

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta
Katedra křesťanské sociální práce**

Charitativní a sociální práce

Bc. Lucie Francová, DiS.

*Multidisciplinární spolupráce v rámci institutu
pěstounské péče na přechodnou dobu
v Královéhradeckém kraji*

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Hana Šlechtová, Ph.D.

2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně a že jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

.....

Datum

.....

Podpis

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Haně Šlechtové, Ph.D., a to za její cenné rady a podněty, které mi v souvislosti s diplomovou prací ochotně a trpělivě poskytovala.

Velké poděkování patří samozřejmě i mé rodině a kolegům v práci, kteří mě psychicky podporovali po celou dobu mého studia.

Nelze opomenout ani účastníky výzkumu, kteří mi věnovali svůj čas a poskytli tak cenné postřehy ze své pracovní sféry.

Obsah

Úvod	6
1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU JAKO FORMA NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	9
1.1 Význam a funkce pěstounství na přechodnou dobu	9
1.2 Přínosy a úskalí pěstounské péče na přechodnou dobu.....	11
1.3 Legislativní rámec pěstounské péče na přechodnou dobu	13
1.4 Finanční zabezpečení pěstounů na přechodnou dobu	16
1.5 Náhradní rodinná péče v Královéhradeckém kraji.....	17
2 PROCES ZPROSTŘEDKOVÁNÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU.....	22
2.1 Zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu.....	22
2.2 Převzetí dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu	26
2.3 Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu	28
2.4 Předávání dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu.....	31
2.5 Multidisciplinární spolupráce v rámci institutu pěstounské péče na přechodnou dobu	33
3 TRENDY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE VE VYBRANÝCH ZEMÍCH	35
3.1 Slovensko	35
3.2 Polsko.....	37
3.3 Rakousko.....	39
3.4 Německo	40
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	43
4.1 Cíle výzkumu a výzkumná otázka.....	43
4.2 Etické dimenze výzkumu	43
4.3 Použité metody a techniky	44
4.4 Popis výzkumného souboru	45
4.5 Způsob zpracování dat	46
5 VÝSLEDKY A INTERPRETACE DAT	49
5.1 PPPD jako forma NRP.....	49
5.2 Multidisciplinární spolupráce.....	53
5.3 Navrhované změny.....	58
5.4 Diskuse.....	60
Závěr.....	64
Bibliografický seznam	66

Seznam zkratek.....	71
Seznam grafů	72
Seznam tabulek.....	73
Seznam obrázků.....	74
Seznam schémat.....	75
Seznam příloh	76

„Některé děti se chovají tak, jako kdyby neměly rodiče. To proto, že někteří rodiče se chovají tak, jako by neměli děti.“

Leonid Nikolajevič Andrejev

Úvod

Pěstounská péče na přechodnou dobu, jako jedna z forem náhradní rodinné péče, je s ohledem na ostatní formy velmi specifická. Tato specifická spočívá zejména v tom, že se jedná o **krizový institut**, prostřednictvím kterého je možné řešit nepříznivou situaci dítěte tzv. „tady a teď“. Dalším významným a velmi diskutovaným rysem je časové ohraničení této formy, kdy by se v ideálním případě mělo jednat o co nejkratší dobu pobytu dítěte u profesionálního pěstouna. Tato doba je pro rodiče určitým prostorem k uspořádání si svých poměrů natolik, aby mohli dítě opět převzít do své výlučné péče. Po čtrnácti letech od uzákonění této přechodné formy náhradní rodinné péče se v praxi setkáváme s tím, že tato maximálně stanovená doba (tj. jeden rok) bývá velmi často překračována. Výše zmíněná situace nastává zejména v případech, je-li to v zájmu dítěte. Takovým zájmem může být například dokončení školního roku v místě bydliště pěstouna na přechodnou dobu, anebo v případě, pokud si rodič neupravil své poměry a byli krajským úřadem vytipováni dlouhodobí pěstouni, kteří se s dítětem seznamují a postupně tedy dochází k tzv. „překlopení“ do jiné formy náhradní rodinné péče již po uplynutí této maximálně možné doby. Pěstounská péče na přechodnou dobu je tedy institut, který v současnosti neodmyslitelně patří do systému péče o ohrožené děti. Celá problematika sociálně-právní ochrany dětí se úzce sociální práce dotýká, kdy pracovníci využívají pro práci s rodinou osvědčené metody a techniky sociální práce.

Jako sociální pracovnice náhradní rodinné péče při oddělení sociálně-právní ochrany dětí mohou dosvědčit, že tato dočasná forma péče je velmi náročná pro všechny subjekty včetně dítěte, které jsou do daného případu zainteresovány. Zpravidla se jedná o pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který zároveň působí jako koordinátor celého případu, dále je to pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí krajského úřadu, pracovník doprovázející organizace, pěstoun na přechodnou dobu, rodič, psycholog, pracovník sociální služby sociální prevence, případně dle individuálních požadavků i další odborníci. V tomto ohledu jednoznačně považuji za nejdůležitější právě onu **multidisciplinární spolupráci**. Pokud taková spolupráce z nejrůznějších důvodů chybí, případně náležitě

nefunguje, může to mít nepříznivé následky, které se zpravidla negativně odrazí na samotném dítěti.

Jaký názor mají na multidisciplinární spolupráci daní odborníci? Jaká je jejich zkušenost? Jak docílit toho, aby spolupráce byla efektivní? Kde jsou spatřována největší úskalí?
To je jen malý výčet otázek, které mě inspirovaly k tvorbě této diplomové práce.

Cílem diplomové práce je popsat a analyzovat multidisciplinární spolupráci v rámci institutu pěstounské péče na přechodnou dobu ve vybraném kraji, konkrétně v kraji Královéhradeckém.

Konceptuální část diplomové práce je rozdělena celkem do tří hlavních kapitol. První kapitola pojednává o samotném významu a funkcích pěstounské péče na přechodnou dobu, popsány jsou i přínosy a úskalí včetně legislativního rámce a finančního zabezpečení pěstounů. Tato kapitola je ukončena statistikami, které odrážejí počty dětí, které bylo nezbytné v letech 2015 až 2018 umístit mimo vlastní biologickou rodinu. Druhá kapitola se zabývá komplexním průběhem pěstounské péče na přechodnou dobu, a to od zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu, až po poslední fázi, tedy předávání dítěte z této formy náhradní rodinné péče. V neposlední řadě je zde popsána i samotná multidisciplinární spolupráce. Poslední kapitola konceptuální části představuje příklady náhradní rodinné péče ve vybraných zemích, konkrétně ze Slovenska, Polska, Rakouska a Německa, což jsou státy střední Evropy, se kterými Česká republika geograficky sousedí a jejichž systém ochrany ohrožených dětí je v porovnání s Českou republikou v určitých oblastech odlišný.

V rámci výzkumné části, která je z hlediska naplnění cíle stěžejní, byl zvolen kvalitativně orientovaný přístup, konkrétně polostrukturované rozhovory, prostřednictvím kterých byla na základě předem připravených tazatelských otázek získána potřebná data od komunikačních partnerů. Těmito partnery se pro účely výzkumu stali dva pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu, pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí krajského úřadu, dva pracovníci doprovázející organizace, psycholog a dva pěstouni na přechodnou dobu. Co se týče způsobu zpracování dat, byla zvolena technika kódování a vytváření kategorií. Kapitola metodologického výzkumu se také věnuje etickým dimenzím výzkumu včetně popisu a charakteristiky výzkumného souboru.

Poslední kapitola této diplomové práce se zabývá samotnými výsledky a následnou interpretací dat. Tato část je ukončena diskusí nad získanými výsledky.

1 PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU JAKO FORMA NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

Tato kapitola se zabývá vymezením pojmu pěstounství na přechodnou dobu, a to zejména optikou odborné terminologie včetně upřesnění toho, jakou funkci tento důležitý institut plní. Dále se zaměřuje na přínosy a úskalí, legislativní úpravu, ale i na to, jakým způsobem a do jaké výše jsou přechodní pěstouni finančně zabezpečeni. Kapitola je ukončena statistikami Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) z let 2015 až 2018, které přehledně konfrontují počty umístěných dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu s počtem dětí, které jsou umístěny v jiných formách péče, a to vše s důrazem na Královéhradecký kraj.

1.1 Význam a funkce pěstounství na přechodnou dobu

Rodina je ve srovnání s ústavním prostředím nejpřirozenější sociální skupinou a má zásadní význam pro budoucí vývoj dítěte. Tato základní instituce plní nepostradatelné funkce, kdy zvláště významnou je naplnění potřeby bezpečí a jistoty. Pokud je situace v rodině nepříznivá, může to mít zásadní vliv negativního charakteru na vývoj dětské osobnosti. Nejčastěji se jedná o změny v chování a prožívání, kterým musí následně případní náhradní rodiče čelit a snažit se je různými způsoby potlačovat a eliminovat (Vágnerová, 2012, s. 19, 21, 23). Rodina je systém, na který je nezbytné nahlížet jako na celek, ač nelze opomenout jednotlivé členy rodiny. Změna, která ovlivňuje jednoho člena, ovlivňuje zároveň celou rodinu. Tato příčinná souvislost nebývá zpravidla lineární, nýbrž má kruhový charakter. Ze systémového hlediska je rodina vnímána jako snaha o dosažení rovnováhy mezi změnou a stabilitou. U sociálního pracovníka, který s rodinou pracuje, je nezbytné zejména kritické myšlení, které přispívá ke stanovení vhodné intervence (Collins, Jordan, Coleman, 2010, s. 22-24). Hovoříme-li o zdravém rodinném fungování, jedná se dle Sobotkové (2007, s. 77) o „*schopnost rodiny účinně zvládat náročné či stresové životní události a přizpůsobovat se změnám*“.

