



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

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

**Zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním
povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

REHABILITACE

Autor: Irena Hloucalová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Hana Konečná, Ph.D.

České Budějovice 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou*“, jsem vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Irena Hloucalová

Poděkování

Mé poděkování patří především mojí vedoucí práce paní doc. PhDr. Haně Konečné, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady a připomínky, které mi pomohly vytvářet tuto bakalářskou práci. Dále děkuji všem komunikačním partnerům za jejich čas a ochotu k rozhovorům, mé sestře, která mi nejen pomohla tyto partnery kontaktovat, ale i z vlastní zkušenosti předávala rady a postřehy z oblasti týkající se problematiky pěstounství. V neposlední řadě velice děkuji své vedoucí z mého civilního zaměstnání Bc. Janě Vodičkové a celému kolektivu kolegyň za umožnění studia a za veškerou podporu, kterou mi během něj poskytovaly.

Zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou

Abstrakt

Tato bakalářská práce popisuje skutečnosti, které provázejí pěstounskou péči a poručnictví, přičemž důraz je kladen na zákonnou povinnost zajišťovat kontakt dítěte s jeho původní biologickou rodinou.

Cílem mojí práce bylo zmapovat názory a zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou.

Teoretická část práce začíná historickými mezníky náhradní rodinné péče ve světě i u nás. Poté nastiňuji stav v současnosti. Popisuji instituce zabývající se náhradní rodinnou péčí. V další části vysvětluji některé důležité pojmy. Část mé práce se zabývá významem rodiny pro dítě. Zaujal mě také vliv zákonů a různých opatření na život pěstounů a dětí v náhradní rodinné péči.

Praktická část této bakalářské práce je zpracována kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny a poručníky. Výzkumný soubor představuje 10 komunikačních partnerů. Otázky byly směřovány tak, aby se obsah rozhovoru co nejvíce dotýkal tématu, které tato práce obsahuje již ve svém názvu, a zároveň aby dávaly prostor vyjádřit se i k dalším skutečnostem týkajícím se dané problematiky. Vyhodnocení rozhovorů bylo provedeno kvalitativní obsahovou analýzou rozhovorů s důrazem na zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou. Dále jsem vyhodnocovala názory a postoje pěstounů na genetické vazby a povinnost jejich udržování.

Vytvořila jsem výčet nejčastěji zmiňovaných základních potřeb pěstounů a poručníků i dětí v pěstounské péči a názorů pěstounů a poručníků týkajících se zmiňované oblasti. Zkušenosti se zajišťováním kontaktů jsou různé. Nejčastější formou je kontakt telefonický, popřípadě internetový, a bývá spíše s biologickými prarodiči dítěte než s rodiči. Přímý fyzický styk s biorodiči dítěte bývá velmi komplikovaný, nepravidelný a zpravidla vyžaduje asistovaný dohled doprovodné organizace. Názory a postoje mých komunikačních partnerek na význam genetických vazeb jsou naopak velmi podobné. Velmi často považují pěstouni zajišťování povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou pouze za „nutné zlo“, ke kterému si oni, i jim svěřené děti, museli

najít cestu, přístup a „*obranné postoje*“. Nejlepší pomoc a spolupráci při vykonávání pěstounské péče a poručenství pocít'ují pěstouni od doprovodných organizací.

Tato práce by mohla být využita jako materiál pro práci intervenčních center náhradní rodinné péče i pro další odborníky zabývající se touto oblastí náhradní rodinné péče, popřípadě jako inspirační a motivující materiál pro žadatele o náhradní rodinnou péči.

Klíčová slova: funkce rodiny; kontakt s biologickou rodinou; náhradní rodinná péče; OSPOD; pěstoun; pěstounská péče; poručník; potřeby dítěte; práva dítěte; sociálně-právní ochrana dětí;

Experience of Foster Parents and Guardians with Ensuring of Obligatory Contact of a Child with His/Her Original Family

Abstract

These Bachelor Degree Theses describe facts connected with foster care and guardianship issues with emphasize on legal obligation to ensure a contact of the child with his original biological family.

Survey of opinion and experience of foster parents and guardians regarding the obligatory contact of the child with his original family was the target of my theses.

The theoretical part of my work starts with historical milestones of a foster family care in the world and in our country. Then I deal with the present state and I describe institutions that are engaged in the foster family care. Further I explain some important definitions. Part of my work deals with the importance of the family for children. I was also interested in the impact of legal regulations and different measures on the life of foster parents and children in the foster family care.

The practical part of these theses is elaborated by the qualitative method using half-structured interviews with foster parents and guardians. The research file represents 10 communication partners. The interview questions were made with regard to the fact that the interview content should have been oriented on the topic included in the name of these theses. However the questions also should have given a chance to speak about other facts related to the given issues. Interview assessment was made by qualitative content analysis of the interviews with emphasize on experience of foster parents and guardians with ensuring the obligatory contact of the child with his original family. Further I made evaluation of opinion and attitude of foster parents towards the genetic relations and obligation to maintain them.

I made a list of most frequently mentioned basic needs of foster parents and guardians as well as the children in the foster care and opinions of foster parents and guardians regarding the mentioned topic. There is different experience with ensuring the contacts. The phone contact, eventually through the internet, is the most common contact form; however, it is more contact with biological grandparents of the child and not with his parents. Direct physical contact of the child with his/her biological parents is often very complicated, irregular and usually it requires an assisted supervision of the

accompanying organization.

Opinions and attitude of my communication partners towards the importance of genetic relations are very similar to each other. The foster-parents very often consider the obligatory contact of the child with his/her previous family to be the “necessary evil”, to which both of them, i.e. the foster parents and their children, are obliged to find a way, attitude and “posture of defense”.

These theses can be used as a material for work of intervention centres of the foster family care as well as for other specialists dealing with this area of the foster family care, eventually as an inspiration and motivating material for applicants for the foster family care.

Key words: function of a family; contact with a biological family; foster family care; OSPOD (= Social-Legal Children Protection Body); foster parent; foster care; guardian; child’s needs; child’s rights; social-legal protection of children.

Obsah

Obsah	8
1 Teoretická část	11
1.1 Historický vývoj náhradní rodinné péče	12
Počátky náhradní rodinné péče	12
Historický vývoj právního vymezení pěstounské péče v ČR	14
1.2 Současný stav	16
Přehled právních předpisů vztahujících se k sociálně-právní ochraně dětí	16
Mezinárodní předpisy	16
Vnitrostátní předpisy	16
Současný systém a instituce zabývající se sociálně-právní ochranou dětí v ČR	16
Státní instituce	17
Nestátní instituce a organizace zabývající se problematikou ohrožených dětí žijící mimo svou původní rodinu	18
1.3 Pojmy	18
Ústavní péče	18
Ústavní výchova	18
Náhradní rodinná péče	19
Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče	19
Adopce nebo osvojení	19
Mezinárodní adopce	20
Poručnictví a opatrovnictví	20
Poručník	20
Opatrovník	20
Pěstounská péče	20
Dlouhodobá pěstounská péče	21

Předpěstounská péče	21
Hostitelská péče	22
1.4 Potřeby dítěte	22
Základní potřeby dítěte	22
1.5 Dítě a rodina.....	23
Význam rodiny	23
Důvody, proč biologičtí rodiče nepečují o své děti	24
Nefunkční rodiny	25
Základní funkce rodiny	25
Instituce, které vstupují do kontaktu s posuzovanými rodinami	26
1.6 Proces vzetí dítěte do pěstounské péče	26
Odborné posouzení pro zprostředkování osvojení a pěstounské péče.....	27
Práva dětí v pěstounské péči	28
1.7 Kontakt dítěte s jeho původní rodinou.....	28
2 Empirická část.....	30
2.1 Cíl práce a výzkumné otázky	30
Výzkumné otázky	30
3 Metodika výzkumu	31
3.1 Metoda výzkumu	31
3.2 Charakteristika zkoumané skupiny	31
4 Výsledky	33
4.1 Krátké biografie komunikačních partnerek	33
4.2 Zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou	39
4.3 Názory a postoje pěstounů k důrazu na genetické vazby a k povinnosti udržovat je	47
5 Diskuze	51
6 Závěr práce	56

7 Zdroje.....	59
8 Seznam příloh	62
Použité zkratky	62

1 Teoretická část

Každý organismus v přírodě má větší šanci k přežití, pokud je více jedinců svého druhu pohromadě. Stejně tak podstatou přežití, úspěšnosti, bezpečnosti a spokojenosti člověka je život ve skupině. Primární skupinou pro každého člověka je jeho rodina. Dítě se do rodiny rodí, od svých rodičů dostává do vínku základní genetickou informaci, rodiče ovlivňují celkový rozvoj jeho osobnosti. V počátku jeho života je rodina prvním činitelem procesu socializace, určuje sociální status dítěte, dítě si prostřednictvím rodiny uvědomuje své místo a svoji roli ve společnosti. Ideální rodina je místem lásky, důvěry, jistoty a bezpečného vývoje jak tělesného, tak i duševního a sociálního. Pokud je původní rodina nefunkční a selžou veškeré mechanismy pro nápravu, a dítě musí svoji rodinu opustit, dostává se tím do kolotoče institutu náhradní rodinné péče.

Myslím si, že je důležité, aby primárně kladený důraz na blaho, potřeby a budoucnost dítěte, a v tomto smyslu dané zákony, předpisy, metodiky a postupy práce všech zúčastněných osob, skutečně v praxi fungovaly.

1.1 Historický vývoj náhradní rodinné péče

Počátky náhradní rodinné péče

První zákonné zprávy o osvojení jsou z doby republiky v Římě. V tehdejší zákoně bylo psáno „*adoptio naturam imitatur*“, což lze vyložit jako fakt, že zákon uznal vztah mezi osvojitelem a osvojencem za obdobný jako mezi rodiči a jeho dětmi. S odstupem mnoha staletí pak byly podle římského práva právní podmínky osvojení formulovány ve všech pozdějších právních řádech evropských zemí (Matějček et al., 1999a).

„Zabití dítěte bylo pokládáno za vraždu až od 4 st. n. l. A teprve když se křesťanství stalo státním náboženstvím v Římě, vstoupilo i do právního kodexu pojetí dítěte jako samostatné lidské bytosti“ (Dunovský et al., 2005, s. 32).

„V první „římské“ fázi šlo především o prioritu zájmu osvojitele. Adopce byla jevem ve vyšších společenských kruzích pro zachování kontinuity rodového jména a majetku“ (Matějček et al., 1999a).

Dále Matějček et al. (1999a) popisuje druhou „křesťanskou“ fázi z doby středověku a novověku do konce 18. století, která vnesla do postoje k dětem obrat a dovolává se milosrdenství. V některých evropských zemích, zejména ve Francii, běžně i měšťanská rodina svěřovala dítě na dva roky po porodu kojné na venkov. Pokud dítě přežilo, což nebývalo tak často, tak je později rodina přijímala zpět. V této době jsou zřizovány útulky a nalezince pro bezprávné děti. První zprávy o útulku pochází z Konstantinopole z r. 335 n. l. a první nalezinec byl zřízen v Miláně v r. 787 n. l. Formálně v té době ale adoptuje děti stále jen šlechta, zatímco chudý běžný lid se velmi často ujímá cizího dítěte ze zjištěných důvodů, a takovéto dítě zneužívá jako levnou pracovní sílu. Děti, které zůstaly v nalezincích, trpěly psychickým strádáním, nedostatkem hygieny a infekčními nemocemi. Matějček et al. (1999a) uvádí, že například v Benátkách se v roce 1678 z 2000 dětí dožilo věku 10 let jen 7 z nich, v londýnském nalezinci mělo šanci jen každé šesté dítě, že se dožije 6 let a pražský nalezinec vykazoval úmrtnost kolem 70%.

Třetí fázi popisuje Matějček et al. (1999a) jako dobu osvícení a následující. Nalezince se stávají obecnou potřebou. Vídeňský nalezinec byl založen v r. 1784 a pražský pět let po něm. Velká francouzská revoluce a demokratická ústava vyhlášená ve Spojených státech amerických vkládají do života nové ideové základy. Provozovatelé nalezince si byli dobře vědomi, že jedinou záchranou pro dítě je, dostat je rychle

z nalezince do rodiny. V té době byla již praxí nejen instituce osvojení, ale také placená pěstounská péče. Placená pěstounská péče byla však jen do 6 let věku dítěte a poté bylo buď dítě vráceno zpět do ústavu, odkud pak putovalo do domovské obce, nebo si je mohli pěstouni ponechat, ale již zadarmo.

„V daleké historii bylo dítě zachraňováno z ústavní péče před újmou fyzickou, v dnešní době je dítě zachraňováno náhradní rodinou před ohrožením psychickým“ (Matějček et al., 1999a, s. 28).

„Už Miss Florence Kelley (1859-1932) vložila 20. století do vínku naděje, že bude „stoletím dítěte“ a skutečně končilo mezinárodní Úmluvou o právech dítěte, která byla přijata OSN v New Yorku 20. 11. 1989“ (Dunovský et al., 2005, s. 25).

„Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými nebo soukromými zařízeními sociální péče, správními nebo zákonodárnyými orgány“ (Federální ministerstvo zahraničních věcí ČSFR).

Jaká pěstounská péče byla u nás v minulosti, uvádí Matějček et al. (1999a, s. 28-35), kde vyjmenovává několik druhů:

Pěstounská péče „nalezenecká“ - navazovala na pobyt dítěte v nalezinci nebo v sirotčinci. Bylo svěřováno pěstounům do určitého věku dítěte (6 r.) a po té se opět dítě vracelo do ústavu. Výběr pěstounů a dohled nad jimi poskytovanou péčí zajišťoval ústav. *Pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež* - od roku 1921 vyhledávali pěstouny sociální pracovníci Okresních péčí o mládež.

Pěstounská péče v kolonách - myšlenka z dob první republiky, která do Čech přišla z Moravy. Šlo o vytipované pěstounské rodiny žijící v blízkém sousedství.

Pěstounská péče na základě soukromé dohody mezi rodiči dítěte a pěstouny - bez soudního jednání. Tento typ, jako jediný, přetrval beze změny až do sedmdesátých let minulého století. Změnil se pak ve svěřování do péče prarodičům nebo jiným příbuzným.

V roce 1950 byla zrušena veškerá pěstounská péče, krom příbuzenské, a děti byly umístřovány do „Ústavů péče o dítě“, na které byla přejmenována zařízení, která měla do té doby status nalezinců.

Matějček (1999b, s. 20-21) se ve své knize zabývá i protichůdnými tendencemi v přístupu k dětem. Říká, že každý úspěšný živočišný druh si musel vytvořit mechanismy, kterými jsou jeho mláďata chráněna. Člověk má takových mechanismů několik: *„Lidské mládě se před nebezpečím neumí schovat ani utéct a musí tu být někdo, kdo ho odnese. V náruči, na zádech, jakkoliv. A ten „někdo“ je jeho člověk! Ono vydá signál nepohody*

či úzkosti a přivolá si svého člověka na pomoc. Tomuto signálu nepohody či úzkosti rozumějí jak ženy, tak muži, tak děti od osmi let výše. Příroda nezajistila lidské potomstvo jen láskou mateřskou, nýbrž i mužskou, či obecně lidskou. Příroda zařídila, že člověk dokáže přijmout za své i cizí mládě, jím nezplozené, neporozené, nekojené“ (Matějček, 1999b, s. 21).

Dále (Matějček, 1999b, s. 22) zaujímá postoj k náhradní rodinné péči jako k přirozené možnosti péče a výchovy: „*To současně znamená, že ani z hlediska evoluční teorie nemá vlastní rodičovství zcela výsadní postavení a že rodičovství adoptivní a pěstounství se nemá za co stydět. I ono je součástí evolučního plánu lidstva*“ (Matějček, 1999b, s. 22).

Schopnost přijetí cizího dítěte za vlastní má člověk hluboce zabudovanou do své biopsychické výbavy. Život dospělého měl v přírodních podmínkách větší cenu než život dítěte a rodina se zbavovala „přespočetných“ dětí jako obtížné přítěže zejména v době hladu, katastrof a válek (Helus, 2004, s. 17): „*Za doklad zpochybnění dítěte jako lidské bytosti, vůči níž chybí základní citlivost, lze považovat i některé obvyklé způsoby pečování o ně, které mnohdy (v určitých obdobích a některých kulturních lokalitách Evropy dokonce vesměs) připomínala mučení. Jako nápadný příklad lze uvést staletou, ne-li tisíciletou, úporně dodržující praxi zavinutí kojence do tzv. povijanu.*“

Matějček et al. (1999a, s. 15-20) uvádí, že motivace zaměřené proti dítěti, které byly silnější než ochranné biopsychické, byly také motivace psychosociální a psychokulturní. Děvčátka bývala často obětí drastické, ovšem účinné, regulace porodnosti. Ještě v období na konci 19. století lze vysledovat, že dívky nebyly zrovna „žádoucí“, protože např. v Londýně, ve kterém bylo 55 sirotčinců, z toho bylo 25 společně pro chlapce i dívky, 5 pouze pro chlapce a 25 pouze pro dívky. V Paříži v tu dobu bylo 81 sirotčinců a z toho 72 pouze pro dívky a jen 9 pouze pro chlapce (Matějček et al., 1999a, s. 21-28).

Historický vývoj právního vymezení pěstounské péče v ČR

Zajímavé jsou i právní podmínky osvojení dítěte na našem území v minulosti. Popisované období rozdělují do několika chronologicky řazených částí dle období. Situace je závislá na kultuře, stavu společnosti a politické situaci.

