopatřeným dětem. (Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách)

Hlavním rizikem při umisťování dětí do ústavní péče je především **deprivační syndrom**. Matoušek (1999, s. 63 – 65) uvádí, že: „Děti vychovávané ve větších skupinkách, v nichž se na směny mění pečující osoby, jsou několikanásobně méně než v rodině podněcovány ze strany dospělého a mají také několikanásobně méně příležitostí samy dospělého upoutat svým projevem. Péče je redukována na krmení, přebalení, podání hračky; zcela chybí možnost rozvinutí dlouhých interakčních sekvencí, při nichž za normálních okolností kontakt matky s dítětem sílí a opadá za vzájemného zrcadlení nálad a soustředování pozornosti na stejný cíl“. Autor dále upozorňuje na platnost faktu, že čím dříve se dítě do ústavní péče dostalo a čím déle v ní bylo, tím vážnější a hůře odstranitelné jsou následky deprivačního syndromu. Deprivované ústavní děti mohou být úzkostné,

bojácné, méně nadané, pomalejší (někdy ale také hyperaktivní), jejich vztahy k ostatním lidem bývají mělčí a přelétavější nebo jsou zatížené řadou zlovyků. (Matoušek, 1999, s. 64 – 65)

Jedním z možných funkčních nástrojů sloužícím ke snížení citové deprivace dítěte, po umístění do zařízení pro výkon ústavní výchovy, je využití **sanace rodiny**. Jejím principem je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině. Sanace rodiny může napomoci urychlit návrat dítěte zpět do rodiny, ve které mezi tím došlo k odstranění těžkostí, které zpravidla mohly vést k odchodu dítěte. (Bechyňová a Konvičková, 2008, s. 127)

Faktická podpora rodiny je ale minimálně využívána. V praxi se tyto služby teprve začínají rozšiřovat, většinou na základě zákona o sociálních službách v rámci sociálně-aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Tato varianta práce s rodinou je funkční zejména v případech, kdy se zařízení, ve kterém je dítě umístěno, nachází v blízkosti bydliště rodiny (Matoušek a Pazlarová, 2014, s. 149).

V současné době se také čím dál více rozvíjejí různé formy návazných služeb pro rodiny s dětmi, které mohou zabránit odebrání dětí z rodiny případně zamezit opětovnému umístění dětí do různých forem náhradní péče prostřednictvím pomoci a podpory rodinám. Takou návaznou službou mohou být manželské a rodinné poradny, které zajišťují rodinné poradenství a různé formy terapie, střediska výchovné péče, která zajišťují preventivně výchovnou péči nebo mateřská a rodinná centra, která nabízejí bezpečný prostor pro rodiny a možnost sdílení svých problémů s ostatními. Jedním z nových přístupů v práci s rodinami jsou dle Joklové (2015, s. 30 – 31) tzv. **rodinné konference**. Cílem těchto konferencí je najít řešení pro ohrožené dítě, prostřednictvím aktivní a samostatné účasti co nejširšího okruhu členů rodiny při řešení daného problému. Pomocnou ruku dává při rodinných konferencích rodině nezávislý koordinátor, který pomáhá konferenci koordinovat.

Možností, která dětem umístěvaným do ústavních zařízení napomáhá ke snadnějšímu vstupu do života dospělých, je tzv. **hostitelská péče**, jež je v našem státě využívána minimálně. Tento typ péče je určen spíše starším dětem, které dlouhodobě žijí v ústavní péči, a které nikdy neprožily život v normální funkční rodině. Právě to umožňuje prožít doprovázející hostitelská rodina, která může dát dítěti zároveň pocit jistoty, bezpečí a místo, kam se může vrátit. (Zezulová, 2012, s. 172)

Ne všechny děti se však mohou vrátit bezpečně zpět do své původní rodiny. Děje se tak z nejrůznějších důvodů (rodiče zemřou, nechtějí své dítě, podmínky v rodině

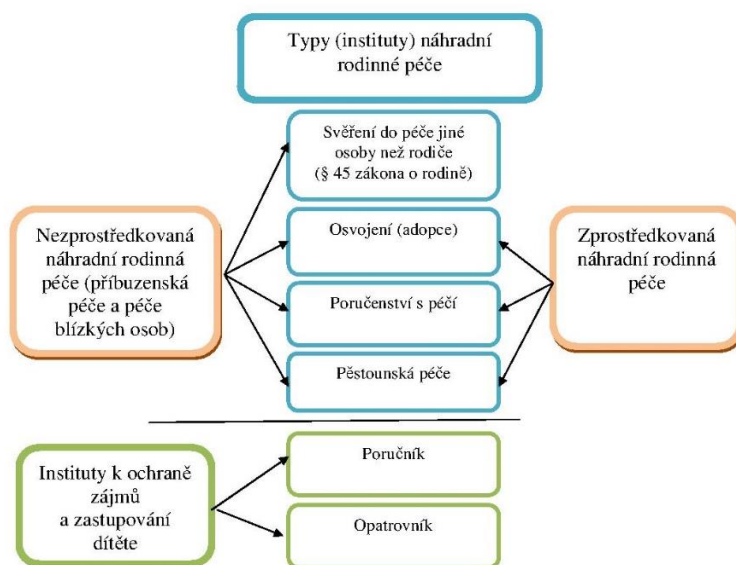
nejsou příznivé pro zdravý vývoj dítěte apod.). V těchto případech je poté čím dál větší důraz směřován k umístění dětí do některých z forem náhradní rodinné péče, které jsou popsány níže.

2. 2 Náhradní rodinná péče

V současné době je mnohými výzkumy potvrzeno, že žádná jiná instituce, než je rodina, nemůže dítěti nahradit mámu a tátu. Při ohlédnutí do historie lze vyzorovat, že si rodiče a děti v této linii, a stejně tak dospělí jedinci, vzájemně pomáhali. V situacích, kdy se o dítě nemohl starat jeho vlastní rodič, převzal ho do péče jiný dospělý jedinec a staral se o dítě tak dlouho, dokud to bylo potřeba. (Pöthe, 1999, s. 25)

Situace se v této oblasti víceméně nezměnila, princip vzájemné pomoci ve smyslu rodič – dítě, zůstává stejný. V dnešní době známe následující formy náhradní rodinné péče. Je jím: adopce (osvojení), pěstounská péče, poručenská péče, péče jiné fyzické osoby než rodiče a pěstounská péče na přechodnou dobu jako nový institut náhradní rodinné péče v České republice. V souvislosti s přijetím Nového občanského zákoníku č. 89/2012 Sb. (NOZ), došlo od 1. ledna 2014 k řadě změn, a to v oblasti rodinného práva, které je částečně předmětem zájmu sledované problematiky. Novelizaci prošel i Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, který nabyl svou účinnost k 1. lednu 2013. Zároveň byl zrušen Zákon o rodině č. 94/1963 Sb., Nový občanský zákoník spolu se Zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí je tak primárním zákonem v oblasti náhradní rodinné péče v České republice.

Pro přehlednost je zde připojeno následující schéma.



Zdroj: www.nahradnirodina.cz

2. 2. 1 Adopce (osvojení)

V souvislosti s uvedením v platnost Nového občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., došlo v oblasti osvojení k řadě důležitých změn. Zákon stanoví, že osvojením vzniká mezi osvojitelem a osvojencem takový poměr, jako mezi biologickým rodičem a dítětem. Vzniká mezi nimi tedy poměr příbuzenský a osvojenec získává příjmení nových rodičů (podle Nového občanského zákoníku se změnou příjmení nemusí dítě souhlasit, pokud nechce, je k jeho dosavadnímu příjmení připojeno i příjmení osvojitelovo). Zároveň lze osvojenému dítěti změnit i jméno křestní. Osvojením dítěte vzniká příbuzenský poměr nejen k jeho novým rodičům, ale také k celému jejich příbuzenskému okolí. Osvojitelé se také zapíší do knihy narození matriky, a to na základě pravomocného rozhodnutí soudu o osvojení. Osvojitelům tím vzniká rodičovská odpovědnost za výchovu svěřených dětí stejně tak, jakoby se starali o dítě vlastní. Stejná práva a povinnosti se vztahují i na osvojené dítě. Rodičům biologickým poté zanikají práva a povinnosti ve vztahu k dítěti, které bylo osvojené. Osvojit lze jen dítě nezletilé, a to v případě, že je mu osvojení ku prospěchu. V některých případech (např. u sourozenců) lze osvojit i dítě zletilé. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl (podle NOZ ne menší než šestnáct let). Osvojit dítě mohou pouze zletilé a svéprávné osoby, které se svými osobními vlastnostmi, způsobem života a pohnutkami, které je vedly k osvojení, zaručují, že budou pro osvojené dítě dobrým rodičem. Osvojit dítě si nemůže člověk, který nemá způsobilost k právním úkonům. Zákon však povoluje osvojení nejen manželskému páru, ale i jednotlivcům. Soud musí zjistit zdravotní stav osvojitelů, jejich osobnostní dispozice a motivaci k tomu, proč si dítě chtějí adoptovat. Osvojení nelze provést mezi sourozenci a mezi příbuznými v přímém pokolení. V takových případech je v praxi volena jiná forma náhradní péče (pěstounská péče nebo svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče). Osvojitelům nevzniká nárok na žádné speciální dávky a jinou formu peněžní pomoci od státu, jako je tomu například u pěstounské péče. U procesu osvojení by se mělo postupovat vždy tak, aby bylo v nejvyšším zájmu dítěte.

Osvojit dítě lze pouze v případě, je-li tzv. právně volné. K osvojení dítěte musí dát souhlas jeho zákonný zástupce nebo dítě samo, dosáhlo-li alespoň dvanácti let. Osvojení lze provést i bez souhlasu rodiče, jestliže zjevně nemá o dítě zájem. Tento nezájem musí trvat alespoň 3 měsíce od posledního projeveného zájmu. Osvojení lze provést i v případě, že k němu dají biologičtí rodiče písemný souhlas před soudem nebo před příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí. Tento souhlas může být dán

nejdříve šest týdnů po narození dítěte. V těchto věcech jedná orgán sociálně-právní ochrany dětí a rozhoduje o nich soud. Proces, který předchází pověření k tomu stát se osvojitelem, obsahuje sociální šetření budoucích osvojitelů, psychologické vyšetření i přípravu žadatelů formou školení a kurzů před praktickým přijetím dítěte. (Nový občanský zákoník č 89/2012 Sb.)

Nový občanský zákoník také stanovuje, že osvojitel je povinen dítě nejpozději do zahájení školní docházky informovat o tom, že bylo osvojeno. V tomto bodě se odlišuje od dřívějšího předpisu, kde osvojitelům tato povinnost uložena nebyla. Nově také současně platný občanský zákoník nerozlišuje osvojení zrušitelné a nezrušitelné, jak tomu bylo dříve. Nyní pouze stanovuje, že po uplynutí tří let od osvojení, již osvojení nelze zrušit, pakliže není v rozporu se zákonem. (Nový občanský zákoník č 89/2012 Sb.)

V některých případech lze využít i specifickou formu osvojení, a to **mezinárodní osvojení** - buď do ciziny, nebo z ciziny. Toto osvojení je určeno pro děti, u kterých se nedaří najít náhradní rodinu v zemi jejich původu. Mezinárodní osvojení definuje Haagská úmluva, která stanovuje práva a povinnosti všech účastníků v procesu mezinárodního osvojení. Ústředním orgánem, který napomáhá mezinárodnímu osvojení, je Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí)

Zezulová (2012, s. 17) konstatuje, že o osvojení usilují především páry bezdětné, které touží naplnit svou rodičovskou roli. Podání žádosti k osvojení dítěte dochází většinou po neúspěšných pokusech o dítě vlastní či po pokusech o dítě přes umělé oplodnění; dále u rodin, jimž vlastní dítě zemřelo, nebo rodin s jedním dítětem, které chtějí mít pro své dítě sourozence. Matějček a Dytrych (1999, s. 65) poukazují na skutečnost, že člověk se liší od mnohých živočichů mimo jiné v tom, že dokáže přijmout za své i dítě, které není jeho vlastní. „Jsou rodiče, kteří vlastní dítě opouštějí (pak jde o rodičovství jen biologické, bez psychologického), a jsou naopak lidé, kteří vlastní děti nemají a cizí dítě si osvojí, neboli adoptují (pak jde o rodičovství jen psychologické, bez biologického)“ (Matějček a Dytrych, 1999, s. 65).

2. 2. 2 Pěstounská péče

Pěstounskou péčí upravuje zejména zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Zároveň je tato forma náhradní rodinné péče upravena v Novém občanském zákoníku č. 89/2012 Sb. Zákon stanoví, že jestliže nemůže o dítě pečovat žádný z rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do pěstounské péče. Zároveň je pěstoun povinen

o toto dítě osobně pečovat. Zákon dále stanoví, že pěstounská péče má přednost před péčí o dítě v zařízení ústavního typu. Pěstounská péče může trvat jen na přechodnou dobu, a to v případech, které stanoví soud. Doba trvání pěstounské péče je stanovena na dobu, po kterou trvá překážka bránící rodičům v osobní péči o dítě. Pokud je to v souladu se zájmy dítěte, může soud vyhovět rodiči, který požaduje dítě zpět do své osobní péče. Další povinností pěstounů, při péči o svěřené dítě, je udržování, rozvíjení a prohlubování vztahu dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a s osobami dítěti blízkými. Pakliže soud nestanoví jinak, má pěstoun povinnost umožnit biologickým rodičům styk s dítětem v pěstounské péči. Dítě se svěřuje do péče buď jednotlivci, nebo manželům. O svěření dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Pěstounská péče zaniká tehdy, nabude-li dítě plné svéprávnosti, jinak jeho zletilostí.

V mnoha ohledech je tedy pěstounská péče podobná osvojení nebo klasickému rodičovství. Tato forma náhradní rodinné péče je státem kontrolovaná a na rozdíl od adopce, zajišťuje i přiměřenou odměnu těm, kteří ji zajišťují – tedy pěstounům. Pokud nejsou rodiče zbaveni rodičovských práv, rozhodují o nejdůležitějších otázkách ve věci dítěte stále oni (např. ve věci vycestování dítěte do zahraničí, volbě povolání apod.). V případě rozhodování o běžných věcech, může za děti rozhodovat pěstoun. (Matějček, 1999. s. 34 – 35)

2. 2. 3 Poručenská péče

Pakliže soud ustanoví poručníkem osobu, která bude o dítě pečovat, zastává tato osoba funkci rodiče téměř v celém jejím rozsahu. Poručník má vůči dítěti všechna práva a povinnosti jako rodič – s výjimkou povinnosti vyživovací, kterou k dítěti nemá. Z výjimečných důvodů může soud tato práva a povinnosti vymezit jinak. Tato osoba je zavázána o dítě pečovat a naplňovat všechny složky rodičovské zodpovědnosti. Poručník je zavázán podávat soudu pravidelné zprávy o dítěti a jeho vývoji. Dále také předkládá účty ze správy jeho jmění. Institut poručenství může nastat v situacích, kdy rodiče nezletilého dítěte zemřeli; byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti; byl pozastaven výkon jejich rodičovské zodpovědnosti, nebo pokud nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Dle občanského zákoníku může do doby, než soud určí dítěti poručníka (případně dokud se poručník sám neujme funkce), vykonávat poručenství orgán sociálně-právní ochrany dětí jako veřejný poručník. Ze zákona dále vyplývá, že přednostně by měla funkci poručníka vykonávat osoba, kterou určí rodiče. Pokud tato osoba odmítne být poručníkem, jmenuje soud poručníkem některou z osob blízkých dítěti nebo jeho

rodině. V případě, že se ani poté nenajde osoba, která by vykonávala poručenství, jmenuje soud poručníkem jiného vhodného člověka. Vždy se také pamatuje na nejvyšší zájem konkrétního dítěte. Poručníkem se může stát pouze osoba, která je plně svéprávná. Do funkce poručníka mohou být jmenováni i osoby dvě (zpravidla manželé). Pokud poručník o dítě pečuje tak, jakoby mu bylo dítě svěřeno trvale do péče, náleží mu hmotné zabezpečení jako dávky pěstounské péče. Ze zákona poručenství zaniká v těchto případech: nabude-li alespoň jeden z rodičů rodičovské odpovědnosti, nabude-li dítě svéprávnosti, je-li dítě osvojeno, smrtí poručníka, zproštěním funkce poručníka (na vlastní požádání, porušuje-li své poručenské povinnosti), odvoláním poručníka a stane-li se poručník pro výkon této funkce nezpůsobilým. (Nový občanský zákoník č 89/2012 Sb.)

2. 2. 4 Svěření dítěte do péče jiné osoby

Tato forma náhradní rodinné péče prošla terminologickou změnou. Dříve se používal termín svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče. Situace, kdy soud svěří dítě do osobní péče jiného člověka, nastává tehdy, pokud nemůže o dítě osobně pečovat ani jeden z rodičů a rovněž ani poručník. Tento typ náhradní rodinné péče by měl mít ze zákona přednost před péčí o dítě v ústavní výchově. Zároveň nenahrazuje pěstounskou péči, předpěstounskou péči ani péči, která předchází osvojení. Rodiče jsou povinni platit vyživovací povinnost na dítě do rukou pečující osoby. Osoby pečující o dítě musí mít trvalý pobyt na území České republiky (Nový občanský zákoník č 89/2012 Sb.). Dle Cilečkové (2004, s. 67 – 68) je tento typ náhradní rodinné péče nejvíce využíván pro péči příbuzenskou. Svěření dítěte do péče jiné osoby se zvolí většinou v případě, kdy se předpokládá, že se dítě vrátí do své původní rodiny. Výhodou této péče je především vázanost na rodinu dítěte a osoby, které mu jsou blízké. Zároveň platí, že pokud se dítěte ujme osoba blízká nebo příbuzná, má přednost před péčí cizí osoby, pokud je to v souladu se zájmy dítěte.