Jednou z forem náhradní rodinné péče (dále jen NRP) je **pěstounská péče na přechodnou dobu** (dále jen PPPD). Tento pojem se poprvé objevil v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a to prostřednictvím novely, která vstoupila v platnost dne 01. 06. 2006 (Gabriel, Novák, 2008, s. 54). Jak uvádí Pazlarová (2016, s. 153),

tento institut byl v letech 2006 až 2013 využíván velmi sporadicky, kdy nebyla dostatečně ošetřena zejména problematika finančního a sociálního zabezpečení, což potenciální pěstouny na přechodnou dobu značně odrazovalo. Velký boom tohoto fenoménu nastal díky další novele zákona, která je datována ke dni 01. 01. 2013, kdy počet dětí v PPPD začal s přibývajícím lety významně vzrůstat. Kahoun a kolektiv (2013, s. 324) ve své publikaci zdůrazňují, že do konce prosince 2012 byly dávky pěstounské péče upraveny v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.

PPPD je určena takovým dětem, jejichž rodiče se z nejrůznějších příčin nemohou, anebo nechtějí o ně starat. Předním hlediskem této formy je to, že dítě do doby, než se celá situace vyřeší, pobývá po dobu maximálně jednoho roku v **rodinném prostředí**. Dále Pazlarová (2016, s. 153-154) ve své publikaci zmiňuje tři skupiny dětí, které se nejčastěji do této dočasné formy péče umísťují. První skupinou jsou **novorozenci, kteří jsou nejčastěji zanecháni ihned po porodu rodiči v porodnici**. Tyto děti jdou poté zpravidla do osvojení, avšak než rodiče udělí k této formě NRP souhlas, případně, než jsou soudem zbaveni své rodičovské odpovědnosti, kde již poté není souhlas rodičů vyžadován, pobývají po tuto dobu právě v PPPD. Další skupinou dětí jsou **novorozenci, o které rodiče nejsou schopni se postarat z různých objektivních, ale i subjektivních důvodů**. Jedná se například o situace, kdy jsou rodiče ve vazbě/výkonu trestu odnětí svobody (dále jen VTOS), nemají zajištěné adekvátní bydlení, či se jedná o drogově závislého či psychicky narušeného rodiče. Poslední skupinou jsou **starší děti, o které rodiče nemohou z určitých důvodů pečovat, avšak je zde předpoklad návratu dítěte zpět do rodiny**. Jde o situace, kdy jsou například rodiče hospitalizováni, omezení na svobodě, anebo nastanou takové životní okolnosti, které dočasně brání v péči o dítě.

Porovnáme-li PPPD s jinými formami NRP, existují zde určitá specifika. V první řadě se jedná o časové ohraničení péče, kdy dítě v PPPD může pobývat maximálně 1 rok. Dle § 27a) odst. 9, zákona o sociálně-právní ochraně dětí, však existuje výjimka. Pokud téže osobě, která má v PPPD dítě, budou později svěřeni sourozenci dítěte, začíná běžet roční lhůta ode dne svěřeni posledního sourozence do PPPD. Další podmínkou je to, že pěstoun na přechodnou dobu musí projít přípravou v rozsahu 72 hodin a být veden v evidenci osob, které mohou vykonávat PPPD. Nezbytné je zmínit i problematiku finančního zabezpečení přechodného pěstouna, který pobírá dávku pěstounské péče,

konkrétně odměnu pěstouna, a to i v době, kdy nemá v péči žádné dítě (Pazlarová, 2016, s. 154).

Gabriel a Novák (2008, s. 59, 60) odkrývají ve své publikaci Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči zajímavou myšlenku, kdy by PPPD mohla být do budoucna rozdělena na dva typy – krátkodobější a dlouhodobější. **Krátkodobější PPPD** bude časově ohraničena týdny, případně maximálně několika měsíci. Bude primárně sloužit jako „*přípravka, předstupeň dlouhodobé náhradní rodinné péče, tedy klasického pěstounství či osvojení*“. Oproti tomu **dlouhodobější PPPD** předpokládá, že si rodiče upraví své poměry natolik, aby mohli převzít dítě zpět do své péče. Dítě bude moci v náhradní rodině pobývat několik měsíců, případně i let.

Nelze zpochybňovat fakt, že být pěstounem na přechodnou dobu je psychicky i fyzicky náročné. Jedná se o zátěž nejen pro samotného pěstouna, ale i pro celou jeho rodinu. Proto je nezbytná nejen podpora ze strany profesionálů na státní i neziskové úrovni, ale i širší rodiny, případně komunity (Matoušek, Pazlarová, 2010, s. 56-57).

Jak uvádí Zezulová (2012, s. 174), „*pokud by tato forma péče nahradila kojenecké ústavy, bylo by do značné míry zažehnáno riziko deprivacních projevů*“.

1.2 Přínosy a úskalí pěstounské péče na přechodnou dobu

PPPD má své pozitivní, ale i stinné stránky, které je nezbytné si uvědomit, ať již z pozice pěstouna na přechodnou dobu, či pracovníka orgánu sociálně-právní ochrany dětí (dále jen OSPOD).

Jedním z **pozitiv**, jak uvádí ve své publikaci Ptáček a kolektiv (2011, s. 39), je **schopnost navázat výlučný vztah k pečující osobě**. To činí dětem velké potíže zejména v zařízeních institucionálního charakteru, neboť zde dochází k častému střídání personálu. V tomto případě hrozí riziko tzv. pseudo-vazeb, jejichž následky se mohou promítnout až do navazování vztahů v dospělosti. Ač je to velmi individuální a záleží na mnoha okolnostech, je zde předpoklad, že děti v PPPD se snáze v případě potřeby překloupí na jinou osobu.

Dalším pozitivem je **psychomotorický rozvoj dítěte**, kdy děti v PPPD nejsou ohroženy deprivací v takové míře, jako v zařízeních ústavní péče (Ptáček a kolektiv, 2011, s. 39).

Langmeier a Matějček (2011, s. 23) charakterizují psychickou deprivaci jako „*psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu*“.

Institut PPPD má také **preventivní aspekt**, kdy náhradní rodina dává dítěti oproti ústavní výchově větší prostor k rozvoji svých schopností a dovedností, což může působit jako určitá ochrana společnosti před potencionálním rizikovým chováním do budoucna (Ptáček a kolektiv, 2011, s. 39).

Ptáček a kolektiv (2011, s. 29) v neposlední řadě zmiňují **přijetí dítěte definitivní rodinou**. Přejchod dítěte z PPPD je snazší díky tomu, že pěstoun na přechodnou dobu ví, jak se dítě v rodinném prostředí chová a může tedy dalším pečovatelům předat cenné zkušenosti a rady, které v případě zařízení ústavní péče absentují. Dítě zná svoji historii a umí si vytvářet pevné vazby včetně toho, že je zvyklé se pohybovat v běžném rodinném prostředí.

Další přínosy PPPD jsou následující (PPPD, Jaké jsou hlavní přínosy pěstounské péče na přechodnou dobu, [online]):

- dítěti je věnována výlučná pozornost,
- kontakt dítěte s muži je frekventovanější,
- dítě má po odchodu s PPPD fotodokumentaci a záznamy.

Na druhou stranu existují i možná **úskalí PPPD**. Jedním z nich je to, že si dítě může k pěstounovi na přechodnou dobu vytvořit velmi **silný citový vztah**, který poté značně komplikuje odchod dítěte z PPPD. **Další nevýhody** se spíše týkají organizačních či legislativních záležitostí – chybí zájemci, kteří chtějí vykonávat PPPD, pěstouni na přechodnou dobu nejsou dostatečně na výkon své profese připraveni, chybí také návazné sociální služby (např. sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, odlehčovací služby aj.), vysoká vytíženost pracovníků OSPOD či nedostatečná legislativní úprava (Čí je dítě, Pěstounská péče na přechodnou dobu pohledem pracovnice OSPOD, [online]).

Konečná a Sudová (2011, s. 6, 40-47) ve své publikaci popisují výsledky výzkumu z dvanácti krajů, které se týkaly toho, kdy je a kdy není dítě vhodné do PPPD. Výzkumu se účastnili nejen odborníci, ale i osoby, které přijaly alespoň jedno dítě do NRP. Důležitými kritérii byl **věk**, **situace** dítěte, ale i jeho **handicap**. Určitá skupina osob

se shodla na tom, že je PPPD vhodná zejména pro novorozence a kojence. Našli se však i kritici, kteří argumentovali tím, že tato skupina dětí potřebuje zejména specializovanou zdravotní péči a že budoucí citové odpoutání pečovateli od miminka není možné. Další kategorií byli předškoláci a školáci. Tak, jako výše, se našly argumenty pro i proti. Argumentem proti bylo zejména to, že si dítě k pěstounům vytvoří silnou citovou vazbu. Poslední diskutovanou skupinou byly děti téměř na prahu dospělosti. U této věkové kategorie se v rámci předmětného výzkumu nikdo nedomníval, že je tato skupina dětí pro PPPD nevhodná. Obě zkoumané skupiny také vytvořily myšlenku o pěstunech, kteří by se specializovali na konkrétní věkovou skupinu dětí. Dalším kritériem byla situace dítěte, která je považována za stěžejní. Všichni se shodli na tom, že hlavním indikátorem je krizová situace v rodině. Nejčastěji byla zmiňována nemoc, VTOS, dočasná ztráta bydlení, ale i značné komplikace s občanstvím. Obě zkoumané skupiny se však shodly na tom, že do PPPD není vhodné umísťovat dítě se syndromem týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (dále jen syndrom CAN), neboť sama situace si vyžaduje odbornou péči. Špatné zacházení s dětmi v sobě zahrnuje jak zneužívání, tak zanedbávání. V rámci zneužívání jde o bití, sexuální napadení, anebo slovní zneužívání dítěte – tedy v souhrnu něco, co je ze strany dospělé osoby definováno jako špatné zacházení. Co se týče nedbalosti, může se jednat o opomenutí zajistit fyzické, emoční, lékařské nebo vzdělávací potřeby dítěte (McCoy, Keen, 2014, s. 3). Jak uvádí ve zprávě z průzkumu Bělská, Jeníčková, Sobotková a kolektiv (2019, s. 58-62), počet dětí se syndromem CAN, které byly v letech 2013 až 2017 umístěny do PPPD, je alarmující. Jednalo se o 43 dětí z celkového počtu 416, tzn. 10,3 %. Posledním indikátorem byl handicap dítěte, který může být psychický, anebo zdravotní. Jedna skupina zdůrazňovala vysokou zátěž pro rodinu a s tím i spojenou nutnost vyškolení. Druhá skupina toto kritérium neviděla jako omezující (Konečná a Sudová, 2011, s. 47-48)