V rakouském právu podle obecného zákoníku z r. 1811 muselo být osvojiteli nejméně 50 let a nesměl mít vlastní děti ani děti dříve osvojené. Otec nemohl osvojit své nemanželské dítě. Novela z roku 1914 snížila hranici na 40 let a možnost osvojování

nemanželských dětí vlastním otcem, v tom případě mohl být věk osvojitele i nižší jak 40 let. Původně mohl být osvojitelem jen muž, později i žena. Věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem nesměl být nižší než 18 let (na Slovensku 16 let). Až do roku 1928, kdy došlo k sjednocení v zákoně o osvojení, platilo v českých zemích právo rakouské a na Slovensku právo uherské. Osvojencem mohla být i osoba zletilá. Nárok na výživu od osvojence však měli pokrevní rodiče, pokud byli naživu, a dítěti zůstávala dědická práva z původní rodiny. K osvojení byl nutný souhlas obou rodičů, ale pokud měli jiný názor, tak „*je rozhodno otcovo mínění*“ (Matějček et al., 1999a).

V důsledku politických změn v našem státě a na podkladě Ústavy 9. května byla ustanovení o osvojení přejata do Zákona o právu rodinném č. 265/49 Sb. Došlo zde k zákonnému zrovnoprávnění dětí manželských a nemanželských a práv mužů a žen. Teprve v novele č. 15/1958 Sb. s názvem „*O změně předpisů o osvojení*“ se zavádějí dva druhy osvojení, zrušitelné a nezrušitelné jsou vytvořeny vztahy právně totožné se vztahy mezi dětmi a vlastními pokrevními rodiči. Tímto vztahy osvojeného dítěte a původní biologické rodiny přestávají existovat (Matějček et al., 1999a). Zákonem o rodině č. 94 ze 4. 12. 1963 se už jasně přeneslo těžiště zájmů osvojitelů na zájem osvojovaného dítěte. Vzniká mezi nimi vztah jako mezi dětmi a pokrevními rodiči, včetně veškerého příbuzenstva. Věkový rozdíl je v tomto zákoně definován pouze jako „*přiměřený*“, dítě osvojují oba manželé společně (pakliže jen jeden tak je třeba souhlasu druhého). Nezrušitelně lze osvojit dítě starší jednoho roku, není však možno osvojit osobu zletilou. Stanoví se, kdy je a kdy není třeba souhlasu pokrevních rodičů s osvojením, soud má možnost zbavit pokrevní rodiče jejich rodičovských práv (Matějček et al., 1999a).

Matějček et al. (1999a, s. 28-35) dále upřesňuje určování pěstounské péče, uzákoněné v letech, kdy děti v pěstounské péči již mohly setrvat až do své zletilosti. Mnoho z nich pak i nadále žije v rodině pěstounů až do svého úplného sociálního osamostatnění. O svěřením do pěstounské péče rozhodoval soud, nebyl zásadně vyloučen styk původních rodičů s dítětem. Rozhodování o nejdůležitějších otázkách zůstává na pokrevních rodičích, pokud nejsou zbaveni rodičovských práv. Jestliže rodiče zemřeli nebo byli zbaveni rodičovských práv, tak byl dítěti soudně určen poručník. Pěstounská péče dále existovala v různých formách, které se rozlišovaly podle typů a kritérií na individuální a skupinovou. Skupinová pak na péči v čele s manželskými páry, nebo v čele s matkou pěstounkou. Dále ji lze dělit na pěstounskou péči vykonávanou prarodiči, popřípadě jinými příbuznými, a na pěstounskou péči cizích osob.

1.2 Současný stav

Přehled právních předpisů vztahujících se k sociálně-právní ochraně dětí

Mezinárodní předpisy

V současnosti jsou v ČR uznávané a platné například tyto mezinárodní, děti se týkající předpisy: Sdělení č.104/1991.Sb., o Úmluvě o právech dítěte, Sdělení č.43/2000 Sb., o Úmluvě o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení, Sdělení č.132/2000 Sb. m. s., o Evropské úmluvě o osvojení, Sdělení č.141/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy o pravomoci orgánů, použitelném právu, uznávání, výkonu a spolupráci ve věcech rodičovské zodpovědnosti a opatření k ochraně dětí, Sdělení č.91/2005 Sb. m. s., o sjednání Úmluvy o styku s dětmi, Vyhláška č. 33/1959 Sb., o Úmluvě o vymáhání výživného v cizině, Vyhláška č. 132/1976 Sb., o Úmluvě o uznávání a výkonu rozhodnutí vyživovací povinnosti, Doporučení Rady Evropy 4 (1984), o rodičovské zodpovědnosti, Doporučení Rady Evropy 6 (1987), o pěstounských rodinách, Doporučení Rady Evropy 1286 (1996), o Evropské strategii pro děti (© 2016).

Vnitrostátní předpisy

Zde uvádím několik základních vnitrostátních předpisů, které se týkají zajištění dětí a jsou v ČR v současné době platné: Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí a jeho prováděcí Vyhláška č.473/2012 Sb., v platném znění, Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, Zákon č. 218/2003 Sb., o soudnictví ve věcech mládeže, Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů.

Současný systém a instituce zabývající se sociálně-právní ochranou dětí v ČR

Tyto instituce se dají rozdělit na státní a nestátní. Státní instituce mají svoji hierarchii. Činnost státních institucí začíná návrhem a přípravou zákona pro zákonodárnou moc, jejíž působení je ukončeno schválením zákona či předpisu. Končí aplikací zákona do praxe a kontrolou jeho naplnění. Nestátní instituce se zabývají praxí, jsou zaměřené na poradenství, provázení rodin, jak biologických, tak náhradních, asistují

při jednáních, mohou poskytovat podklady z praxe pro novelizace zákonů, poskytují psychickou podporu a mohou odkazovat zpět na státní orgány.

Státní instituce

Současný systém péče o děti, ať už se to týká ohrožených dětí v nefunkčních rodinách, bez rodiny nebo dětí v náhradní rodinné péči, je velmi složitý a roztržitý. Do rozhodování je zapojeno nejméně pět ministerstev ČR, jejichž spolupráce není dostatečná. Například Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále MPSV) společně s Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále MŠMT), z nichž každé má na starosti jinou část institucí a forem péče o ohrožené děti. MPSV je ústřední orgán státní správy pro péči o rodinu a děti.

„...v oblasti náhradní rodinné péče vede MPSV celorepublikovou evidenci dětí, pro které je vhodné zprostředkování náhradní rodinné péče a žadatelů o zprostředkování náhradní rodinné péče“ (Bubleová, 2011, s. 17).

V gesci MŠMT jsou, mimo jiné, zařízení ústavní péče, a zařízení ústavní a ochranné výchovy. Svě k tomu má co říci v ČR i Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo zdravotnictví, pod něž např. patří zařízení léčebně-preventivní péče, nebo Ministerstvo vnitra, které se zabývá např. trestnou činností dětí a páchanou na dětech. *„V současnosti jsou stále spíše prohlubovány a zdokonalovány rezortní aktivity a mezirezortní spolupráce, a byť je posílena existencí Národního akčního plánu k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011, stále není dostatečně efektivní“ (Bubleová, 2011, s. 15).*

Dalšími státními institucemi jsou soudy, orgány sociálně-právní ochrany dětí (dále OSPOD), obecní a městské úřady, krajské úřady, jež mají stanovené kompetence, které vykonávají v rozšířené působnosti či přenesené působnosti. Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí má v gesci sociálně-právní ochranu dětí ve vztahu k jiným státům.

Tyto instituce by, podle mého názoru, měly být perfektně koordinované, měly by mít přesně rozdělené kompetence, a důraz by měl být kladen na úzkou spolupráci, která je primárně v zájmu dítěte.

Nestátní instituce a organizace zabývající se problematikou ohrožených dětí žijící mimo svou původní rodinu

Problematikou ohrožených dětí žijících mimo svou původní rodinu se zabývá mnoho dalších nestátních organizací, jako jsou například různé nadační fondy, neziskové organizace, obecně prospěšné společnosti, které lze dále dělit na doprovodné organizace, poradny, kojenecké ústavy, SOS vesničky, Fond ohrožených dětí, „Klokánky“, a další.

K nejnámějším patří například Amalthea, o. s.; Dobrá rodina, o. p. s.; Centrum pěstounských rodin, o.p.s.; Centrum pro náhradní rodinnou péči, o. p. s.; Děti patří domů, o. s.; Nadační fond J&T; Obecně prospěšná společnost Sirius; Právo na dětství; Rozum a cit, nadační fond; Srdce na dlani, nadační fond; Středisko náhradní rodinné péče a další.

1.3 Pojmy

Ústavní péče

Ústavní péče je určena zejména pro děti, které mají nařízenou ústavní nebo ochrannou výchovu. Napřed jsou to *kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let* (zdravotnické zařízení), kde jsou odložené malé děti, osiřelé, bez rodiny či z důvodu nefunkčnosti stávající rodiny. Péče pokračuje *dětskými domovy pro děti od 3 do 18, resp. 26 let*, či *dětskými domovy se školou*, pro děti od 6 let do doby ukončení povinné školní docházky (školské zařízení), kde jsou vychovávány děti bez výrazných poruch chování. Ústavní péče je poskytována dětem, které byly do této péče svěřeny soudně, i dětem, které byly do ústavní péče svěřeny rodiči nebo jinými zákonnými zástupci. Mezi další školská zařízení ústavní výchovy patří *diagnostické ústavy*, kde jsou děti s poruchami chování, či jinými potížemi, komplexně vyšetřovány, dále *výchovné ústavy*, které jsou zejména pro děti od 15 let (výjimečně od 12 let) věku se závažnou poruchou chování. Jediné zařízení sociální péče jsou *domovy pro zdravotně postižené děti*, které z důvodu svého znevýhodnění vyžadují speciální péči.

Ústavní výchova

Jde o prostředek k ovlivnění chování a vývoje dítěte, které je nutné k nápravě jeho dosavadního stavu, situace a prostředí v rodině.

„Ústavní výchova je výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě,

nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit” (Bubleová et al. 2011, s. 37).

Náhradní rodinná péče

Je institut jiné péče, než je běžná péče vlastních biologických rodičů ve fungujícím rodinném prostředí. V dnešní době se jedná většinou o péči o děti, které mají své rodiče, nicméně ti se o ně nestarali, měli na dítě špatný vliv, ohrožovali dítě v jeho vývoji nebo jimi bylo dítě ohroženo dokonce na životě. V menšině jde o děti osiřelé. Primárně jsou děti umístovány do péče prarodičů či další širší rodiny. Teprve pak nastupují jiné formy, jako například pěstounská péče, osvojení, atd.

Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Jak je zdůrazněno v Zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, péče musí být primárně v souladu se zájmy dítěte. Upřednostňuje se vždy blízká rodina, tedy prarodiče či jiný člen širší rodiny, který je schopen se o dítě zodpovědně starat. Péče jiné osoby má mít naopak vždy přednost před péčí ústavní. Nenahrazuje ovšem péči pěstounskou ani předpěstounskou.

„Pečující osoba musí skýtat záruky řádné péče, mít bydliště na území České republiky, a souhlasit se svěřením dítěte do osobní péče. Ujala-li se osobní péče o dítě osoba příbuzná nebo dítěti blízká, dá jí soud přednost před jinou osobou, ledaže to není v souladu se zájmy dítěte” (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Adopce nebo osvojení

Osvojení je upraveno především Zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, a Zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění.

„Adopcí neboli osvojením se rozumí situace, kdy manželé nebo jednotlivci přijímají z hlediska práva dítě za vlastní a získávají k němu plnou rodičovskou odpovědnost. Občanský zákoník definuje osvojení doslova jako přijetí cizí osoby za vlastní“ (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Vztah při osvojení má stejnou váhu jako vztah mezi biologickým rodičem, či rodinou a dítětem:

„V matriční knize však také nadále zůstávají zapsaní i biologičtí rodiče, aby je dítě v případě svého zájmu mohlo kdykoli vyhledat“ (Vávrová, 2011).

Mezinárodní adopce

Úprava tohoto institutu je popsána v Úmluvě o ochraně dětí a spolupráci při mezinárodním osvojení.

„Tato forma náhradní rodinné péče je možným řešením v případě, že se pro dítě nedaří najít náhradní rodinu v zemi původu“ (Bubleová, 2014, s. 35-36).

Pro nezasvěcenou veřejnost může být zajímavostí, že pro určení, zda se jedná o mezinárodní osvojení (adopci), je rozhodujícím pojmem *„obvyklé bydliště žadatele“*, tedy kde žadatel pracuje, skutečně bydlí a kde má zázemí. Není rozhodující státní občanství žadatele, ani jeho trvalý pobyt (Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí, © 2016).

Poručnictví a opatrovnictví

Poručník

„Není-li tu žádný z rodičů, který má a vůči svému dítěti vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu, soud jmenuje dítěti poručníka. Poručník má vůči dítěti zásadně všechny povinnosti a práva jako rodič, ale nemá k dítěti vyživovací povinnost. ...může být výjimečně okruh povinností a práv poručníka vymezen jinak“ (Zákon č. 89/2012 Sb., § 928).

Poručník může být rodinný příslušník či jiná osoba, určená soudem. Stává se tak v případě smrti obou rodičů, nebo pokud rodiče nejsou schopni péče o dítě. Poručník chrání práva dítěte, je jeho zákonným zástupcem.

Opatrovník

„...hrozí-li střet zájmů dítěte na straně jedné a jiné osoby na straně druhé, nehájí-li zákonný zástupce dostatečně zájmy dítěte, nebo je-li toho v zájmu dítěte zapotřebí z jiného důvodu, anebo stanoví-li tak zákon. Jmenovaný opatrovník má právo podat návrh na zahájení řízení vždy, je-li z hlediska zájmu dítěte zapotřebí, aby soud nebo jiný orgán veřejné moci v záležitosti dítěte rozhodl“ (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Pěstounská péče

Nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z biologických rodičů ani poručník, může soud svěřit dítě do pěstounské péče. Pěstounská péče má přednost před péčí ústavní. Pojem *„Pěstounská péče“* v současné době nalezneme v Zákoně č.89/2012 Sb., Občanský

zákoník a také v Zákoně č. 401/2012 Sb., o sociálně právní ochraně dětí v platném znění.

„Pěstoun při výchově dítěte vykonává přiměřeně povinnosti a práva rodičů. Je povinen a oprávněn rozhodovat jen o běžných záležitostech dítěte, v těchto záležitostech dítě zastupovat a spravovat jeho jmění. Má povinnost informovat rodiče dítěte o jeho podstatných záležitostech. Vyžadují-li to okolnosti, stanoví další povinnosti a práva pěstouna soud“ (Zákon č. 89/2012 Sb., § 966).

Matoušek (2010) ve své knize uvádí, že v ideálním případě by všechny zainteresované strany měly usilovat o vrácení dítěte do jeho původní rodiny, ale pokud toto není možné, tak alespoň zajistit kontakt dítěte s rodinou, a stabilní zázemí mu dopřát pěstounskou péčí.

„Pěstounská péče na přechodnou dobu je poskytována osobami, na které je pohlíženo jako na profesionály vykonávající specifickou činnost v oblasti výchovy a péče o ohrožené děti. V takovéto péči může dítě setrvat nejdéle 1 rok ode dne jeho faktického převzetí do péče“ (Středočeský kraj, © 2016).

Dlouhodobá pěstounská péče

Pěstounskou péči upravuje Zákon č. 89/2012Sb., občanský zákoník, § 966, v platném znění: *„Pěstoun při výchově dítěte vykonává přiměřeně povinnosti a práva rodičů. Je povinen a oprávněn rozhodovat jen o běžných záležitostech dítěte, v těchto záležitostech dítě zastupovat a spravovat jeho jmění. Má povinnost informovat rodiče dítěte o jeho podstatných záležitostech. Vyžadují-li to okolnosti, stanoví další povinnosti a práva pěstouna soud.“*

Stává se, že dlouhodobými pěstouny vychované dítě zůstává v kontaktu s touto náhradní rodinou i v dospělosti a zůstává nadále její součástí, přestože dle výše zmíněného zákona“ *„...pěstounská péče zaniká nejpozději, nabude-li dítě plné svéprávnosti, jinak jeho zletilostí“ (Zákon č. 89/2012 Sb.).*

Předpěstounská péče

Dítě, jehož situace vyžaduje okamžitou pomoc, může být před rozhodnutím soudu o jeho svěřeni do pěstounské péče dočasně svěřeno rozhodnutím OSPODu do péče osoby, která má zájem stát se pěstounem a splňuje zákonem stanovené podmínky. Do předpěstounské péče budoucích pěstounů také může být svěřeno dítě, pokud rodiče s pěstounskou péčí souhlasí (MPSV, © 2016).

Hostitelská péče

Hostitelská péče je dlouhodobě opakovaný kontakt dítěte žijícího mimo svou biologickou rodinu s osobou či osobami, kteří nejsou jeho příbuznými. Může jít o návštěvy dítěte v dětském domově at', už jen víkendové či delší „prázdninové“ pobyty dítěte v rodině hostitele. Termín „*hostitelská péče*“ není formálně definován v žádném zákoně, mezi dítětem a hostitelem nevzniká žádný právní vztah. V současné době se rozlišuje na dvě hlavní formy, a to dle způsobu jejího vzniku, na hostitelskou péči spontánní a hostitelkou péči plánovanou (Blahutová et Zezulová, 2011).

1.4 Potřeby dítěte

Dunovský a kol. (2005, s. 38) uvádí, že v Úmluvě o právech dítěte, na rozdíl od Charty práv dítěte, je dítě zcela nově definováno jako lidská bytost mladší osmnácti let bez zodpovězení otázky od kdy. Charta definovala začátek práva dítěte počínaje jeho narozením. Avšak Klíma (2003) rozděluje dětský věk, dle pediatrického hlediska, již od prenatálního věku až do dospělosti, tj. do 18 let včetně.

Základní potřeby dítěte

Říčan (2006, s. 25) uvádí klasickou Maslowovu pyramidu lidských potřeb, ze které je jasně zřejmé, že pocit bezpečí a jistoty patří k základním potřebám každého jedince hned po funkcích fyziologických, jako je např. dýchání, příjem potravy, vyměšování, apod.