Pro větší statistickou přehlednost o počtu dětí a mladistvých umístěných do náhradní rodinné, ústavní a ochranné výchovy je zde přiložena následující tabulka, která sleduje údaje z roku 2014. Tabulka uvádí celkové počty těchto osob i podle jednotlivých krajů, kde byli děti a mladiství umístěni. Tyto statistické údaje sleduje Ministerstvo práce a sociálních věcí a uveřejňuje je ve své Statistické ročence z oblasti práce a sociálních věcí.

UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ A MLADISTÝCH DO NÁHRADNÍ RODINNÉ, ÚSTAVNÍ A OCHRANNÉ VÝCHOVY V ROCE 2014

(V20-01 odd. II., odd. V.D)

Územní jednotka	Počet umístěných dětí							
	do péče budoucích osvojitelů	osvojení	do péče jiných fyzických osob než rodičů	do předpěstounské péče	do pěstounské péče	do pěstounské péče na přechodnou dobu	do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zástupce, žádosti dítěte a žádosti OSPOD	do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc na základě žádosti zákonného zástupce, žádosti dítěte a žádosti OSPOD
Hlavní město Praha	37	21	75	20	214	47	104	115
Středočeský kraj	46	39	153	19	267	25	50	74
Jihočeský kraj	16	20	64	10	112	18	42	42
Plzeňský kraj	19	9	89	20	140	12	25	50
Karlovarský kraj	14	23	70	7	109	29	24	19
Ústecký kraj	62	59	161	53	337	33	107	143
Liberecký kraj	22	9	46	10	117	21	42	45
Královéhradecký kraj	14	15	31	22	94	37	17	47
Pardubický kraj	21	12	43	18	90	37	23	48
Kraj Vysočina	6	10	36	6	47	5	26	37
Jihomoravský kraj	26	23	114	33	181	49	89	134
Olomoucký kraj	14	21	67	23	135	28	22	85
Zlínský kraj	5	9	31	6	65	15	6	41
Moravskoslezský kraj	37	30	265	15	310	94	65	228
Celkem ČR	339	300	1 245	262	2 218	450	642	1 108

Zdroj: Statistická ročenka z oblasti práce a soc. věcí v roce 2014

2. 3 Transformace systému péče o ohrožené děti

V souvislosti s touto kapitolou předkládané práce je nutné rovněž zmínit některá aktuální opatření, týkající se péče o ohrožené děti v České republice. Změny se týkají transformace systému péče o ohrožené děti, o kterých je v poslední době v široké odborné i laické veřejnosti hojně diskutováno. V souvislosti s přijetím Úmluvy o právech dítěte se Česká republika zavázala k zajišťování ochrany práv dětí. V rámci naplnění obsahu této Úmluvy a komplexního zajištění ochrany práv dětí poté bylo zapotřebí realizovat konkrétní kroky vedoucí k pozměnění této situace v České republice (MPSV, 2013). Opatření vznikla na podnět toho, že péče o ohrožené děti nedosahovala odpovídající úrovni ostatních vyspělých evropských států. Problém spočíval zejména ve vysokém počtu dětí, které jsou v České republice umísťovány do ústavních zařízení jako forma péče o ohrožené děti. Dále se jednalo o nedostatečnou nabídku alternativních forem práce s ohroženými dětmi a jejich rodinami. Péči o ohrožené děti řeší minimálně pět rezortů (Ministerstvo práce a sociálních věcí, spravedlnosti, zdravotnictví, vnitra a Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy). Za těchto okolností bylo nutné provést některé změny, které se týkají této problematiky. Proto byla v roce 2008 Ministerstvem práce a sociálních věcí vypracována analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti. Na tento podnět byla poté sloučena meziresortní koordinační skupina ministrů

školský, mládeže a tělovýchovy, spravedlnosti, zdravotnictví a vnitra, Asociace krajů ČR a Svaz měst a obcí ČR, která se zabývala návrhem opatření k transformaci a sloučení systému péče o ohrožené děti. Dílčím krokem k naplnění úkolů, které si Analýza současného stavu institucionálního zajištění péče o ohrožené děti kladla, bylo projednání návrhu vlády k opatření transformace a sjednocení systému péče o ohrožené děti – základní principy. V rámci tohoto materiálu všechny ztyto zainteresované strany spolupracovaly v oblastech:

- řízení a péče o ohrožené děti (oblast sjednocení postupů pracovníků v péči o tuto cílovou skupinu dětí),
- charakter péče (preventivní aktivity, síťování služeb a individuální přístup ke klientům),
- lidské zdroje (vzdělávání a supervize pro pracovníky péče o ohrožené děti),
- financování (posílení financí v oblasti péče o ohrožené děti),
- legislativa (revize a sjednocení právních předpisů ve věci ohrožených dětí),
- popularizace a osvěta o péči ohrožených dětí.

Výsledkem výše zmíněné spolupráce byl dokument „Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 – 2011“. Tento plán koncipuje klíčové aktivity vedoucí ke zkvalitnění systému péče o ohrožené děti. Národní akční plán definuje preference v péči o ohrožené děti. Jeho základní myšlenkou je preference umístování dětí do prostředí rodiny, která by měla předčít umístování dětí do ústavních zařízení (kojeneckých ústavů, dětských domovů, dětských domovů pro děti do tří let, dětských domovů se školou, výchovných ústavů, diagnostických ústavů a ústavů sociální péče) a tím i snižovat počet dětí v těchto zařízeních. Dalšími preferencemi je snížení počtu dětí odejmutých z péče rodičů, individuální přístup a multidisciplinární práce a aktivnější zapojení dětí a rodin do řešení jejich nepříznivé situace.

Dokumentem zabývajícím se problematikou ochrany práv dětí, podporou rodiny, náhradní rodinnou péčí a péčí o ohrožené děti je v současné době Národní strategie ochrany práv dětí „Právo na dětství“. Tento plán si klade za cíl následující, a to: „vytvořit takový systém, který zajistí důslednou ochranu všech práv každého dítěte a naplňování jeho potřeb, systém podporující zvyšování kvality života dětí a rodin, eliminující diskriminaci a nerovný přístup vůči dětem a podporující všestranný rozvoj dítěte v jeho přirozeném rodinném prostředí, případně v náhradním rodinném prostředí, to vše za

participace dítěte na rozhodovacích procesech, které se ho bezprostředně dotýkají“ (Národní strategie ochrany práv dětí - MPSV).

Jedním z cílů této Národní strategie je mimo jiné podpora náhradní rodinné péče. Klíčovými aktivitami jsou potom rozvoj a profesionalizace pěstounské péče, aktivní vyhledávání náhradních rodičů, omezování počtu dětí z ČR umístovaných do mezinárodní adopce, opatření k právům dětí znát své rodiče, rozvoj a specializace pěstounské péče na péči o děti se specifickými potřebami, zdravotním či mentálním znevýhodněním a rozvoj pěstounské péče na přechodnou dobu. Dalším cílem Národní strategie je rozvoj alternativ péče o ohrožené děti a deinstitucionalizace péče. Tento cíl klade důraz na to, aby se institucionální péče využívala pouze v případech, kdy je to nezbytné, vhodné a souladu s jeho zájmy. Péče o malé děti (do tří let věku) by měla být poskytována výhradně v prostředí rodiny. Stávající ústavní zařízení by se měla transformovat na poskytovatele terénních, ambulantních, respitních a dalších služeb. Národní strategie ochrany práv dětí je založena především na právech dítěte, ochraně jeho práv a péči o ohrožené děti. Popisuje konkrétní změny, cíle a aktivity, kterých by mělo být v rámci této národní strategie dosaženo. Součástí této strategie je i termín realizace a určení odpovědnosti jednotlivých rezortů. Vláda České republiky se tak schválením této strategie zavázala do roku 2018 k vytvoření funkčního systému zajišťujícího ochranu práv dětí a naplňování jejich potřeb.

V souvislosti s touto transformací vyvstává otázka, zda se budou ústavní zařízení, pečující o tuto skupinu dětí, rušit. Podle Informačního portálu pro orgány sociálně-právní ochrany dětí ústavy rušeny nebudou. Dosavadní kapacita bude následně využita v péči o rodiny v krizi formou krátkodobé pobytové služby nebo v rámci ambulantních služeb. Snížení počtu dětí v ústavech se dosáhne díky důrazu na aktivní vyhledávání ohrožených rodin a dětí s cílem předejít umístování dětí do zařízení ústavní výchovy. Dalším bodem je umístování dětí do různých forem náhradní rodinné péče v případě dětí, které nemohou vyrůstat ve své původní rodině. Ať už bude dítě umístěno v náhradní rodinné péči, nebo v péči ústavního zařízení, hlavní snahou bude zachování kontaktu dítěte se svou původní rodinou v případech, které nebudou v rozporu s jeho nejvyšším zájmem. (Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí, 2016)

V rámci transformace systému péče o ohrožené děti je třeba mapovat a ověřovat nastavené probíhající změny v péči o ohrožené rodiny a děti. Macela (2015, s. 8) ve svém článku odkazuje na Analýzu sítě služeb pro práci s rodinami a dětmi z roku 2014, která říká, že ačkoli byla prostřednictvím legislativních změn přijata celá řada opatření

k podpoře rodiny a prevenci odebrání dětí z rodiny, v praxi však naráží na určité limity. Poukazuje na chybějící kapacity řady odborných (preventivních či psychologických) služeb, umístování dětí do ústavní nebo náhradní rodinné péče z důvodu špatné sociální situace nebo nedostatečné přizpůsobení systému pro děti, pro které nejsou žádné dostupné služby vhodné.

Jak bude další fungování systému péče o ohrožené děti vypadat, ukáže až čas na základě výstupů a analýz pověřených orgánů. Na prvním místě by se však stále měl respektovat a brát na nejvyšší zájem a blaho dítěte.

3. Pěstounská péče na přechodnou dobu v České republice

V předchozích kapitolách práce bylo pojednáno o rodině a jejím vlivu na zdravý vývoj dítěte. Pro případ, kdy se zdárný vývoj dítěte nemůže v biologické rodině z nejrůznějších důvodů plnit, existuje vhodná varianta péče o tyto děti, a to rodinná péče náhradní. O formách náhradní rodinné péče bylo pojednáno v kapitole druhé. V návaznosti na výše uvedené bude nyní popsána stěžejní část práce, a sice pěstounská péče na přechodnou dobu, jako relativně nová varianta náhradní rodinné péče v České republice. Nejprve bude popsán institut této formy pěstounské péče, poté bude uvedeno samotné zprostředkování PPPD, následně bude pozornost věnována dětem, které do PPPD přicházejí, jejich kontaktu s rodiči, a v poslední podkapitole práce bude popsána pěstounská péče na přechodnou dobu v zahraničí.

3. 1 Popis institutu pěstounské péče na přechodnou dobu

Jak již bylo výše zmíněno, pěstounská péče na přechodnou dobu je v České republice jednou z variant náhradní rodinné péče. Sice vstoupila v platnost již v roce 2006, nicméně v praxi se začala využívat až s přijetím novely Zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 359/1999 Sb., který nabyl účinnosti 1. ledna 2013. Jedná se tedy o relativně novou variantu náhradní rodinné péče v naší zemi.

V souvislosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu se můžeme v praxi často setkat s termínem **profesionální pěstounská péče**, který bývá s PPPD často zaměňován. V našem právním řádu se však nepoužívá. Takto nazývaná forma pěstounské péče se hojně využívá v zahraničí a spočívá v péči o děti, které jsou obtížně umístitelné do náhradní rodinné péče, z důvodu těžkého postižení, závažných zdravotních problémů apod. Práce s touto cílovou skupinou tak vyžaduje odbornější a profesionální znalosti, schopnosti a dovednosti. S prvky profesionalizace se však lze setkat i v pěstounské péči na přechodnou dobu.

Pěstounská péče na přechodnou dobu poskytuje okamžitou pomoc ohroženým dětem, které nemohou vyrůstat ve své rodině. Účelem PPPD je poskytnutí dítěti dočasné péče na dobu, po kterou se o něho nemohou starat jeho vlastní rodiče. Takovými důvody mohou být například dlouhodobá hospitalizace rodičů, výkon trestu odnětí svobody biologických rodičů, nebo když se rodiče svých dětí zřeknou. Po uplynutí přechodné doby se dítě vrací po pominutí těchto důvodů zpět do své původní rodiny, nebo přechází do jiného typu péče (osvojení, dlouhodobá pěstounská péče). Institut pěstounské péče na

přechodnou dobu umožňuje dětem trávit přechodně čas v náhradní rodině a nemusí tak vyrůstat v zařízení ústavním. Zároveň má tato forma péče přednost před péčí ústavní. Pěstounská péče na přechodnou dobu je poskytována individuálně a podle potřeb dítěte. Jedná se o přechodný institut, během kterého je rodičům umožněno upravit si své osobní, rodinné, majetkové a jiné poměry tak, aby se mohli opět ujmout péče o své dítě. Pěstouni, kteří tuto formu náhradní rodinné péče vykonávají, by měli být odborně připravováni a pravidelně odborně školeni a supervidováni. V případech, kdy se dítě vrací zpátky do své biologické rodiny, je kladen důraz na úzkou spolupráci, kontakt, komunikaci a na podporování pozitivních vztahů mezi původní rodinou a rodinou pěstounskou (MPSV, 2011, s. 24 – 25).

Dle MPSV (2011, s. 31) náleží přechodným pěstounům dávky pěstounské péče, na které se v tomto případě nahlíží jako na plat a je z nich odváděno pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění. Pěstoun je také účasten nemocenského a důchodového pojištění. Odměna pěstouna činí 20 000 Kč a to i v případě, že aktuálně o žádné dítě nepečuje. Souvisí to s faktem, že pěstoun musí být i v případě, že o žádné dítě nepečuje, neustále v pohotovosti přijmout do své rodiny svěřené dítě.

3. 2 Zprostředkování PPPD

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí stanovuje, že se do evidence osob, které mohou pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat, dostanou osoby, které si podají žádost u obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Náležitosti této žádosti obsahují: žadatelovy osobní údaje, doklady o státním občanství nebo povolení k trvalému pobytu, opis z Evidence rejstříku trestů, zprávu o zdravotním stavu žadatele, údaje o ekonomických a sociálních poměrech a písemný souhlas s účastí na přípravě k přijetí dítěte do rodiny. Obecní úřad tuto žádost spolu se stanoviskem tohoto úřadu k zařazení žadatele do evidence postoupí krajskému úřadu. U krajského úřadu poté probíhá proces posuzování žadatelů. Součástí této fáze je také příprava žadatelů na pěstounskou péči na přechodnou dobu. Pro účely zprostředkování pěstounské péče na přechodnou dobu se posuzuje: „charakteristika osobnosti, psychický stav, zdravotní stav, jenž zahrnuje posouzení, zda zdravotní stav žadatele z hlediska duševního, tělesného a smyslového nebrání dlouhodobé péči o dítě, předpoklad vychovávat dítě, motivace, která vedla k jeho žádosti o svěřeni do pěstounské péče, stabilita manželského vztahu a prostředí v rodině, sociální prostředí, zvláště bydlení a domácnost, etnické, náboženské a kulturní prostředí žadatele, popřípadě další skutečnosti rozhodné pro jeho svěřeni do

pěstounské péče.“ (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí). Zákon dále stanoví, že pokud žadatel splňuje všechna výše uvedená kritéria, je zařazen do evidence osob, které mohou na základě těchto odborných posouzení, pěstounskou péči na přechodnou dobu vykonávat. Tuto evidenci vede krajský úřad, který ji dále zprostředkovává a pravidelně aktualizuje, obecním úřadům obcí s rozšířenou působností.

Jak již bylo výše zmíněno, před zařazením do evidence osob vhodných stát se pěstouny, je třeba důkladné a odborné **přípravy**. Dle Bubleové a kol. (2014, s. 28) je účelem přípravných kurzů poskytnout žadatelům o PPPD potřebné vědomosti o specifických otázkách náhradní rodinné péče, předat reálné informace o situaci a potřebách dětí žijících mimo vlastní rodinu a zprostředkovat reálný obraz o tom, jaké dítě mohou do své péče přijmout. Důležitost je dle autorky směřována také na **psychologické posouzení žadatelů**, u kterého se zohledňuje charakteristika osobnosti, předpoklady k vychovávání dětí, psychický stav spolu s posouzením, zda je žadatel schopen o dítě pečovat z hlediska duševního, tělesného a smyslového (Bubleová a kol., 2014, s. 27 – 28). Součástí psychologického posouzení žadatelů je také jejich motivace, která vedla k podání žádosti o svěřeni dítěte do pěstounské péče. Krajský úřad je tak pověřen zorganizovat přípravný kurz, kterým by měli žadatelé projít. Přípravě žadatelů by měla být dle MPSV (2011, s. 35) věnována zvýšená pozornost, jelikož se v praxi naráží na jejich neinformovanost, naivitu, nepřipravenost a nereálná očekávání. Dalším problémem, který praxe ukazuje, je také nedostatečná příprava ostatních členů pěstounské rodiny, protože i ti přicházejí do styku s dětmi a často se o děti, které byly do PPPD svěřeny, sami starají. Přípravou by pak nemusel být klasický přípravný kurz realizovaný krajským úřadem. Dle MPSV (2011, s. 34) by mělo být na osobu vykonávající pěstounskou péči na přechodnou dobu nahlíženo jako na profesionála vykonávajícího tuto specifickou činnost. Na žadatele se tak kladou nároky v rovinách:

- osobnostních charakteristik, které souvisí s dobrými komunikačními schopnostmi v souvislosti s komunikací směrem k biologickým rodičům dětí, schopnost vytváření si rychlého vztahu k dětem, schopnost příliš se na přijaté děti nenavazovat,
- výchovně zdravotních kompetencí,
- odborných znalostí a
- životního zabezpečení, kdy by měli být žadatelé schopni splňovat nároky z hlediska možnosti zajištění bezpečného a kvalitního života novorozence.