1.3 Legislativní rámec pěstounské péče na přechodnou dobu

Institut PPPD je primárně legislativně upraven **v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí**. Konkrétně v Hlavě V, § 27a, jsou upraveny podmínky evidence osob, tj. pěstounů na přechodnou dobu, které pro tyto účely vede krajský úřad. Konkrétně kdo a za jakých podmínek může být do evidence osob zařazen, co musí taková evidence obsahovat včetně toho, jaké jsou povinnosti krajského úřadu, soudu či příslušného orgánu

sociálně-právní ochrany dětí. Nalezneme zde i odstavec pojednávající o maximální možné době trvání PPPD. Práva a povinnosti osob pečujících a osob v evidenci upravuje § 47a. Ty jsou následující:

„a) právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné pomoci při zajištění osobní péče o svěřené dítě; tato pomoc spočívá zejména v zajištění krátkodobé péče

- 1. po dobu, kdy je osoba pečující nebo osoba v evidenci uznána dočasně práce neschopnou nebo při ošetřování osoby blízké,*
- 2. při narození dítěte,*
- 3. při vyřizování nezbytných osobních záležitostí,*
- 4. při úmrtí osoby blízké,*

b) právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče o svěřené dítě nebo děti, která je přiměřená věku dítěte, v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce, jestliže svěřené dítě dosáhlo alespoň věku 2 let,

c) právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců,

d) právo na zprostředkování nebo zajištění bezplatné možnosti zvyšovat si znalosti a dovednosti podle písmene f),

e) právo na pomoc při plnění povinností podle písmene h), včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem a při zajištění asistence při tomto styku,

f) povinnost zvyšovat si znalosti a dovednosti v oblasti výchovy a péče o dítě v rozsahu 24 hodin v době 12 kalendářních měsíců po sobě jdoucích,

g) povinnost umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče podle § 47b odst. 5 a spolupracovat se zaměstnancem pověřeným sledovat vývoj dětí podle § 19 odst. 6,

h) v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak.“

Dále je v zákoně podrobně upravena dohoda o výkonu pěstounské péče, která musí být ze strany osoby v evidenci uzavřena do 30 dní ode dne, kdy rozhodnutí příslušného orgánu

o zařazení osoby do evidence osob, které mohou vykonávat PPPD, nabylo právní moci (§ 47b, § 47c). V neposlední řadě zákon v Hlavě II vymezuje dávky pěstounské péče – blíže viz další kapitola této diplomové práce.

V našem právním řádu je dále zmínka v zákone č. 89/2012 Sb., tedy v **občanském zákoníku**. Zde je § 958 až § 970 věnován pěstounství jako takovému. Zmínka o PPPD je konkrétně v § 958 odst. 3, který říká následující: „*Soud může svěřit dítě do pěstounské péče i na přechodnou dobu. Podrobnosti stanoví jiný zákon.*“ Což tedy znamená, že občanský zákoník odkazuje pro bližší informace na zákon o sociálně-právní ochraně dětí.

V **Listině základních práv a svobod** (zákon č. 2/1993 Sb.), je článek 32 věnován rodině. Konkrétně odstavec 4 předmětného článku pojednává o následujícím: „*Péče o děti a jejich výchova je právem rodičů; děti mají právo na rodičovskou výchovu a péči. Práva rodičů mohou být omezena a nezletilé děti mohou být od rodičů odloučeny proti jejich vůli jen rozhodnutím soudu na základě zákona.*“

Na tomto místě je nezbytné zmínit i **Úmluvu o právech dítěte**, která má charakter mezinárodní smlouvy a zabývá se právy dětí. Ta byla přijata v New Yorku dne 20. listopadu 1989. Česká a Slovenská Federativní Republika podepsala Úmluvu v New Yorku dne 30. září 1990 a dne 6. února 1991 vstoupila v platnost. Ve svém článku 20 hovoří o dětech, které dočasně či trvale nemohou pobývat ve svém rodinném prostředí.

„*1. Dítě dočasně nebo trvale zbavené svého rodinného prostředí nebo dítě, které ve svém vlastním zájmu nemůže být ponecháno v tomto prostředí, má právo na zvláštní ochranu a pomoc poskytovanou státem.*

2. *Státy, které jsou smluvní stranou Úmluvy, zabezpečí takovému dítěti v souladu se svým vnitrostátním zákonodárstvím náhradní péči.*

3. *Tato péče může mezi jiným zahrnovat předání do výchovy, institut „kafala“ podle islámského práva, osvojení a v nutných případech umístění do vhodného zařízení péče o děti. Při volbě řešení je nutno brát potřebný ohled na žádoucí kontinuitu ve výchově dítěte a na jeho etnický, náboženský, kulturní a jazykový původ.*“

(Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016, s. 2, 7).

1.4 Finanční zabezpečení pěstounů na přechodnou dobu

Dávky pěstounské péče upravuje v Hlavě II *zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí*. Pro tyto účely zákon v § 4a rozlišuje mezi osobou pečující a osobou v evidenci. **Osoba pečující** je jiná fyzická osoba, která je odpovědná za výchovu dítěte. Oproti tomu **osobou v evidenci** se rozumí fyzická osoba oprávněná vykonávat PPPD, která je vedena v evidenci osob.

Pěstoun na přechodnou dobu neboli tedy osoba v evidenci, má dle § 47i odst. 1, zákona o sociálně-právní ochraně dětí, nárok na **odměnu pěstouna**. Výše této odměny činí dle § 47j odst. 1 písm. d) celkem 20.000 Kč za kalendářní měsíc, a to i tehdy, pokud nemá pěstoun na přechodnou dobu v péči žádné dítě. Je nezbytné uvést, že se jedná o příjem ze závislé činnosti, kdy se z této částky provede odvod na daň z příjmu, pojistného na veřejné zdravotní pojištění a v neposlední řadě pojistného na sociální zabezpečení (§ 47k). Pokud se osoba v evidenci bude nacházet v dočasné pracovní neschopnosti (dále jen DPN), anebo bude mít nařízenou karanténu, odměna pěstouna se poskytne, avšak nejdéle do následujícího kalendářního měsíce, který předcházal měsíci, ve kterém vznikla DPN či byla nařízena karanténa – § 47j odst. 4. Jde-li o manželský pár, kdy jsou oba považováni za osobu v evidenci, přísluší tato dávka pěstounské péče dle § 47i odst. 2 pouze jednomu z nich.

Další dávkou pěstounské péče je dle § 47f odst. 3, zákona o sociálně-právní ochraně dětí, **příspěvek na úhradu potřeb dítěte**. Ten se přechodnému pěstounovi vyplácí po celou dobu trvání PPPD. Výše této dávky je stanovena v závislosti na věku dítěte. U dítěte mladšího 6 let se jedná o částku 4.950 Kč, dále 6.105 Kč pro dítě od 6 do 12 let, od 12 do zletilosti dítěte je to 6.985 Kč a od 18 do maximálně možných 26 let 7.260 Kč. Pokud jde o dítě závislé na pomoci jiné fyzické osoby v I., II, III. či IV. stupni závislosti, částky se navyšují – blíže viz § 47f odst. 4.

Ze zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí dále vyplývá, že na rozdíl od osoby pečující nemá pěstoun na přechodnou dobu nárok na jednorázový příspěvek při převzetí dítěte a na příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla. O veškerých dávkách pěstounské péče rozhoduje dle § 47t odst. 3 krajská pobočka Úřadu práce, která zároveň tyto dávky i vyplácí.

Na **peněžitou pomoc v mateřství** má nárok dle § 32 odst. 1 písm. b) a § 38 písm. f), zákona č. 187/2003, o nemocenském pojištění pojištěnec, který převzal na základě rozhodnutí soudu dítě do PPPD. Nezbytným předpokladem je dle § 32 odst. 2 téhož zákona účast pojištěnce na pojištění v rozsahu 270 kalendářních dní, a to za dvouleté období. Tato podmínka musí být splněna před samotným nástupem na peněžitou pomoc v mateřství.

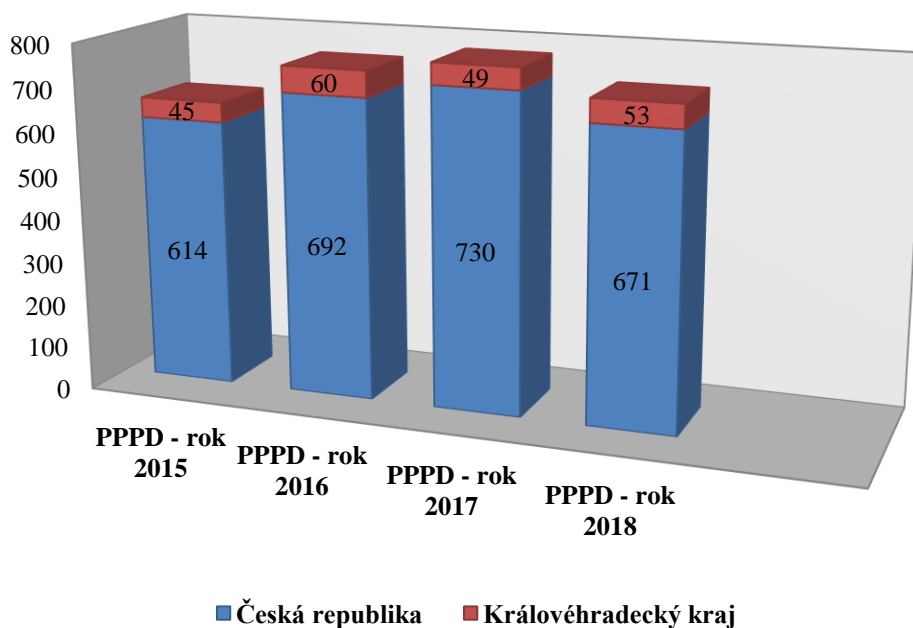
Co se týče rodičovského příspěvku, ten při svěřeni dítěte do PPPD nevzniká, a to na základě § 30a odst. 3, zákona č. 117/1995, o státní sociální podpoře.