Také Vágnerová (2012, s. 24) tvrdí, že jistota je pro dítě důležitým aspektem: „...*Trvalost a spolehlivost vztahů, a jistota, že rodiče a děti patří k sobě a budou nadále sdílet svůj život, je důležitým aspektem náhradních rodin, především adoptivních. (Pěstounská péče takovou jistotu neposkytuje, ale citové zázemí představovat může.) Patřit k někomu, a moci se na něho spolehnout je důležitou zkušeností, kterou děti v náhradní rodinné péči získávají postupně a leckdy ne zcela snadno. Jejich dřívější, často neuspokojivé zážitky a z nich vyplývající počáteční nejistota a nedůvěra se mohou projevit tendencí opakovaně vymáhat pozornost a potvrzovat si tak, že na nich novým rodičům opravdu záleží. Takové chování bývá nepříjemné, a pokud osvojitelé či pěstouni nechápou jeho příčinu, může narušit nebo alespoň zpomalit rozvoj vzájemných vztahů*“ (Vágnerová, 2012).

Vymětal (2004) uvádí jako základní potřeby dítěte potřebu stimulace, tj. potřeba určitého množství, kvality a proměnlivosti vnějších podnětů. Dále je to potřeba vnější struktury, tj. potřeba určité stálosti, smyslu a řádu v podnětech a možnost tvorby zkušeností, poznatků a pracovní strategie, potřeba specifického sociálního objektu, tj. vztahy ke „svým lidem“ a vztahy těchto primárních vychovatelů k němu, potřeba osobně sociálního významu, tj. mít společenskou hodnotu a uplatnění, potřeba otevřené budoucnosti a životní perspektivy, tj. potřeba naděje.

Konečná k tomu říká: „*Naplňování těchto potřeb je mimořádně náročný úkol. Tím nejdůležitějším článkem, který zajišťuje jejich naplňování, tedy i tvorbu identity dítěte, je ten, který se o dítě stará a je s ním v denním kontaktu; ideálně rodič. Jenže při stále větším zdůrazňování významu „genů“ se málo zvažuje, co to udělá s „negenetickým“, či „náhradním“ rodičem. Nebude se nakonec i on sám považovat za neplnohodnotnou rodičovskou osobu? Bude schopen poskytnout svému dítěti jistou, láskyplnou náruč?“ (Konečná, 2012, s. 13).*

Pocit bezpečí je předpokladem zdravého duševního vývoje v dětství, dospívání i v dalších letech. Také Matoušek (1995, s. 20) ve své knize apeluje na potřebu stabilního prostředí: „...*Aby mohlo dítě v klidu vyrůst, aby si osvojilo, co si osvojit má, potřebuje uzavřené stálé prostředí, chráněné před vnějším chaotickým světem, dům nebo byt. Dítěti se daří v prostředí omezeném jen na několik pečujících osob, na několik místností, na nejbližší okolí bydliště. Následky citové deprivace dětí, které byly vychovány bez rodičovské péče, jsou dostatečně známé. Dítě vychovávané v nestabilním prostředí (např. předávání z rodiny do rodiny či z ústavu do ústavu) je také deprimováno. Moderní psychologický výzkum, zejména skandinávský, ukázal, že pro dítě je silně stresujícím zážitkem pouhé stěhování rodiny z místa na místo, i když se osoby, s nimiž je dítě v kontaktu, nemění.*“

1.5 Dítě a rodina

Rodina jako místo zázemí, bezpečí a stability ve fyzickém, ale i v psychickém slova smyslu je pro každé dítě velmi stěžejní.

Význam rodiny

Význam rodiny se v historii značně měnil a vyvíjel. V současné době je postmoderní rodina zakládána především k uspokojování citových potřeb partnerů. Volba, zda mít či nemít potomka, je volbou zejména ekonomickou, proto také v rozvinutých zemí

neustále klesá porodnost. Založení rodiny na citových vazbách z ní dělá velmi křehkou a nestabilní instituci. Rozvodové statistiky ukazují, že v České republice se rozpadá 45-50% sňatků (Matoušek, et. al. 2003).

„Děti vyrůstajících v neúplných rodinách stále přibývá, přibývá dětí vyrůstajících s nevlastními rodiči a zvyšuje se i počet tzv. sociálních sirotků, tedy dětí, které sice mají biologické rodiče, ale ti nejsou schopni nebo ochotni o dítě pečovat. Křehkost rodiny musejí soudobé státy kompenzovat ochranou dítěte v případě vážných rozepří mezi partnery, resp. v době jejich rozchodu, a budovat systémy náhradní rodinné péče“ (Matoušek, 2003, s. 182).

Rodina je univerzální socializační činitel, který poskytuje dítěti identifikační vzory a seznamuje ho s předpokládaným chováním v mužské a ženské roli, učí jedince reagovat žádoucím způsobem v interakci s druhými lidmi, umožňuje mu praktické ověření nabytých dovedností v rámci rodiny, reguluje jeho chování podle společensky žádoucích norem. Na nezastupitelnou rodičovskou roli, zejména roli matky v prvním roce života, poukazují např. studie Spitze či Goldfarba, kteří popisují tzv. reakci na hospitalizmus.

„Odloučení od matky, nedostatek mateřské péče a výchova ve zdravotnických institucích vede k opoždění ve vývoji, duševní vývoj, jsou-li děti trvale od matky odloučeny, se zastavuje, nebo dokonce vrací zpět“ (Piaget, Inhelderová, 2001, s. 30).

Důvody, proč biologičtí rodiče nepečují o své děti

Zde uvedené důvody jsou nejčastější a mohou být, a často také jsou, mezi sebou vzájemně sloučeny a kombinovány.

Rodiče se o své dítě starat nechtějí. Někdy se stává, že se rodičovský pud vůbec neprobudí nebo selže. K tomu mohou vést různé důvody. Zájem rodičů o dítě může být i hostilní, přičemž příčinou bývá většinou porucha jejich osobnosti. Stává se také poměrně často, že narození dítěte je pro jeho rodiče tak složitou situací, že jí, pro svou nezralost a neschopnost poradit si s vlastním životem, neumějí čelit.

Rodiče se o své dítě starat nemohou. Tato situace nastává, pakliže rodiče zemřeli nebo jde o rodiče, kteří se o své dítě starat chtějí, ale brání jim v tom například jejich onemocnění, invalidita, hospitalizace, vazba, výkon trestu. Někdy může znemožňovat péči o dítě v domácím prostředí nepříznivý zdravotní stav dítěte.

Rodiče se o své děti starat neumějí. Tito rodiče nejsou schopni si k dítěti vytvořit citový vztah, a nejsou ani schopni přijmout společenské normy. Příčinou bývá většinou patologie

osobnosti rodičů a zpravidla jsou pak takovými rodiči děti zanedbávané, týrané, zneužívané, ohrožené jejich výchovou a péčí na zdraví i na životě. (Bubleová et al. 2011)

Nefunkční rodiny

Výchova dětí a péče o jejich příznivý vývoj je především právem a povinností obou rodičů.

„Ne všichni rodiče se však chtějí nebo mohou o své děti starat. V situacích, kdy děti nemohou z nejrůznějších důvodů vyrůstat ve vlastní rodině, je třeba hledat optimální formu náhradní výchovy, která je také obsahem činnosti orgánů sociálně-právní ochrany dětí“ (MPSV, © 2016).

Pro určení nefunkčnosti rodiny je vhodné si nejprve nastínit, jaké vlastně základní funkce rodiny jsou, k čemu jsou určeny, co znamenají a jak se postupem času vyvíjejí a mění.

„Znaky úspěšně fungujících rodin: vyvážení blízkosti a autonomie, schopnost adaptace, zvládnutí změn a ztrát, schopnost kooperace, jasná komunikace, vysoká úroveň humoru a radosti v rodině, věrnost jako vědomá osobní volba, afiliativní postoj k druhým, k sociálnímu okolí“ (Sobotková, 2001, s. 70).

Základní funkce rodiny

Reprodukční funkce – v současnosti tato funkce slábne. Zvyšuje se věk při vstupu do manželství a při narození prvního dítěte, běžné je pozdní či odkládané rodičovství.

Emoční funkce – spolu s funkcí socializačně-výchovnou se aktuálně jeví jako kriticky rozhodující pro funkčnost a stabilitu rodiny. Především právě na kvalitě emočních vztahů, která v současné době často spočívá na křehkých základech, se rodina mnohdy stává značně nestabilní společenskou institucí.

Socializačně-výchovná funkce – spočívá v odpovědnosti rodiny za výchovu, socializaci a vzdělání dětí. Rodina je nejdůležitějším, ale nikoli jediným socializačním činitelem.

Ekonomická funkce – muži už nejsou výhradními živiteli rodiny, což má dopad na očekávání a požadavky spojené s mužskou a ženskou rolí, jakož i na náplň rolí rodičovských. Roste zájem zejména o problematiku mužské identity. Tato funkce je silně ovlivněna společenskými a ekonomickými změnami, rostoucí vzdělaností a zaměstnaností žen (Ševčík et al., 2011).

Instituce, které vstupují do kontaktu s posuzovanými rodinami

Pro co nejobektivnější posouzení funkčnosti rodiny je nutný dostatečně dlouhý přímý kontakt s rodinou, čas, a odborné dovednosti sociálního pracovníka provádějícího návštěvy a šetření v rodině. Mezi prvními institucemi, které navazují kontakt s posuzovanými rodinami, jsou orgány státu, reagující na informaci o ohrožení dítěte chováním dalších členů rodiny (týrání, zanedbávání, konflikt při rozvodu apod.), orgány reagující na provinění dítěte či mladistvého proti zákonu, státní a nestátní instituce pomáhajícím dospělým řešit rodinné problémy, poskytující poradenství, preventivní program a další.

Posouzení situace ohroženého dítěte je velmi náročné a složité. Vstupuje do ní řada odborníků jako pediatr, dětský psycholog, neurolog, speciální pedagog atd. Koordinátorem se stává sociální pracovník. Dochází k mapování rodinné situace, mezosociálního systému (školy, sousedé, vrstevníci). Jsou posuzovány biologické a psychosociální potřeby dítěte. Pokud je rodina po důkladném šetření a práci s rodinou ze strany sociálních pracovníků neschopna péči o dítě zajistit, dítě strádá materiálně, duševně, nebo je dokonce týráno (syndrom CAN), dítě tuto nefunkční rodinu opouští (MPSV, 2016).

V náhradní rodinné péči se vždy primárně hledá nejvhodnější forma a co nejvhodnější rodiče.

„Aby ovšem zvolené řešení bylo nosné, je zároveň třeba, aby dítě pro žadatele o náhradní rodinnou péči bylo dítětem vhodným, tedy takovým, které jsou schopni a ochotni bezpodmínečně akceptovat“ (Matoušek, 2003, s. 224).

1.6 Proces vzetí dítěte do pěstounské péče

Dle Matouška (2010) je pěstounská péče z hlediska vývojového činitele vhodná pro děti mezi pátým a šestým rokem a jedenácti roky. Výjimečně lze v rámci sourozenců uvažovat o dětech starších. Dle nového občanského zákoníku soud zpravidla umístí dítě do péče pěstounů na dobu, po kterou trvá rodičům překážka v osobní péči o dítě s tím, že rodič může kdykoli požádat soud o vrácení dítěte zpět do své osobní péče (Zákon č. 89/2012 Sb.)

Odborné posouzení pro zprostředkování osvojení a pěstounské péče

„Odborné posuzování provádí krajský úřad, jde-li o děti nebo žadatele, které zařazuje do evidence dětí nebo žadatelů krajský úřad, a to před zařazením do takové evidence, nebo kteří jsou v evidenci dětí nebo v evidenci žadatelů vedené krajským úřadem“ (Zákon č. 89/2012 Sb.).

Odborné posouzení pro zprostředkování osvojení a pěstounské péče zahrnuje posouzení dítěte a žadatele; zhodnocení přípravy k přijetí dítěte do rodiny, včetně speciální přípravy k přijetí dítěte pěstounem na přechodnou dobu; vyjádření dětí žadatele k přijetí osvojovaného dítěte nebo dítěte svěřovaného do pěstounské péče do rodiny, jsou-li takového vyjádření schopny s ohledem na jejich věk a rozumovou vyspělost; posouzení schopnosti dětí žijících v domácnosti žadatele přijmout dítě do rodiny; zjištění bezúhonnosti žadatele, jeho manžela, druha, dítěte a jiné osoby tvořící s žadatelem společnou domácnost (za bezúhonného se pro tyto účely nepovažuje ten, kdo byl pravomocně odsouzen pro trestný čin, který směřoval proti životu, zdraví, lidské důstojnosti, mravnímu vývoji nebo jmění dítěte, nebo pro jiný trestný čin, jehož spáchání může mít vliv na způsobilost žadatele k řádné výchově dítěte). U žadatelů o zařazení do evidence osob vhodných pro výkon pěstounské péče na přechodnou dobu posouzení schopnosti pečovat o děti vyžadující speciální péči a schopnost spolupráce s rodiči těchto dětí.

U dětí se posuzuje úroveň tělesného a duševního vývoje dítěte, včetně jeho specifických potřeb a nároků, vhodnost náhradní rodinné péče a jejich forem.

U žadatelů 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 žádosti o osvojení dítěte nebo k jeho svěření do pěstounské péče, stabilita manželského vztahu a prostředí v rodině, popřípadě další skutečnosti, rozhodné pro osvojení dítěte nebo jeho svěření do pěstounské péče.

Žadatelé o osvojení a pěstounskou péči také mají povinnost podrobit se vyšetření zdravotního stavu, sdělit údaje o svém zdravotním stavu, a sdělit název a adresu poskytovatele zdravotních služeb, v jehož péči jsou (MPSV, 2016).

Práva dětí v pěstounské péči

Procesní práva dětí, vyplývající ze Zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, upravuje § 8:

„(1) Dítě má právo požádat orgány sociálně-právní ochrany a zařízení sociálně-právní ochrany, státní orgány, ...dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte.

(2) Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo pro účely sociálně-právní ochrany tyto názory svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, které se ho dotýkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Vyjádření dítěte se při projednávání všech záležitostí týkajících se jeho osoby věnuje náležitá pozornost odpovídající jeho věku a rozumové vyspělosti. Při své činnosti bere orgán sociálně-právní ochrany v úvahu přání a pocity dítěte s přihlédnutím k jeho věku a vývoji tak, aby nedošlo k ohrožení nebo narušení jeho citového a psychického vývoje.

(3) Dítě, které je schopno s ohledem na svůj věk a rozumovou vyspělost posoudit dosah a význam rozhodnutí vyplývajících ze soudního nebo správního řízení, kterého je účastníkem, nebo jde-li o jiné rozhodnutí vztahující se k jeho osobě, obdrží od orgánu sociálně-právní ochrany informace o všech závažných věcech jeho osoby se týkajících; o dítěti starším 12 let se má za to, že je schopno informaci přijmout, vytvořit si vlastní názor a tento sdělit.“

1.7 Kontakt dítěte s jeho původní rodinou

V roce 2012 schválila vláda ČR „*Národní strategii ochrany práv dětí 2013-2015*“, s podtitulem "Právo na dětství"; dokument vychází z Úmluvy o právech dítěte. Strategie dává důraz na rodinnou péči, která má být upřednostňována před péčí ústavní. Náhradní rodinnou péčí ovšem nemají být devalvovány vazby s původní rodinou, proto je v dokumentu opakovaně dáván důraz na podporu genetických vazeb (Sociální práce, © 2014).

„Pěstoun má povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s jeho rodiči, dalšími příbuznými a osobami dítěti blízkými. Má povinnost umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, ledaže soud stanoví jinak“ (Zákon č. 89/2012 Sb., § 967).

Ve výše zmíněném dokumentu se klade důraz na podporu rodiny a genetických vazeb. Práva a povinnosti pěstouna upravuje také pátá část zákona 359/1999 Sb., zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

V knize, která se týká dětí v náhradní rodinné péči, ale především dětí osvojených, Archerová (2001, s. 96) polemizuje, a zvažuje důležitost, vhodnost a formu kontaktu dítěte s jeho původní rodinou. Ať už se původní rodina o dítě starala sebehůř, tak stále byla, je a bude součástí v životě dítěte. Pod pojmem kontakt si lidé představují nejrůznější projevy od pohlednice jedenkrát za rok, až po pravidelné návštěvy celé rodiny včetně širokého příbuzenstva. Je zvlášť důležité, aby všichni měli čisté úmysly a mysleli především na potřeby a zájmy dítěte. K zprostředkovávání kontaktu je proto dobré využít zkušenou „*třetí stranu*“.

2 Empirická část

2.1 Cíl práce a výzkumné otázky

Cílem práce je zmapovat názory a zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou.

Výzkumné otázky

1. Jaké jsou zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou?
2. Jaké jsou názory a postoje pěstounů k důrazu na genetické vazby a k povinnosti udržovat je?

Téma jsem si zvolila především proto, že se dle mého názoru jedná a vždy bude jednat o velmi aktuální a komplikované téma. Částečně mě k výběru vedly i osobní důvody, kdy jsem chtěla lépe poznat a pochopit vztahy a citová pouta mezi rodiči a jejich biologickými dětmi, v kontrastu vztahů a citových pout mezi náhradními rodiči a dětmi, které jim byly do náhradní rodinné péče svěřeny. Také mě zajímala otázka, nakolik je či není běžné, že poručník či pěstoun cítí ke svěřenému dítěti city rovnající se de facto běžným citům rodičovským.

3 Metodika výzkumu

Udržování vazeb dětí, vyrůstajících mimo svou biologickou rodinu, právě s touto svou původní rodinou, je velmi důležitým a aktuálním tématem. V podstatě ale neexistuje výzkum z této oblasti. Pro svůj výzkum jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii.