Dále by měly být z jejich anamnézy vyloučeny drogy, prostituce, kriminalita, alkohol apod. Žadatelé o PPPD by dále neměli být více než dvakrát rozvedeni, jelikož je na ně poté nahlíženo z kritéria toho, že nejsou schopni navázat a udržet stabilní vztah, s čímž může souviset i nestabilita rodinného prostředí. Zároveň by měl být určitý věkový rozdíl mezi žadatelovými dětmi a dětmi přijatými do PPPD, který činí 10 a více let. Jedním z hlavních kritérií zařazení do evidence je pohled na jejich děti, domácnost a dosavadní kariéru (MPSV, 2011, s. 34).

3. 3 Dítě svěřené do PPPD

Pěstounská péče na přechodnou dobu je krizový institut. Dítě může být v akutních případech rychle do tohoto typu péče svěřeno na základě rozhodnutí soudu. Takovými případy mohou být například: opuštění dítěte vlastními rodiči ihned po narození, nevhodné podmínky pro výchovu dítěte v rodině (agresivita nebo závislost na alkoholu či omamných látkách), špatné zacházení s dítětem nebo zneužívání dítěte (Levická a Truhlářová, 2015, s. 30). Dle Zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí lze do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřit dítě na dobu, po kterou rodič nemůže ze závažných důvodů o dítě pečovat, na dobu, než dá biologický rodič souhlas s osvojením nebo na dobu, než soud rozhodne, že k osvojení není potřebný souhlas rodičů. Pěstounská péče na přechodnou dobu může trvat nejdéle jeden rok, v případě sourozenců zákon tuto délku vymezuje jinak.

Každé dítě je jiné a péče a přístup k němu závisí i na jeho individualitě, která se musí zohledňovat. Zákon nestanoví, kterých dětí se pobyt v pěstounské péči na přechodnou dobu týká. Jejich výčet obdobné skupiny dětí je značně rozličný a široký a všichni autoři nehovoří o stejných dětech, které se mohou do náhradních rodin dostat. Autoři Gabriel a Novák (2008, s. 54 – 59) podrobněji hovoří o skupině dětí, pro které je pěstounská péče na přechodnou dobu vhodná. Jedná se zejména o děti:

- které žijí v dlouhodobě nefunkční rodině (v rodině může docházet k domácímu násilí, zneužívání nebo k psychickému či fyzickému týrání),
- jsou potomky drogově závislých rodičů (tito rodiče potřebují určitou dobu na doléčení),
- děti matek, které nejsou schopny plnit svou rodičovskou roli z důvodu jejich nízkého věku a nezralosti (tyto matky potřebují určitý čas, aby mohly začít plnit svou rodičovskou roli zodpovědně),

- děti, které mají svou biologickou rodinu, ale ta o ně nemůže z dočasných důvodů pečovat (může jít o zdravotní důvody, úmrtí v rodině, ztrátu bydlení či zaměstnání, rozvrat manželství apod.),
- děti, jejichž rodiče jsou odsouzeni k výkonu trestu odnětí svobody (v případě často recidivujících rodičů je na místě zvážit, zda by pro dítě nebyla vhodnější klasická dlouhodobá pěstounská péče, při které by dítě často nestřídalo péči přechodných pěstounů),
- děti s poruchami chování (práce s touto skupinou dětí vyžaduje určité odbornější znalosti a schopnosti, větší psychickou odolnost pěstounů; ústavní podoba, která se věnuje obdobné skupině dětí, je realizována například ve střediscích výchovné péče, úsilí zde však spočívá zejména v tom, aby bylo zabráněno nutnosti umístování dětí do ústavní péče),
- děti, které trpí závažnou nemocí a jejich rodina se o ně dočasně nezvládá vlastními silami starat – autoři však v péči o tuto skupinu dětí vidí otazník v tom, zda by běžný pěstoun se svými možnostmi a schopnostmi zvládl požadavky, které péče o dítě se závažným onemocněním klade). To potvrzuje i MPSV (2011, s. 34), které upozorňuje na to, že tyto případy je třeba vždy pečlivě posoudit a případně vyloučit z PPPD vždy individuálně.

Škoviera (2007, s. 43) dále zmiňuje děti přicházející do náhradních rodin, které pocházejí z rodin méně stabilních, tj. rozvedených a neúplných. Dále se podle něho jedná také o velký podíl dětí pocházejících z jiného etnika, a to především z etnika romského. Bubleová a kol. (2014, s. 16 – 17) dále neopomíjí zmínit, že do pěstounské péče přicházejí i děti trpící citovou deprivací (dítě má narušený pocit důvěry a bezpečí k ostatním, který se projevuje odmítáním či uzavřeností, některé děti naopak přehnaně touží po náklonnosti ostatních, trpí poruchy příjmu potravy, spánku nebo vyměšování, neschopností orientovat se v čase a prostoru a další).

Bubleová a kol. (2014, s. 17) později dodává, že právě rané období dětského věku je pro dítě nejdůležitější. Při špatném zacházení s dítětem v nejtětlejším věku hrozí největší riziko poruch citových vazeb a vývoje. Pro dítě je pro to určující a zásadní, aby se v případě, kdy by měl být jeho další vývoj zásadně ohrožen a narušen, dostalo co možná nejdříve do náhradní rodiny, kdy je ještě čas a možnost něco zachránit a změnit.

3. 4 Kontakt dítěte s rodiči

Právě na osobní styk dítěte a jeho rodiny a pozitivní rozvoj těchto vztahů je, dle transformace systému péče o ohrožené děti, kladen větší důraz. Současný trend, kdy se vyžaduje kontakt za každou cenu, není však dle Zezulové (2012, s. 118) také rozumný. V praxi se podle ní vynucený kontakt často děje, což může na dítě působit negativně. Zvláště pak u dětí, které byly oběťmi týrání nebo zneužívání ze strany svých rodičů. Důraz by se podle ní měl také klást na aktuální psychosociální vývoj dítěte, který může určit, zda je dítě na kontakt s rodiči dostatečně zralé, případně, zda nebude tento kontakt pro dítě znamenat příliš velkou zátěž. Bezpečný kontakt dítěte s rodiči zmiňuje i Bubleová a kol. (2014, s. 20 - 22), která říká, že v případě ohrožení dítěte ze strany biologických rodičů, je možné požádat o úpravu či omezení kontaktu, případně o asistovaný kontakt, kdy by byla během setkání přítomna i třetí jiná, třetí osoba. V nejzávažnějších případech se může jednat o úplné zakázání kontaktu. Nastavení takovýchto pravidel se může řešit přes sociální pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí, přes pracovníka doprovázející organizace, případně soudní cestou.

Pro dítě je rozvoj pozitivních vztahů a možnost kontakt s biologickými rodiči velice důležitý, zejména v období, kdy dítě hledá svou identitu a své kořeny a při rozvoji sebehodnocení. Pozitivní vztah s biologickou rodinou dítěte je výhodou také pro pěstouny, jelikož by měli ve věci dítěte spolupracovat (například při podepisování důležitých dokumentů, které se dítěte týkají). Takováto spolupráce je v mnoha ohledech efektivnější, rychlejší a jednodušší. Zároveň budou pozitivní vztahy pěstounů s biologickými rodiči pozitivně vnímat i děti, které potom mohou s pěstouny otevřeně sdílet své pocity z kontaktu s rodiči. Zejména v přechodné pěstounské péči by měly být kontakty s biologickými rodiči velmi podporovány z toho důvodu, že se předpokládá opětovný návrat dítěte zpět do vlastní rodiny. Konečná a kol. (2011, s. 69) dodává, že aby mohlo ke kontaktům s biologickou rodinou docházet, nemělo by být bydliště pěstounů vzdálené od bydliště původní rodiny. Změna teritoria dítěte je posléze zásadní také v možnosti docházet do původní mateřské školky či školy.

V případech dětí, které se do původní rodiny vracet nebudou (kdy se předpokládá jejich osvojení), je kontakt mezi pěstouny a budoucími osvojiteli také velice důležitý. Jedná se převážně o nejmenší děti, které čekají na tzv. právní uvolnění, a které jsou do pěstounské péče na přechodnou dobu umísťovány, dokud čekají na přidělení osvojitelskou rodinu. Pěstouni na přechodnou dobu jsou v rámci přípravných kurzů

a dalších školení připravování na to, jak nejvíce dítěti kontakt a následný přechod do nové rodiny usnadnit. Navazování kontaktu s osvojitelskou rodinou by mělo probíhat pozvolna. Pěstouni by měli dítě postupně připravovat na seznámení s novými rodiči a jejich rodinným prostředím (Bubleová a kol., 2014, s. 23). Zezulová (2012, s. 120) uvádí, že v případě obav z navázání kontaktu s novou rodinou, je možné využít prostředníka (mediátora setkání), který bude zárukou bezpečného prostředí mezi oběma stranami. Zároveň může průběh setkání korigovat. V každém případě je nutné brát ohled především na prospěch dítěte, čemuž jistě dobré vztahy mezi jeho nejbližšími napomáhají.

3. 5 PPPD v zahraničí

V každé zemi je péče o ohrožené děti odlišná. I když v systému péče o tuto skupinu dětí panují určité rozdíly, lze vysledovat společné rysy. Jedním z dokumentů, který přijala většina zemí světa, a kterým by se měly tyto země řídit, je Úmluva o právech dítěte, která deklaruje mimo jiné ochranu a péči o děti, která je nezbytná pro jejich blaho a zaručuje rovné příležitosti pro všechny děti bez ohledu na to, kde žijí. Novák a kol. (2013, s. 8) v souvislosti s tím uvádí: „Systém náhradní péče navazuje na právní kulturu dané země, vývoj sociálního státu, kulturu sociálních služeb, rezortní dělení, demografický vývoj společnosti atd. V tomto specifickém rámci si každá země utváří vlastní přístup k náhradní péči. To se však vůbec nevylučuje s tím, že se systémy jednotlivých zemí navzájem inspiřují a přebírají od sebe vzájemně metody, argumenty, prvky péče.“ Následovně bude uveden výčet zemí, které v současné době prošly nebo procházejí deinstitucionalizací náhradní péče o děti, a od kterých se může naše země inspiřovat a učit. Jedná se o Slovensko, Rakousko, Velkou Británii a Dánsko.

Systém náhradní rodinné péče na **Slovensku** se po rozdělení Československa značně změnil. Klíčovými změnami bylo období v letech 1993 – 2005, kdy došlo především k řadě legislativních změn, které byly následně uvedeny do praxe. Tyto změny směřovaly především k transformaci a deinstitucionalizaci systému náhradní péče - snížení počtu dětí, které byly na základě rozhodnutí soudu umístěné v různých formách institucionální péče. Hlavním cílem bylo prosazení náhradního rodičovství jako řešení zabezpečení o opuštěné děti. Nejrychlejším způsobem, jak umístit dítě do náhradní rodiny, se stala profesionální náhradní výchova v rodině. Profesionální pěstoun je zaměstnancem některého z forem ústavního zařízení. Jedná se tedy o způsob individuální péče o dítě, které má nařízenou ústavní výchovu. V současně probíhající transformaci

systému péče o ohrožené děti na Slovensku jsou tak ambice k postupnému přetransformování dětských domovů do sítí profesionálních rodin. Účelem dětských domovů by měla být podpůrná pomoc profesionálním pěstounským rodinám ve smyslu diagnostické, supervizní a servisní pomoci. Počet profesionálních pěstounů na Slovensku roste. Vizí do budoucna je také vytvoření sítě profesionálních pěstounů na přechodnou dobu, kteří by po dobu, po kterou nemůžou z nejrůznějších důvodů biologičtí rodiče pečovat o své dítě, poskytovali dočasnou péči právě těmto dětem (Novák a kol., 2013, s. 115 – 117; Škoviera, 2007, s. 16 – 21; Marošiová a kol., 2012, s. 8 – 10).

Další zemí, která se zabývá profesionálním pěstounstvím, je **Rakousko**. Kromě klasické pěstounské péče je zde realizován projekt sociálně-pedagogických pěstounských rodin, které zajišťují profesionální péči o děti, které jsou jinak hůře umístitelné do náhradní rodinné péče. Jedná se o děti, které jsou tělesně či duševně postižené, objevují se u nich poruchy chování, děti, které mají za sebou fyzické týraní či sexuální zneužívání nebo děti, u kterých se nezdařila předchozí náhradní rodinná péče. Tito pěstouni jsou pro Rakousko též přínosem mimo jiné ve finanční stránce věci, jelikož je výkon této profesionální pěstounské péče ekonomičtější, než umístování dětí do ústavní péče (Zezulová, 2012, s. 177).

Velká Británie je dle Nováka a kol. (2013, s. 16 – 17) průkopníkem deinstitucionalizace. Za posledních cca 40 let se počet dětí umístěných v ústavní péči rapidně snížil. Ve Velké Británii se v náhradní péči nachází přibližně 70% dětí v péči pěstounské. Jedná se o nejběžnější formu umístování dětí. Dle Zezulové (2012, s. 178 – 179) je Velká Británie pro Českou republiku velkým vzorem. Zároveň uvádí přehled typů pěstounské péče, je jím:

- krátkodobá pěstounská péče, trvající přibližně do tří měsíců - z důvodu hospitalizace biologických rodičů, v situacích rodinné krize apod.;
- střednědobá pěstounská péče, která trvá zhruba do dvou let a slouží jako dočasná doba pro ochranu dětí;
- dlouhodobá a trvalá péče trvající více jak dva roky, někdy až do dospělosti dítěte;
- azylová pěstounská péče, která přijímá dítě na pár dní, než se nalezne jiná forma dlouhodobější péče;

- respitní péče, která slouží pro rodiče dětí jako forma odpočinku po dobu víkendu nebo týdnu, kteří jsou zatíženi výchovou svých dětí, přitom se jedná o děti, které mají poruchy učení nebo trpí nějakou formou postižení;
- soukromá pěstounská péče, kdy biologičtí rodiče dítěte souhlasí s výběrem pěstounů nebo je sami vyhledají a následně jim za péči o jejich děti vyplácejí příspěvek.

V **Dánsku** je uplatňován tzv. skandinávský model, kdy je spolu s dalšími zeměmi (Švédsko, Norsko, Finsko) kladen důraz na podporu rodinné politiky a politiky zaměstnanosti (Paraskewopoulos, 2009, s. 6 – 7). V posledních letech je úsilí v transformaci péče v této zemi směřováno ke zmenšování skupinek dětí v dětských domovech a původní velké domovy se více přibližují rodinnému prostředí. Zároveň je součástí transformace i podpora osob zajišťujících pěstounskou péči, která je v posledních letech v Dánsku stále více využívána. Důraz je kladen na profesionalizaci pěstounů, kteří by měli po absolvování přípravných školení dokázat pečovat o děti, které mají poruchy vývoje a jiné druhy zatížení. Pěstouni by měli dokázat spolupracovat s biologickou rodinou dítěte a podporovat jejich vztah. Profesionální pěstouni tedy pracují ve formě tzv. komunální či místní pěstounské péče (Novák a kol., 2013, s. 56 – 57).

Ve výše zmíněných zemích lze tedy kladně zhodnotit především systém péče o ohrožené děti prostřednictvím profesionální pěstounské péče. Tato forma péče o děti se v současné době stále v těchto zemích rozvíjí v procesu transformace péče o ohrožené děti. Již nyní je však jisté, že je pro opuštěné děti vhodnou alternativou ústavních zařízení. Zároveň eliminuje obavy, které v naší zemi vyvstávají, a to fakt, že pěstoun na přechodnou dobu nedokáže adekvátně pracovat s ohroženým či zraněným dítětem. Profesionální pěstoun by tuto úlohu mohl vhodně splnit.

4. Empirické šetření

V předchozích kapitolách byla problematika pěstounské péče na přechodnou dobu pojata teoreticky z hlediska problematiky ohrožených dětí a rodiny, dále byl popsán systém náhradní rodinné péče v České republice a v poslední řadě bylo pojednáno o samotné pěstounské péči na přechodnou dobu jako relativně nové variantě náhradní rodinné péče v ČR. Výzkumná část práce navazuje na její část teoretickou. Následující text bude popisovat vlastní výzkumné šetření, které bude zaměřeno na mapování názorů na pěstounskou péči na přechodnou dobu, a to jak z hlediska výpovědí přechodných pěstounů, tak z hlediska výpovědí odborníků na tuto problematiku. Cílem této části práce je potom zjistit klady a zápory této varianty náhradní rodinné péče. Na závěr kapitoly bude také uveden příklad dobré praxe na přechodnou dobu prostřednictvím narativního vyprávění.