1.5 Náhradní rodinná péče v Královéhradeckém kraji

Počty dětí, které jsou umísťovány mimo vlastní biologickou rodinu, neustále stoupají. Statistické údaje MPSV jsou toho důkazem (MPSV, Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2015, 2016, 2017, 2018, [online]).

V roce **2015** byl počet umístěných dětí do PPPD v České republice 614, z toho v Královéhradeckém kraji **45**. Co se týče pořadí v počtu nejvíce umístěných dětí v rámci územní jednotky, umístil se Královéhradecký kraj na šestém místě. V roce **2016** nastalo mírné zvýšení. V České republice se umístilo do PPPD 692 dětí, z toho **60** v Královéhradeckém kraji. Z třinácti krajů se kraj Královéhradecký umístil na čtvrtém místě. O rok později, tedy v roce **2017**, počet umístěných dětí v PPPD opět republikově stoupl, a to na 730. V Královéhradeckém kraji však došlo k poklesu, kdy se jednalo o **49** dětí, a tedy šesté místo v rámci kraje. V roce **2018** nastal v rámci České republiky pokles, kdy se jednalo o 671 dětí. Naopak ve zkoumaném kraji došlo k mírnému nárůstu – **53** dětí a čtvrté krajské místo.

Graf č. 1 - PPPD v letech 2015-2018

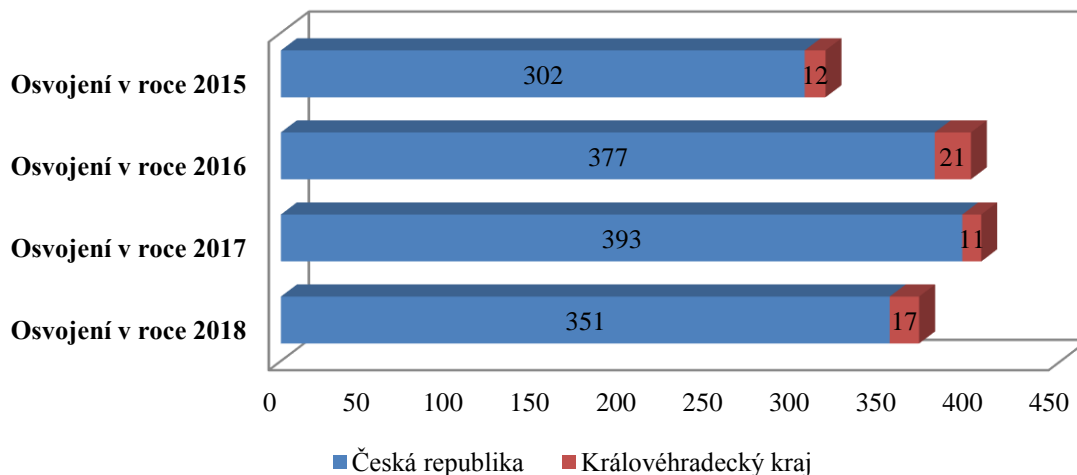


Zaměříme-li se i na jiné vybrané formy NRP, konkrétně na osvojení, svěření dítěte do péče jiné osoby a klasickou pěstounskou péči, uvidíme, že je to číselně velmi proměnlivé.

V roce **2015** bylo v rámci České republiky předáno do osvojení 302 dětí, do péče jiné osoby 1 254 a do pěstounské péče 1 941 dětí. Z toho v kraji Královéhradeckém 12 dětí do osvojení, 48 do péče jiné osoby a 92 do péče pěstounské. V roce **2016** nastal v rámci České republiky nárůst pouze v osvojení (377 dětí) a v péči jiné osoby (1 297 dětí). Co se týče pěstounské péče, zde nastal nepatrný pokles (1 892 dětí). Stejně je tak tomu v případě, pokud se blíže podíváme na námi zvolený kraj – 21 dětí v osvojení, 55 dětí v péči jiné osoby a 77 v péči pěstounské. Podobně to vypadá v roce **2017**, kdy v České republice bylo osvojeno 393 dětí, do péče jiné osoby bylo svěřeno 1 375 a do pěstounské péče 1 935 dětí. V Královéhradeckém kraji se jednalo o 11 případů osvojení, 57 případů péče jiné osoby a 73 případů pěstounské péče. V posledním zkoumaném roce, tedy v roce **2018**, se jedná v rámci České republiky o 351 osvojených dětí, 1 282 dětí svěřených do péče jiné osoby a 1 767 dětí v pěstounské péči, což je pokles ve srovnání s předchozím rokem. V kraji Královéhradeckém šlo o 17 osvojených dětí, 73 dětí svěřených do péče jiné osoby a 70 dětí v péči pěstounské.

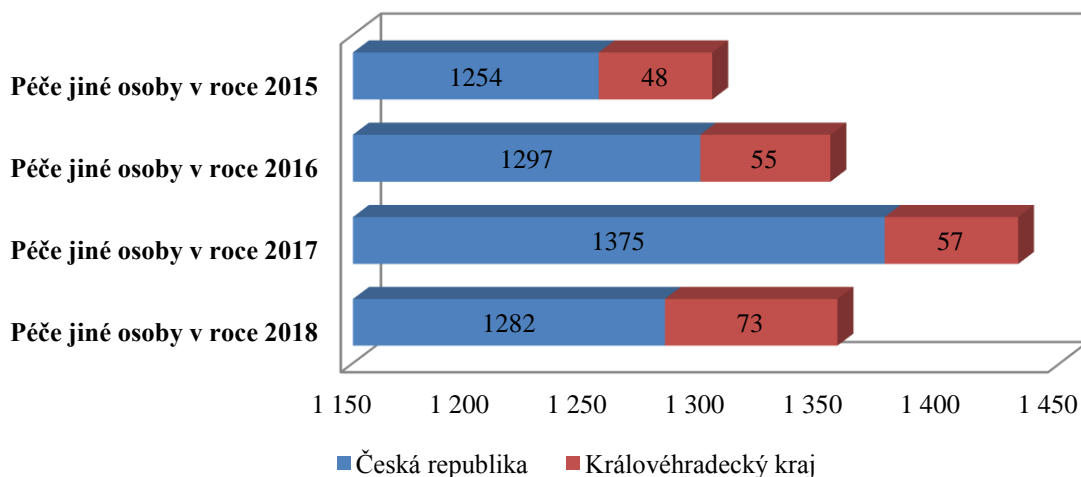
Jak nám ukazuje graf níže, republikové počty dětí v **osvojení** se od roku 2015 do roku 2017 zvyšují. Pokles o 42 dětí nastal až v roce 2018. V kraji Královéhradeckém je situace proměnlivá. Vyšší nárůst za dané období nastal v roce 2016.

Graf č. 2 - Osvojení v letech 2015-2018



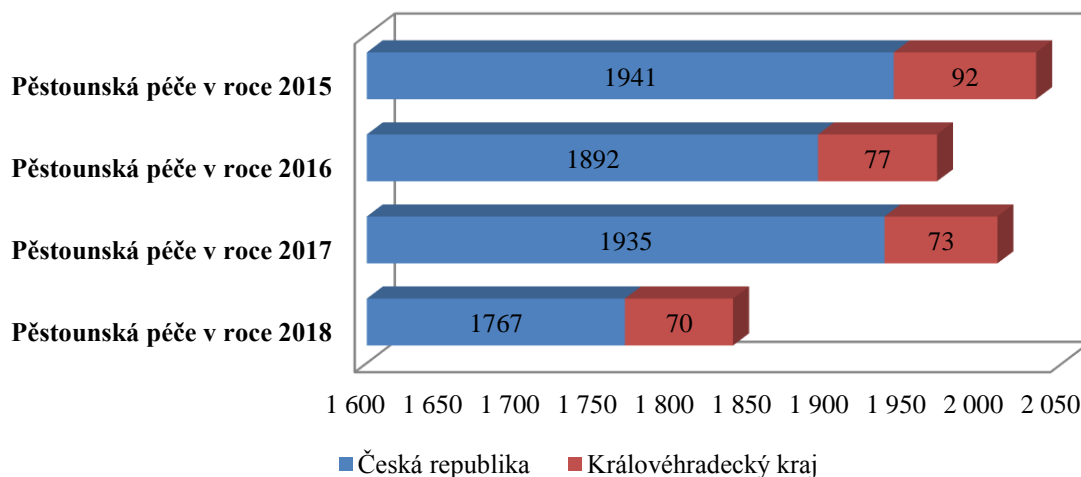
Podíváme-li se na naši druhou zkoumanou skupinu, tedy na **péči jiné osoby**, nastalo zde republikově v roce 2018 v porovnání s rokem 2017 snížení, a to konkrétně o 93 dětí, které byly svěřeny do péče jiné osoby. Pozvolný nárůst můžeme spatřovat v kraji Královéhradeckém.