3.1 Metoda výzkumu

Metodou získávání dat byly polostrukturované rozhovory, vedené „*face to face*“, telefonicky nebo e-mailem. Při této technice jsem pracovala s připraveným souborem otázek, u kterých nebylo vždy striktně dodrženo přesné pořadí. Jako tazatel jsem je mohla dle potřeby obměňovat.

Polostrukturovaný rozhovor je velmi rozšířeným nástrojem výzkumu. Jednotlivé okruhy otázek při něm mohou být voleny s ohledem na aktuální potřeby, které nastávají během rozhovoru. Je-li potřeba, aby se komunikační partner uvolnil, nebo více rozšířil odpověď na námi kladenou otázku, mohu ho nechat plyně a přirozeně mluvit. Tam, kde je rozhovor naopak více strukturovaný, mohu použít doplňující otázky, které nám pomohou k vysvětlení daného tématu, čímž se může podpořit vyšší zájem dotazovaného (Miovský, 2006).

Výhody této metody spočívají především ve zpětné vazbě. Jako výzkumník si mohu ověřovat, jestli dotazovaný dobře pochopil znění a smysl kladených otázek.

Pro rozhovory, které nebyly vedeny písemnou formou prostřednictvím e-mailů, jsem využila předem připravené kostry otázek na záznamovém archu. Při prepisování jsem vypustila identifikační údaje.

Hlavní metodou analýzy písemné podoby rozhovorů byla kvalitativní obsahová analýza. Rozhovory jsem pak opakovaně četla, přemýšlela o nich, a hledala v nich podobné či opakující se témata, odpovědi na své výzkumné otázky. Provedla jsem základní kategorizaci.

3.2 Charakteristika zkoumané skupiny

Zkoumanou skupinou byly dlouhodobé pěstounky, z nichž bylo několik zároveň i poručnicemi. Komunikační partnerky byly zařazeny do výzkumné skupiny bez ohledu na počet a věk dětí, které jim byly svěřeny do péče. Kontakty na komunikační partnerky jsem získávala metodou sněhové koule. První jsem kontaktovala svou sestru, která je pěstounkou, pak další dvě pěstounky, které díky ní osobně znám. Ty mi pak společně

pomohly domluvit si rozhovory s dalšími pěstounkami. Povedlo se mi sestavit skupinu 15 pěstunek, které přislíbily, že se mnou rozhovor udělají. Nakonec se však rozhovory realizovaly jen s deseti z nich. Celkový počet svěřených dětí komunikačním partnerkám je osmnáct. Rozhovory byly průběžně zapisovány a poté přepsány do textového dokumentu.

Při prezentaci svých výsledků se důsledně vyhýbám uvádění podrobností, které by mohly vést k identifikaci mých komunikačních partnerek. V této práci nejsou, z důvodu zachování anonymity dotazovaných, použita žádná pravá jména.

4 Výsledky

Výsledky své práce uvádím ve třech podkapitolách. Jsem si vědoma toho, že hledání odpovědi na své výzkumné otázky znamená jakési vytržení tématu ze svého kontextu. Ten však může být právě pro formulaci konkrétní odpovědi podstatný. Proto jako první část výsledků uvádím krátké biografie svých komunikačních partnerek. Druhou a třetí podkapitolou výsledků už jsou analýzy jejich výpovědí, hledání odpovědi na dvě výzkumné otázky. Pro analýzu byla využita metoda identifikace kritérií témat, popisujících odpovědi na výzkumné otázky. Jednotlivá témata popisuje 10 tabulek, které tvoří přílohu č. 1.

4.1 Krátké biografie komunikačních partnerek

Nejprve jsou krátce představeny komunikační partnerky pro přiblížení jejich životní situace a pro lepší orientaci mezi jednotlivými ženami. Výzkumný vzorek se skládá celkem z 10 komunikačních partnerek (dále KP), avšak šest z jejich mužů jsou také pěstouny. Nezúčastnili se ale mých rozhovorů (pravděpodobně z důvodu „opakování“ už manželkou vyřčeného), takže zde nejsou jako komunikační partneři uváděni, a do skupiny nejsou přičítáni. Žádná z mých komunikačních partnerek nemá dítě v PPP. Sedm KP žije v heterosexuálním partnerském svazku, 3 KP jsou samoživitelky. Věkové rozpětí mých komunikačních partnerek je od 40 do 61 let. Věkový průměr je tedy 42,7 let. Deset KP má dohromady 18 dětí v dlouhodobé pěstounské péči, z toho čtyři KP mají celkově 7 dětí v DPP, a jsou zároveň i jejich poručnicemi. Jedna z mých KP si holčičku s manželem osvojili, takže do výzkumu je zahrnuto pouze jejich druhé dítě, které mají v DPP s poručnictvím. V současné době jsou nejmladšímu z dětí v DPP 2 roky, a dvěma nejstarším dětem je 16 let. Z 18 dětí v DPP je sedm zároveň i v poručenství svých DPP. Z osmnácti dětí, které jsou v dlouhodobé pěstounské péči, je 11 dívek a 7 chlapců, což by mohlo znamenat, že jsou do DPP snáz umísťovány dívky. Osm KP má své biologické děti, z nich 5 má nezletilé, 1 KP má 1 nezletilé adoptované dítě. Dvě KP nemají své biologické děti. Všech 10 mých KP se emočně vyjadřuje o jim svěřených dětech jako o dětech „svých“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 1).

KP1

Paní Andělka První - dlouhodobá pěstounka třetím rokem.

Žena, 49 let, vdova, žije již přes 20 let se svým druhem (49). Je biologickou matkou 4 dětí. S bývalým manželem má 3 již dospělé děti, které již žijí samy. Dvě dcery (30 a 26) a syna (25). Se svým nynějším druhem má pak 13 letého syna. Pěstounkou se stala „*neplánovaně*“, poté co souhlasila s cca tříměsíčním hlídáním malé (2,5 roku) dcerky své sestřenice (z matčiny strany), v době kdy tato měla absolvovat léčbu v protialkoholické léčebně. Situace se však během doby hlídání zvrtila, matka dívky léčbu nedokončila a dítě mělo být posláno do ústavní péče. Na základě vzájemné citové vazby a „*předběžného opatření*“ však nemusela dívka svůj „*dočasný azyl*“ opustit, a po řádném soudním jednání pak byla i oficiálně svěřena této pěstounce do „*příbuzenské pěstounské péče*“. Návštěvy biologických rodičů u nich doma se jim neosvědčily, biologičtí rodiče přijížděli na návštěvy vždy „*pod vlivem*“ a ještě se tajně „*dopíjeli*“, s asistovaným stykem nyní pomáhá doprovodná organizace, OSPOD jí tuto pomoc odmítl.

KP2

Paní Andělka Druhá - dlouhodobý pěstoun a zároveň i poručník.

Žena, 44 let, vdaná, manžel (50), děti mají v poručnické péči s manželem oba dva. První dítě si přivezli před 13 lety, rok po podání žádosti. Byla to holčička (3,5 roku). Před 8 lety jim byl nabídnut 6 letý chlapec, a před 5 lety ještě další dva chlapci, sourozenci. Takže nyní spolu manželé mají dvě biologické děti a čtyři děti v DPP. Všechny čtyři svěřené děti trpí různými závažnými zdravotními či smyslovými poruchami. U všech svěřených dětí jsou manželé ustanoveni i jako poručníci. S biologickými rodinami nemají kontakt žádný, ale a priori by se mu nebránili. Pouze u nejstarší dívky v DPP sociální pracovnice nedávno našla její sestru (17 let, žije v ústavu – autismus, těžká mentální retardace). Byly u ní už 1x osobně na návštěvě.

KP3

Paní Andělka Třetí – s manželem oba dlouhodobí pěstouni – již 5 let.

Žena, 45 let, vdaná. Manželovi je 47 let. Biologické děti spolu nemají. Na chlapce čekali přesně rok od dokončení kursu pro pěstouny. Toho mají v DPP. Na malou holčičku čekali cca 7 - 8 měsíců od podání žádosti. A tu adoptovali. Nyní je dětem 5 a 3,5 roku, a další, jimi podaná žádost o pěstounskou péči, byla letos zamítnuta. Obě děti jsou zdravé. Poruchy učení zatím nelze hodnotit, ale už nyní ví, že malému dají odklad k nástupu

do školy. Chlapec v kontaktu s původní rodinou je a pěstouni kontakt podporují. Skutečně se o chlapce však zajímají pouze prarodiče z otcovy strany. S babičkou si volají pravidelně, ví co se u nich děje. Ta informuje potom svého syna – biologického otce chlapčeka. O matce neví nic, malému se neozývá ani o Vánocích ani o narozeninách, on sám ani zatím ještě neví, že se narodil jinde. Chlapec se vidí se svými prarodiči tak čtyřikrát za rok, po celý týden, a pokud by chtěli déle a jemu to nevadilo, tak není problém.

KP4

Paní Andělka Čtvrtá - dlouhodobá pěstounka je dva roky.

Žena, 61 let, bez partnera. Před tím pracovala v Klokánku a tyto 3 děti – sourozence, měla už u sebe o 3 roky dříve, než se stala dlouhodobou pěstounkou. Má biologickou dceru (30) která bydlí jinde, a syna (31), ten bydlí s ní v domácnosti i se svou přítelkyní. V DPP má 3 sourozence. Dívku (11) s mentální retardací, enkoprézou (neudrží stolici – má pleny), chodí do speciální školy. Jinak je hodná, milá, ve škole oblíbená, sourozenci se k ní chovají hezky. Chlapec (10), nadprůměrně inteligentní, ADHD, velké výchovné problémy. Chodí po psychologických vyšetřeních. Dívka (8), šla do 2. třídy, měla jedničky, je snaživá, milá, ochotná jak doma tak ve škole. Všechny 3 děti mají společné oba biologické rodiče. Pěstouni jezdí společně s dětmi za jejich biologickými rodiči tak 4x do roka, návštěva trvá cca 4 hodiny. Telefonický styk je zhruba 1x měsíčně. Děti frustrované ze styku s rodiči nejsou, dříve je to někdy rozhodilo, teď to berou jako normální. Zpátky k biologickým rodičům ale nechtějí, několik let strávily s matkou v azylových domech, zažily domácí násilí, neumí si domov s rodiči vůbec představit.

KP5

Paní Andělka Pátá – je sedmým rokem osobou zařazenou do „*Evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny pro přijetí dalšího dítěte do pěstounské péče*“.

Žena, 53 let, bez partnera. Má dva dospělé, zdravé biologické syny, s jedním z nich žije ve společné domácnosti. Šestiletou dívku má v DPP. Je to 5 let, kdy si ji přivezla domů. Holčička bohužel není zdravá. Má vývojovou dysfázii, lehkou mentální retardaci (i když občas pěstounka míní, že je mnohem horší, než jen lehká), a ADHD. Příští rok by měla po odkladu nastoupit do první třídy. Už při prvním setkání s biologickou matkou se dohodly, že kdyby k nějakému kontaktu došlo, tak pěstounka bude pořád pro malou maminka a biologická matka naopak „jen“ teta, aby malé „neblbly“ hlavu. To ale neznamená, že malá neví, že se narodila jiné mamince - jen se zkrátka nestýkají.

Biologická matka to opravdu dodržuje, občas si napíše na FB, kde jsou „v přátelích“, takže ví o každé naší akci, vidí na fotkách, jak malá prospívá a jak se jí daří. Oběma stranám to takto zjevně vyhovuje.

KP 6

Paní Andělka Šestá – s manželem oba dlouhodobí pěstouni už 6 let.

Žena 40 let, vdaná, manžel (46). Celkem 7 dětí: 4 biologické děti (17, 16, 10 a 8). Všechny děti jsou zdravé, bez problémů. Další 3 děti mají manželé v DPP. Dvojčata (11), která mají lehkou mentální retardaci, vývojovou dysfázii, oční vadu, psychiatrické diagnózy – děsy, úzkosti..., a střední mentální retardaci s ADHD. Biologičtí rodiče dětí jsou rozvedeni, otec žije se svou matkou, matka dětí má nového partnera. Společný kontakt matky a otce není možný pro jejich vzájemnou nesnášenlivost. Na jedné straně je tedy otec s babičkou, kdy kontakt probíhá vcelku nekonfliktně, přesto s asistencí (doprovodná organizace) 1x měsíčně. Tento kontakt děti zvládají bez problémů. Na straně druhé je matka, její nový partner, a starší sestra dvojčat (15). S maminkou je horší spolupráce. Kontakty probíhají ve stejném místě za asistence stejné osoby, také jednou měsíčně. Tyto kontakty děti nezvládají moc dobře, nechtějí tam být, odcházejí z místnosti, atd. Problémy pak přetrvávají ještě dalších pár dnů. Tady chybí zmínka o třetím dítěti v pěstounské péči.

KP7

Paní Andělka Sedmá – oba jsou s manželem dlouhodobí pěstouni.

Žena, vdaná, 45let, manžel (48). Manžel má dospělého biologického syna z prvního manželství, paní žádné biologické dítě nemá.

Mají 2 chlapce (16, 4) v NRP. Jsou dlouhodobí pěstouni pro jedno z dětí (4), a dlouhodobí pěstouni s poručnictvím pro druhé dítě (16). Pěstounské dávky pobírá jen paní. Staršího chlapce získali nestandardním způsobem. Už minimálně třináct párů před nimi ho údajně odmítlo, každá z těchto rodin ho měla doma vždy několik dní a pak ho odmítla. Ve 4 letech byl na úrovni ani ne ročního dítěte (na plínách, nemluvící, nechodící). Na své náklady, tj. bez příspěvku na pěstounskou péči, ho měli více jak 6 let. Dostali ho jako zdravé dítě, ale cca před 3 lety u něj bylo zjištěno onkologické onemocnění (Gorlinův syndrom). Jezdí také 4x ročně na vyřezávání „znamének“ a 70 % z nich bývá pozitivních. Na tohoto chlapce tedy proto mají příspěvek na péči II. stupně. Hoch má diagnostikovanou ADHD, dysgrafii, dyspraxii, špatnou motoriku, omezenou citlivost bolesti, autistické

znaky, ale je velmi inteligentní, nevejde se do žádných „škatulek“ Zajímá ho statistika, grafy. Je velmi vysoký má přes 2m a váží přes 100 kg. Lidé ho vnímají jako staršího, než skutečně je. Na druhého (nyní 4 letého) čekali 5 let, ale když se nedočkali, sehnali si ho sami „oklikou“ za pomoci doprovodné organizace a přes dvě odvolání se k soudu. „Malej je zdravej, přestože jsme ho přebírali jako zaostalé dítě s agresivními sklony k sebepoškození, na to bral psychiatrické léky, a léky na astma. Vše toto už jsme odbourali a díky péči je po jeho zdravotní i psychické stránce vše OK.“

U šestnáctiletého chlapce se biologická matka (43) ozvala po 3 letech, co byl zde v NRP (bylo mu skoro 5 let). Dojela až k pěstounům k domu. Vydírala je, že chce 50 tis. nebo že si chlapce vezme zpět. „Nakonec jsem se s ní v relativním klidu dohodla, bude navštěvující „tetou X“ a že se můžou vidat. Přes toto vše ho od té doby viděla 3x za celý jeho život, přestože návštěvu nahlásila alespoň tak 40x a nedorazila na místo srazu. Nepíše, nevolá, občas se ozve přes FB, ale ne s dotazem na kluka, ale s žádostí o podporu v FB hrách. Byla tu 1x i jeho teta, sestra biomatky (žijící na azylovém domě), ale víckrát už ne. Ta občas zájem projeví, ale návštěvy se nekonají. Viděli se párkrát mimo byt a tu tam si i zavolají.“ Tento chlapec také v mladším školním období hodně zlobil. Bylo to období jeho opíjení se, kouření, vyhazování věcí do rybníka (kolo, několikrát komplet učení, boty). „Byl na 3 týdny i v diagnostáku, kde se během 2 týdnů tři jeho asistentky pokusily o sebevraždu. My ho bereme, že je v pohodě, ale ony to s ním neuměly, zhoršil se tam – zkoušel, co oni vydrží. U nás se postupně srovnal, zkoušel meze, kam až může zajít, krom pubertákovského nepořádku je v pohodě.“

U mladšího chlapce měli po prvním roce návštěvu babičky z matčiny strany. Návštěva se konala za asistence doprovodné organizace. Od té doby nic. Z otcovy (43) strany by byl také zájem, ale má problémy s dodržováním nastavených pravidel. „Má představu, kterou nám přímo sdělil, z čehož vyplynulo, že si přijede kdykoli, a bude bydlet u nás na naše náklady aspoň týden a opíjet se tu atd. Pravidla jsou nastavená na nahlášenou návštěvu v určené místnosti za asistence doprovodky. Babička není a děda z otcovy strany se nestýká. Táta nevolá, my jemu taky ne. Když může své paní dát na cigarety a alkohol, mohl by mít i na kredit.“

KP8

Paní Andělka Osmá - dlouhodobá pěstounka 10 let.

Žena, nyní 3 roky vdova, 45 let. Vyřizování formalit a školení pro pěstouny začalo před 11,5 lety. Musela si tenkrát různá školení a vzdělávání dohledat a zařídit přes internet,

jinak by ta příprava trvala minimálně o půl roku víc. Čekala rok, a když se nic nedělo, tak opět kontaktovala místní kojenecký ústav. A za dva měsíce měli dítě v předpěstounské péči. Má nyní celkem dvě děti. Biologického syna (12,5) a jednoho chlapce v pěstounské péči, od jeho dvou let. V současné době je mu 11 let. Má II. stupeň závislosti, je sluchově postižený a má LMD. Kontakt s biologickou rodinou existuje. Několikrát do roka (5-6x) probíhají návštěvy u biologických rodičů, z toho 2-3x tam i chlapec přespí do druhého dne. Návštěvy nejsou pravidelné, ale většinou v době jeho narozenin a svátku si rodiče vzpomenou a domluví výlet. Z návštěv se chlapec vrací spokojený, hlavně z kontaktu s mladší sestrou a otcem. Týden před návštěvou a tak dva týdny po ní trpí, ale nechutenstvím a chodí se více mazlit.