4. 1 Projekt výzkumu

Výzkumný problém

Jak již vyplynulo z přechozí kapitoly, pěstounská péče na přechodnou dobu je v naší zemi novou variantou náhradní rodinné péče. Jelikož je její fungování teprve na začátku, je zřejmé, že je stále co zlepšovat. V praxi se naráží na překážky, které brání úspěšnému fungování této formy náhradní péče pro děti, které nemohou z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve své vlastní biologické rodině. Ve výzkumném šetření tak budou hledány odpovědi na otázky, jaké má pěstounská péče na přechodnou dobu výhody, a jaké naopak nevýhody. Výzkumný problém bude zkoumán prostřednictvím rozhovorů s odborníky z oblasti náhradní rodinné péče a pěstouny na přechodnou dobu, kteří se v tomto odvětví každodenně pohybují a měli by být prostřednictvím svého profesního zaměření na tuto problematiku odborníky.

Cíl výzkumného šetření

Cílem praktické části této práce je na základě rozhovorů zmapovat názory na pěstounskou péči na přechodnou dobu a zjistit tak klady a zápory této varianty náhradní rodinné péče. Do závěru této kapitoly je potom zařazeno narativní vyprávění příběhu dobré praxe. K realizaci výzkumného šetření byly stanoveny výzkumné otázky. Hlavní otázka byla zvolena širší a obecnější, a dále je rozložena na otázky dílčí. Výzkumné otázky jsou následující:

Hlavní výzkumná otázka:

- Jak respondenti hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu?

Dílní výzkumné otázky:

- Jaké spatřují odborníci klady pěstounské péče na přechodnou dobu?
- Jaké spatřují odborníci zápory pěstounské péče na přechodnou dobu?
- Jaké spatřují pěstouni klady pěstounské péče na přechodnou dobu?
- Jaké spatřují pěstouni zápory pěstounské péče na přechodnou dobu?

Výzkumná strategie

Pro účely této práce byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. Důvody této volby byly dány tím, že se v rámci kvalitativního zkoumání může proniknout hloub do zkoumaného jevu, chápat vlastní hlediska lidí na danou problematiku a blíže tak proniknout do situací, ve kterých vystupují, čímž je dán prostor jeho bližšímu porozumění a následnému popsání. Popis tohoto jevu je pak výstižný, plastický a podrobný (Gavora, 2000, s. 31 – 32). Na rozdíl od výzkumu kvantitativního je kvalitativní přístup induktivní. Realizátor výzkumu nejprve nasbírání dostatečné množství dat a až posléze začíná pátrat po vyskytujících se pravidelnostech (Švaříček a Šed'ová, 2007, s. 24).

Metoda sběru dat

Metodou sběru dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který vycházel z předem připravovaného seznamu otázek vlastní konstrukce. Tato metoda byla zvolena z důvodu výhody hlubšího proniknutí do zkoumaného jevu, zároveň zde byla možnost dovysvětlit některé odpovědi a otázky mohly být kladeny pružně v závislosti na výpovědích respondentů. Výhodou této metody bylo také sledování neverbální komunikace, což dalo prostor pro případné další doptávání a lepší reagování na verbální i neverbální komunikaci. Otázky byly sestaveny na základě teoretických znalostí a vlastních zkušeností se zkoumaným jevem. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007, s. 159 - 160) je tato metoda v kvalitativním výzkumu nejčastěji používána. Jedná se o nestandardizované dotazování jednoho účastníka pomocí několika otázek. Bělík a Hoferková (2016, s. 68) vnímají rozhovor jako vhodnou metodu zkoumání sociální reality v humanitních vědách. Rozhovorem lze získat široké množství informací o názorech, postojích, přáních, záměrech a způsobu chování člověka v určitých situacích.

Před samotnou realizací rozhovorů byl nejprve proveden pilotní **předvýzkum**, kterého se zúčastnil jeden pěstoun na přechodnou dobu. Předvýzkum měl ověřit, zda jsou otázky pro respondenty srozumitelné a skutečně vedou k zodpovězení výzkumných otázek a výzkumného problému. Zároveň tak byla ověřena i funkčnost technologie záznamu do diktafonu. Na tomto základě byla posléze provedena drobná korekce. Zároveň to byla možnost vyzkoušet si a procvičit vedení rozhovoru před samotným výzkumným šetřením, který se tak skrz tento předvýzkum jevil efektivnější a profesionálnější.

Popis výběrového souboru

Pro účely této práce byly jako respondenti zvoleny dvě skupiny osob, které se bezprostředně podílejí na zajištění pěstounské péče na přechodnou dobu v ČR. Výzkumné šetření bylo provedeno prostřednictvím záměrného výběru. Všichni respondenti působí v Královéhradeckém kraji. Jednalo se o tyto účastníky:

Respondent 1: pěstoun na přechodnou dobu

- věk: 63 let
- počet vlastních dětí: 5
- počet dětí v pěstounské péči: 3 (1 chlapec, 2 dívky)
- délka pěstounské praxe: 2 roky

Respondent 2: pěstoun na přechodnou dobu

- věk: 58 let
- počet vlastních dětí: 2
- počet dětí v pěstounské péči: 2 (2 dívky)
- délka pěstounské praxe: 2,5 roku

Respondent 3: pěstounka na přechodnou dobu

- věk: 52 let
- počet vlastních dětí: 2
- počet dětí v pěstounské péči: 2 (2 dívky)
- délka pěstounské praxe: 2,5 roku

Respondent 4: sociální pracovnice náhradní rodinné péče oddělení sociálně – právní ochrany dětí

- délka praxe v oblasti náhradní rodinné péče: více než 15 let

Respondent 5: psychologka doprovázející organizace pro náhradní rodinnou péči

- délka praxe v oblasti náhradní rodinné péče: více než 30 let

Respondent 6: vychovatelka z dětského domova

- délka praxe v oblasti náhradní rodinné péče: více než 10 let

Tito konkrétní účastníci byli zvoleni proto, že disponovali dostatkem zkušeností se zkoumaným jevem a v minulosti i nyní je jejich profesním zaměřením oblast náhradní rodinné péče. Kvůli komplexnějšímu pohledu na zkoumanou problematiku byla pro účast ve výzkumném šetření oslovena také vychovatelka kojeneckého ústavu, která však nebyla ochotná vypovídat z důvodu citlivosti tématu.

Průběh sběru dat

Jednotlivé rozhovory probíhaly osobně buď v domácnostech respondentů, nebo v jejich zaměstnání, a to vždy s ohledem na to, aby se čas a místo rozhovoru co nejvíce přizpůsobily možnostem respondentů. Rozhovory byly realizovány individuálně v měsících dubnu a květnu roku 2016.

Před realizací rozhovorů bylo každému respondentovi sděleno představení a povaha výzkumného šetření. Každý z nich byl také ujištěn o anonymitě rozhovoru. Zároveň byl od každého účastníka získán ústní souhlas, který zajistil, že s výzkumným šetřením dobrovolně souhlasí. Z důvodu další práce se sdělenými informacemi byl potřeba přesný přepis rozhovorů. K tomuto účelu byl proto využit diktafon, který průběh rozhovorů zaznamenával. Před jeho použitím byla každému z respondentů položena otázka, zda s nahráváním souhlasí. Všichni účastníci výzkumného šetření s nahráváním na diktafon dobrovolně souhlasili. Délka rozhovorů se pohybovala od 40 do 75 minut. K zajištění spolehlivosti výpovědí bylo také zjišťováno, jak jednotlivým otázkám účastníci rozhovorů rozumí. V případě nejasností byla otázka dovysvětlena případně přeformulována jinými slovy. V příloze A této práce je k nahlédnutí nástin otázek, které byly respondentům pokládány, v závorce za každou otázkou jsou uvedeny případné doplňující otázky. V závěru rozhovoru bylo respondentům poděkováno a také byla oceněna jejich snaha pomoci výzkumné šetření realizovat. Po realizaci jednotlivých rozhovorů následoval jejich doslovný přepis. V příloze B je k nahlédnutí doslovný přepis rozhovoru s respondentem 3 – pěstounskou na přechodnou dobu. Ostatní přepisy rozhovorů jsou k nahlédnutí u autorky této práce.

Analýza kvalitativních dat

Analyzovaný text (přepsané rozhovory) byl posléze podroben technice otevřeného kódování. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007, s. 211) se jedná o univerzální a velmi efektivní způsob techniky, která je používána v široké škále kvalitativních projektů. „Kódování obecně představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“

Kódy, které z analýzy textu vzešly, byly následně seskupeny podle podobnosti nebo jiné vnitřní souvislosti. Kódy, které se zdály příslušet ke stejnému jevu, byly sloučeny a zařazeny pod příslušně pojmenovanou kategorii. Švaříček a Šed'ová (2007, s. 222) konstatují, že tato technika směřuje k detailní a hloubkové práci s textem, který rozkryje významy, které nemusí být prvotně vidět a zároveň se mohou stát nepředpokládané a překvapující.

4. 2 Analýza výsledků výzkumného šetření

Data, která byla získána prostřednictvím rozhovorů s respondenty, byla podrobena analýze textu. Na základě této analýzy bylo sestaveno celkem deset kategorií, které jsou syceny několika kódy vztahujícími se k výzkumným otázkám práce. V rámci důvěryhodnosti byly ve výsledcích výzkumného šetření použity přímé citace účastníků výzkumu. Kategorie byly stanoveny takto:

Kategorie 1: Výhody rodinného prostředí

Kategorie 2: Blízké osobní vztahy aneb pěstouni jako „téměř“ rodiče

Kategorie 3: Ústav jako odborné centrum pro děti vyžadující zvláštní péči

Kategorie 4: Menší versus starší děti v PPPD

Kategorie 5: Ústavní výchova jako akcent k naplňování fyzických potřeb

Kategorie 6: Příprava na PPPD by měla doznat změn

Kategorie 7: Nejlepší zájem dítěte na 1. místě?

Kategorie 8: Limity ústavní výchovy

Kategorie 9: Proces předávání dítěte

Kategorie 10: Deinstitutionalizace systému náhradní péče o děti

Kategorie 1: Výhody rodinného prostředí

Kód

- Podmínky rodiny
- Přirozené domácí prostředí
- Smyslová zkušenost
- Intenzivní rodinná péče
- Zázemí a teplo domova
- Pocit bezpečí a jistoty
- Zdravý rozvoj dítěte
- Základní návyky
- Rodinná výchova
- Rodinné prostředí jako věc nenahraditelná

Tato kategorie vznikla, když se respondenti vyjadřovali k tomu, které výhody přináší dítěti umístění do pěstounské péče na přechodnou dobu. Respondenti se shodovali v tom, že výhodou této formy náhradní rodinné péče je především rodinné prostředí, do kterého dítě přichází. Respondent 1 uvedl: „...dítě, které se narodí a nikoho nemá, se okamžitě dostane do **rodiny** a je mu poskytována veškerá **péče**, kterou dítě potřebuje.“ Respondentka 2 uvedla: „...myslím, že je pěstounská péče na přechodnou dobu výborná instituce, protože je to dítě vlastně v **podmínkách rodiny**, v **domácím prostředí**, slyší zvuky, vůně, když se vaří, ... doma má to dítě **přirozené prostředí**, takový ten **domácí život**... Malá když zabřečí, tak k ní jdeme, hrajeme si s ní, když potřebuje...“ Respondent 3 uvádí: „...dítě má klasickou **rodinnou výchovu** už od malinka, to znamená základy v tom, že vidí ten běžný život, i když je malinký, ale už to tam naskakuje od malinka, že ráno existuje nějaký domácí režim a získává nějaký **přehled a návyky** a určitě je ta **péče intenzivnější** než v kojeneckém ústavu... co jim přináší pěstounská péče? Určitě **zázemí** a základy do života. Asi základ rodiny, takové, jaká by měla být, společenský ekvivalent rodina. Aby byl spořádaný, aby žil podle pravidel, které jsou v tom státě nastavené, aby měl úctu vůči druhým lidem a prostě se choval tak, jak se chovat člověk má. Aby si neničil zdraví a ani zdraví druhých. Myslím si, že základ těm dětem ta pěstounská péče přinese v tom, že od malinka mají podněty v té rodině a jsou středem pozornosti. Všechno se točí kolem nich. A to je dobře, protože **pocit bezpečí a jistoty** začínají ty děti vnímat.“

Respondentka 4 uvedla: „... to je prostě věc, která je pro to dítě naprosto nenahraditelná...“

Fakt, že umístěním dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu, tedy do prostředí rodiny, skýtá mnoho výše uvedených výhod, je neoddiskutovatelný. Pokud vyrůstá dítě v prostředí rodiny, kde se adekvátním způsobem zdravě vyvíjí, nemůže toto prostředí nahradit žádná jiná instituce.

Kategorie 2: Blízké osobní vztahy aneb pěstouni jako „téměř“ rodiče

Kód

- Láska a péče jedné osoby
- Citová vazba
- Intenzivní péče
- Tvorba pocitu důvěry
- Psychická stabilita a odolnost
- Vzor pro zakládání vlastních rodin
- Mazlení
- Vývojově stejné děti jako v běžné rodině
- Životní spokojenost

V rámci vyjadřování respondentů k názoru na výhody pěstounské péče na přechodnou dobu panovala shoda ve výhodách, týkajících se blízkých osobních vztahů, kdy pěstouni nahrazují v mnoha směrech rodiče dětí. Respondent 3 uvedl: „...**citová vazba tam nastává v každém případě...**“ Respondentka 4 uvedla: „...**kolega měl zrovna malé miminko a ty děti byly naprosto vývojově stejné...**“ Respondentka 5 uvedla: „**Asi takové to, co je nejdůležitější si myslím, že to, co to dítě potřebuje, když je úplně malinké v tom kojeneckém období, asi je to pouto, mít tu jednu osobu jenom pro sebe, což vytváří základní pocit důvěry toho dítěte ve svět a na tom si myslím, že se shodnou všichni praktici, jak pediatři, tak dětské psychologové a jiní, kdo se okolo toho pohybují... ty děti jsou celkově stabilnější psychicky, mají méně duševních onemocnění, uplatní se ve společnosti, spíš dokáží založit rodinu, najít si práci, jsou stabilnější a spokojenější v životě... ty děcka jsou zdravější psychicky, samostatnější, dokáží snést psychickou zátěž, vydržet určité věci, vychovávat děti, najít si práci,...** Všechny takové ty základní věci dospělosti. A pak myslím, že se měřila i nějaká jejich životní spokojenost... dítě má tu

jednu mateřskou osobu jen pro sebe.“ Respondentka 6 uvedla následující: „*Určitě pozitivní je to, že mají tu blízkou vazbu, to je jasné, ale pořád by to dítě mělo mít ty svoje osoby od toho narození.*“

Vágnerová (2012, s. 23) v této souvislosti uvádí, že jednotliví členové rodiny vzájemně uspokojují své psychické potřeby, v čemž se zásadně liší od institucionální péče. Náhradní rodiče by se měli snažit naplňovat potřeby, které by směřovaly ke spokojenosti a adekvátnímu rozvoji svěřených dětí. V rodině je oproti ústavní péči také naplňována potřeba blízkosti osob, včetně tělesného kontaktu.

Kategorie 3: Ústav jako odborné centrum pro děti vyžadující zvláštní péči

Kód

- Traumatizované děti
- Odborná a speciální péče
- Specializovaná pracoviště
- Péče nonstop
- Přejížděná doba pobytu
- Těžce postižené děti
- Snazší diagnostika
- Ohrožené děti

Tato kategorie je sycena otázkami, co podle respondentů přináší dítěti umístování do ústavní péče, a jaké v ní vnímají výhody. Dále se tyto odpovědi objevovaly v reakcích na otázku, jak nahlíží respondenti na změnu týkající se snižování počtu kojeneckých ústavů a rozšiřování pěstounské péče na přechodnou dobu. Respondentka 2 uvedla: „*Ty ústavy bych řekla, že jsou i myšlené, že jsou pro děti, které vyžadují **speciální péči**, třeba i lékařskou, zdravotníky a tak, což by laik doma nezvládnul. Tak potom mají ty ústavy smysl. Ty děti tam musí být umístěné, pokud není možné o ně pečovat v domácím prostředí...*“ Respondentka 4 uvedla: „*... bude dítě, které na tom bude špatně psychicky a zdravotně, takže bude lépe, když bude vážně v tom ústavu. Může být buď hodně **narušené**, nebo to můžou být děti, které jsou skutečně **hodně postižené, retardované**, že ten **ústav** je pro ně lepším útočištěm, než ta pěstounská rodina. Zvláště přechodní pěstouni by jim nemohli dát tady to... tady na to asi jsou lépe připravení ti pracovníci v těch ústavech... pokud je to **dítě traumatizované** (těch důvodů může být já nevím kolik), že se může stát, že to odebrané dítě je lépe umístit do ústavu (v tu chvíli), ale to je tak*

individuální, že to může posoudit jen **odborník**... Určitě dokáží líp pracovat s **ohroženým dítětem**...“ Respondentka 5 uvedla: „Ve výjimečných případech se nezříkám toho, že by pro některé děti byl lepší nějaký **ústav**, protože si myslím, že jsou situace, když je **kombinace** nějakého **výrazného postižení** (mentálního, fyzického), nějaká kombinace vícero zátěží a může se stát, že opravdu je to na toho pěstouna hodně. Tak aby to všechno obsáhl a měl pocit, že to zvládá a aby se v tom psychicky neutopil. Tak si myslím, že to chce obrovské dovednosti a to si myslím, že to může zajistit nějaké **specializované pracoviště** lépe. A třeba **na nějakou dobu**, než se ten stav zase upraví (myslím nějaký těžší zdravotní stav)... Pro ty **děti těžce postižené** třeba jen na **krátkou dobu**, kterou potřebují, kdy třeba prochází nějakým obtížným obdobím...“ Respondentka 6 posléze dodává: „...v kojeneckém ústavu a v dětském domově se mu dostává alespoň **odborné péče**. Když už je nějak zatížen a nějaké zasažení si v sobě nese, tak alespoň v těchto ústavech má **odbornou péči**. Kdežto v rodině, kde je jen ta láska, tak ta péče nestačí. Ty lidi si v tom nebudou vědět rady. Když se bude jednat o **větší zatížení**, o **složitější případy**... v kojeneckých ústavech jsou **odborníci**, kde ta **péče vlastně nonstop celodenně funguje**.“

Tato kategorie se dotýká informací, které byly citované ve 2. kapitole, v rámci tématu transformace systému péče o ohrožené děti. Jedním z bodů této transformace je to, že by se měla institucionální péče využívat pouze v případech, kdy je to nezbytné, nutné a v souladu se zájmy dítěte. Ve 3. kapitole práce je zmíněna právě problematika dětí, které trpí závažnou nemocí a jejich rodina se o tyto děti nezvládá vlastními silami starat. Každý takovýto případ je třeba vždy pečlivě a individuálně posoudit, a případně vyloučit z PPPD.