Graf č. 3 - Péče jiné osoby v letech 2015-2018



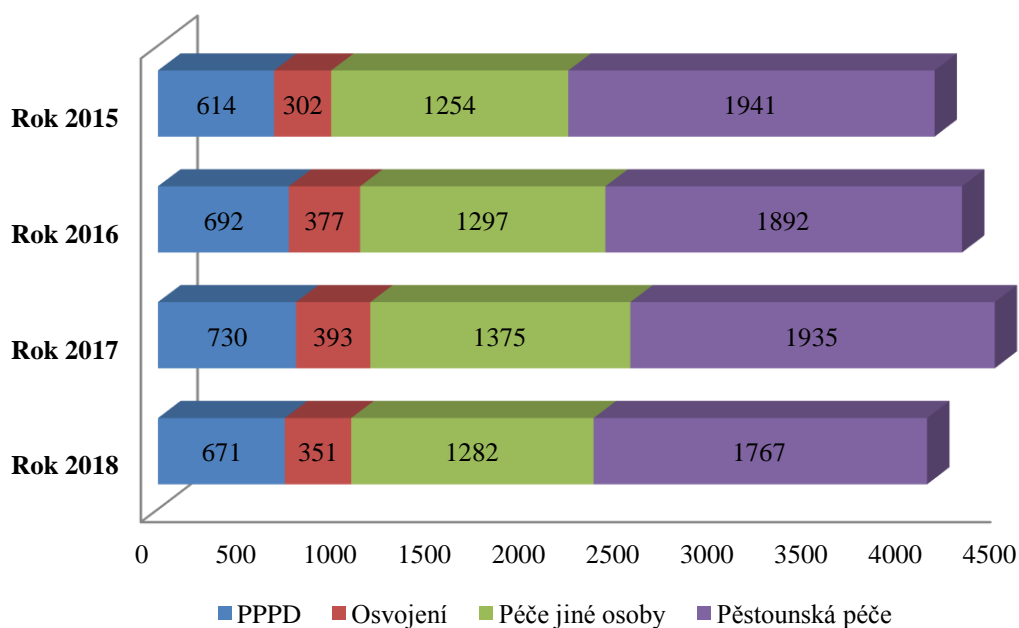
Poslední skupinou je klasická **pěstounská péče**. V roce 2018 nastal v České republice pokles dětí nacházející se v pěstounské péči. V kraji Královéhradeckém pak od roku 2015 počet dětí v této formě NRP pozvolna klesá.

Graf č. 4 - Pěstounská péče v letech 2015-2018



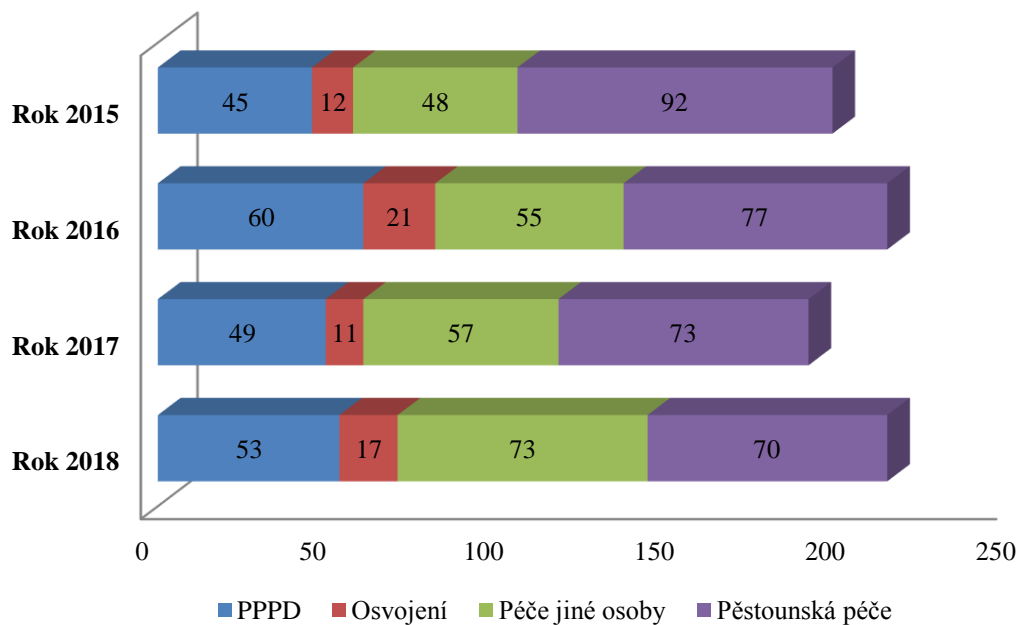
Pokud shrneme výše uvedená číselná data a vizuálně je zobrazíme, uvidíme, že v rámci České republiky nejvíce převažuje klasická pěstounská péče, následuje péče jiné osoby, dále PPPD a osvojení jako forma NRP s nejnižšími číselnými údaji.

Graf č. 5 - Náhradní rodinná péče v rámci České republiky



Podobně je to i v případě Královéhradeckého kraje, kde můžeme spatřovat vyšší číselné výkyvy v počtech dětí v NRP, a to v rámci zkoumaných let.

Graf č. 6 - Náhradní rodinná péče v Královéhradeckém kraji



2 PROCES ZPROSTŘEDKOVÁNÍ PĚSTOUNSKÉ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU

Druhá kapitola diplomové práce se soustřeďuje na komplexní proces zprostředkování PPPD, a to od prvotní fáze, kdy jsou zájemci o PPPD zařazeni do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu. Další podkapitoly následně popisují převzetí dítěte, samotný průběh PPPD a konečné předání dítěte z této formy NRP. Je zde popsána i poslední fáze, kdy je nezbytné, aby se pěstoun na přechodnou dobu zregeneroval a zmobilizoval své síly pro případné další převzetí dítěte do PPPD. Kapitola je ukončena problematikou věnující se oné multidisciplinární spolupráci.

2.1 Zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu

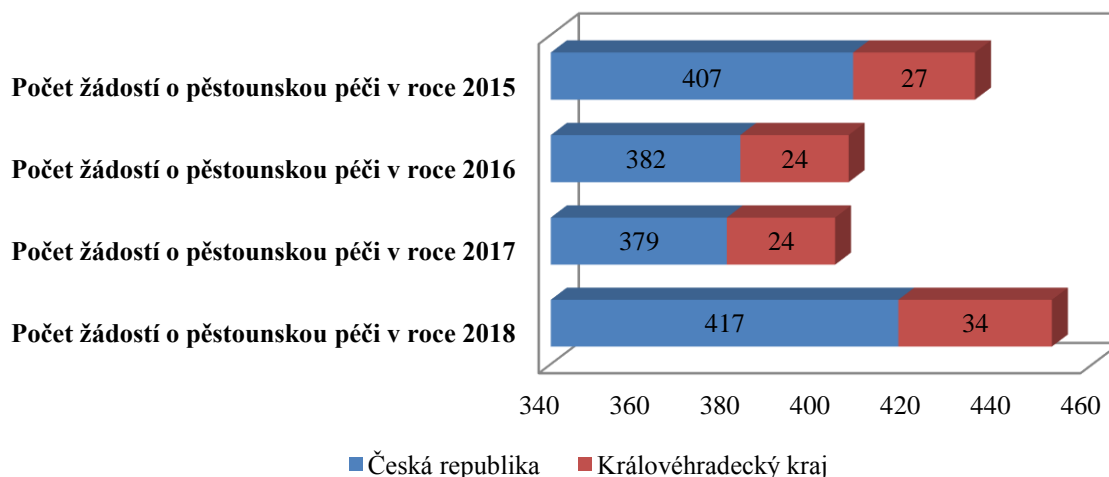
Celému procesu zprostředkování předchází žádost fyzické osoby, která má v úmyslu stát se pěstounem na přechodnou dobu. Tuto žádost je nezbytné podat u obecního úřadu obce s rozšířenou působností (dále jen ORP), a to dle místa trvalého pobytu žadatele. Příslušný sociální pracovník pro NRP v rámci příslušného OSPOD zájemci vysvětlí celý úřední postup včetně předání tzv. **žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu** (viz Příloha č. 1). V tomto tiskopise žadatel vyplní zejména své příjmení, jméno, datum narození, rodné číslo, místo trvalého pobytu a rodinný stav. K této žádosti je dále nezbytné doložit **doklad o státním občanstvím, opis z evidence rejstříku trestů**, který si samostatně vyžádá příslušný ORP, **vyjádření registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se pěstounem na přechodnou dobu** (viz Příloha č. 2) a v neposlední řadě **dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu**, který má čtyři části (viz Příloha č. 3). Tyto tiskopisy jsou univerzální a slouží i pro žádosti týkající se osvojení či klasické pěstounské péče (Pazlarová, 2016, s. 32-33). K výše uvedeným tiskopisům je nezbytné dále přiložit **údaje o výdělkových a majetkových poměrech** žadatele formou potvrzení zaměstnavatele o výši příjmů, v případě osoby samostatně výdělečně činné (dále jen OSVČ) opisem daňového přiznání. Jsou-li žadatelé manželé, je nezbytná i **kopie oddacího listu**. Do spisové dokumentace žadatele dále sociální pracovník pro NRP vkládá záznam

ze sociálního šetření v domácnosti žadatele včetně jeho rodinné barevné fotografie (Královéhradecký kraj, Podání žádosti, [online]). Kompletní kopii spisové dokumentace včetně stanoviska ORP k samotné žádosti postupuje obecní úřad neprodleně příslušnému krajskému úřadu (§ 21, odst. 5, písm. j) a odst. 6, zákona o sociálně-právní ochraně dětí). Pokud žadatel úspěšně splní další podmínky, zejm., proběhne-li posouzení zdravotního stavu, psychologické vyšetření a absolvuje-li žadatel přípravy v rozsahu 72 hodin, zařadí krajský úřad žadatele do evidence pro účely zprostředkování PPPD. Až poté nastává tzv. párování dětí a žadatelů, kde platí důležitá zásada – **vždy se pěstoun vyhledává pro dítě, v žádném případě by to nemělo být opačně** (Pazlarová, 2016, s. 33-35, 44-45).

O zařazení do předmětné evidence, případně o jeho nezařazení, se žadatel dozví prostřednictvím správního rozhodnutí. Proti tomuto rozhodnutí se lze odvolat, a to do 15 dnů. Odvolacím orgánem je v tomto případě MPSV (Nožířová, 2012, s. 60).

Podíváme-li se na statistické údaje MPSV, počet žádostí o pěstounskou péči v roce 2018 stoupl, a to jak v Královéhradeckém kraji, tak v rámci celé České republiky (MPSV, Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2015, 2016, 2017, 2018, [online]).