KP9

Paní Andělka Devátá – s manželem oba pěstouni téměř 10 let, nyní ještě i poručníci.

Žena 42 let, manžel (43). „*Zařazení jsme byli ještě dříve, ale mezi tím jsme porodili další 3 bio děti. My jsme čekali a čekali, a rodili mezi tím, sami jsme si dítě nevyhledávali. Máme 6 zdravých dětí.*“ Vlastní biologické děti - nejstarší syn (19), dcera (17), dcera (15), syn (12), syn (9). Dcera v NRP (10). Kontakt se svou biologickou rodinou nemá vůbec žádný, nikdo se nikdy nezajímal. Dcera byla odebrána biologické matce z důvodu zanedbávání péče, nikdo se již nikdy nezajímal, při soudních jednáních se nedostavila.

KP10

Paní Andělka Desátá - dlouhodobá pěstounka, 5 let schválená.

Žena, s manželem, oba 48 let. Mají 2 biologické děti - dceru (25), která studuje VŠ a také bydlí už samostatně s přítelem. A potom má ještě syna (13), s ADHD. Čekala na svěřeni dítěte do DPP 3 roky, ale bez výsledku. Pak si během 2 let našla několikrát dítě i sama, a to v nabídce „Hledáme vás mámo, táto“, popř. ještě od známých přechodných pěstounů. Tam, kde věděla, že se o dítě nikdo nehlásí nebo že má být vráceno do DD. V jednom případě dávala i návrh na předběžné opatření k soudu, ale nebylo to nic platné. „*V současné době mám už 10 měsíců doma holčičku. Je jí teď 2,5 roku. Získala jsem ji přes „svěřeni dítěte do péče třetí osoby“, když její biologická matka šla na drogovou léčbu, a biologický otec není ani zapsán v rodném listě. Biologická matka z počátku asi 3x prozvonila telefon, (neměla kredit) a paní Andělka jí vždy volala zpět, ale už se víc jak ½ roku neozývá. Z doslechu prý léčbu nedokončila, stále bere drogy a nedávno i porodila další dítě. Neví co s ním je, a kde je a žije-li vůbec, atd. Kdyby to bylo možné,*

tak by si ho rádi přibrali, ať už jako sestřičku nebo bratříčka k malé, ale úřady s nimi na toto téma nechtějí vůbec komunikovat.

4.2 Zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou

Z analýzy vyplynula následující hlavní témata (označena odstavcem a kurzívou):

Všechny komunikační partnerky si *uvědomují, že styk s původní biologickou rodinou je pro dítě v pěstounské péči legislativně vyžadován*. Na DP s poručenstvím však není vyvíjen takový legislativní tlak, ani jim není poskytována jakákoli pomoc, a styk s původní rodinou tedy není v jejich případech tak častým jevem. Jen 2 ze 7 dětí, které jsou v DPP s poručenstvím, měly někdy po dobu pobytu v pěstounské rodině kontakt s členem své původní rodiny, a to pouze jeden přímý a ještě jen jednou. Druhé dítě mělo nepravidelný kontakt telefonický, ale během prvního roku pobytu dítěte v DPP ustal. Celkem u 4 z 18 sledovaných dětí (od 2 různých KP) se objevil jev, že styk s biologickou rodinou vůbec nemají, a nikdy v době pobytu u svých současných pěstounů a zároveň poručníků, neměly jakoukoliv formu styku s nikým z původní biologické rodiny.

Nejčastější a nejméně problematický styk bývá s biologickými prarodiči. U biologických rodičů bývá zas při návštěvách nejčastěji využita pomoc formou asistované návštěvy. Asistovaná návštěva u biologických prarodičů je vždy jen, je-li konána společně zároveň s asistovanou návštěvou biologických rodičů. Pakliže nedochází ke střetům a nedodržování nastavených pravidel ze strany biologické rodiny, jsou KP ochotné i na návštěvy samy s dětmi dojíždět a navštěvovat i vzdálenější příbuzenstvo než jsou jen přímo biologičtí rodiče nebo prarodiče. To jsou např. praprarodiče, sourozenci, tety,...

KP 4: *„Styk s rodiči, dokud jsme byli v Praze, jezdili rodiče (otec) za dětmi společně s prababičkou, otec z „xx města“, prababička z Prahy, také děda, prastrýc a jeho žena. Potom jsme jezdili k prababičce domů, v neděli na oběd. Děda – její syn bydlel u ní, byl postižený, vloni oba krátce po sobě umřeli. Pražskou prababičku jsem měla moc ráda, byla moc hodná, stmelovala celou rodinu. Zbytek rodiny pak přestal mít o děti zájem, kromě rodičů, potom se přihlásila druhá prababička, ta je z „xx města“, občas dětem upeče koláče a s cukrovinkami pošle poštou. Jezdíme k ní s dětmi do „xx města, ráno tam a večer zpět, nebo se sejdeme s rodiči v Praze. Prababičky dcera udělala dětem už dva roky za sebou v červenci veliký krásný dort. S rodiči si jedno z dětí často telefonuje, oba*

další si s nimi často nemají co povídat. “ Stává se ale, že se biologičtí rodiče už rozešli, nesnesou se, a biologické návštěvy jsou pak konány pro každého z nich zvlášť.

KP6: „Společný kontakt není možný pro jejich vzájemnou nesnášenlivost. Na jedné straně tedy otec s babičkou – kontakt probíhá vcelku nekonfliktně, přesto s asistencí (doprovodná organizace) 1x měsíčně. Tento kontakt děti zvládají bez problémů. Na straně druhé matka, její partner a jejich sestra (15). S maminkou je horší spolupráce, dětem říká, že si je vezme k sobě, nerespektuje doporučení jak má s dětmi jednat. Tyto kontakty probíhají na stejném místě za asistence stejné osoby také 1x měsíčně.“

V jednom případě došlo i k vydírání pěstounů ze strany biologické matky.

KP7: „U 16 letého se jeho biologická matka (43 let) ozvala po 3 letech, co byl u nás (bylo mu skoro 5 let) s tím, že došla až k nám k domu. Vydírala, že chce 50 tis. Nebo že si kluka vezme zpět. Na kluka se „vrhla“ jako by se dávno znali a tím ho úplně vyděsila. Začal plakat a bát se jí. Nakonec jsem se s ní v relativním klidu dohodla, bude navštěvující „tetou XX“ a že se můžou vídat. Přes toto vše ho od té doby viděla 3x za celý jeho život, přestože návštěvu nahlásila alespoň tak 40x a nedorazila na místo srazu. Nepíše, nevolá, občas se ozve přes FB, ale ne s dotazem na kluka, ale s žádostí o podporu v FB hrách.“ Nejčtenějším z tzv. „jiných kontaktů“ je telefonický styk a internetový kontakt, např. e-mail, FB. (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 2).

Uskutečněná návštěva biologické rodiny může měnit chování dětí. Zaznamenávány jsou údaje pouze u 10 z 18 dětí, tj. těch dětí, které mají přímý kontakt s původní biologickou rodinou, formou návštěvy. Některé zaznamenané změny chování dětí, způsobené návštěvou biologické rodiny, jsou již z minulosti, některé přetrvávají do současnosti. Změny chování dětí způsobené touto návštěvou, byly zaznamenány u 9 dětí z 10, které mívají fyzický styk s biologickou rodinou. Změny nebyly pozorovány pouze v 1 případě, kdy došlo u KP2 k jediné jediné návštěvě sestry dítěte. Změny chování dětí způsobené návštěvou biologické rodiny, byly zaznamenány 6x jako změny k lepšímu, a 9x jako změny k horšímu. Změny se i „překrývají“, a určité zlepšení i zhoršení zároveň bylo zpozorováno u 6 dětí. Za zlepšení bylo 3x považováno lepší ukotvení v náhradní rodině a 1x „spokojenost“. Při zhoršení se objevovaly u dětí noční běsy, zvýšení zlobení, nechutenství, onanie, ale i blíže nespecifikované „rozhození“ psychického stavu (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 3).

Zkušenosti s pomocí poskytovanou od OSPOD a od doprovodných organizací při zajišťování kontaktů s původní rodinou. U třech KP nedošlo celkem u 5 dětí za poslední rok k vůbec žádnému přímému fyzickému styku s biologickou rodinou. OSPOD pomáhá s „*biokontaktem*“, přičemž jednomu z dětí pomohl vyhledat 1x kontakt na biologickou rodinu. OSPOD také 1x pomohl s případovou konferencí s biologickou rodinou. Přímou s asistovanými návštěvami nepomáhá OSPOD ani v jednom případě. Šest komunikačních partnerek nepociťuje pomoc od OSPODu v ničem, co se týká styku svěřených dětí s biorodinou (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 5).

KP 7: „*OSPOD nepomáhá s biostykem – nemají na to čas. Pomáhá s ním tedy doprovodka, a jsme s ní velmi spokojeni.*“

Osm KP využívá služeb doprovodné organizace, z toho 2x tato pomáhá při asistovaném styku dítěte s biologickou rodinou a 1x pomohla s posudkem pro případovou konferenci. Doprovodnou organizaci vůbec nevyužívají dvě KP.

Citují KP8: „*OSPOD ani nikdo jiný nám se zajišťováním kontaktu s biorodinou nepomáhá. Naštěstí není potřeba. Bio rodina je OK*“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 5).

Důvody, které vedly DP k využití služby asistence 3. osoby při přímém styku jim do DPP svěřených dětí s jejich původní rodinou (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 6).

Z šesti KP, které svěřeným dětem zajišťují přímý / osobní styk se členy jejich původní biologické rodiny, třem pomáhá s kontaktem doprovodná organizace, avšak přímo asistenci 3. osoby v průběhu návštěv zajišťuje organizace jen u 2 KP. Z tohoto počtu se 1x asistence týká jednoho dítěte v DPP s četností cca 3-4x nepravidelných návštěv biologických rodičů (někdy zároveň i se staršími „polovičními“ biologickými sourozenci z matčiny strany), v prostorách zajištěných doprovodnou organizací. Toto dítě má také 1x ročně (v době svých narozenin) neasistovaný styk s biologickými prarodiči (z matčiny strany), které probíhají v relativním pořádku v domě pěstounky. V druhém případě se jedná o 3 děti (vlastní sourozence), u kterých došlo k rozchodu biologických rodičů. Každý z těchto rodičů si z důvodu vzájemné nesnášenlivosti zvláště nárokuje návštěvy u dětí. Tyto návštěvy se v obou případech konají 1x měsíčně, takže u této pěstounky zajišťuje doprovodná organizace 2x měsíčně prostory a asistenci 3. osoby (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 6).

Zkušenosti dlouhodobých pěstounů se získáním *udělení souhlasu s výběrem lékařů, možností pořizování a zveřejňování fotografií, výběru školy*, a jejich náhled na tuto oblast. Z 18 dětí, svěřených do DPP je 7 svěřeno pěstounům i s poručenstvím, ze zbylých 11 dětí mají pěstouni pouze u třech udělený „*generální souhlas*“, týkající se této oblasti. Pouze v jednom případě, tj. u jediného dítěte z 11 dětí, měli pěstouni tento „*generální souhlas*“ udělen soudně, při svěřování dítěte do DPP. V dalších 2 případech pěstounům se získáním tohoto souhlasu pomohl jedenkrát OSPOD a jedenkrát si notářsky ověřený souhlas od biologických rodičů dítěte zajistila sama pěstounka, poté co jí doprovodná organizace pomohla jen se souhlasem s pořizováním a zveřejňováním fotografií, kde se ještě sama organizace uvedla jako de facto jediná, kromě pěstounů, kdo tyto fotografie smí zveřejňovat. Na zbylých 8 dětí nejsou uděleny „*generální*“ souhlasy rodičů, ale jen dílčí k jednotlivým úkonům a rodiče jsou postupně a průběžně žádáni o písemné svolení s tím či oním. V akutních případech jsou rodiče o svolení požádáni až ex post.

KP1: *„Na mou žádost byl pracovníci z doprovodky sepsán dokument, který byl předložen k podpisu dceřiným biologickým rodičům, abych mohla dávat souhlasy k pořizování, zveřejňování a uchovávání dceřiných fotografií pořízených např. při akcích MŠ a školících akcí, atd. Doprovodka si „šikovně“ stačila do dokumentu připsat i focení na svých akcích. Sama jsem si pak raději získala úředně ověřený souhlas obou biologických rodičů k vydání cestovního pasu a k navštívení Pedagogicko- psychologické poradny, a pro volbu ZŠ, kde je dle zákona nutný souhlas zákonných zástupců, tj. v tomto případě biologických rodičů.“*

KP3: *„Pěstouni mají malé pravomoci!! Velice důležitá připomínka. Ještě pořád se setkáváme s tím, že pěstounům není automaticky udělován u pěstounského soudu generální souhlas se vším, co budou v budoucnu potřebovat. Lékaři, škola, různé poradny, pasy apod. Častokrát se musí vyvolat extra soud na tyto věci. Proč to dělat jednoduše když to jde složitě! My měli štěstí, že mi to malého bio otec podepsal úplně v pohodě, ale jiní musí nahánět bionty všude možné a to je pak problém. Pravomoci by se měly ustanovit ze zákona, bylo by to mnohem jednodušší“* (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 8).

Zaznamenané změny v biologických rodinách pěstounů. Všech mých 10 KP z důvodu péče o děti zanechalo své původní profese a povolání a věnují se pouze dlouhodobé pěstounské péči, popřípadě mají nahodilý přivýdělek, tzv. práci doma. U všech 10 KP došlo také k zúžení okruhu přátel, i když některé tento jev okomentovaly jako „*oddělení zrna od plev*“. Opět všech 10 KP uvedlo, že si našlo nový okruh přátel a navázalo nová přátelství s pěstouny, na různých školeních a pobytových akcích, pořádaných pro pěstouny OSPODem nebo doprovodnými organizacemi.

KP1: „*Navázala jsem nové kontakty a přátelství s dalšími pěstouny na různých, doprovodkou pořádaných, akcích, ať už jde o besídky či víkendové semináře.*“

KP7: „*Jsem ráda, že jsem se seznámila s DP, paní xx. Máme si co říci, rozumíme si, je to moje krevní skupina.*“

Dopad na své biologické děti zmínilo všech 9 KP, které je mají. Žádná z mých KP nedefinovala tento dopad pouze jako negativní nebo jen pozitivní. V důsledcích jejich současné „profese“ na jejich vlastní biologické děti převládalo spíše pozitivní smýšlení. Přesně polovina mých KP uvádí, že zaznamenaly zmenšení počtu návštěv v okruhu vlastní biologické rodiny. Tento jev se týkal především pěstunek s větším celkovým počtem dětí, ať už svých biologických nebo jim do péče svěřených. U žádné z mých 10 KP nedošlo z důvodu DPP k rozvodu manželství, přestože vyprávěly, že i takové případy z doslechu znají. Kuriózní mi přišel například případ, kdy si údajně „*Paní XX našla manžela vdovce s 3 dětmi, pak spolu měli ještě další 2, po čase se rozvedli a on žádné z dětí do své péče nechtěl. Tato paní se tedy stala DP těmto třem „vyvdaným dětem“, které jsou polovičními sourozenci dětem jí vlastním*“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 9).

Mezi další *postesky DP, které se netýkají přímo jen zajišťování kontaktu dítěte s jeho původní rodinou*, patří například to, že je velkým prvotním problémem pro žadatele, dítě do dlouhodobé pěstounské péče vůbec získat, přestože jsou prověřenými a schválenými žadateli, zařazenými do „Evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny pro přijetí dalšího dítěte do pěstounské péče“. Jen 6 z 18 dětí v DPP se dostalo ke svým pěstounům do roka, od zařazení těchto pěstounů do evidence schválených žadatelů. Z těchto šesti dětí, stejně ještě byly 4 spárovány nestandardním způsobem, tj. z iniciativy pěstunek a ne z iniciativy OSPODu. Celkem 8 z 10 mých KP se uchýlilo k vynechání OSPODu a k vlastnímu vyhledání si třinácti, z osmnácti, mnou evidovaných, dětí.