Kategorie 4: Menší versus starší děti v PPPD

Kód

- Miminko jako nepopsaný papír
- Riziko nenavázání se
- Abstinenční příznaky po narození
- Základy do života
- Podpora kontaktu s rodiči
- Práce na návratu do původní rodiny
- PPPD vhodná pro děti všech věkových skupin
- Absence obranných možností

Kategorie menší versus starší děti v PPPD byla do výzkumné části práce zařazena z toho důvodu, že se toto téma objevovalo v průřezu všemi otázkami. Respondenti často oddělovali svoje názory na péči o menší a starší děti v přechodné pěstounské péči. Respondentka 2 uvedla: „... *to miminko je takový čistý nepopsaný papír. Starší děti už mají něco za sebou, takže se s nimi musíte nejdřív navázat na stejnou vlnu a potom si myslím, že je ta vazba taky možná.*“ Respondentka 4 uvedla: „... *u starších dětí, s tím máme taky zkušenost, je to pěstoun od pěstouna jiné. Závisí to na tom, kam to dítě přijde. Pokud přijde do pěstounské péče (dětí tří, šestileté a starší) a mají se vrátit do rodiny, tak ta práce na tom návratu do té rodiny je samozřejmě snazší (dá se tam nasadit sanace rodiny a podobné věci)... tam hodně záleželo taky na práci těch pěstounů, jak si to nastavili. Ani tamní OSPOD nebyl s tou maminkou tak navázaný jako ti rodiče... to miminko co dostane v prvních měsících, tak to už se mu nikdy ze života nevytratí. Vlastně je tam sebedůvěra, vztah k lidem, bezprostřednost... u těch miminek je to tak, že mají šanci – ten attachment, to navazování, ta sebedůvěra toho dítěte je tou přechodkou ochráněna a zajištěna co možná nejvíc. Tak to je ideální. U těch starších dětí je to tak, že každé dítě chce být s mámou a doma. I když jsou ty děti zneužívané, tak mají ty rodiče rádi, protože nevědí, že jim dělali něco špatně. Musí se tam teda podporovat to, aby se s tím rodičem v nějak adekvátní míře třeba setkávalo i nadále nebo aby si s ním třeba psalo... Myslím si, že ta pěstounská péče na přechodnou dobu je vhodná jak pro miminka, tak pro ty starší děti.*“ Respondentka 5 uvedla: „... *čím menší dítě, tak obecně platí, že se nemůže bránit, nejsou tam žádné obrané možnosti... ta přechodka je omezená, i když tam spadají malé děti, takže se tam dá napáchat mnoho škod... ty děti se pár týdnů někdy i měsíců vyhrabávají z nějakého abst'áku...*“

Vágnerová (2012, s. 24) poukazuje právě na délku pobytu v nepodnětném prostředí a věk dítěte, kdy se dostane do náhradní rodinné péče. „Děti, které se dostanou do náhradní rodiny včas, si většinou rychle vytvoří k náhradním rodičům bezpečnou vazbu a naopak vyhýbavé chování a obtíže s navázáním vztahu jsou tím častější, čím je dítě starší.“ Vágnerová potom také dodává, že starší děti mohou k náhradním rodičům přicházet s určitým množstvím negativních zážitků z předchozího života, které by měl náhradní rodič, v tomto případě pěstoun, respektovat.

Kategorie 5: Ústavní výchova jako akcent k naplňování fyzických potřeb

Kód

- Pravidelná strava
- Režim dne
- Materiální zabezpečení
- Zabezpečení základních potřeb
- Apatie
- Citová plochost
- Dítě se na každého „věší“
- Vznik deprivací
- Dítě má svůj prostor, svou postýlku

Kategorie 5 reaguje na otázky týkající se ústavní výchovy. Respondenti se v souvislosti s tímto tématem shodovali na tom, že tato instituce náhradní péče naplňuje dítěti hlavně potřeby fyzické. Odpovědi na toto téma se ve výpovědích objevovaly průřezově všemi otázkami především ve vztahu v porovnávání ústavní výchovy a pěstounské péče na přechodnou dobu. Respondent 1 uvedl: „...jsou **apatické**, **nekomunikativní**, leží a koukají do stropu, nesmějí se a už ani nebrečí.“ Respondentka 2 uvádí: „...děti tam leží v **postýlkách**, nikdo si s nimi nehraje, mají **pravidelně jídlo**... tam je nějaký **režim** a tam si každé dítě nemůže dělat, co chce, když je tam asi šest dětí na jednu sestřičku... u těch malých dětí **vznikají** spíš **deprivace**. Tím, že tam nemají tu osobu, na kterou se můžou navázat. Přece jen, ty sestřičky se jim tam střídají minimálně dvě tři, takže ty děti, pokud tam jsou déle, tak mám pocit, že nevědí, kam patří a nevytvoří si tu vazbu... v ústavu by to **materiální** měla, prostředí je tam hezké, hraček mají spoustu, ale nemají tu osobu, na kterou se můžou spolehnout...“ Respondent 3 uvádí: „...to **základní** to děti určitě mají – aby dostaly najíst, aby byly přebalené, aby byly čisté, měly **pravidelnou stravu**, lékařské ošetření a tak dále. To všechno tam určitě dostanou. Otázka druhá je, jaký to bude mít do budoucna vliv na jejich psychiku... Nevýhoda ústavního zařízení: mají tam **zabezpečené základní potřeby**, otázka druhá, jestli se tam s ním někdo mazlí ve chvíli, kdy se potřebuje mazlit, ne, kdy má čas teta. Dostávají se tam **fyzické potřeby**, ale ty **psychické** ne.“ Respondentka 6 uvedla: „...v tom kojeneckém ústavu, tam si tuhle vazbu taky nemůže vytvořit... jsou takoví **citově plošší**. Není tam to citové navázání takové soustavné, jen v takových úsecích, jen když potřebují. Jsou chvíle, kdy

bych od dítěte čekala nějakou vazbu a nějaké citové projevení vůči mně, ale ono to třeba nepřijde. Takže to je jen, když jim se chce. Ty děti jsou takové, že se na každého věší. I na cizího člověka.“

Z výše uvedených výpovědí lze poukázat na častou zmínku o attachmentu, tedy o vytváření rané citové vazby, o které bylo pojednáno v 1. kapitole této práce.

Kategorie 6: Příprava na PPPD by měla doznat změn

Kód

- Přehled o legislativě
- Práce soudů
- Úprava zákonů
- Větší sjednocenost
- Chaos
- Důraz na výběr pěstounů
- Citlivost osobních dat
- Etopedické základy
- Výběr nevhodných pěstounů
- Učení se za pochodu
- Široký záběr znalostí

Kategorie 6 vznikla v souvislosti s otázkou, jak respondenti hodnotí přípravu pěstounů na přechodnou dobu. Respondentka 2 se vyjádřila takto: *„Možná, že nás to nepřipravilo tak úplně na to, co se všechno může stát a co se nám teď děje – co se týče soudů, ale myslím si, že je to hodně těžké, protože by ta příprava pak musela trvat o rok déle. Co dítě, to případ. A každý soud to řeší trochu jinak. Takže tak úplně na to se nejde připravit. Ale tímhle by se na kurzech mohli třeba více zabývat, víc do hloubky.“* Respondent 3 uvedl: *„Je potřeba, aby ti pěstouni měli **přehled o tom, jak funguje legislativní systém**... Myslím si, že pokud by se mělo něco změnit v té přípravě, tak by to mělo být to, aby lidi spíš připravili na legislativní stránku věci... Spíš by bylo lepší probrat víc tu legislativu, protože pak se tím člověk prokousává. Neví, nezná hranice, odkud kam může v různých situacích jít. Jsou to víceméně právní úkony, ale to už je věc, kterou by měla spíš řešit vláda a zákonodárci, kteří by k tomu patřičně **upravit** ty dané **zákony**... To by se mělo upravit víc k tomu, aby byly jasnější pravidla, **víc to sjednotit**... Je v tom*

trochu **chaos**, člověk se nemá o co opřít, aby věděl, co může, nemůže, jak to bude probíhat.“ Respondentka 4 k přípravě pěstounů říká toto: „Já jsem třeba měla problém v tom, že mi chyběla v přípravě zmínka o tom, že skutečně musejí být ti pěstouni profesionální, **nesmějí sdělovat data** ... ty přípravy by měly být i po té **etopedické stránce**, nějaká **etopedická zmínka** by tam mohla být. A i víc možná o týraných a zanedbávaných dětech by tam mohlo v těch přípravách být. Podle mě, jak se ta přechodka celá vyvíjí a mění, tak to jde ztuhla... ten **záběr** je tam tak **široký**... vylepšovat a vylepšovat tu přípravu, aby ti pěstouni byli připravení právě na ty **etopedické děti**, na ty zneužívané.“ Respondentka 5 uvedla: „...podmínkou je, že ten **pěstoun** je **kvalitně vybrán**. Ne každý se hodí na takovouto práci. Proto já hodně kladu **důraz na tu přípravu pěstounů** a na jejich diagnostiku osobnosti, na ty **přípravné fáze** než se skutečně stanou pěstouny. Jsou tu určitá rizika, a to je nevýhoda, když se špatně vyberou, respektive ten odborník, který je vybírá, může udělat chybu. A nejsou ty diagnostické nástroje všespasitelné, všeodhalující, tak si myslím, že tam se může dělat opravdu velký průšvih. Mohou se **vybrat nevhodní lidé**, kteří si tím kompenzují nějaké svoje nevědomé potíže, a tím, že si je neuvědomují, tak je potom v té péči tak nějak přenášejí nevhodným způsobem na to miminko... pěstoun je doslova nucený **učit se za pochodu**... Myslím si, že teď je taková doba, že se to právě moc **nevybírá**, že tam jsou lidi, u kterých nejsou ty důvody nebo ta motivace plně uvědomovaná.“ Respondentka 6 uvedla: „**Nemyslím si, že by na to stačila ta příprava pěstounů**... Člověk, který do toho jde na, to musí být uzpůsobený.“

Jak je uvedeno ve třetí kapitole, příprava pěstounů je důležitým kritériem pro výběr vhodných pěstounů. Důraz na přípravu je dán i z toho důvodu, že se v praxi často naráží na nepřipravenost a neinformovanost pěstounů, což může určitým způsobem poškozovat i samo dítě.

Kategorie 7: Nejlepší zájem dítěte na 1. místě?

Kód

- Individuální pohled na věc
- Optimální řešení
- Rozhodování úřadů a soudů
- Víc pohledů na věc
- Není stejný metr na jeden případ
- Limity lidského faktoru

- Případové konference
- Hodnotový žebříček pěstounů
- Děti mají v hlavě zmatek

Tato kategorie je sycena otázkou, jak jsou v rámci pěstounské péče na přechodnou dobu hájeny nejlepší zájmy dětí? Respondent 1 odpověděl takto: „*My jsme školení na to, abychom především hájili nejlepší zájem dítěte, což si já nemyslím o úřadech a soudech, kteří přijetí do adoptivních rodin až zbytečně prodlužují a dělají to horší jak dítěti, tak pěstounům. Ale především tomu dítěti.*“ Respondentka 2 uvedla toto: „*To dítě má kolem sebe tým lidí. Má svůj OSPOD, má pěstouna, má doprovázející organizaci a každý člen toho týmu nebo každá jeho část si myslí, že to dítě zastupuje úplně nejlíp. Ale co si myslí dítě, to se bohužel nedozvíme a ty jednotlivé články si myslí, že všechno dělají dobře. To je asi otázka toho **individuálního pohledu**, protože řekla bych, že každý se snaží pro to dítě dělat to nejlepší, ale prostě podle toho, jak to vidí on. Každý si myslí, že pro to dítě dělá to nejlepší, ale druhý to může vnímat tak, že to pro to dítě úplně nejlepší není.*“ Respondent 3 uvedl: „*Není stejný metr na jeden případ... i když soudí jeden a ten samý případ dva různí soudci, mohou ho posoudit úplně jinak... Najít **optimální, ideální cestu** pro dítě, která je pro něj nejvýhodnější, aby z něho vyrostl spořádaný člověk, je kolikrát dost složité... Máme i tu zkušenost, že soud rozhodl v mezích zákona, nicméně ne v zájmu toho dítěte.*“ Respondentka 4 uvádí: „*Podle mě je to **lidský faktor**... Určitě si myslím, že jsou hájeny nejlepší zájmy toho dítěte, protože to nezáleží jen na jednom subjektu, nezáleží jen na pěstounech. Je tam doprovodka, je tam OSPOD. Pořádají se třeba **případové konference**...“ Respondentka 5 se vyjádřila takto: „*Každý pěstoun má svůj **hodnotový žebříček** a ten v podstatě určuje to, co je nejvyšší zájem dítěte...“ Respondentka 6 uvedla: „*Tou přechodnou péčí se tomu dítěti dělá v **hlavě** ještě větší **zmatek**.*“**

V souvislosti s vyjádřením respondentky 5 uvádí Vágnerová (2012, s. 22), že ač už se jedná o výchovu v rodině vlastní nebo náhradní, odráží se ve výchově hodnotový systém rodiny, který určuje to, co je ve výchově považováno za důležité, co se rozvíjí, a co je naopak považováno za zbytečné. Pokud je tedy prostředí, ve kterém dítě vyrůstá nestandardní, může být vývoj dítěte ovlivněn nežádoucím způsobem. Vyjádření respondentky 6 reflektuje myšlenka Vránové (2011, s. 54), která říká, že časté střídání prostředí (diagnostický ústav, dětský domov, pěstounská rodina atd.), není pro dítě bohužel ničím výjimečným. Důraz by měl být kladen na to, aby dítě měnilo prostředí co možná nejméně, a aby se mohlo dostatečně stabilizovat a vytvářet si trvalé citové vazby.

Kategorie 8: Limity ústavní výchovy

Kód

- Nedostatek péče a lásky
- Střídání tváří
- Náklady na provoz zařízení
- Rezignace na potřeby
- Obrovská komunita
- Dítě se nemá kam vrátit
- Absence citové vazby
- Dítě se vrátí ve vývoji zpět
- Jedna teta na víc dětí
- Rizikový rozvoj dítěte

Kategorie 8 - Limity ústavní výchovy, vznikla z důvodu toho, že se ve výpovědích respondentů objevovalo toto téma opakovaně. Zároveň byla tato kategorie sycena otázkou, v čem spatřují respondenti nevýhody ústavní výchovy. Respondent 1 uvedl: „...**péči**, kterou dítě potřebuje, a které by se mu nikde (ani v kojeneckém ústavu, ani v dětském domově) **nedostávalo** ... v kojeneckém ústavu nebo v dětském domově **nemůžou** (ač se třeba sebe víc snaží) **dát dítěti tolik péče a lásky**, jako v pěstounské péči (jako třeba u nás doma).“ Respondentka 2 uvedla: „*Mně to připomínalo to, jako když jdete za někým do nemocnice na návštěvu. Takhle mi přišla návštěva v dětském centru...*“ Respondent 3 uvedl: „...*po téhle stránce to vyjde levněji než v zařízeních. Tam se musí samozřejmě brát v potaz správa budovy, **náklady na provoz**, na personál atd. ... je tam potřeba tolik péče a je tam málo obsluhy...*“ Respondentka 4 uvedla toto: „*Ta péče tam není tak individuální tak jako u těch pěstounů... tomu dítěti dají plínky na noc, tak to může být takový **krok zpět**, který se pak několik měsíců dává do pořádku.*“ Respondentka 5 řekla: „...*nestřídají se mu **tváře**, když potřebuje, tak má tu osobu k dispozici, nemusí na ní čekat a křičet. To jsem viděla mockrát v těch ústavech, najednou začalo křičet víc těch miminek. Ty tety tam byly k dispozici, ale zrovna se staraly ještě o nějaké další děti a než přiběhly, tak to dítě přestalo řvát, protože **rezignovalo na tu svojí potřebu**. To miminko mělo pocit, že se nikoho nedovolá... všichni pohromadě, jako **obrovská komunita**, kde byla spleť lidí a dětí různého věku a všichni byli tety a strejdové a bylo to hodně nepřehledné...*“ Respondentka 6 uváděla toto: „*U těch dětí z dětského domova, ty děti nemají možnost se vrátit, už*

nikdy... tady si tu vazbu tolik nevytvorí, tady se mu ty lidi střídají... Není tam to citové navázání takové soustavné... Nemají nastavené nějaké pravidla, hranice, nerespektují je... Ohrožují sebe i své okolí... Nejsou schopné zodpovědnosti.“

Vágnerová (2012, s. 23) v této souvislosti uvádí, že v zařízeních ústavní péče si vychovatelé k dětem nevytváří hlubší citový vztah, mazlení a tělesné doteky nejsou považovány za vhodné a přijatelné. Souvisí to s profesionálním přístupem, který musí ve své profesi uplatňovat. Vágnerová (2012, s. 24) dále uvádí také to, že dítě, které vyrůstalo v tomto typu zařízení, bude mít trochu jiné životní zkušenosti než dítě, které vyrůstalo v rodině. Nebude schopno zodpovědnosti, bude zvyklé na život v ústavních podmínkách, avšak je možné, že nebude umět žít v rodinném společenství.