Graf č. 7 - Vývoj počtu žádostí o pěstounskou péči v letech 2015 až 2018



Ještě před samotným zařazením do evidence osob, které mohou vykonávat PPPD, je nutné odborně posoudit určité oblasti, které jsou nezbytnými předpoklady k výkonu náhradního rodičovství. Jedná se tedy o určitá kritéria, která by měla být nejpozději splněna ze strany budoucího náhradního rodiče v průběhu procesu odborného posuzování, případně jsou nové dovednosti získávány až samotným výkonem náhradního rodičovství. Toto posouzení

je pokaždé realizováno s důrazem na princip individuality. Níže uvedené oblasti komplexně popsalo ve své účelové publikaci MPSV (2019, s. 8-18):

- **Bezúhonnost**

V průběhu odborného posouzení by neměl být zájemce trestně stíhaný. *„Zájemce, jeho manžel, manželka, druh, družka, dítě a jiná osoba, jež žije se zájemcem ve společné domácnosti (...), by neměl být pravomocně odsouzen pro trestný čin, který směřoval proti životu, zdraví, svobodě, lidské důstojnosti, mravnímu vývoji nebo jmění dítěte; nebo pro jiný trestný čin, jehož spáchání může mít vliv na způsobilost zájemce o NRP k řádné výchově dítěte.“* Budoucí náhradní rodič by měl také jednat v souladu s dobrými mravy.

- **Motivace**

Motivace v tomto smyslu znamená, co budoucí rodič od celého procesu očekává, tedy zejména od samotného přijetí dítěte. Tyto důvody by měl umět jasně pojmenovat, a to ideálně v souladu a shodě se svým partnerem/manželem. Motivace je nejen úzce spjata s představou, o jaké dítě je schopen se náhradní rodič postarat, ale spjatost je spatřována i ve spolupráci s pracovníkem sociálně-právní ochrany dětí při samotném vyřizování žádosti. Jsou-li očekávání náhradního rodiče nereálná, může se to negativně odrazit jak na samotném dítěti, tak na členech náhradní rodiny. Je nezbytné si také uvědomit, že se tyto motivy a pohnutky mohou vyvíjet v čase a měnit také svoji podobu.

- **Zdravotní a psychický stav, charakteristika osobnosti**

Tato oblast úzce souvisí s faktem, že děti, které jsou do NRP, tedy i do PPPD umístěny, jsou v mnohých případech velmi zranitelné v rovině psychické. To v důsledku znamená, že výchova těchto dětí je pro náhradní rodiče bezesporu náročnější než péče o děti vlastní. Aby byl zajištěn jejich zdárný vývoj a zároveň uspokojeny veškeré aktuální i budoucí potřeby, jako je zejména citový vztah, vzdělávání, hygiena, jídlo, spánek, hra aj., je nezbytné těmto dětem vytvořit zdravé a funkční náhradní prostředí. Pěstoun na přechodnou dobu by měl být tedy zdravý, a to jak v rovině fyzické, tak psychické. Náhradní rodič by měl také umět adekvátně reagovat nejen v zátěžových situacích, ale měl by také rozumět procesu truchlení a tzv. životních ztrát. Pokud by nebyly naplněny veškeré výše uvedené předpoklady, hrozí u náhradního rodiče riziko selhání, což by se opět negativně odrazilo na samotném dítěti.

- **Sociální prostředí, bydlení a domácnost**

Dítě v NRP bez ohledu na věk potřebuje ke svému zdárnému vývoji prostředí, které pro něj bude zejména bezpečné a bude mít stabilní charakter. Dítě v tomto prostoru tráví většinu svého času, vzdělává se, hraje si, spí, ale i zde odpočívá. Je vhodné, pokud se v blízkosti bydliště náhradního rodiče nachází školské zařízení, pediatr či dle potřeby jiný odborník. Pokud je dítě starší pěti let, doporučuje se s ohledem na soukromí disponovat samostatným pokojem. V rámci této oblasti se dále zjišťují postoje k náhradnímu rodičovství u členů, kteří domácnost obývají společně s pečovatelem. V neposlední řadě je zjišťováno, zda je náhradní rodič schopen plnit včas a řádně své platební povinnosti a závazky.

- **Stabilita manželského vztahu a prostředí v rodině**

„Stabilita manželství/partnerství a celé situace v rodině znamená vyšší pravděpodobnost úspěšnosti NRP. (...) V rámci této oblasti se proto zjišťuje, zda zájemci nehrozí riziko rozpadu vztahu při zátěži, jakou je přijetí dítěte do NRP.“ O celém procesu NRP by měli být přesvědčeni oba manželé/partneři. Dále se doporučuje, aby náhradní rodič žil se svým manželem/partnerem ve společné domácnosti v ideálním případě tři roky – to předpokládá stabilitu vztahu do budoucna. Veškerá řízení týkající se výchovy, výživy či styku u stávajících dětí v rodině by měla být ukončena. Překážkou k přijetí dítěte do NRP je v průběhu vyřizování žádosti o NRP těhotenství ženy, neboť má tento stav významný vliv na stabilitu rodinných vztahů.

- **Předpoklad vychovávat dítě**

Náhradní rodič musí být schopen se o dítě postarat, měl by mít způsobilost ho vychovávat a celkově o něj pečovat, a to s ohledem na fakt, že se dítě ocitlo mimo svoji biologickou rodinu a potřebuje citlivý přístup. Budoucí náhradní rodič by měl také znát potřeby dětí v NRP včetně zajištění jejich naplňování, měl by být ochoten se v dané problematice vzdělávat a v neposlední řadě by si měl být vědom faktu, že přijetí dítěte bude znamenat přerušování či omezení jeho pracovní činnosti. U PPPD je nezbytné, aby měl náhradní rodič vlastní rodičovské zkušenosti.

- **Etnické, kulturní a náboženské prostředí**

Budoucí náhradní rodič by měl respektovat odlišnosti přijímaného dítěte, které se týkají jeho etnicity, kultury i náboženství. Budoucí rodič včetně jeho rodiny by měl tedy zaujímat

nediskriminující postoj a v případě odlišností by se měl objevovat respekt a tolerance. *„Zájemce o pěstounskou péči na přechodnou dobu by měl respektovat dítě a brát zřetel na názor jeho rodiče ohledně víry a kulturních zvyklostí dítěte, které přichází do NRP.“*

- **Další skutečnosti pro přijetí dítěte**

Mezi tyto skutečnosti řadíme například budování identity dítěte, podpora kontaktu dítěte se svoji biologickou rodinou a v neposlední řadě i spolupráci s pracovníkem sociálně-právní ochrany dětí. Tyto specifické nároky jsou zejména ověřovány v průběhu kurzu přípravy.

2.2 Převzetí dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu

Zjistí-li ORP, že se nějaké dítě ocitlo v nepříznivé situaci vyžadující umístění dítěte mimo vlastní rodinu (důvody viz kapitola s názvem Význam a funkce pěstounství na přechodnou dobu), osloví prostřednictvím doprovázející organizace pěstounské rodiny, které jsou aktuálně volné s dotazem, zda je rodina ochotna dítě (případně sourozeneckou skupinu) přijmout. Odmítnutí je možné pouze ze závažných důvodů, mezi které například patří nepříznivý zdravotní stav pěstouna, komplikovaný odchod předcházejícího dítěte aj. Pokud se v rámci obvodu příslušného kraje nepodaří nalézt vhodnou pěstounskou rodinu, je možné prostřednictvím mezikrajské spolupráce oslovit pěstounské rodiny i z jiných krajů. Jakmile ORP vyčerpá tyto možnosti, přichází v úvahu ústavní prostředí. Konečné slovo má příslušný soud, který na základě návrhu OSPOD vydá **předběžné opatření**, kterým se dítě svěří do PPPD. Jakmile OSPOD doručí soudu návrh na vydání předběžného opatření, musí soud rozhodnout bezodkladně, a to do 24 hodin od podání návrhu. Takto vydané předběžné opatření trvá od jeho vykonatelnosti 3 měsíce. Zpravidla před uplynutím této doby je zahájeno řízení ve věci samé – v tomto případě trvá předběžné opatření do doby, než se rozhodnutí stane vykonatelné a řízení tím končí (Trnková, 2018, s. 90, 91). O povinnosti OSPOD hovoří i zákon o sociálně-právní ochraně dětí (§ 16, odst. 1): *„Ocitne-li se dítě ve stavu nedostatku řádné péče anebo je-li život dítěte, jeho normální vývoj nebo jeho jiný důležitý zájem vážně ohrožen nebo narušen, je obecní úřad obce s rozšířenou působností povinen podat neprodleně návrh soudu na vydání předběžného opatření.“*

Je nezbytné zmínit, jak **stresující** je odchod dítěte do náhradní péče pro rodiče. Pracovník, který je tím iniciátorem změny, má velmi obtížnou roli a postavení. Rodiči bývají často vnímáni negativně, tedy jako někdo, kdo rodinu poškozuje – vše s ohledem na předcházející spolupráci, získanou důvěru, ale i důvody, pro které k odebrání dítěte došlo. Pracovník by měl s takovýmto rodičem při odchodu dítěte z rodiny pracovat na tom, aby byl rodič schopen si uvědomit a pojmenovat důvody, pro které dítě musí dočasně rodinu opustit. Měl by také rodičům sdělit, že se může jednat pouze o krátkodobé řešení, které je v dané situaci pro dítě tou nejlepší možností, neboť jiné možnosti byly vyčerpány, případně jsou nedosažitelné. Pro samotné dítě je odchod z rodiny ve většině případů **trauma**. Proto je důležité ze strany pracovníka dítěti sdělit vše podstatné a nic nezamlčovat, tj. kam jde, kdo o něho bude pečovat a jaká je vize do budoucna – s ohledem na věk dítěte. Pokud to situace dovoluje, může se prostřednictvím dobré přípravy a ohleduplným přístupem pracovníka trauma zmírnit. Pokud rodič spolupracuje, jde o ideální případ. Ten může dítěti sám vysvětlit, proč k dané situaci došlo, může dítěti pomoci zabalit si osobní věci, případně doprovodit ho tam, kde bude dočasně pobývat aj. Ne vždy je však situace ideální a je potřeba jednat tzv. tady a teď (např. v případech domácího násilí, při odhalení týrání, zneužívání či zanedbávání dítěte aj.). V takových to momentech jsou často do případu zainteresováni i příslušníci policie či pracovníci státního zastupitelství (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 147-149).