KP1: „*Jak někomu v 49 řeknou, že je stará na pěstounství pro 3 leté dítě a přitom víte, že jiná pěstounka je 68 letá, a má svěřené dvouleté, a další 58 letá má doma 3 pěstounata*

ve věku od 8 do 15 let..., dráždí mě pohledy na „šoty“, kde se hlásá jak jsou bezprizorní děti v DD, když já a mnoho dalších (mně osobně známých a jistě i mnoho dalších mně neznámých) prověřených pěstounů leží na dně šuplíku, a přestože dle posudku ve svých spisech jsou „super lidi“, dítě jim stále, ani po několika letech čekání, přidělené do pěstounské péče není“. „Jsem znechucená z toho, že v každém kraji je jiný postup, jako by nebyl jen jeden zákon a jedny předpisy pro celou ČR. V rozhodování má hlavní slovo jedna pracovnice a co neprojde přes její vůli, to prostě už nemá šanci. Nevím proč si „hraje“ na všemocnou. Zda jde o její ego nebo je zvyklá brát úplatky, doopravdy nevím co je k jejich, často si protiřečícím rozhodnutím, vede. Někde se vede trend jedna pěstounka = jedno pěstouně, jinde jedna pěstounka má 2 ruce, tak může mít 2 pěstounata, a někde zas že jedna pěstounka žije s manželem, tj. ruce jsou 4 a pěstounat taky, někde „počet rukou“ sečtou s dospělými „bioděťmi“ v domácnosti a pěstounat se sejde i 8. Jinde naopak přičtou vlastní nezletilé bioděti, někdy se zdá, že máte odevzdat vlastní bioděti a ne se hlásit o pěstounství, protože máte sama jen 2 ruce a už 3 své vlastní nezletilé děti v péči.“

KP4: „...zkoušky jsem nedělala, psychologické testy jsem dělala jako „teta v Klokánku“, a mám dva certifikované kurzy pro pracovníky v sociálních službách. Vzhledem k tomu, že jsem měla děti již u sebe, podala jsem si ve spolupráci s OSPODem žádost přímo k soudu, řízení trvalo 9 měsíců, k soudu se mnou šla sociální pracovnice z OSPODu. Moc mi pomohla. Jednání bylo bez problémů, rodiče dětí s PP souhlasili. Znali jsme se osobně. Jinak jsem pěstounem – v srpnu to byl rok.“

KP5: „Mám malou v péči na žádost její matky, přestože nejsme v žádném příbuzenském vztahu. Holčičku jsem poznala v kojeneckém ústavu jako dobrovolnice a po nějaké době mě kontaktovala její matka, jestli bych si ji nechtěla vzít do PP, protože ji sociálka tlačila do podepsání papírů na adopci. Ale i tak celá anabáze trvala dlouhých 9 měsíců. Jinak bych se asi hodně dlouho nedočkala, protože minulý rok (5 let po zařazení do registru žadatelů o PP!!!) mi přišel dopis, jestli mám stále zájem o pěstounskou péči a jestli bych tedy chtěla nějaké dítě. Vůbec ani netušili, že už holčičku dávno doma mám“

KP7: „Od schválení přidělení toho dnes už 16 letého, trvalo to zhruba něco přes rok od schválení nás na pěstounství (před tím, jsme byli žadateli o adopci, ale bylo nám sděleno, že se nejspíš nedočkáme). Kluka jsme získali nestandardním způsobem. Už minimálně 13 rodin před námi ho údajně odmítlo – každá z těchto rodin ho měla vždy několik dní a pak ho odmítla. Ve 4 letech byl na úrovni ani ne ročního dítěte (na plínách, nemluvicí, nechodící). Na své náklady, tj. bez příspěvku na pěstounskou péči, jsme ho měli více

jak 6 let. Na druhého (nyní 4 letého) jsme čekali 5 let, ale když jsme se nedočkali, sehnali jsme si ho sami „oklikou, tj. nestandardním způsobem“, za pomoci doprovodky, a přes dvě odvolání k soudu. Přestože je u nás už skoro rok, není u nás oficiálně jako v pěstounské péči, ale je jen soudně svěřen do „péče třetí osoby“ a máme ho tedy doma na své náklady. Peníze za výživu dítěte nám zpětně nikdo nedá. Brala jsem jen „překážku v práci“ ze zaměstnání. Živím ho ze svého, žijeme z úspor.“

KP8: „Čekali jsme na přidělení dítěte do DPP rok, a když se nic nedělo, tak jsem opět kontaktovala místní kojenecký ústav a za dva měsíce jsme měli dítě v předpěstounské péči“.

KP10: „Na přidělení dítěte do DPP jsem čekala 3 roky bez výsledku. Pak jsem si během cca dvou let sama 4x našla dítě v nabídce „Hledáme vás mámo táto“ popř. od známých PP. Kde jsem věděla, že se o dítě nikdo nehlásí, a že má být vráceno do DD. V jednom případě jsem dávala i návrh na předběžné opatření k soudu, ale nic platné. V současné době máme už 10 měsíců doma holčičku. Je jí teď 2,5 roku. Získala jsem ji přes „svěření do péče 3. osoby“, když její biomamka šla na protidrogovou léčbu a biootec není ani zapsán v rodném listě. Byla to zázračná náhoda,....“.

Šest komunikačních partnerek se setkalo i s tím, že se lidé, kteří by měli být profesionály, vyjadřovali o dětech svěřených do pěstounské péče, hodně neprofesionálně, ba i hanlivě.

KP7: „...neumím lhát, také mám své emoce a city, a mrzí mne, že toto v NRP není „vhodné“!! Štve mne přístup k dítěti jako k, doslovně cituji slova nejedné úřednice, kde nazvaly moje dítě „spisové číslo“, „váš výrobní prostředek“, popř. věty ve znění: „to dítě není vaše, proč za něj tak bojujete“, „nechcete dítě vyměnit za zdravý kus, atd.“.

Dochází také k rozepřím mezi dlouhodobými pěstouny a pěstouny na přechodnou dobu, například z důvodu vyčerpání rodičovského příspěvku v co nejvyšší výši a nejkratší době. Přechodný pěstoun vyčerpá rodičovský příspěvek během roku, kdy má dítě svěřené do péče. Pokud je ale pak dítě svěřeno do péče dlouhodobým pěstounům, rodičovský příspěvek je již vyčerpán, a oni pak nemají dost prostředků na financování potřebného vybavení pro dítě. Také se bohužel v praxi stává, že pěstouni na přechodnou dobu předávají dítě do péče dlouhodobým pěstounům v jednom oblečení, bez hraček a bez jeho dalších osobních věcí, které mu v době své péče nakoupili. O tomto příkladu hovořily 4 komunikační partnerky, ale 3 tuto skutečnost znaly jen „z doslechu“, přímo osobní zkušenost se týkala jen jedné z nich.

KP1: „Znám už se s velkým počtem pěstounů a jejich zážitky a zkušenosti jsou často otrěsné. Jak k dítěti přišli, „oklikou přišli“. Jak dostali děti z DD nahé a museli jim v den odjezdu „podle oka“ honem běžet koupit alespoň oblečení a boty, aby měli v čem odjet. Jak o něj bojovali s úřady, které by dítě raději z PPP dali zpět do DD. Jak na jim svěřené dítě, nedostali od státu několik let ani korunu „pěstounského“, a ani zpětně, přestože pro možnost mít takové dítě doma musela pěstounka opustit své zaměstnání. Jak se po několika letech o dítě přihlásil biootec, který ani nebyl uvedený v RL dítěte, a po vyhraném soudu si dítě dodnes, tj. víc jak ½ roku u pěstounky nevyzvedl, oni tedy stále mají doma dítě, na které už od státu neostává pěstounka peníze, jiné dítě si v tu dobu vzít nemůže, tohle miluje a neví dne a hodiny kdy se biootec objeví ve dveřích.“

KP7: „....doprovodka pomáhá neustále s něčím. Např. se sehnáním doučování, i s financováním toho, pomáhá nám vyjednávat dodání osobních věcí malého od „přechodňačky“, které dostal od svých biorodičů a ona nám tyto zároveň s ním nepředala (kolo, dražší hračky).“

KP10: „upravit nespravedlivý systém, preferující PP, přestože DP jsou dle mého názoru stejně, ne-li více hodnotnými a potřebnými pěstouny. Oni totiž nabízejí dětem domov a ne jen „přestupnou stanici“. Nabízejí zázemí až do dospělosti, a často i po ní vztah trvá. Nechci se navázat do PP, ale ne každý je poctivý. Ne každá PP dá s sebou při odevzdávání dítěte z PPP do DPP vše, co mu bylo pořízeno. Někteří PP předají dítě téměř nahé, bez jakýchkoli osobních věcí a hraček. Jiní PP zas dítě oplakávají, nejraději by zrušili smlouvu o PPP, a dítě si i na své náklady „ponechali“, třeba i formou adopce, a jsou i nějakou dobu v alespoň telefonickém kontaktu s DP, aby mohli k dítěti, poskytl dodatečné informace a rady, dle nějaké náhlé situace atd. Také mne mrzí, že PP pobírají nemalé peníze i v době kdy děti nemají (mají nárok až 6 měsíců „odpočívát“ mezi jednotlivými dětmi, které jsou jim svěřeny maximálně na jeden rok), a DP ani to málo, co na 1 dítě v DPP berou, nemají nárok??? Přitom i u DP se může stát, že o dítě „přijdou“ tím, že je buď navraceno, nebo dospěje a podobně. Dost často se stává, že DP mají jen jedno pěstouně, přestože v „žádosti“ uvedli i 2 nebo 3 děti. Oni DP jinou práci okamžitě také neseženou, a pakliže chtějí přijmout další dítě, tak ani nemá cenu další práci shánět“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 10).

4.3 Názory a postoje pěstounů k důrazu na genetické vazby a k povinnosti udržovat je

Z analýzy vyplynula následující hlavní témata (jsou zvýrazněna odstavci a kurzívou):

Z výsledku vyplynulo, že ani jedna komunikační partnerka *nepovažuje přímý kontakt dítěte s příslušníky jeho původní biologické rodiny za prospěšnější pro dítě, než nepřímý kontakt*. Nepřímý styk byl 8x považován za prospěšnější pro děti, nežli přímý a 2 pěstounky je staví na stejnou rovinu prospěšnosti. Na téma prospěšnost přímého kontaktu s původní biologickou rodinou pro dítě se 6 KP vyjádřilo přímo negativně, a pro autentičnost zde raději jejich odpovědi přímo cituji:

KP 1: *„Vzhledem k tomu, že po víceméně každé návštěvě pozoruji u holčiny regresi, poruchy spánku a další psychické potíže, nevidím zrovna návštěvy jako nějaký velký přínos pro dítě. Uznávám však právo dítěte na to, znát své „kořeny“. Zároveň mohu pozorovat, že i toto vnímavé dítě samo vidí rozdíl mezi pevným a klidným zázemím, které mu poskytuje naše rodina a „rozjařeným“ chováním svých biologických rodičů, takže jí už v současné době nemusím vysvětlovat a opakovat to, proč žije u nás a ne u rodičů, kterým se narodila“.*

KP 3: *„Přínos ve styku s bio rodinou - vnímám to tak, že pro OSPOD to je další čárka jako, že mají splněno - dítě se stýká, a to je dobře, za jakoukoliv cenu. Pokud to biologičtí rodiče myslí dobře, a vážně si chtějí upravit životní podmínky, aby si dítě vzali zpět od pěstounů, tak je styk jen a jen přínosem pro všechny. Bohužel, toto je málo časté a většina styků po čase vyšumí do ztracena. Sestřičkám svěřeného syna, co jsou v jiné pěstounce, matka po telefonu naslibovala hory doly a holky potom chodily s telefonem i na záchod, aby nepropásly hovor, kdy si pro ně přijede, kdy budou mít nové telefony, slíbila jim pejska a další nesmysly. Tohleto přínos teda není. Holky byly celý vyjančený. Ve finále jim pěstounka pořídila alespoň morčátko jako satisfakci. U nás, pro malého styk přínosem je, protože máme štěstí, že prarodiče jsou inteligentní lidi.“*

KP4: *„Myslím, že pro rodiče je styk s dětmi určitě přínos, že vidí, že je o děti dobře postaráno, alespoň vidím, že mají z návštěvy radost, pro děti také, protože vědí, že ještě mají někoho na světě.“*

KP5: *„Já osobně vůbec nechápu, proč by iniciativa ohledně návštěv měla vycházet od pěstounů. Pokud rodič nemá zájem se vidat se svým dítětem, tak proč by se měl s nimi stýkat a motat dětem hlavy? Myslím si, že je dětem líp u „cizích“, kteří ho milují, než aby si muselo připustit, že rodiče ho vidí jen proto, že musí. Já vím, že některé OSPODy*

na biologické rodiče tlačí, aby svoje děti navštěvovali, ale nevidím v tom žádný smysl. Jestli tam ten vztah k dětem není, tak jen tak nenaskočí. Já jsem tedy jednou aktivitu vyvinula, ale stejně to bylo k ničemu.“

KP6: „Styk s biologickou rodinou jako přínos? Kontakt je dobrý pro soud, primárně tedy pro psychology, sociální pracovníce. Naší povinností je kontakty umožnit, je to právo rodičů. Dlouho jsem žila v domněnání, že je dobrý i pro biologické rodiče. Bohužel časem se zjistilo, že nemají k dětem takový vztah, aby jim chyběly. Pro nás pěstouny je v důsledku dobrý jako zkušenost. Lze ho pojmout jako dobrý trénink asertivity, nutí nás to být ve střehu. Bez něj by se nám všem žilo lépe.“

KP7: „Styk s biologickou rodinou jako přínos pro dítě určitě není (1x za 10 let kontakt, kdy přinese 500,- synkovi a za 480,- projedla v cukrárně, kde jsem z důvodu její „momentální insolvenční“ zaplatila já. Pro nás už tuplem ne. Možná jako splněný bod pro OSPOD nebo psychology, aby měli odkliknuto do „svých formulářů tabulek“. Biologická matka „slibotechna“, ve věcech které po ní nikdo nežádal, nedodržování slibů, zbytečné navnadění dítěte a pěstoun pak musí „hasit“ situaci, aby to dítě odneslo co nejméně. Lže i ve věcech úplně zbytečných, lže rodině o kořenech dítěte, a tyto lži už několikrát „aktualizovala“ opět jinou lží“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 4).

Názory dlouhodobých pěstounů na to, *kdo by měl vyvíjet iniciativu k uskutečňování kontaktů dětí s jejich původní biologickou rodinou.*

Kontakt svěřených dětí s původní biologickou rodinou zajišťuje nebo alespoň někdy zajistilo v různých formách 9 z 10 KP. V názorech na to, kdo by měl vyvíjet prvotní i průběžnou iniciativu k zajišťování kontaktů, se však všech mých 10 KP shodlo na tom, že iniciativa by měla být primárně vyvíjena ze strany biologické rodiny. Dlouhodobí pěstouni by byli jen ti, kdo tento kontakt v rozumné míře umožní. Zároveň se všech 10 KP shodlo na tom, že by měl být brán zřetel na to, jestli se děti (s ohledem na jejich věk a mentální vyspělost) se členy své původní rodiny chtějí přímo osobně stýkat nebo preferují „jinou formu“ kontaktu. Od OSPODu by spíše pěstounky očekávaly pomoc, která by vzešla na základě iniciativy, vyvolané biologickou rodinou, než pěstounkám nařizovat povinnost biologické rodiny vyhledávat a kontaktovat.

Nejzajímavější vyjádřenými názory KP na tuto oblast byly například:

KP1: „Pro biorodiče nevím - asi si potřebují uchovávat své „mateřské ego“, protože nic pro to, aby jim byla dcera navracena, nedělají, léčbu odmítají a stále se jen vracejí k tomu, co bylo.“

KP3: „Přínos ve styku s bio rodinou - vnímám to tak, že pro OSPOD to je další čárka jako, že mají splněno. Dítě se stýká a to je dobře, ať je to za jakoukoliv cenu. Pokud to bio rodiče myslí dobře a vážně si chtějí upravit životní podmínky, aby si dítě vzali zpět od pěstounů, tak je styk jen a jen přínosem pro všechny. Bohužel, toto je málo časté a většina styků po čase vyšumí do ztracena.“

KP4: „OSPOD mi nikdy nepomáhal, návštěvy byly zaběhlé už z Klokánku, to, aby rodiče jezdili sem za dětmi, to po nich nemohu chtít, radši dojedu s dětmi za nimi. S doprovodnou organizací je to obdobné, jediné co by mohli nabídnout – tak místnost na návštěvu a to je v našem případě k ničemu.“

KP5: „Já osobně vůbec nechápu, proč by iniciativa ohledně návštěv měla vycházet od pěstounů. Pokud rodič nemá zájem se vidat se svým dítětem, tak proč by se měl s dětmi stýkat a motat jim tím hlavu? Myslím si, že je dětem líp u „cizích“, kteří ho milují, než aby si muselo připustit, že rodiče ho vidí jen proto, že musí. Já vím, že některé OSPODy na bio rodiče tlačí, aby svoje děti navštěvovali, ale nevidím v tom žádný smysl. Jestli tam ten vztah k dětem není, tak jen tak nenaskočí. Já jsem tedy jedinou aktivitu vyvinula, ale stejně to bylo k ničemu.“

KP6: „Naší povinností je kontakty umožnit, je to právo rodičů. Dlouho jsem žila v domnění, že je dobrý i pro bio rodiče. Bohužel časem se zjistilo, že nemají k dětem takový vztah, aby jim děti přímo chyběly. Pro nás pěstouny je kontakt v důsledku dobrý jako zkušenost. Lze ho pojmout jako dobrý trénink asertivity, nutí nás to být ve střehu. Bez něj by se nám všem žilo lépe. Pokud by měl kontakt někomu něco dát – tak především dětem! Současný zákon neumožňuje respektovat přání a potřeby dětí“ (Zdroj vlastní výzkum, příloha č. 1, tabulka č. 7).

Všech 10 mých KP hovoří o dětech, které jim byly svěřeny do dlouhodobé pěstounské péče, jako o dětech „svých“. Mají k nim citová pouta a hovoří o automatickém předpokladu pokračování v kontaktu s těmito dětmi i po dovršení jejich dospělosti.