Kategorie 9: Proces předávání dítěte

Kód

- Citové „odstříhnutí“
- Navázání na další osobu
- Možnost kontaktu po předání
- Čas na zpracování
- Zdlouhavost a prodlužování procesu předávání
- Snaha i z druhé strany
- Riziko vytvoření hluboké citové vazby
- Navázání důvěry mezi rodiči a pěstouny

Kategorie 9 - Proces předávání dítěte nereaguje na žádnou z otázek, které byly respondentům pokládány. Odpovědi týkající se procesu předávání dětí se objevovaly spontánně, nezáleželo na tom, jaká otázka byla zrovna položena. Respondent 1 uvedl v této souvislosti toto: „...**proces předávání dítěte do adoptivní rodiny je zdlouhavý a někdy se zbytečně prodlužuje**“ Respondent 3 se vyjádřil takto: „*To dítě bylo schopné během týdne až deseti dnů se úplně otočit. Když mělo pocit hladu, tak už to člověk viděl, že si řeklo o jídlo té svojí mamce. Nebo když spadla, tak už taky volala tu svojí maminku. Je úžasné, jak si to to dítě dokáže převrátit... Nejhorší v PPPD je pak se od toho dítěte **odstříhnout**, rozumem ano, to člověk zvládne, ale někdo to má **citově** nastavené tak, že to nemusí zvládnout. Mně třeba hodně pomohlo to, že to **dítě můžeme vidat**... Každý si musí zvolit cestu, jak se od toho odprostit... Každý potřebuje nějaký čas, než to ten mozek*

zpracuje.“ Respondentka 4 uvedla: „...**snaha** musí být i z **té druhé strany**... *ta sociální pomoc má vycházet do půlky. Pomocná ruka musí být natažena i z druhé strany. Když to není, tak to prostě silou nejde... důvěra* v přebírání těch miminek... *ta cesta do té adopce byla plynulejší... aby to dítě mohlo přejít rychleji do té adopce... Nevýhoda je, že to trvá moc dlouho ...*“ Respondentka 5 uvádí: „*Vidím spíš rizika* v tom třeba potom **předávání dětí**. *Bud' v tom začátku ve vytváření toho kontaktu a potom při tom ukončování. Ta přechodka je specifická, je náročná proto právě, aby nevznikal, aby ten pěstoun si vnitřně nedovolil vytvořit nějakou velmi hlubokou vazbu ...*“

Gabriel a Novák (2008, s. 60) vhodně podotýkají, že přechodní pěstouni by měli být schopni být připraveni na brzké (mnohdy i trvalé) odloučení od svěřeného dítěte. Citová náklonnost od pěstouna směrem k dítěti by měla být poskytována velice obezřetně tak, aby se vzájemná citová vazba nebezpečně neprohlubovala.

Kategorie 10: Deinstitutionalizace systému náhradní péče o děti

Kód

- Ústavy mají svou dobu již za sebou
- Moderní vývoj
- Ústavy rodinného typu, model rodiny
- Neumístitelné děti, které nikdo nechce
- Kapacita pěstounů
- Sourozenecké skupiny
- Nedostatek dlouhodobých pěstounů
- Inspirace ze zahraničí
- Pěstoun jako záruka kvality
- Zrušení KÚ jako nesmysl

Kategorie 10 byla sycena otázkou, jak vnímají respondenti další působení ústavních zařízení v České republice. Respondent 1 uvedl: „...*těch pěstounů není tolik a je to instituce zavedená léta a není nutné je rušit.*“ Respondentka 4 uvedla: „...*myslím, že se za ty tři roky docela potvrdilo, že to funguje a vytvořila se taková síť toho, že ti pěstouni už prostě vědí, na koho se mohou obrátit... Máme zkušenost s tím, že máme pětičlennou skupinu dětí umístěnou v klokánku a do doby, než odešly od té maminky, tak byly stále spolu. V klokánku je nějaká stabilizace a ujišťování v tom, že se setkávají. Jsou*

*tam všichni, mají jistotu, jsou stabilizovaní. V tu chvíli to pro ně bylo dobré, než aby se hned po tom odebrání rozdělily do pěstounských rodin po pár dětech po republice. V té skupině jsou i dvojčata, ty se vůbec nemůžou rozdělit. Takže ty vazby tam jsou důležité. A určitě jsou ty ZDVOPy důležité, aby byly k dispozici. Protože ti pěstouni by měli přijmout nejvíc tři děti a může se stát, že budou všechny ty **kapacity** plné... nejsou ti žadatelé o dlouhodobou pěstounskou péči, kteří by si vzali víc dětí. Sotva jsou na dvě děti... **nejsou vůbec dlouhodobí pěstouni**... nejsou ani pěstouni na chlapečky – žadatelé, kteří by chtěli chlapce. Takže pak tam sedíme a ty spisy si předáváme a ty **děti** jsou **neumístitelné**... Dřív když se řeklo ‚pěstoun‘ tak to byla **záruka kvality**. Ted’ je pravda, že ty pěstouni se shánějí velmi těžko. A nejde to rychle, nejde je přesvědčovat, aby měli mít jiné pohlaví toho dítěte, než si zadali. Nemá se to. Jsou nastavení na něco, pro co se rozhodli. V té dlouhodobé teda. V té přechodce se všichni usnesli na tom, že se to vyvíjí, je to živé a bude se to ještě dlouhou dobu usměrňovat. Nějakou štábní kulturu to má, pořád se to ale **vyvíjí**... Měli bychom se **inspirovat zeměmi**, kde se to daří...“ Respondentka 5 uvedla toto: „Ta péče v rámci té doby byla taky dobrá, ale tohle si myslím, že je o krok lepší, kvalitnější. Já to vnímám jako přirozenou součást toho **vývoje**. Jejich funkce byla výtečná v té době, kdy ta společnost to neuměla jinak... kojenecké ústavy prošly zajímavým **moderním vývojem**, že se snažili, že třeba ty děcáky udělali v tom **rodinném typu**. Že tam udělali takové buňky, kde měli jednu tetu na pět dětí, aby to **modelovalo tu rodinu**... Jsou **děti, které nikdo nechce** a nemají jinou oporu v životě, tak pro ně to má velký smysl. Ústavní výchova má smysl pro skupinu dětí, které v nich zůstávají hodně dlouhou dobu, které nikdo nechce. Romské děti nebo s mnohočetným hendikepem nebo ty, které nejsou vzhledově krásné nebo mají smyslové, kombinované vady s mentálním postižením. To jsou ty, které nikdo moc nechce no.“ Respondentka 6 pak uvedla toto: „...dnešní doba spíš spěje k násilí, hrubosti a budou se objevovat čteněji horší případy. Definitivní **zrušení kojeneckých ústavů** je hotový **nesmysl**. Jestliže se zruší kojenecké ústavy a všechny malé děti půjdou do pěstounské péče, tak tím pádem vymřou i děcáky, když je to návazná péče.“*

Podrobněji bylo o transformaci systému péče o ohrožené děti pojednáno ve 2. kapitole této práce.

4. 3 Diskuze výsledků výzkumného šetření

Na začátku výzkumného šetření byly položeny otázky: Jaké spatřují odborníci klady pěstounské péče na přechodnou dobu? Jaké spatřují odborníci zápory pěstounské péče na přechodnou dobu? Jaké spatřují pěstouni klady pěstounské péče na přechodnou dobu? Jaké spatřují pěstouni zápory pěstounské péče na přechodnou dobu? Tyto otázky byly promítnuty do hlavní výzkumné otázky, která zněla: Jak respondenti hodnotí pěstounskou péči na přechodnou dobu? Na základě výsledků výzkumu bude na tomto místě na tyto otázky následovně odpovězeno.

Ve výpovědích odborníků a pěstounů lze poukázat na skutečnost, že odborníci se na problematiku pěstounské péče na přechodnou dobu dívali spíše z teoretické stránky věci. Naproti tomu respondenti z řad pěstounů vypovídali často s odkazem na konkrétní příklady, které se jim při každodenním kontaktu s dětmi, které jim byly svěřeny, staly. Zároveň lze konstatovat, že každý z oslovených účastníků výzkumného šetření odpovídal na otázky nejen ze svého úhlu pohledu, ale také z pohledu zaměstnání, ve kterém působí. Respondenti se shodovali v tom, že vidí v pěstounské péči na přechodnou dobu převážně klady. Z výpovědí lze tedy rozpoznat, že se zásadně nelišily názory na přechodnou pěstounskou péči v závislosti na tom, zda se jednalo o respondenty ‚odborníky‘ či respondenty z řad pěstounů. Zásadní rozpor lze však vnímat ve výpovědi vychovatelky z dětského domova, která tuto formu náhradní rodinné péče vnímá jako nesmyslný a zbytečný článek, jež by se měl, podle jejích slov, zrušit.

Respondenti se shodovali v tom, že **výhodou pěstounské péče na přechodnou dobu** je především rodinné prostředí, do kterého dítě přichází, a které je nenahraditelné. Jednalo se o klady ve vztahu k intenzivní individuální péči, která se dítěti dostává, pocit bezpečí a jistoty či základy slušného chování jako je úcta k druhým a pravidla společenského chování. Další výhodou spatřovali respondenti v blízkosti pěstounů ve vztahu k dítěti, kdy byli pěstouni vnímáni téměř jako rodiče dětí. Tito náhradní rodiče mohou dětem zajistit lásku a péči jedné osoby, vytvoření citové vazby k pečující osobě, která je důležitá pro další zdárný rozvoj dítěte, jeho psychickou stabilitu, samostatnost a odolnost. Tyto vlastnosti přispívají k tomu, že budou děti později schopné založit vlastní rodinu a vychovávat vlastní děti. Výčet těchto kladů PPPD respondenti často uváděli do kontrastu s péčí v ústavních zařízeních. Oproti ústavní výchově vyzdvihovali možnost naplňování jak psychických, tak fyzických potřeb dětí.

Co se týče **nevýhod pěstounské péče na přechodnou dobu**, objevovaly se názory, že pěstoun nedokáže adekvátně pracovat s ohroženými dětmi, které vyžadují intenzivní a odbornou lékařskou či psychologickou péči. Tuto péči by podle nich měla zajistit odborná a specializovaná centra, která by se těmto dětem věnovala. V této souvislosti se naráželo také na přípravu pěstounů. Objevovaly se názory, že příprava nestačí k péči o ohrožené děti. Zároveň se v názorech respondentů objevovala rizika, která poukazovala na to, že se pěstouny mohou stát skrz nevhodnou přípravu, nevhodní lidé. Jako další nevýhodu vnímali respondenti v prodlužování procesu jednání soudů a úředníků a chaos v legislativě. Riziko bylo vnímáno také v souvislosti s tím, že si dítě vytvoří k pěstounovi hlubokou citovou vazbu, o kterou přijde. Jako zajímavý názor jednoho z respondentů lze považovat i finanční motivaci, pro kterou se mohou někteří lidé chtít stát pěstouny a zájem dítěte je až na druhém místě. Ojedinelý byl také názor jednoho respondenta, který vyjádřil obavu v souvislosti se špatnými vztahy, kdy na sebe pěstouni a rodiče vzájemně žárlí. Dítě se v těchto sporech stává prostředníkem, což na něho neblaze působí.

Doporučení pro praxi

Z výsledků realizovaných rozhovorů lze konstatovat, že je problematika pěstounské péče na přechodnou dobu značně široká a skýtá řadu kladů, ale také záporů. Rezervy vnímají respondenti především v oblastech legislativní stránky věci, kdy by mělo být jednání soudů rychlejší a plynulejší. Zároveň se objevovaly názory, že by se měla příprava pěstounů více zabývat také právním podvědomím o pěstounské péči na přechodnou dobu. Dalším prostorem, kterému by měla být věnována větší pozornost, je i problematika dětí, které jsou v systému náhradní péče hůře umístitelné. Takovými dětmi mohou být děti se zdravotním hendikepem nebo větší sourozenecké skupiny, u kterých je důraz kladen na to, aby nebyly rozděleny a přetřhány jejich příbuzenské vazby. Právě na tuto cílovou skupinu v zahraničí cílí institut profesionální pěstounské péče, který by se v naší zemi mohl rozvíjet a snižoval tak počet dětí umístěvaných v zařízení ústavní péče. Během rozhovorů s respondenty vyvstávaly i další otázky, které by mohly být dále zkoumány a rozvíjeny jako předmět bádání. Jelikož je pěstounská péče na přechodnou dobu novou institucí a nacházíme se v začátcích uvádění této formy náhradní rodinné péče, je jasné, že by se mělo v této oblasti stále hodně věcí zlepšovat a dále rozvíjet. Otevírá se zde proto široký prostor pro další zkoumání této problematiky, případně tvorbu následných odborných publikací, které by se tímto tématem zabývaly. Až delší praxe

a studie zabývající se touto problematikou ukáží, jaké jsou výsledky práce s dětmi, které nemohou vyrůstat ve své vlastní rodině.

4. 4 Příklad dobré praxe PPPD

Pro dokreslení této diplomové práce je v závěru uvedeno také vyprávění příkladu dobré praxe pěstounské péče na přechodnou dobu. Vyprávění bylo zprostředkováno formou nestrukturovaného rozhovoru. Analýza textu byla provedena s elementy a principy narativního vyprávění, avšak se nejedná o narativitu úplnou. Miovský (2006, s. 158) popisuje, že příběh je v narativním výzkumu prostředkem i cílem výzkumu. Tazatel respondenta podněcuje spíše k vyprávění než ke klasické konverzační výměně. Zároveň tazatel do vyprávění respondenta vstupuje pouze minimálně, neměl by ho zbytečně přerušovat. Vyprávění v sobě nese velmi cenné informace o respondentových zkušenostech a prožitcích. Jedná se tedy o příběh vyprávěný účastníkem, interpretaci provedenou výzkumníkem a příběh konstruovaný čtenářem. Prostřednictvím narativního vyprávění bude popsán a analyzován příklad dobré praxe, který má za sebou dvouletý chlapec, který si prošel pěstounskou péčí na přechodnou dobu a následně byl umístěn do péče osvojitelů. Respondentkou tohoto vyprávění byla nejprve pěstounka na přechodnou dobu, která přijala do své péče tohoto chlapce jako své první svěřené dítě. Na toto vyprávění poté navazuje vyprávění osvojitelky tohoto chlapce. S oběma respondentkami byl uskutečněn osobní a individuální rozhovor. Záznam z těchto rozhovorů byl uskutečněn prostřednictvím diktafonu. Záměrně nebylo do jejich vyprávování vstupováno, dělo se tak pouze v případech doplnění drobných nejasností. Obě respondentky poskytly ústní souhlas se zpracováním příběhu pro účely této práce. Na začátku rozhovoru dostaly obě respondentky pokyn, aby vyprávěly o tomto chlapci příběh, od počátku, kdy jim byl svěřen do péče, až po současnost. Pro citlivost údajů bylo jméno chlapce pozměněno.