Sociální pracovnice a psycholožka organizace Amalthea, z.s. Ria Černá hovoří ve svém článku o důležitosti vztahů (2017, s. 7): *„Hlavním úkolem sociálních pracovníků – ať už pracují s biologickou nebo náhradní rodinou – je dobře se dívat, v jakých vztazích dítě žije a zda jsou pro něj tyto vztahy bezpečné. A pokud tomu tak není, podnikat ve spolupráci s OSPOD účinné kroky ke změně. Nejprve se snažit vztahy posílit nebo vytvořit, a pokud se to nedaří a dítě je v nebezpečí, tak hledat jiné bezpečné osoby, které se o dítě postarají láskyplně a s porozuměním.“*

Dětská zkušenost ještě před tím, než je dítě do náhradní rodiny umístěno, hraje významnou roli v tom, jak se dítě bude v takovém prostředí emocionálně chovat. Pokud jsou v raném věku dítěte veškeré potřeby náležitě uspokojeny, je zde předpoklad bezpečného připoutání k pečovateli. Oproti tomu děti, které zažily určitý typ týrání či zanedbávání, jsou často nejisté a mají ambivalentní vztah k jejich primárním dospělým pečovateli. To znamená, že pokud děti zažívají na počátku svého života lásku a jistotu, mají větší pravděpodobnost,

že si vytvoří pozitivní vztah s pěstounskou rodinou. Ty děti, které takovou zkušenost nemají, nemusí být schopny navázat s novými pečovateli zdravý vztah (Simms, Dubowitz, Szilagyi, 2000, s. 911).

2.3 Průběh pěstounské péče na přechodnou dobu

U PPPD je oproti jiným formám NRP předpoklad, že dítě bude navraceno zpět do své původní rodiny. Z tohoto důvodu má **kontakt dítěte s jeho původní rodinou** zásadní a neopomenutelný vliv. Pěstouni na přechodnou dobu jsou na tuto část své práce odborně připravováni a ze strany OSPOD a doprovázející organizace by měli být průběžně podporováni (Pazlarová, 2016, s. 163). O této povinnosti hovoří i zákon o sociálně-právní ochraně dětí, konkrétně § 47a odst. 2 písm. h): *„Osoba pečující a osoba v evidenci má v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami dítěti blízkými, zejména s rodiči a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestaví jinak.“*

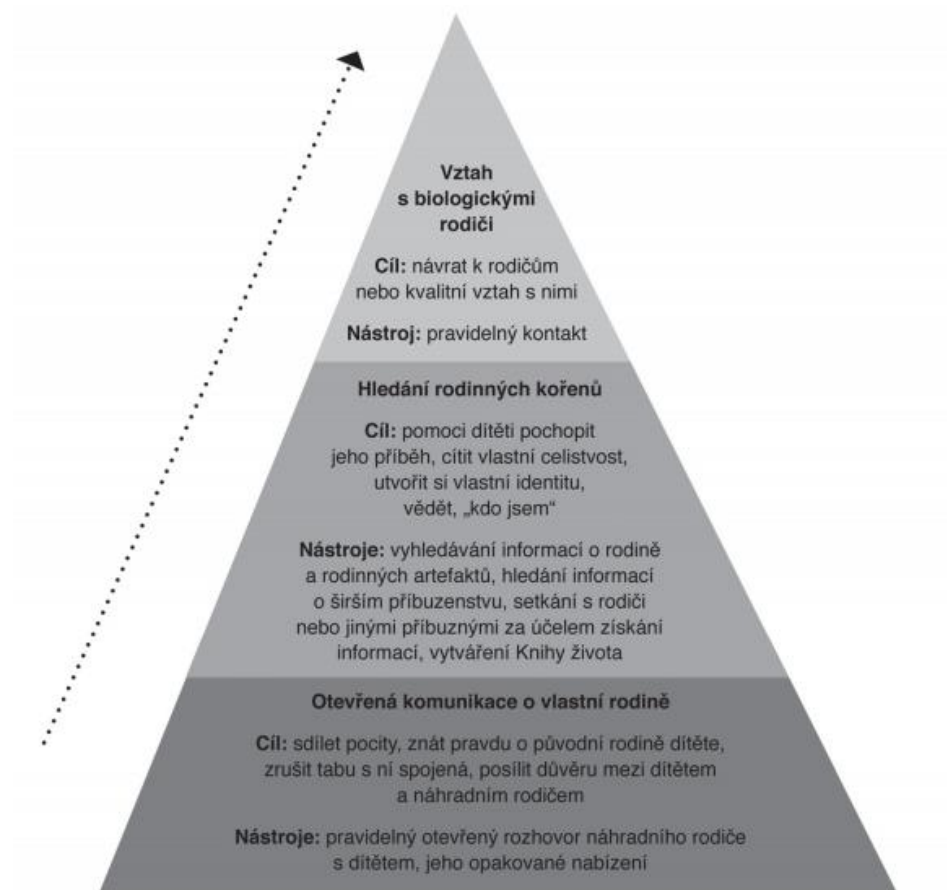
Pohled odborníků, pěstounů i rodičů na to, jak přistupovat a nazírat na kontakt dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou, se historicky velmi proměnil. V současnosti je této problematice věnována značná pozornost, kdy v minulosti bylo běžné tyto kontakty v co největší míře eliminovat a zamezit tak dalšímu působení rodiče na dítě. Tato oblast je aktuálně díky krátkodobější formě vnímána pro dítě jako potřebná. Proto se čím dál více setkáváme s návodnými informacemi, jak by takový kontakt měl probíhat, v jakých časových dekadách a jaké role mají jednotliví účastníci zastávat. Každá lidská bytost touží poznat vlastní kořeny a znát svoji historii, což úzce souvisí s naší identitou. Pokud dítě nemá možnost tyto skutečnosti znát, vytváří si o své původní rodině představy, které často bývají nerealistické, anebo na straně druhé příliš idealistické či s fantazijními prvky. Pokud se na tuto problematiku podíváme optikou rodiče, mohou být pro ně kontakty s dětmi určitým aktivizačním a motivačním prvkem, dále eliminují vzniklý stres z celé situace a zároveň zlepšují celkovou spolupráci. Vždy je však nezbytné celou situaci **individuálně** posoudit a zjistit tak, zda je daný kontakt dítěte s rodičem žádoucí (Pazlarová, 2016, s. 169-172). Hovoříme-li o kontaktu dítěte v NRP s biologickým rodičem, je nezbytné brát v potaz i samotné **přání dítěte**. V praxi se často setkáváme se dvěma odlišnými přístupy. Tím prvním je, že dítě je ke kontaktu s rodičem nuceno proti jeho vlastní vůli, dítě se rodiče bojí, nechce ho vidět a kontakt s ním zkrátka odmítá.

Ta druhá možnost se týká situace, kdy dítě po kontaktu s rodičem touží, ale jeho názor nebyl nikým zjištěn. Dítě má právo být vyslyšeno, jeho názor by měl být s ohledem na určité okolnosti respektován. Zároveň by tento názor měl být součástí vyhodnocení zájmu dítěte (Uhlířová, 2015, s. 44). Jedním z prvních úkolů pracovníka by mělo být vytvoření tzv. **dohody o kontaktu**. Na té by se měl primárně podílet zejména sociální pracovník, pěstoun a rodič. Taková dohoda by měla být pružná, a to s ohledem na potřeby dítěte a celý vývoj situace. Mohou v ní být stanoveny konkrétní podmínky kontaktů, určitá pravidla i průběh setkání (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 152-153). Samotný kontakt může mít dle Pazlarové (2014, s. 172-174, 177-178) nejrůznější podoby. Za ten nejvzdálenější je považována tzv. **poštovní schránka**, kdy dítě či rodič získá zprávu, vzkaz či dopis prostřednictvím zprostředkovatele, kterým může být například samotný pracovník. Výhodou této formy je zaručená anonymita obou stran, např. z důvodu absence rodičovských práv. Pokud není možný osobní kontakt (např. rodič se nachází ve VTOS, v léčebně aj.), přichází v úvahu **kontakt písemný**. Další možností je **telefonický kontakt** či **kontakt elektronický**, který se realizuje nejčastěji prostřednictvím e-mailů či sociálních sítí. Tou nejrozšířenější formou je **osobní kontakt** rodiče s dítětem, který může být asistovaný, anebo bez asistence. Asistovaný kontakt je vhodný aplikovat v prvopočátku, kdy je celá situace pro všechny účastníky nová, dále v případech, kdy se v minulosti rodiče chovali nevhodně (např. agresivita, nedodržení domluvených pravidel aj.), anebo mají psychické či psychiatrické problémy, které mohou zapříčinit reálné zhoršení stavu. Asistence je také nezbytná u rodičů, kteří jsou poživateli alkoholických či návykových látek. U těchto typů rodičů je vhodné, aby se pracovník zajišťující asistenci ještě před samotným kontaktem setkal s rodičem o samotě a zhodnotil tak, zda je rodič schopen se daného kontaktu zúčastnit či nikoli. Osobní kontakt bez asistence má pro rodiče i děti nemalý význam, neboť jednoznačně posiluje rodičovské kompetence. Může se jednat o kontakt na několik hodin, ale i na vícero dní. Kromě rodičů je vhodné udržovat kontakt i s jinými osobami, které mohou být pro dítě významným zdrojem podpory. Nejčastěji se v tomto případě jedná o prarodiče, sourozence a další příbuzné. Výjimkou nejsou ani osoby, které mají pro dítě silnou citovou vazbu (např. učitelka, rodinný známý aj.).

Sobotková (2010, s. 56) ve svém příspěvku hovoří o tom, že „*dítě má sice právo na kontakt s biologickými rodiči, ale nikoli povinnost, a to je potřeba v jednotlivých případech velmi pečlivě vyhodnotit, nezobecňovat*“.