KP4: „Jediné co k tomu mohu ještě sdělit je, že mám děti moc ráda, nevnímám to, jako že by u mě byly do osmnácti a konec, mají mě moc rády a přesto že mi říkají teto, nemají nikoho bližšího. Pokud by se se mnou něco stalo, nechají si je syn se svou přítelkyní.“

KP5: „Už při prvním setkání s biologickou matkou malé jsme se dohodly, že kdyby k nějakému kontaktu došlo, tak já budu pořád pro malou maminka a ona "jen" teta, abychom jí neblbly hlavu. To ale neznamená, že malá neví, že se narodila jiné mamince - jen se zkrátka nestýkáme.“

KP7: „...řeknu mu "maminka ..." oni totiž chtějí mít nějaké svoje opravdové rodiče a bohužel si je asi moc idealizují. My to víme, a proto je musíme jako pěstouni na to velice citlivě připravovat a vysvětlit jim, že tatínek nepřijel, protože je nemocný asi, a přitom víme, že je táta vylitej zase jak rákoska a z chlastu nemůže ani chodit (to je příklad). Nevím, jestli je toto odpověď na vaši otázku, ale tak nějak to cítím. Jsem v tomhle melancholická, čeká mě totiž vysvětlování nejen chlapečkovi, ale i naší adoptované holčičce, až se třeba bude jednou ptát - proč!? A tady u ní mě to bude bolet dvojnásob. To už je jiná kapitola, ale fakt je, že teď brečím a chci pro obě děti v životě to nejlepší. A protože to chtějí i prarodiče malého, tak ho nechali vyrůstat u nás.“

KP10: „Nevím, snad kdyby se časem biomamka vyléčila, je mladá a možná bude chtít malou zpátky. Nevím kolik dětí do té doby stačí porodit, jak zdravé budou, a o kolik, a o které z nich projeví zájem. Děsí mne ta představa, že mi malou v jejích třeba 6 či více letech vezme. Nevím, kdyby pak jako „matka“ selhala, a malá opět musela do DD nebo NRP tak není žádný legislativní tlak na to, aby byla opět vrácená k nám, byť bysme ji tu před tím měli sebeděle. Je to hrozné pomýšlení.“ (Zdroj vlastní výzkum, tabulka č. 9)

5 Diskuze

Svým průzkumem jsem zjistila, že zkušenosti se zajišťováním kontaktů jsou různé. Mám-li však uvést nejvíce se opakující jevy, objevující se při „Zajišťování povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou“, tak se zde jedná především o tyto:

- při kontaktu s původní / biorodinou se při slovu „kontakt“ nejedná vždy jen o přímé fyzické styky dětí se členy jejich původní rodiny, ale nejčastější formou je kontakt telefonický, popřípadě internetový (e-mail, FB);
- u formy DPP s poručenstvím nebývá fyzický styk se členy původní rodiny běžným jevem, a i jiná forma styku bývá spíše výjimečná;
- při přímém fyzickém styku bývá nejčastější, a přitom i nejméně komplikovaný, styk s biologickými prarodiči dítěte (babička či dědeček dítěte);
- přímý fyzický styk s biorodiči dítěte bývá méně častým jevem, a i tak bývá velmi komplikovaný, nepravidelný a zpravidla vyžaduje asistovaný dohled doprovodné organizace;
- asistovaný dohled nad přímým fyzickým stykem biorodičů a dítěte, bývá vždy zajišťován doprovodnou organizací a ne pracovníky OSPOD;

Zaznamenala jsem, že názory a postoje mých komunikačních partnerek či dlouhodobých pěstounek, týkající se kladeného důrazu na genetické vazby, a k jejich povinnosti udržovat je, se naopak velmi často shodují nebo alespoň přibližují shodě názorů.

- velmi často považují pěstouni zajišťování povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou pouze za „nutné zlo“, ke kterému si oni, i jim svěřené děti, museli najít cestu, přístup a „obránné postoje“;
- lépe se jim „komunikuje“ s biologickými prarodiči, než přímo s biologickými rodiči jim svěřeného dítěte;
- uvítali by, aby jim rovnou při soudním svěřování dětí do pěstounské péče byly také soudně udělovány i pravomocné souhlasy s možností volby lékaře, návštěv psychologicko-pedagogických poraden, možnosti fotografování a zveřejňování fotografií jim svěřených dětí, výběru škol těchto dětí, zřizování cestovního pasu, apod. Takto vše, co má povoleno poručník, jen s rozdílem povinnosti pěstounů oznamovat rodičům stav věci, a ne se jich o povolení tohoto všeho teprve muset komplikovaně doptávat;
- s původními rodiči často bývá složité jednání, ať už ve smyslu, že nejsou vždy zrovna k zastižení na jedné stálé adrese, nebo také prostě nechápou, či nechtějí pochopit,

důležitost a potřebnost toho, co se po nich zrovna v zájmu dítěte potřebuje a požaduje. Anebo jen dělají naschvály, aby si utvrdili své „rodičovské ego“;

- DP mají sklony k tomu, považovat jim svěřené děti za „vlastní“, a nepřipouští si situaci, že by jim mohlo být dítě odebráno a svěřeno do péče někoho jiného (bio rodiče, bio rodina, jiný pěstoun, ústavní péče);

- při převzetí do péče dítěte mladšího 4 let, poměrně často narážejí na fakt, že původní biologičtí rodiče, častěji však pak PP, vyčerpávají rodičovské příspěvky v co nejvyšší výši, tj. až 11.500,- korun měsíčně, a pro jejich financování potřebného vybavení a dlouhodobou péči, už tyto peníze k dispozici nejsou.

Od ledna 2014 je v účinnosti Nový občanský zákoník, ve kterém bylo provedeno v rodinném právu, a potažmo i v celé náhradní rodinné péči, mnoho legislativních změn. Zdroje, které jsem použila pro sepsání teoretické části, jsem se, vyjma části o historii, z tohoto důvodu snažila v tomto ohledu velmi cenzurovat, a použít pouze ty části, jejichž obsah nebyl v rozporu se Zákonem č. 89, ze dne 3. února 2012, Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, účinného od 1. 1. 2014.

Přestože všichni autoři uvedených knih, které jsem uvedla v teoretické části, zabývající se pobytem dětí v ústavech, svorně poukazují na fakt, že je pro děti velmi zatěžující, pokud v ústavech pobývají od prvních měsíců po narození nebo dlouhodobě, a odnáší si do života traumata, zaznělo nedávno v Senátu ČR, že je škoda rušit „to, co u nás dlouhodobě funguje“. Jsem bytostně přesvědčená, že je především škoda každého dne, které dítě nemůže prožít v rodině, byť by tato nebyla rodinou jeho původní, biologickou. Přičemž zároveň nechci upřít nezastupitelné „místo na slunci“ ústavní péči. V dětských ústavech totiž žije samozřejmě i mnoho hendikepovaných, či vážně zdravotně postižených dětí, jejichž péče vyžaduje velmi odborné vzdělání, či speciální pomůcky nebo 24 hodinový nepřetržitý dozor. Jejich umístění do běžné náhradní rodiny by tedy s velkou pravděpodobností ohrožovalo jak jejich zdraví či život samotný, tak i samotnou podstatu vedení co nejvíce běžného života rodiny náhradní. Velmi si přeji a snažně doufám v to, že v současné době projednávaná novela zákona o sociálně právní ochraně dětí přispěje ke zlepšení stavu současné, v ČR platné, legislativy. Obávám se však, že pomyslné nůžky mezi běžným lidem a lidmi tvořícími legislativu se stále více rozevírají, a lidé s rozhodujícími hlasy neznají dostatečně všechna skutečná úskalí praxe, a změny zaběhlých systémů a zvyků jsou pro ně stále gordickým uzlem. Tyto v ČR zaběhlé systémy a zvyky konfrontují naši zákonodárci například s již známými vzory

„britského typu“, u kterých sice nebývají děti do pěti let vůbec umístovány do ústavů, zato však během svého života vystřídají velké množství náhradních rodin.

Bubleová, (2002) uvádí, že ve Velké Británii je, oproti českým zvyklostem, velký počet druhů pěstounské péče, a všechny tyto pěstounské péče jsou označovány pojmem „profesionální“. Respitní péče je péčí „odlehčovací“, často jen víkendovou či týdenní pomocí. Azylová - emergentní pěstounská péče, která zajišťuje existenci okruhu lidí, kteří přijmou dítě kdykoliv, po dobu nezbytně nutnou k zajištění dlouhodobějšího umístění. Krátkodobá pěstounská péče je využívána v případech, kdy je třeba umístit dítě před osvojením, v rodině s krizí, při diagnostikování, či dítě hospitalizovaného rodiče. Zpravidla trvá několik dnů až měsíců. Maximálně ale tři měsíce. Středně dlouhá pěstounská péče je využívána pro děti, které se připravují k návratu do rodiny, kde například probíhala nějaká krizová situace, nebo k přechodu do samostatného života. V tomto typu pěstounské péče děti tráví od sedmi týdnů, až po dva roky. Dlouhodobou či trvalou pěstounskou péčí označuje jako náhradní rodičovství, které ovšem pořád počítá se spoluprací s biologickou rodinou. Trvá od dvou let dále a je možná až do plnoletosti. Zpravidla ale přechází v osvojení. Soukromá pěstounská péče je zvláštním typem pěstounské péče, neboť je zde třeba souhlasu původních rodičů s vybraným pěstounem, někdy se stává, že si pěstouna vyberou rodiče sami. Za péči o jejich dítě jim pak vyplácejí příspěvek (Bubleová, 2002).

Zároveň mne také děsí možnost přiklonění se našich zákonodárců ke vzoru z Norska, ve kterém Barnevernet, vzniklý v roce 1992, dohlízející na dodržování Zákona o ochraně dětí, má o svém působení s téměř neomezenými pravomocemi, a pro občany ČR nepochopitelnými praktikami, všeobecně nechvalnou pověst. Mé obavy z přiklonění se při novelizaci právě k tzv. „norskému vzoru“, znovu velmi posílil na internetu přístupný článek, píšící o tom, že: *„Norské dotace tečou do Česka na tři druhy projektů: Ohrožené děti a mládež, Životní prostředí a Neziskové organizace. Když se člověk zadívá do tabulky se soupisem financovaných projektů, udeří ho do očí obrovská částka: 27 721 198 korun určených na projekt s názvem "Kodifikace právní úpravy podpory rodin, náhradní rodinné péče a systému péče o ohrožené děti". Konečný příjemce od projektu ustoupil, přesto je zřejmé, že Norové se pokusili sepsat Česku nový zákon o ochraně dětí a věnovali na to prostřednictvím jednoho projektu nevídanou sumu“* (factors.tyden.cz, 2016).

Ráda bych zde v diskuzi také využila prostor ke svému vyjádření se k nedostatečné aktualizaci stránek MPSV, zejména co se náhradní rodinné péče týká.

V obsahu teoretické části uvádím, že Bubleová (2011, s. 15) popisuje ve své knize pět ministerstev a za nejdůležitější, co se ochrany dětí týká, vyzdvihuje právě MPSV. Já jsem v návaznosti na tuto skutečnost, několikrát během roku, navštívila tyto stránky s nadějí, že již budou dostatečně aktualizovány, ve smyslu v současné době a to už od 1. 1. 2014, platného Zákona č. 89 ze dne 3. února 2012, Občanský zákoník, účinného od 1. 1. 2014. Přitom zde v sekci s názvem „Rodina a ochrana práv dětí“ stále ještě v dubnu 2016 narážím pouze na odkaz na Zákon č.94/1963 Sb., o rodině, v lepším případě s upozorněním, že: „*Níže uvedený text odráží právní stav do 31. 12. 2013; pro aktuální informace o formách náhradní rodinné péče kontaktujte pracovníky MPSV*“ (MPSV, 2016).

V návaznosti na můj výše uvedený text, týkající se nedostatků na stránkách MPSV, a na postesky mých komunikačních partnerek o jejich často komplikovaném nabytí jim do NRP svěřeného dítěte, bych s citováním českého přísloví „*Ryba smrdí od hlavy*“, ráda poukázala na to, že i taková, pro „laickou veřejnost“ logická věc, jako je vznik celostátně propojeného internetového registru schválených osob zařazených do *evidence* „*Žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu*“ je v některých krajských úřadech zabývajících se SPOD, věcí vítanou, a v jiných je naopak předem odsuzován, jako téměř nezákonná záležitost, přestože zhruba takovýto registr pod MPSV v letech už minulých, byť třeba jen v „papírové formě“ a nesystémově řazený, existoval. Stejný je i můj názor na registr, týkající se dětí, ke kterému já zaujímám stejné kladné stanovisko, ale bohužel už často ne úředníci některých krajských úřadů, zabývajících se SPOD. Z mého pohledu by tyto registry zřízeny a aktualizovány být rozhodně měly. Předpokládám, že by nebyly zcela veřejné, ale přístupné řádně se zaregistrovaným organizacím, které se problematikou párování dětí do jejich náhradních rodin zabývají, a dobře zabezpečené proti jejich přepisování i jinému zneužití. Dle mého názoru by naopak po jejich plném a dostatečně aktualizovaném zavedení do praxe, už děti nemusely být veřejně nabízeny v průvodcích, typu „Hledám vás, mámo, táto - Průvodce“ byť jsou zde jména dětí „*pozměňována*“ (Sdružení pěstounských rodin, 2016).

Myslím si také, že by vůbec nebylo od věci, kdyby ke spárování dětí do vhodné NRP byly kompetentní některé z neziskových organizací, zabývajících se touto oblastí. Tyto by si pak za tímto účelem musely doplnit „*legislativní potřeby*“. Dále si nasmlouvat odborná posouzení a psychologická vyšetření psychologů, čímž by nebyl celý proces párování dětí s náhradními rodinami časově a legislativně vázán na jednu jedinou osobu, která v daném kraji zastává místo krajského psychologa. Státu

by to ušetřilo náklady a čas, ale především by toto urychlilo celý proces převzetí dětí z ústavů do NRP.

V neposlední řadě, i když zde uvedené jako „nejlepší na konec“, bych ráda a důrazně, chtěla upozornit na fakt, že i pěstouni jsou lidé. Jsou to lidé se stejnými právy na život a kvalitu života, jako jsou jim svěřené děti a jejich původní biologičtí rodiče. Jsou to lidé se svými přednostmi, nedostatky i chybami. Jsou to lidé se svými radostmi a starostmi. Jsou to lidé se „srdcem na dlani“. Jsou to lidé se svými rodinami, a často zároveň s dětmi, které jim byly svěřeny, vychovávají i své biologické děti, a i tyto děti přece mají právo na „normální život“. Já osobně považuji jejich „selhávání“ v citové oblasti, kdy jim svěřené dítě mnohdy považují za dítě de facto své, což legislativa zakazuje, za zcela přirozený rys lidství a lidskosti. V knize Konečné (2012), si proto velmi vážím níže uvedené autorčiny úvahy, zabývající se také „člověčenstvím“ osob, které jsou dítěti náhradními rodiči. I tyto osoby jsou totiž lidé z masa a kostí, mají své city, svůj život a svá práva na to, aby byli jako plnohodnotní lidé také respektováni, ne jen tlačeni kamsi „do neznáma dle řehťání úředního šimla“.

„Naplňování těchto potřeb je mimořádně náročný úkol. Tím nejdůležitějším článkem, který zajišťuje jejich naplňování, tedy i tvorbu identity dítěte, je ten, který se o dítě stará a je s ním v denním kontaktu; ideálně rodič. Jenže při stále větším zdůrazňování významu „genů“ se málo zvažuje, co to udělá s „negenetickým“ či „náhradním“ rodičem. Nebude se nakonec i on sám považovat za neplnohodnotnou rodičovskou osobu? Bude schopen poskytnout svému dítěti jistotu, láskyplnou náruč?“ (Konečná, 2012, s. 13).

Také v knize Archerové (2001) si velmi cením jejího názoru, kdy i přes veškeré „právní povinnosti“, otevřeně náhradním rodičům doporučuje vlastní individuální zvážení formy kontaktu konkrétního dítěte s členy jeho původní rodiny.

„Ať už se rozhodnete pro cokoli a pro jakoukoli formu kontaktu, vše, prosím, napřed pečlivě zvažte a s rozhodnutím nespíchejte. Nepodlehnete tlaku dobře míněných rad profesionálů, kteří vám budou tvrdit, že kontakt s původní rodinou je pro dítě užitečný v každém případě, nebo že je naopak vždy škodlivý. Až dítěti přijde k narozeninám pohlednice, která mu obrátí svět naruby, až dostane od svých původních rodičů drahý dárek nebo se vrátí ze společného skvělého výletu, budete to nakonec vy, kdo bude muset zvládnout danou situaci a s dítětem dál žít“ (Archerová, 2001, s. 99).

6 Závěr práce

Tato bakalářská práce popisuje skutečnosti, které provázejí pěstounskou péči a poručnictví, přičemž důraz je kladen na zákonnou povinnost zajišťovat kontakt dítěte s jeho původní biologickou rodinou.

Cílem mojí práce bylo zmapovat názory a zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou.

Teoretická část práce začíná historickými mezníky náhradní rodinné péče ve světě i u nás. Poté nastiňuji stav v současnosti. Popisuji instituce zabývající se náhradní rodinnou péčí. V další části vysvětluji některé důležité pojmy. Část mé práce se zabývá významem rodiny pro dítě. Zaujal mě také vliv zákonů a různých opatření na život pěstounů a dětí v náhradní rodinné péči.

Praktická část této bakalářské práce je zpracována kvalitativní metodou pomocí polostrukturovaných rozhovorů s pěstouny a poručníky. Výzkumný soubor představuje 10 komunikačních partnerů. Vyhodnocení rozhovorů bylo provedeno kvalitativní obsahovou analýzou rozhovorů s důrazem na zkušenosti pěstounů a poručníků se zajišťováním povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou. Dále jsem vyhodnocovala názory a postoje pěstounů na genetické vazby a povinnost jejich udržování.

Svým průzkumem jsem zjistila, že zkušenosti se zajišťováním kontaktů jsou různé. Mám-li však uvést nejvíce se opakující jevy, tak se zde jedná především o tyto:

- při kontaktu s původní / biorodinou se při slovu „kontakt“ nejedná vždy jen o přímé fyzické styky dětí se členy jejich původní rodiny, ale nejčastější formou je kontakt telefonický, popřípadě internetový (e-mail, FB),
- u formy DPP s poručenstvím nebývá fyzický styk se členy původní rodiny běžným jevem, a i jiná forma styku bývá spíše výjimečná,
- při přímém fyzickém styku bývá nejčastější, a přitom i nejméně komplikovaný, styk s bio prarodiči dítěte (babička či dědeček dítěte),
- přímý fyzický styk s biorodiči dítěte bývá méně častým jevem, a i tak bývá velmi komplikovaný, nepravidelný a zpravidla vyžaduje asistovaný dohled doprovodné organizace,
- asistovaný dohled nad přímým fyzickým stykem biorodičů a dítěte bývá vždy zajišťován doprovodnou organizací a ne pracovníky OSPOD

Zaznamenala jsem, že názory a postoje mých komunikačních partnerek, dlouhodobých pěstunek, týkající se kladeného důrazu na genetické vazby, a k jejich povinnosti udržovat je, se naopak velmi často shodují nebo alespoň přibližují shodě názorů.