Vyprávění pěstounky na přechodnou dobu:

„Po několikaměsíční přípravě na to, stát se pěstouny, nám v létě 2014 zavolali, abychom si v porodnici vyzvedli miminko, které tam krátce po porodu zanechala biologická matka. Pamatuji si to jako by to bylo včera ze dvou důvodů. Za prvé proto, že se narodil ve stejný den, jako já, což dnes považuji za tak trochu symbolické. A za druhé z toho důvodu, že to mělo být naše první dítě, které přijmeme do pěstounské péče, s čímž se vázala řada obav - zda to zvládneme, jestli se na takovou práci hodíme, zda si k dítěti

*vytvoříme citovou vazbu a tak dále. I když jsme měli za sebou několika měsíční školení, psychologické vyšetření a několik sociálních šetření, **na první dítě vás stejně nikdo nepřipraví.** Když jsme si do porodnice jeli, ani jsme nevěděli, jestli je to holčička nebo chlapeček. Museli jsme rychle nakoupit neutrální barvu oblečení, kočárek, nosítko, a další výbavu pro miminko. Když jsme přijeli do porodnice, zjistili jsme, že na nás čeká kluk. Na první pohled jsem si ho zamilovala. Bylo to dlouhé, hubené a vlasaté miminko. Při **předávání** chlapečka v porodnici nám byl oporou jak lékařský personál, tak pracovnice naší doprovázející organizace. Když jsme přijeli z porodnice domů, stal se Jonáš okamžitě středem pozornosti celé rodiny. A nejen té. Když jsme vyrazili s Jonášem v kočárku na **procházku**, zastavovali nás na ulici lidé, které jsme znali třeba jen od vidění a ptali se, kdo si z naší rodiny pořídil dítě. Už si ani nepamatuji, kolikrát jsem musela všem celou situaci vysvětlit. Reakce okolí byla vesměs pozitivní, což nás mile překvapilo. Na **školeních** nás **připravovali** i na negativní reakce. Jonáš byl strašně hodné miminko, vůbec nebrečel, byl veselý, něco z něho vyzařovalo. Já i **celá** naše **rodina** jsme si k němu **vytvořili hluboké citové pouto**. Protože byl prostě úžasný.“*

*„Na celém případě Jonáše mi však vadila jedna věc, a to byl **přístup nadřazených orgánů**. Jonáš mohl být již dávno u svých adoptivních rodičů, kdyby **úřady a soudy** jeho **případ** tolik **neprotahovaly**. Sociální pracovnice se snažila opakovaně přesvědčit biologickou matku Jonáše k tomu, aby si ho vzala zpátky do své péče. I když podepsala souhlas k adopci, opakovaně na ní bylo naléháno, aby si své rozhodnutí rozmyslela. Ona však rozhodnutí nezměnila. Jonášovi bylo již šest měsíců, když se na kraji rozhodlo, že se pro něho začnou hledat adoptivní rodiče, což bylo pozdě jak pro něho, tak pro nás. Vytvořili jsme si vzájemné **silné pouto**. Také jsme se všichni báli toho, jestli se nám budou adoptivní rodiče líbit a co budeme dělat, když to tak nebude. Naše **obavy** však byly neopodstatněné. Rodiče nám byli sympatičtí na první pohled. I Jonáš na ně od začátku velmi dobře reagoval. **Předávání** pro nás bylo **hodně těžké**. **Rozumově** to člověk zpracované má, ale **citově** to opravdu není lehké. Byl u nás osm měsíců a **byl v podstatě náš**. I když nám rodiče slibovali, že se budeme vídat, přesto máte trochu strach, že to tak nebude. Nevidět už nikdy dítě, které jste si přinesli z porodnice, začalo se u vás poprvé **smát, otáčet se, sedět, jíst ze lžičky**... Jsem velmi vděčná rodičům Jonáše, že všechny naše obavy byly zbytečné. Vidáme se, a jestli mohu mluvit za sebe, máme hezký vztah a doufám, že to tak bude i nadále a že budeme mít i u dalších dětí tak velké štěstí.“*

Vyprávění osvojitelky:

„V lednu 2013 byla naše žádost o adopci přijata Krajským úřadem v Hradci Králové do evidence. Po **absolvování testů, pohovorů a přípravných víkendů** jsme byli v červenci 2013 schváleni jako žadatelé o miminko. V únoru 2015 volali z úřadu, že jsme byli vytipováni pro 6 měsíční miminko-kluka. Byli jsme seznámeni se spisem a fotografií miminka. Jakmile jsme uviděli jeho fotku, aniž bychom se s manželem domlouvali, na první pohled se nám oběma moc líbil. Protože byli pěstouni ochotní přijmout nás u nich doma, ještě ten den jsme jeli Jonáše navštívit. Cesta z úřadu k pěstounům pro mě byla velmi těžká, neboť mě doprovázely **obavy** – jednak zda „přelétne“ mezi námi budoucími rodiči a Jonášem jiskra, jednak strach, aby se Jonáš líbil nám oběma. Obavy se rozplynuly okamžitě, jak jsem Jonáše spatřila. Cítila jsem hned, že k nám patří a zároveň jsem cítila, že jiskra přeskočila i mezi Jonášem a mým manželem. U našeho **prvního setkání** byla **přítomna sociální pracovnice** z organizace, která **doprovází** pěstounské rodiny, a pěstouni. Prostředí pěstounské rodiny na nás působilo klidným, pohodovým dojmem. Všichni byli usměvaví, milí, vnímali jsme, jak moc Jonáše milují, což mělo na jeho vývoj obrovský vliv. Jonáš bylo klidné, usměvavé, nebojácné miminko.

Naše rozhodnutí vytvořit společnou rodinu bylo okamžité. Podali jsme k soudu návrh na svěřeni do předadopční péče. V této době jsme s manželem pocítili jisté **osamocení**. Kdykoliv jsme ohledně něčeho zavolali na úřad, sociální pracovníci, všichni nám ochotně pomáhali, ale **nikdo nás „nevedl“**. Mnoho **informací** jsme si museli **shánět sami, vyhledávat** v občanském zákoníku apod. Jonáše jsme pravidelně u pěstounů navštěvovali, vždy s nimi byla velmi dobrá domluva, ochotně nás vždy přijali, přestože jsme za Jonášem jezdili na celé odpoledne. Jonášova situace byla komplikovaná, a proto **trvalo** na náš vkus **příliš dlouhou dobu**, než nám byl **svěřen do péče**. Pro nás to bylo **psychicky velmi náročné období**, a zpětně si uvědomujeme, že bychom tehdy ocenili někoho, kdo by nás **doprovázel** stejně, jako **doprovází** pěstouny.

Soud proběhl, Jonáš nám byl svěřen do předadopční péče. Proběhlo jeho **předávání** z pěstounské rodiny k nám. To byla druhá situace, kdybychom byli rádi, aby nám někdo **pomohl**. První večer jsem spala u pěstounů, Jonáš v mojí přítomnosti začal plakat, přestože na mě byl již zvyklý. **Fáze předávání** byla tedy velmi **náročná**. Celé to vypravuji s odstupem jednoho roku, tzn. již bez citového vypětí, které nás tehdy doprovázelo. Proto mohu na závěr říct, že blahořečím pěstounkou péči. Jonáš je velmi zvědavé, usměvavé, klidné, pohodové dítě, které se nebojí cizích lidí. Jeho **navázání** na

*mě-mámu **proběhlo okamžitě**. Vytváří si normální běžné vazby na ostatní příbuzné v rodině, nemá problémy v dětském kolektivu. Jsem přesvědčená, že je to vše díky tomu, že od **prvních dní** svého života měl **životní oporu a jistotu v rodině (pěstounské)** a byla mu dávana nejen potřebná **péče**, ale již od počátku zažíval běžné **citové vazby a lásku** pěstounské rodiny. Díky dobrým vztahům, které jsme s pěstounskou rodinou měli od začátku, naše setkávání neskončilo Jonášovým předáním, ale pokračuje dál. Pěstouni se dál zajímají, jak se mu daří. A díky tomu má Jonáš kolem sebe víc lidí, kteří ho mají rádi.“*

U obou dvou vyprávění, lze nalézt prvky podobnosti s výpověďmi respondentů v předchozím výzkumném šetření. Respondentky se vyjadřovaly k výhodám, které skýtá rodinné prostředí a k faktu, že pěstouni mohou „téměř“ nahradit rodiče prostřednictvím blízkých a osobních vztahů (vytvoření hlubokého citového pouta, péče, láska a jistota v náhradní rodině), o čemž bylo blíže pojednáno v kategorii 1 a 2 v přechozí části práce. Jelikož se jednalo o vyprávění o dítěti v rané péči, zároveň se dotýkalo i kategorie 4, o čemž se zmínila osvojitelka chlapce, která kladně vnímala péči o chlapce již od narození. V případě kategorie 6, však respondentky nevypovídaly o změnách, které by měla příprava na PPPD doznat. Obě respondentky však negativně reagovaly na práci úřadů a soudů, kteří případ chlapce, podle jejich slov zbytečně prodlužovaly, což se shoduje i s kategorií 7. Souvislost vyprávění lze nalézt také v kategorii 9, a to ve zmínce o procesu předávání, kdy se obě respondentky shodovaly v tom, že pro ně byla tato epizoda náročná.

Právě s fází, kdy je dítě předáváno, by se mělo do budoucí praxe více pracovat. Obě respondentky tuto fázi popisovaly jako velmi těžkou a náročnou. V analýze textu vyvstalo i nové téma, které se v předchozích rozhovorech s respondenty neobjevovalo. Jednalo se o vyjádření přání adoptivní matky, která by uvítala podobnou pomoc, kterou nabízí doprovázející organizace pěstounským rodinám. Psychologická a supervizní pomoc, kterou tyto doprovázející organizace nabízejí, by mohla usnadnit právě proces předávání nebo případnou pomoc a oporu, při nedostatku informací, které budoucí osvojitelé tíží.

Závěr

Tématem této práce byla pěstounská péče na přechodnou dobu jako varianta náhradní rodinné péče v České republice. Z důvodu návaznosti a provázanosti kapitol, bylo nejprve pojednáno o rodině, spolu s její definicí a funkcemi. Poté byla popsána problematika ohrožených dětí, a to v kontextu návazné náhradní rodinné péče a v závěru kapitoly byly uvedeny některé aspekty teorie attachmentu. Další část práce se věnovala charakteristice i odlišnostem péče náhradní rodinné a péče náhradní výchovné. Předposlední kapitola této práce pojednávala o stěžejním tématu – pěstounské péči na přechodnou dobu a jejích základních aspektech. Lze konstatovat, že obecný cíl práce byl splněn. Prostřednictvím teoretických východisek čerpaných z odborné literatury byla objasněna a analyzována pěstounská péče na přechodnou dobu v České republice.

Závěrečná kapitola práce předkládala ucelený popis empirického šetření, včetně analýzy získaných informací. Informace byly nabyty prostřednictvím rozhovorů s odborníky na tuto problematiku a pěstouny. Závěr kapitoly představoval příklad dobré praxe pěstounské péče na přechodnou dobu. Konkrétní cíl práce lze považovat rovněž za splněný. Na základě uskutečněných rozhovorů s respondenty byla zjištěna jejich stanoviska na tuto novou variantu náhradní rodinné péče a zároveň byla shrnuta zjištění týkající se pozitiv a negativ PPPD.

Doporučením pro další zkoumání v této oblasti by mohlo být zabývání se vlivem profese respondentů na jejich odpovědi. Tím míním zkoumat, do jaké míry odpovídali respondenti na základě vlastního přesvědčení, názoru na tuto věc a naopak, do jaké míry byli ovlivněni zaměstnáním, které vykonávají. Zajímavým by také mohlo být zjištění, jak se liší výpovědi respondentů v závislosti na jejich pohlaví.

Z důvodu realizace kvalitativního výzkumné šetření, bylo šetření prováděno na omezeném počtu respondentů. Zjištěné výsledky tohoto průzkumu tak nemohou být aplikovány plošně na celou problematiku pěstounské péče na přechodnou dobu. Přesto se domnívám, že výsledky práce poukazují na limity, které tento institut má. Na těchto omezeních by bylo vhodné pracovat a postupně je eliminovat. Osobně vnímám za důležité odstranit nedostatky tímto směrem: zlepšovat odbornou přípravu pěstounů; zefektivnit činnost úřadů a soudů (z důvodu dlouhého trvání řešení případů si děti a pěstouni vzájemně vytváří hlubší citovou vazbu). Zároveň je třeba zdůraznit množství kladů, které tato varianta náhradní rodinné péče přináší: individuální péče o dítě; rodinné prostředí, ve kterém dítě vyrůstá; pocit jistoty, lásky a bezpečí. Na závěr je třeba říci, že

problematika pěstounské péče na přechodnou dobu se dotýká celé společnosti. Jelikož se jedná o relativně novou variantu náhradní rodinné péče, teprve časem bude důkladněji zjištěno, v čem konkrétně je dětem prospěšná a v čem nikoliv. Až čas ukáže, zda je PPPD prospěšná nejen konkrétnímu dítěti, ale i celé společnosti, jež je každý jedinec součástí.

Seznam literatury a dalších zdrojů

BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ, 2008. *Sanace rodiny: sociální práce s dysfunkčními rodinami*. Praha: Portál. 151 s. ISBN 978-80-7367-392-5.

BĚLÍK Václav a Stanislava HOFERKOVÁ, 2016. *Tvorba odborné práce: Vysokoškolská učebnice pro studenty sociálně pedagogických oborů*. Tribun EU. 121 s. ISBN 978-80-263-1021-1.

BOWLBY, John, 1978. *Attachment and loss*. Harmondsworth: Penguin Books, ISBN neuv.

BUBLEOVÁ, Věduna, 2014. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 3. přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 60 s. ISBN 978-80-87455-19-7.

BUBLEOVÁ, Věduna a kol., 2011. *Základní informace o náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 93 s. ISBN 978-80-87455-01-2.

CILEČKOVÁ, Kateřina, 2014. Změny v náhradní rodinné péči. In: *Sociální práce. Asociace vzdělavatelů v sociální práci*, s. 61 – 70. ISSN 1805-885x. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp2_2014_web-151202115017.pdf

GABRIEL, Zbyněk a Tomáš NOVÁK, 2008. *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada. 144 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1788-3.

GAVORA, Peter, 2000. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ, 2010. *Velký psychologický slovník*. Praha: Portál. 797 s. ISBN 978-80-7367-686-5.

HAVIGER, Jiří a kol., 2014. *Lexikální stopa pojmu rodina: využití analýzy sítí, frekvenční analýzy a otevřeného kódování pro výzkum implicitních teorií rodiny*. Hradec Králové: Gaudeamus. 133 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-429-8.

HELUS, Zdeněk, 2007. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-247-1168-3.

INFORMAČNÍ PORTÁL PRO ORGÁNY SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ, © 2016. [online]. [cit. 2016-04-07]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/>

JOKLOVÁ, Klára, 2015. Rodinné konference – nový přístup pro práci s rodinou. In: *Sociální práce*. MPSV, s. 30 – 31. ISSN neuv. Dostupné z: http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1_suplement_2015_web-150630103628.pdf

KONEČNÁ, Hana a kol., 2011. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 88 s. ISBN 978-80-87455-08-1

KRAUS, Blahoslav, 2014. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Hradec Králové: Gaudeamus. 157 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-411-3.

LEVICKÁ, Jana a Zuzana TRUHLÁŘOVÁ, 2015. *Issues of contemporary family in the international context*. Hradec Králové: Gaudeamus. 137 s. ISBN 978-80-7435-571-4.

MACELA, Miloslav, 2015. Reforma péče o ohrožené děti v České republice: Závěry nejnovějších výzkumů a jejich dopad do praxe. In: *Sociální práce*. MPSV, s. 7 – 11. ISSN neuv. Dostupné z:

http://www.socialniprace.cz/soubory/sp1_suplement_2015_web-150630103628.pdf

MAROŠIOVÁ, Lýdia a kol., 2012. *Transformácia náhradnej starostlivosti o deti na Slovensku po roku 1989*. Návrat. 56 s. ISBN neuv. Dostupné z: http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Konference_Zavery_zahr_vyzkumu/transforma-ce-nahradni-pece-na-slovensku-po-roce-89.pdf

MATĚJČEK, Zdeněk, 1999. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Praha: Portál. 183 s. ISBN 80-7178-304-8.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH, 1999. *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada. 143 s. ISBN 80-7169-897-0.

MATOUŠEK, Oldřich, 1999. *Ústavní péče*. 2., rozšířené a přepracované vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. 159 s. ISBN 80-85850-76-1.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2010. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. Praha: Portál. 183 s. ISBN 978-80-7367-739-8.

MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ, 2014. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 171 s. ISBN 978-80-262-0697-2.

MIOVSKÝ, Michal, 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MOŽNÝ, Ivo, 1999. *Sociologie rodiny*. Praha: Sociologické nakladatelství. 251 s. ISBN 80-85850-75-3.

NOVÁK, Ondřej a kol., 2013. *Náhradní péče o děti v Dánsku, v Anglii a Walesu, na Slovensku a v Polsku*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 259 s. ISBN 978-80-87455-15-9.

PARASKEWOPOULOS, Spiridon, 2009. *Rodičovská péče o děti a politika zaměstnanosti: „Kolize nebo komplementarita?“*. Univerzita Lipsko. 14 s. ISBN neuv. Dostupné z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/6607/6_Spiridon_Paraskewopoulos_CZ.pdf

PESSO, Albert a kol., 2009. *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor: PBSP jako terapeutický systém v kontextu neurobiologie a teorie attachmentu*. Tišnov: Sdružení SCAN. 210 s. ISBN 80-86620-15-8.

Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti, 2011. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 84 s. ISBN 978-80-7421-039-6.

PÖTHE, Petr, 1999. *Dítě v ohrožení*. 2., rozš. vyd. Praha: G plus G. 186 s. ISBN 80-86103-21-8.

PRŮCHA, Jan a kol., 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál. 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

STAŠOVÁ, Leona a kol., 2015. *Nová generace: vybrané aspekty socializace a výchovy současných dětí a mládeže v kontextu medializované společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus. 212 s. Recenzované monografie. ISBN 978-80-7435-567-7.

ŠKOVIERA, Albín, 2007. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál. 143 s. ISBN 978-80-7367-318-5.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ, 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 181 s. ISBN 978-80-87455-14-2.

VRÁNOVÁ, Lucie, 2011. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 77 s. ISBN 978-80-87455-09-8.

ZEZULOVÁ, Dagmar, 2012. *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál. 197 s. ISBN 978-80-262-0065-9.

Nový občanský zákoník č 89/2012 Sb.

Úmluva o právech dítěte

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní a ochranné výchovy ve školských zařízeních

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Seznam příloh

PŘÍLOHA A

Seznam otázek pro respondenty

PŘÍLOHA B

Přepis rozhovoru respondentkou 3 – pěstounskou na přechodnou dobu

PŘÍLOHA A – Seznam otázek pro respondenty

- 1) Co podle vás přináší dítěti umístění do PPPD? (Do smyslu kladů a negativ + příklad.)
- 2) Co podle vás přináší dítěti umístění do dětského domova/kojeneckého ústavu? (Do smyslu kladů a negativ + příklad.)
- 3) V ČR se snižuje počet kojeneckých ústavů a rozšiřuje PPPD. Jak nahlížíte na tuto změnu? (Jak byste si to představoval/a? Co vás k tomu vede?)
- 4) Jak nahlížíte na kojenecké ústavy/dětské domovy? (Jak vnímáte další působení kojeneckých ústavů/dětských domovů v ČR?)
- 5) Jak se podle vás liší děti, které vyrůstaly v PPPD od dětí, které si prošly ústavní výchovou?
- 6) Jak hodnotíte přípravu pěstounů na přechodnou dobu? (Je příprava pěstounů dostatečná? V čem spatřujete rezervy?)
- 7) Protože se do PPPD dostávají většinou děti, které jsou nějakým způsobem ohrožené, jak si myslíte, že pěstoun dokáže pracovat s ohroženým/zraněným dítětem?
- 8) Jak si myslíte, že se daří vytvářet attachment? (Nejdůležitější vývojové období je právě v raném věku dítěte, kdy se vytváří citové pouto k pečující osobě - děti v PPPD jsou převážně miminka.)
- 9) Jak jsou v rámci PPPD hájeny nejlepší zájmy dětí? (A co všechno?)
- 10) Kdybyste se na tuto problematiku podíval/a očima dětí, co si myslíte, že jim PPPD přináší?
- 11) Pokud by se mělo něco v PPPD změnit, co by to bylo? (A jak?)
- 12) V čem spatřujete výhody PPPD?
- 13) V čem spatřujete nevýhody PPPD?
- 14) V čem spatřujete výhody ústavní výchovy (dětských domovů/kojeneckých ústavů)
- 15) V čem spatřujete nevýhody ústavní výchovy (dětských domovů/kojeneckých ústavů)
- 16) Je něco, co byste chtěl/a říct k tomuto tématu na závěr?

PŘÍLOHA B – Přepis rozhovoru

Respondentka 3 – pěstounka na přechodnou dobu

1) Co podle vás přináší dítěti umístění do PPPD (Do smyslu kladů a negativ + příklad.)

Ona: „*No tak pokud už to dítě nemůže být doma s maminkou, tak určitě si myslím, že je pěstounská péče na přechodnou dobu výborná instituce, protože je to dítě vlastně v podmínkách rodiny, v domácím prostředí, slyší domácí zvuky, vůně, když se vaří,.. Kdežto v ústavu se o něj sice starají dobře, ale nemá tam takovou tu lásku a péči jedné osoby a nemůže se navázat na jednu osobu.*“

Já: „*Můžete mi dát nějaký praktický příklad?*“

Ona: „*Tak já jsem v kojeneckém ústavu u malých dětí nebyla, takže úplně nevím, jak to tam vypadá, ale existují o tom nějaké filmy, ale vím, že děti tam leží v postýlkách, nikdo si s nimi nehraje, mají pravidelně jídlo, třeba když to vezmu tak, tak teď máme druhou holčičku a ta jí, jak potřebuje, když si zabřečí, tak se snažíme nějaký režim dodržet, ale když spí, tak jí teda nebudíme a necháme jí vyspat třeba o půl hodiny. Kdežto v ústavní péči tohle není dost dobře možný, protože tam je nějaký režim a tam si každé dítě nemůže dělat, co chce, když je tam asi šest dětí na jednu sestřičku. A to třeba nejde, i když by chtěli.,,*“

2) Co podle vás přináší dítěti umístění do dětského domova/kojeneckého ústavu? (do smyslu kladů a negativ + příklad.)

Ona: „*Říkám, v tom kojeneckém ústavu jsem byla jenom na návštěvě a nebyla jsem přímo tam, kde leží malé děti v postýlkách, ale zase si myslím, že to dítě tam má určité místo a má tam postýlku, kde je většinu dne a všechno je to tam takové nalajnované. Kdežto doma má to dítě přirozené prostředí, takový ten domácí život a není tam ta individuální péče. Malá když zabřečí, tak k ní jdeme, hrajeme si s ní, když potřebuje, a to si myslím, že v tom ústavu dost dobře nejde... Já si myslím, že u těch malých dětí vznikají spíš deprivace. Tím, že tam nemají tu osobu, na kterou se můžou navázat. Přece jen, ty sestřičky se jim tam střídají minimálně dvě tři, takže ty děti, pokud tam jsou déle, tak mám pocit, že nevědí, kam patří a nevytvoří si tu vazbu.*“

3) V ČR se snižuje počet kojeneckých ústavů a rozšiřuje PPPD, jak nahlížíte na tuto změnu? (Jak byste si to představoval/a? Co vás k tomu vede?)

„Tohle já dost dobře nemůžu hodnotit, protože tomu takhle celkově nerozumím. Já vidím jen malou část toho problému, ale určitě bych řekla, že těm malým dětem z porodnice je určitě lépe v rodinné péči, než aby byly umístovány do ústavu. Ty ústavy bych řekla, že jsou i myšlené, že jsou pro děti, které vyžadují speciální péči, třeba i lékařskou, zdravotníky a tak, což by lajk doma nezvládnul. Tak potom mají ty ústavy smysl. Ty děti tam musí být umístěné, pokud není možné o ně pečovat v domácím prostředí, ale jinak ty zdravé děti nebo s nějakým lehčím postižením, kde je to zvládnutelné doma, tak určitě si myslím, že je lepší to domácí prostředí.“

4) Jak nahlížíte na kojenecké ústavy/dětské domovy? (Jak vnímáte další působení kojeneckých ústavů/dětských domovů v ČR?)

„To už jsem tak trošku řekla, že to vidím spíš pro ty děti, kterou nemůžou tu péči mít doma, že by to byly spíš taková odborná centra, kde by poskytovali i jako lékařskou péči třeba, což úplně laik doma nezvládne, ale jinak říkám, že je lépe těm dětem doma v rodinách. Určitě mi přijde PPPD lepší než kojenecké ústavy.“

5) Jak se podle vás liší děti, které vyrůstaly v PPPD od dětí, které si prošly ústavní výchovou?

„To dokážu porovnat docela dobře, protože když jsme měli tu první holčičku, tak tu jsme měli z porodnice a vracela se do svojí biologické rodiny, šla k rodičům a rodiče mají v péči ještě dvě děti, takže ta holčička má ještě dva sourozence, kteří byli nejdřív odebráni z rodiny, takže vyrůstali v dětském centru a teďka třeba je i navštěvujeme a ta holčička, která vyrostla u nás, je v pohodě a hraje si pěkně a všechno a tamty děti nevědí vůbec, kam patří. Ten jeden je čtyřletý, teď mu bude pět a té holčičce budou tři, tak ta je na tom asi úplně nejhůř, ta odešla do dětského domova v šesti měsících a ta vůbec neví, kam patří. Obě ty děti by odešly s každým, lepší se na každého, jsou šťastné za jakoukoliv pozornost, vyhledávají ji, neskutečně zlobí, aby na sebe strhly tu pozornost, aby si jich někdo všimal. Ta naše holčička, kterou jsme měli od malinka, tu pozornost nepotřebuje za každou cenu vyhledávat, ta je úplně v pohodě. Takže v tom vidíme velký rozdíl a jsme docela i rádi, že jsme měli možnost to takhle vidět a porovnat. Takže jsem si potom řekla, že ta práce, kterou děláme, má obrovský smysl. Jsme tak o tom uvažovali, jestli to má smysl nebo nemá, ale když jsme potom viděli tohle, tak jsem se opravdu utvrdila v tom, že to má velký smysl pro ty děti.“

6) Jak hodnotíte přípravu pěstounů na přechodnou dobu? (Je příprava pěstounů dostatečná? V čem spatřujete rezervy?)

Ona: „*Tak my jsme měli dobrou přípravu, protože tam bylo hodně zážitků formou různých scének. To lidi moc nemají rádi tenhle způsob, kde se musejí aktivně zapojovat, ale zase když tam něco děláte, tak si to člověk potom pamatuje. Když je to školení, kde se jen poslouchá, tak to jde jedním uchem tam a druhým ven. Kdežto tohle, když to člověk zažije a i nějaké takové prožitky jsme tam měli, opravdu, že jsme se vžívali do těch dětí, tak to v člověku zanechá hluboký pocit, že si to opravdu pamatuje. Možná, že nás to nepřipravilo tak úplně na to, co se všechno může stát a co se nám teď děje – co se týče soudů, ale myslím si, že je to hodně těžké, protože by ta příprava pak musela trvat o rok déle. Co dítě, to případ. A každý soud to řeší trochu jinak. Takže tak úplně na to se nejde připravit. Ale tímhle by se na kurzech mohli třeba více zabývat, víc do hloubky... Chyběly tam třeba kurzy první pomoci pro malé děti, to jsme měli potom formou individuálních školení s doprovázející organizací. Neustále si doplňujeme vzdělání, takže touhle formou by se to dalo doplnit. Člověk dostává nabídku různých školení a my už si jen potom vybíráme, na jaké půjdeme, co nás zajímá, co se potřebujeme dozvědět. Ale v přípravě ta zdravotní věda nebyla. Oni nás připravovali i na jiné - na miminka, ale i na straší děti. Ta věková skupina je široká, od nuly do osmnácti, takže se nejde dost dobře věnovat všem. Ale většinou jsou to miminka, protože ty starší děti jsou děti, které jsou odebrané z rodiny a to není zas tak častý případ. Když jsou ty děti starší (kolem deseti a více let), tak už mají nějaké závažnější onemocnění a není možné, aby to pěstoun doma zvládal sám, když jsme laici a nejsme odborníci v psychologických otázkách, co ty děti všechno potřebují.“*

7) Protože se do PPPD dostávají většinou děti, které jsou nějakým způsobem ohrožené, jak si myslíte, že pěstoun dokáže pracovat s ohroženým/zraněným dítětem?

„*To jsou takové příznaky... Když už je to dítě propuštěné z nemocnice nebo porodnice, tak už není tak ohrožené, aby to nezvládnul normálně pěstoun. Pokud to dítě má abstinenční příznaky, tak nám bylo řečeno paní doktorkou, že to dítě nepustí z porodnice domů. Pokud jde miminko brzo domů, tak se můžou ty abstinenční příznaky u nějakých druhů drogy projevit, ale to nám bylo řečeno, že to poznáme, a že to je doma nezvládnutelný, takže potom to dítě vezme a jede s ním stejně do nemocnice. Jakože ty děti jsou třeba plačtivější, vyžadují větší péči – chovat, nosit a tak. To už je naše práce a to už si s tím musíme nějak poradit, ale že by to nebylo zvládnutelné, to ne.“*

8) Jak si myslíte, že se daří vytvářet attachment? (Nejdůležitější vývojové období je právě v raném věku dítěte, kdy se vytváří citové pouto k pečující osobě – děti v PPPD jsou převážně miminka)

Ona: „Já si myslím, že u těch miminek je to bez problému, když nikoho jiného nepoznaly. Bylo devět měsíců u maminky, pak vnímají nějakou ztrátu a ten, na koho se pak nejvíc připoutá, je ta pěstounka. Takže se naváže a připoutá. Krásně to dokazuje tím, že se pak začne smát. Takže tím se vytváří silnější a silnější pouto. U těch starších dětí (kolem tří let), tam si myslím, že je to taky možné, ale tam nějakou dobu trvá, než se s tím dítětem sžijete. Takže ty děti už si něčím prošly. Kdežto to miminko je takový čistý nepopsaný papír. Starší děti už mají něco za sebou, takže s nimi nejdřív musíte navázat na tu stejnou vlnu a potom si myslím, že je ta vazba taky možná.“

Já: „A není pak o to těžší se toho dítěte vzdát? Myslím pro obě strany – pro dítě, i pro vás?“

Ona: „Pro to dítě to záleží, do jakých jde podmínek. My to máme jasně stanovené, že my máme prostě pěstounskou péči na přechodnou dobu a víme, že trvá plus minus jeden rok a s tím jsme do toho šli. Takže my to máme takhle nastaven a víme to. Jako samozřejmě, že to těžké je, ale musíme to nějak zvládnout. Máme k dispozici konzultace s odborníky třeba.“

9) Jak jsou v rámci PPPD hájeny nejlepší zájmy dětí? (A co všechno?)

„To dítě má kolem sebe tým lidí. Má svůj OSPOD, má pěstouna, má doprovázející organizaci a každý člen toho týmu nebo každá jeho část si myslí, že to dítě zastupuje úplně nejlíp. Ale co si myslí dítě, to se bohužel nedozvíme a ty jednotlivé články si myslí, že všechno dělají dobře. To je asi otázka toho individuálního pohledu, protože řekla bych, že každý se snaží pro to dítě dělat to nejlepší, ale prostě podle toho, jak to vidí on. Každý si myslí, že pro to dítě dělá to nejlepší, ale druhý to může vnímat tak, že to pro to dítě úplně nejlepší není. My jsme měli případ právě s jednou holčičkou, kdy si OSPOD myslel, že je to krásná holčička a bylo by škoda jí vracet domů a soud jí poslal na základě doporučení OSPODU do dlouhodobé PP, protože nám končila přechodná PP a paní soudkyně to nechtěla ani o dva měsíce prodloužit. Ty její sourozenci byli v té době v ústavu a zrovna se měli vracet domů. Takže my jsme si mysleli, že by bylo nejlepší, kdyby se vrátila zpátky domů, ale ti rodiče se odvolali, soud předběžné opatření zrušil, holčičku nám vrátili zpátky a potom se za dva měsíce holčička vracela zpátky k rodičům

a k sourozencům. Takže my do toho nemáme co mluvit a ani jsme nemluvili, ale podle nás to úplně nebylo v zájmu dítěte. Teď je otázka, jestli by té holčičce bylo líp v PP nebo jestli jí je líp doma se sourozenci, ale já si myslím, že pokud jsou doma rodiče, tak se to musí zkusit, protože tomu dítěti by se změnila identita a prostě patří tady do té rodiny. Je doma, je s rodiči, je veselá. Otázka je, jak se na to kdo dívá. Pro nás je to jiný svět, oni žijí jiným životem než my.“

10) Kdybyste se na tuto problematiku podíval/a očima dětí, co si myslíte, že jim PPPD přináší?

„Tak určitě nějaké zázemí – jak materiální, tak citové. Hlavně asi to citové, protože v ústavu by to materiální měla, prostředí je tam hezké, hraček mají spoustu, ale nemají tu osobu, na kterou se můžou spolehnout, když si ublíží, něco se mu stane, bolí ho zoubek nebo břicho, tak ví, kam má jít. Kdežto v tom ústavu jde za jednou tetou, pak za druhou tetou. Ty děti jsou hrozně samostatné a naučí se žít tak jako samy pro sebe. Ale zase nejsou moc hodné k okolí, prostě si všechno musí vydobýt za každou cenu samy. Takže u nás mají po dobu toho roku to zázemí a během toho se musí vyřešit, co dál.“

11) Pokud by se mělo něco v PPPD změnit, co by to bylo? (A jak?)

„To nedokážu tak dobře posoudit, ale myslím si, že tam ta časová lhůta jednoho roku je pro děti, které se vrací do biologických rodin, nebo kde je ta šance, že se vrátí, možná málo. Já bych to posunula třeba tak na dva roky, protože tam se naráží na ten problém u soudu. Každý soud postupuje jinak, kde třeba je jasné, že se to dítě vrátí do biologické rodiny, ale jsou tam třeba ještě tři – čtyři měsíce. Někdy se to dítě umístí hned někam a potom je to pro to dítě stresující. Když se ví, že se stejně bude vracet domů, tak třeba na půl roku ho dávat od pěstounů krátkodobých někam jinam a za půl roku zase zpátky k rodičům. Takže to si myslím, že je hodně stresující pro všechny, ale nejhůř to odnese vždycky to dítě. Takže v tomhle případě by se to mohlo změnit, kdyby se to protahovalo.“

12) V čem spatřujete výhody PPPD?

„Pro to dítě je výhoda, že zažije to rodinné prostředí a má ty svoje lidi.“

13) V čem spatřujete nevýhody PPPD?

„Nevýhody asi žádné, já žádné asi nevidím.“

14) V čem spatřujete výhody ústavní výchovy (dětských domovů/kojeneckých ústavů)

„Já říkám, já jsem byla jen na té návštěvě, ale to, co jsem viděla, mi stačilo k tomu, že jsem v tom neviděla žádné výhody. Ty děti tam přivedly do takové malinké místnosti, to dítě nikam nesmělo, mohlo si hrát na gauči u stolečku, nesmělo drobit, nesmělo nikam chodit, což nebylo vůbec možné. To dítě vždycky někam uteklo, jenže maminka za ním do těch dveří nesměla. To byl problém, sestřičky nadávaly, že si to dítě neumí hlídat. Tam bych viděla určitě nějakou místnost, kde by si rodiče s těmi dětmi aspoň mohli hrát, když tam přijdou na návštěvu. Mně to připomínalo to, jako když jdete za někým do nemocnice na návštěvu. Takhle mi přišla návštěva v dětském centru, když jedou rodiče za dětmi.“

15) Je něco, co byste chtěl/a říct k tomuto tématu na závěr?

„Já jsem ráda, že takováto možnost pro ty děti je. I třeba pro nás, protože máme práci. Přináší nám to takové nějaké obohacení, nabití energií. Zas na druhou stranu je ta práce náročná, je na 24 hodin denně, to dítě nikam nedáte, máte ho pořád s sebou, ale potom, když se na vás usměje a zabrouká, tak je to nádherný a je to krásná práce. Jsem ráda, že ty děti mají tuhle možnost, že můžou takhle vyrůstat a dostanou se všude s náhradními rodiči a nemusí vyrůstat mezi čtyřmi stěnami v ústavu.“