- velmi často považují pěstouni zajišťování povinného kontaktu dítěte s jeho původní rodinou pouze za „nutné zlo“, ke kterému si oni, i jim svěřené děti, museli najít cestu, přístup a „obranné postoje“,

- lépe se jim „komunikuje“ s biologickými prarodiči, než přímo s biologickými rodiči jim svěřeného dítěte,

- uvítali by, aby jim rovnou při soudním svěřování dětí do pěstounské péče byly také soudně udělovány i pravomocné souhlasy s možností volby lékaře, návštěv psychologicko pedagogických poraden, možnosti fotografování a zveřejňování fotografií jim svěřených dětí, výběru škol těchto dětí, zřizování cestovního pasu. Takto vše, co má povoleno poručník, jen s rozdílem povinnosti pěstounů oznamovat rodičům stav věci, a ne se jich o povolení tohoto všeho teprve muset komplikovaně doprošovat,

- s původními rodiči často bývá složité jednání, ať už ve smyslu, že nejsou vždy zrovna k zastižení na jedné stálé adrese, nebo také prostě nechápou, či nechtějí pochopit, důležitost a potřebnost toho, co se po nich zrovna v zájmu dítěte potřebuje a požaduje.

Nebo jen dělají naschvály, aby si utvrdili své „rodičovské ego“,

- DP mají sklony k tomu, považovat jim svěřené děti za „vlastní“, a nepřipouští si situaci, že by jim mohlo být dítě odebráno a svěřeno do péče někoho jiného (bio rodiče, bio rodina, jiný pěstoun, ústavní péče),

- při převzetí do péče dítěte mladšího 4 let, poměrně často narážejí na fakt, že původní biologičtí rodiče, častěji však pak přechodní pěstouni, vyčerpávají rodičovské příspěvky v co nejvyšší výši, tj. až 11.500,- korun měsíčně, a pro jejich financování potřebného vybavení a dlouhodobou péči, už tyto peníze k dispozici nejsou.

Výstupy mé práce mohou sloužit jako materiál pro práci intervenčních center náhradní rodinné péče, i pro další odborníky, zabývající se touto oblastí náhradní rodinné péče a také by mohla být využita jako inspirační a motivující materiál pro žadatele o náhradní rodinnou péči.

Zároveň lze výše uvedených výsledků, které dle mé úvahy obsahují jádro nejvíce podstatného z mnou sledovaných témat, použít jako možné hypotézy pro další, pravděpodobně už kvantitativní výzkum.

Jak už jsem uvedla ve své kapitole diskuze, jsem velký zastánce prosazení vytvoření propojených celorepublikových registrů dětí, volných pro náhradní rodinnou péči, a schválených osob, zařazených do evidence „Žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu“, od kterých bych očekávala v návaznosti na novou, a dobře v praxi aplikovanou, legislativu v této oblasti, velký úbytek dětí z ústavní péče, které by se díky propojeným registrům, snadněji párovaly s jejich náhradními rodinami.

Zároveň bych zde chtěla projevit svůj souhlasný apel na to, aby při tvorbě, a především pak aplikaci legislativních norem, bylo dohlédnuto na to, aby byly pěstounům zároveň při soudním svěřování dětí do pěstounské péče také soudně udělovány i potřebné pravomocné souhlasy.

7 Zdroje

1. ARCHEROVÁ, C. *Dítě v náhradní rodině*. Praha: Portál. 2001, 119s. ISBN 80-7178-578-4.
2. BLAHUTOVÁ, M. et ZEZULOVÁ, D. *Hostitelská péče a příprava k ní*. 1. vyd. Zlín: Tigris, 2011. ISBN 978-80-86062-41-9
3. BUBLEOVÁ, V. et al. *Základní informace o náhradní rodinné péči: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2011. ISBN 978-80-87455-01-2.
4. BUBLEOVÁ, V. et al. *Základní informace o osvojení (adopci)*. 3. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2014. ISBN 978-80-87455-18-0.
5. ČESKO. *Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 104/1991 Sb., ze dne 6. 2. 1991, o přijetí Úmluvy o právech dítěte, v platném znění*.
6. ČESKO. *Zákon č. 89 ze dne 3. února 2012, Občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů*.
7. ČESKO. *Zákon 359/1999 ze dne 9. 12. 1999, o sociálněprávní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů*
8. DUNOVSKÝ, J., DYTRYCH, Z., MATĚJČEK, Z. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada 2005. ISBN 80-7169-192-5.
9. HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. 1. vyd. Praha: Portál. 2004. 228 s. ISBN 80-7178-888-0.
10. KLÍMA, J. et al. *Pediatric učebnice pro zdravotnické školy*. 1. vyd. Praha: Eurolex Bohemia, 2003, 313 s., ISBN: 80-86432-38-6.
11. KONEČNÁ, H. et al. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, ETORA SOLUTIONS s.r.o. ISBN 978-80-8745-508-1.
12. KONEČNÁ, H. *O "negenetickém" rodičovství trochu jinak*, 1. vyd. Praha: Nadace Sirius. Středisko NRP. 2012. ISBN 978-80-87455-11-1.
13. MATĚJČEK, Z. et al. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Portál. 1999a. 184 s. ISBN 80-7178-304-8
14. MATĚJČEK, Z. *Možnosti a úskalí socializace dítěte v adopci a pěstounské péči*. In Sborník přednášek z 6. konference o náhradní rodinné péči. 1. vyd. MPSV, 1999b, 224 s. ISBN 80-85529-66-1.

15. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál. 2003. 379 s. ISBN 80-7178-548-2.
16. MATOUŠEK, O. et al. *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 183 s. ISBN 978-807-3677-398.
17. MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu. otázky a odpovědi. příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese*. Praha: Grada. 2006. ISBN 80-247-1362-4.
18. PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. *Psychologie dítěte*, 3. vyd. Praha: Portál. 2014, 144 s. ISBN 978-80-262-0691-0.
19. ŘÍČAN, P. *Cesta životem: vývojová psychologie*. 2. vyd. Praha: Portál. 2006. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.
20. SOBOTKOVÁ, I., *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 1.vyd. 2001. 173 s. ISBN 80-7178-559-8.
21. ŠEVČÍK, D. et al. *Domácí násilí Kontext, dynamika a intervence*. 1. vyd. Praha: Portál. 2011. 192 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
22. VÁGNEROVÁ, M. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2012. 181 s. ISBN 978-80-87455-14-2.
23. VÁVROVÁ, A. et al. *Osvojení a pěstounská péče: průvodce pro odborníky a pěstouny*. 1. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011, 1 CD-ROM, ISBN 978-80-8745-01-2.
24. BUBLEOVÁ, V. et al. *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče. 2002. [online]. Dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/publikace/125>
25. Factor's týden. *Dlouhéprsty norských fondů*. 12. 4. 2016. [online]. [cit. 23-03-2016]. Dostupné z http://faktors.tyden.cz/rubriky/moc-a-vliv/dlouhe-prsty-norskych-fondu_379338.html
26. MPSV. 2016. *Formy náhradní rodinné péče*. Poslední aktualizace 21. únor 2013. *MPSV.cz*. [online]. [cit. 23-03-2016]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>

27. Sdružení pěstounských rodin. Hledáme vás, mámo, táto. *pestouni.cz*. 2016. [online]. [cit. 23-03-2016]. Dostupné z: <http://www.pestouni.cz/#!deti-do-pestounske-pece-adopce/czdu>)
28. SOCIÁLNÍ PRÁCE. *Vláda schválila Akční plán k naplnění Národní strategie ochrany práv dětí*. *Socialniprace.cz*. [online]. [cit. 23-03-2016]. Dostupné z: <http://www.socialniprace.cz/zpravy.php?oblast=0&clanek=14>
29. Středočeský kraj [online]. [cit. 26-04-2016]. Dostupné z: <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/pestounska-pece-na-prechodnou-dobu>
30. Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí. [online]. [cit. 23-03-2016]. Dostupné z: <http://www.umpod.cz/osvojeni>

8 Seznam příloh

Příloha č. 1 *Tabulky*

Použité zkratky

ADHD - hyperkinetická porucha

bio - biologická příbuznost /původním rodinným vztahem

ČR – Česká republika

DD - dětský domov

doprovodka – doprovodná organizace

DP – Dlouhodobá/ý pěstoun/ka

DPP - Dlouhodobá pěstounská péče

FB - Face Book – Internetová Sociální síť

KP – komunikační partner

LMD – Lehká mozková disfunkce

m – muž

NRP – Náhradní rodinná péče

OSPOD - Orgán sociálně-právní ochrany dětí

pěstouně – dítě svěřené do pěstounské péče

PP – Přechodná/ý pěstoun/ka

PPP - Pěstounská péče na přechodnou dobu

SPOD - Sociálně-právní ochrana dětí

ž – žena

Příloha č. 1

Tabulka č. 1 : Přehled základních charakteristik komunikačních partnerů

	Žena Muž	Věk	DPP / PPP	Zároveň poručník	Rodinný stav/ partner	Počet bio dětí	Věk bio dětí adopt. dětí	Počet DPP Či PPP poručen. dětí	Věk a pohlaví DPP / PPP poučen. dětí
KP 1	Ž	49	DPP	NE	vdova + druh	4	30, 26 24, 13	1	6
KP 2	Ž+M	44	DPP	ANO	manželé	2	19,18	4	16,13,6,5
KP 3	Ž+M	45	DPP	NE	manželé	0	3	1	5
KP 4	Ž	61	DPP	NE	sama	2	31, 30	3	11, 10, 8
KP 5	Ž	53	DPP	ANO	sama	2	18	1	6
KP 6	Ž+M	40	DPP	NE	manželé	4	17,16, 10, 8	3	11,11,9
KP 7	Ž+M	45	DPP	ANO/ NE	manželé	0	0	1+1	16,4
KP 8	Ž	45	DPP	NE	vdova	1	12	1	11
KP 9	Ž+M	42	DPP	ANO	manželé	5	19,17, 15 12,9	1	10
KP10	Ž+M	48	DPP	NE	manželé	2	25,13	1	2

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 2: Pohlaví u věku dětí je označeno modře pro chlapce a červeně pro dívky

Tabulka 2 – Přímý osobní kontakt / jiný styk s původní rodinou

	Jakýkoli styk s bio rodinou	S bio rodiči fyzický / jiný	Fyzický asistovaný	Fyzický četnost v roce	S bio prarodiči fyzický / jiný	Fyzický Asistovaný	Fyzický četnost v roce	S bio sourozenci fyzický / jiný	Fyzický asistovaný	Fyzický četnost v roce
KP1	X	X /X	X	3-4	X/X		1	X/X	X	0-1
KP2	X							X/X		0-1
KP3	X	/X			X/X		4	/X		
KP4	X _{xx}	X/X		2	X/X		2			
KP5	X	/X								
KP6	X _{xx}	X/X	X	24	X/X	X	12			
KP7	X	X/X		0-1						
	X	X/		0-1	X/	X	0-1			
KP8	X	X/X		6				X		6
KP9										
KP10	X	/X								

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 2: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, číslicí četnost a kde není nic uvedeno, značí odpověď „NE“.

U KP4 a KP 6 se sice výzkum týká více jim svěřených dětí, ale nejsou „rozřádkováni“, protože všichni mají stejné oba biorodiče, není u nich ani vyplněn sloupec týkající se styku s „biosourozenci“, protože není známo, že by nějaké jiné další sourozence měly.

Tabulka 3 – Změny chování svěřených dětí do NRP, způsobené bionávštěvou

	Poč. dětí s návštěvou	Beze změny	Změny	K lepšímu	V čem	K horšímu	V čem
KP1	1		X	X	Upevnila se vazba a náhradní rodinu	X	Regrese, poruchy spánku ... Noční běsy a sebepoškozování, ale už ustávají.
KP 2	1	X					
KP 3	1		X	X	Upevnila se vazba prarodiče i na náhradní rodinu	X	Pláč a vzdor, ale už zcela ustaly.
KP 4	3		X	X	Upevnila se vazba a náhradní rodinu	X	Dříve je to někdy rozhodilo, teď to berou jako normální
KP 5							
KP 6	3		X			X	Změny v chování přetrvávají vždy dalších pár dnů
KP 7							
KP 8	1		X	X	Z návštěv se vrací spokojený	X	Nechutenstvím, mazlení se, zbavuje se napětí onanií
KP 9							
KP 10							

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 3: Křížkem jsou označeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“. Zaznamenány jsou údaje pouze u těch dětí, které mají přímý kontakt s původní biologickou rodinou, tj. návštěvy. Počet těchto dětí je u jednotlivých KP označen číslicí ve druhém sloupci, a není vždy souhlasný s počtem dětí svěřených do DPP těmto KP.

Tabulka 4 - Názor DP na prospěšnost kontaktu jemu svěřeného dítěte, s původní rodinou

	Prospěšnější je fyzický kontakt	Prospěšnější je nefyzický kontakt	Prospěšné jsou obě formy kontaktu rovnocenně
KP 1		X	
KP 2		X	
KP 3		X	
KP 4			X
KP 5		X	
KP 6		X	
KP 7		X	
KP 8			X
KP 9		X	
KP 10		X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 4: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“.

Tabulka 5 Zkušenosti s pomocí poskytovanou z OSPODu a od doprovodných organizací, při zajišťování kontaktů s původní rodinou

	Za poslední rok nebyl styk	OSPOD pomohla s kontaktem	Doprovodná organizace pomohla s kontaktem	Doprovodné organizace vůbec nevyužívám
KP1			X	
KP2	XXX	X		
KP3		X	X	
KP4				X
KP5				
KP6			X	
KP7				
KP8				X
KP9	X			
KP10	X			

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 5: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“.

Tabulka 6 Důvody, které vedly DP k využití služby asistence 3. osoby, při přímém styku, jim do DPP svěřených dětí s jejich původní rodinou.

	Není přímý styk	Nevyužívám asistence při styku	Doprovodná organizace asistuje při styku z důvodu
KP1			Kontrola požití alkoholu biorodičů před návštěvou, nutná koordinace chování biorodičů během návštěvy, pomoc s ukončením návštěvy v případě potřeby.
KP2	X		
KP3		X	
KP4		X	
KP5	X		
KP6			Nerespektování nastavených pravidel a doporučeného jednání s dětmi. Plané sliby, plány ... zejména ze strany bio matky. Nechtění návštěv a odcházení z „návštěvní místnosti“ ze strany dětí.
KP7		X	
KP8		X	
KP9	X		
KP10	X		

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 6: Křížkem jsou označeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“.

Tabulka 7 Názory dlouhodobých pěstounů na to, kdo by měl vyvíjet iniciativu k uskutečňování kontaktů dětí s jejich původní biologickou rodinou.

	Udržuje kontakt	Iniciativa od BIO	Iniciativa od DP	Iniciativa od OSPOD	Iniciativa dle dětí	Nemám vyhraněný názor
KP1	X	X			X	
KP2	X	X			X	
KP3	X	X			X	
KP4	X	X			X	
KP5	X	X			X	
KP6	X	X			X	
KP7	X	X			X	
KP8	X	X			X	
KP9		X			X	
KP10	X	X			X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 7: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“.

Tabulka 8 Zkušenosti DP se získáním udělení „generálního“ souhlasu s výběrem lékařů, možností pořizování a zveřejňování fotografií, výběru školy. ... a jejich náhled na tuto oblast

	Souhlas má kompletní	Souhlas soudně	G. souhlas od rodičů/ vyjednal OSPOD	G.Souhlas od rodičů/ vyjednal doprovodka	G.Souhlas od rodičů/ vyjednal DP
KP1	X				X
KP2	X	X			
	X	X			
	X	X			
KP3	X		X		
KP4	X	X			
KP5	X	X			X
KP6					
KP7	X	X			
KP8					
KP9	X	X			
KP10					

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 8: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“. Červené křížky značí děti svěřené do DPP zároveň s i poručenstvím.

Tabulka 9 Zaznamenané změny v biologických rodinách pěstounů

	Zanechání původní profese	Zúžení okruhu přátel	Změna okruhu přátel	Dopad na vlastní biologické děti	Zmenšení počtu návštěv vlastní rodiny	Rozvod
KP1	X	X	X	X	X	
KP2	X	X	X	X	X	
KP3	X	X	X	--		
KP4	X	X	X	X	X	
KP5	X	X	X	X		
KP6	X	X	X	X	X	
KP7	X	X	X	--		
KP8	X	X	X	X		
KP9	X	X	X	X		
KP10	X	X	X	X	X	

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 9:

Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“.

Tabulka č. 10 Postesky DP, které se netýkají přímo jen zajištění kontaktu dítěte s jeho původní rodinou

	Svěření dítěte do DPP do roka od zařazení do evidence schválených žadatelů	Počet dětí do DPP svěřených nestandardním způsobem	DP počítají s kontaktem s dětmi jim svěřenými i v jejich dospělosti	DP zaznamenali nevhodný způsob vyjadřování se profesionálů, o vztahu k jejich dětem	DP převzali do péče dítě mladší 4 let a nezbyly pro ně už finance z rodičovských dávek
KP /1		1	X	X	s
KP2 /4		2	X		
KP3 /1	X	1	X		
KP4 /3	XXX	3	X		
KP5 /1	X	1	X	X	
KP6 /3	X		X		
KP7 /2		3	X	X	s
KP8 /1		1	X	X	s
KP9 /1			X		
KP10 /1		1	X	X	s

Zdroj: Vlastní výzkum

Legenda k tabulce č. 10: Křížkem jsou značeny kladné odpovědi, kde není nic uvedeno, platí odpověď „NE“. Písmeno „s“ značí: „ví o tom z doslechu“. Číslo za lomítkem v prvním sloupci znamená počet dětí v DPP.