Níže uvedená **pyramida míry a způsobu kontaktu dítěte s biologickým rodičem**, jejímž autorem je psycholožka a psychoterapeutka Uhlířová (2015, s. 44-45), je určité schéma, které může být vodítkem, jak bezpečně navázat vztah dítěte s biologickým rodičem a zároveň, do jaké intenzity kontakt dítěti poskytnout. Základem úspěchu je začínat od nejnižšího patra, poté pokračovat patrem prostředním a končit samým vrcholem pyramidy. Pokud by byly dolní patra vynechána, případně by jim nebyla věnována dostatečně zvláštní pozornost, není možné dosáhnout vrcholu, tedy navázat kvalitní vztah dítěte s rodičem. Jednotlivých pater pyramidy nemusí být vždy dosaženo, a to s ohledem na individuální situaci dítěte. Obecně však platí, že dolní patro pyramidy, které se zabývá otevřenou komunikací o vlastní rodině, by se mělo týkat všech dětí v NRP. Samotného vrcholu pyramidy bývá zpravidla dosaženo v případě, že je reálná vize návratu dítěte zpět do původní rodiny, případně se jedná o příbuzenskou pěstounskou péči.

Obrázek č. 1 - Pyramida intenzity kontaktů dítěte s biologickým rodičem



Kromě nastavení kontaktů dítěte s biologickým rodičem je dle Ptáčka a kol. (2011, s. 109-110) nezbytné zrealizovat úvodní případovou konferenci, která bude primárně sloužit jako podklad ke zpracování individuálního plánu ochrany dítěte (dále jen IPOD). „Úvodní

případová konference slouží jako platforma pro vyhodnocení komplexního hodnocení dítěte/rodiny, pojmenování priorit, které musí zahrnovat IPOD, a zapojení dalších subjektů, které mohou pomoci rodině při posilování vlastních kompetencí a zlepšování své sociální situace. Na úvodní případovou konferenci přináší OSPOD zanalyzované klíčové rizikové faktory/chování, k jejichž odstranění nebo minimalizaci by měl sloužit IPOD.“

Této úvodní případové konference se zpravidla účastní ohrožené dítě (v případě, že je to nezbytné), rodiče dítěte, dále osoby, které o dítě pečují, rodinní příslušníci (v případě, že mohou rodině nějakým způsobem s péčí o dítě pomoci), OSPOD a v neposlední řadě i různí experti, kteří poskytují služby pro děti a rodinu (např. pedagogičtí pracovníci, terapeuti, terénní či aktivizační sociální služby aj.). Výše uvedená případová konference by se měla uskutečnit co nejdříve z toho důvodu, aby byl využit prvotní potenciál ke změně. Cílem je propojit všechny zainteresované osoby, vyjasnit si pravidla týkající se způsobu předávání a sdílení informací, dále nastínit další postup včetně určení toho, kdo jakou roli v daném případě zastává a definování toho, jakou má jednotlivý subjekt odpovědnost. Nezbytnou součástí je i nastavení časového harmonogramu společně s vyhodnocováním. Ve své publikaci dále Ptáček a kol. (2011, s. 103, 104) zmiňují, že tvorby IPOD by se měla aktivně účastnit celá rodina. Cíle v plánu podléhají určitým pravidlům. Úvodní cíle by měly primárně vycházet z iniciativy rodičů. Naplnění těchto jednodušších cílů by mělo v ideálním případě nastat do čtyř týdnů od samotného zahájení intervence, aby rodina v počátku spolupráce mohla zažít pocit úspěchu. Cíle by měly být také konkrétní, formulovány jasně, srozumitelně a měly by mít pozitivní charakter, tzn., pojmenovat, jaké kroky je nezbytné činit, nikoliv co není vhodné dělat. Další pravidla se týkají měřitelnosti a reálné časové dosažitelnosti. Velké cíle je vhodné rozdělit do cílů malých.

2.4 Předávání dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu

Jak již bylo uvedeno v prvních kapitolách, PPPD je časově ohraničena, kdy se jedná pouze o dočasnou formu NRP. Pokud to situace a podmínky v původní rodině dovolí, dítě se navrací zpět do své biologické rodiny, což je jedna z těch nejpříznivějších možností. K těm dalším, tedy již méně příznivějším variantám, patří zejména odchod dítěte do dlouhodobé pěstounské péče. V případě nenalezení vhodných dlouhodobých pěstounů i do péče ústavní. Je nutné si však uvědomit, že proces odchodu dítěte z PPPD je velmi obtížným momentem pro všechny zainteresované subjekty, zejména pak pro samotné dítě.

Vhodné je celý proces dobře zorganizovat a pečlivě připravit, a to v ideálním případě ve spolupráci všech osob, které se budou na odchodu dítěte z PPPD podílet (Pazlarová, 2016, s. 165). V této fázi se hojně využívají tzv. **případové konference**, kterých se účastní nejen odborníci (tj. pracovník OSPOD, speciální pedagog, psycholog, lékař aj.), ale i rodina, která je zde nezbytnou součástí. Vzhledem ke skutečnosti, že proces odchodu dítěte z PPPD je náročným a dlouhým procesem, je vhodné tyto setkání opakovat (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 154).

Příprava odchodu dítěte z PPPD je závislá na mnoha faktorech, zejména tedy na věku dítěte. U nejmenších dětí probíhá tak, že dítě si na rodiče, případně na novou pečující osobu postupně zvyká, probíhají ve vyšší míře kontakty a nová pečující osoba přebírá běžné úkony péče o dítě. Pěstouni také mohou budoucímu pečovateli v písemné podobě poskytnout veškeré informace týkající se nejen denních rituálů a potřeb dítěte. Se staršími dětmi je důležité otevřeně o celé situaci hovořit a zejména je o všem pravdivě informovat. S ohledem na věk a situaci by dítě mělo být vždy vyslyšeno, mělo by být také podporováno v tom, aby vyjádřilo svůj názor. Dítě si ze své náhradní rodiny obvykle odnáší knihu života, fotografie či drobné upomínkové předměty (Pazlarová, 2016, s. 165).

Tento moment je obtížný nejen pro dítě, ale i pro pěstouny na přechodnou dobu. Jedná se o značnou psychickou zátěž, která však s touto formou NRP úzce souvisí a je tedy zcela přirozená. V průběhu PPPD se vytváří oboustranné citové pouto, které se prohlubuje s věkem dítěte, ale i dobou strávenou u pěstounů. Míra stresu záleží bezesporu i na tom, zda dítě odchází do nové rodiny, anebo do rodiny původní, kde se v minulosti vyskytovala špatná péče o dítě, drogová závislost, alkoholismus či jiné negativní jevy. Aby se pěstoun s touto ztrátou co nejlépe vyrovnal a připravil se zároveň na příchod nového dítěte, často k tomu využívá supervizi, anebo realizuje návštěvu u psychologa. Pěstoun by měl po odchodu dítěte minimálně dva týdny odpočívat. Pokud potřebuje k regeneraci delší dobu, je možné žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu dočasně přerušit (Pazlarová, 2016, s. 166).

2.5 Multidisciplinární spolupráce v rámci institutu pěstounské péče na přechodnou dobu

Dle Akademického slovníku cizích slov (1995, s. 513) se pojem „*multidisciplinární*“, jinými slovy mnohooborový, vztahuje k více disciplínám a oborům. Jedná se tedy o „*systemovou práci s rodinou, kdy dvě či více osob odlišných profesí komunikují a kooperují k dosažení společného cíle, přičemž společným cílem je míněn pozitivní výsledek pro dítě a jeho rodinu*“ (Evropský sociální fond v ČR, Metodika multidisciplinární spolupráce, [online]). Úkolem sociálního pracovníka, jako koordinátora celého případu, je tedy sestavit optimální tým odborníků, který svými kompetencemi a odborností přispěje k řešení konkrétního případu rodiny a dítěte (Matoušek, 2003, s. 203).

Pro efektivní nastavení vhodné intervence je nezbytné nahlížet na jednotlivé případy z různých úhlů. Takovýto pohled nám může poskytnout právě multidisciplinární tým, který má nejen v sociálních službách, ale i v SPOD nemalý význam. Obecně se multidisciplinární tým může vyskytovat v různých podobách. V případě PPPD můžeme hovořit o výkonném multidisciplinárním týmu, který si prostřednictvím různých nástrojů předává veškeré dostupné informace o rodině, následně o nich diskutuje a podniká určité kroky. Jedním z takovýchto nástrojů jsou **případové konference**, jejichž cílem je komplexně a v poměrně rychlém čase vyhodnotit aktuální situaci rodiny včetně nalezení optimálního řešení, a to ve spolupráci všech zainteresovaných subjektů (Matoušková, Vrabcová, 2015, s. 21-27). Zákon o SPOD, konkrétně § 10 odst. 3 písm. e), jasně hovoří o tom, že „*Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen pořádat případové konference pro řešení konkrétních situací ohrožených dětí a jejich rodin, a to ve spolupráci s rodiči a jinou osobou odpovědnou za výchovu dítěte, dalšími přizvanými osobami, zejména zástupci škol, školských zařízení, zařízení poskytovatelů zdravotních služeb, orgánů činných v sociální oblasti, orgánů policie, státních zástupců, odborných pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče, poskytovatelů sociálních služeb a pověřených osob.*“ Dalšími prostředky multidisciplinární spolupráce jsou kromě již výše zmíněných případových konferencí **vyhodnocování situace dítěte a jeho rodiny včetně individuálního plánu ochrany dítěte** (Evropský sociální fond v ČR, Metodika multidisciplinární spolupráce, [online]).

Aplikování multidisciplinárního přístupu má určité **výhody**, mezi které můžeme například zařadit maximální aktivizování toho, na koho pomoc směřujeme, celkové řešení problému nezávisí pouze na jednom pracovníkovi, ale na celém týmu (s tím souvisí i předcházení syndromu vyhoření), dále pracovník získává komplexní pohled na celkovou situaci dítěte a jeho rodiny, probíhá zde na základě spolupráce určitá edukace všech pracovníků či můžeme hovořit o určitých časových i finančních výhodách. Na druhou stranu je nezbytné vnímat i určité **nevýhody** multidisciplinární spolupráce, jako je existence různých přístupů ke klientovi ze strany jednotlivých odborníků, role v týmu nejsou jasně definovány, odborníci jsou v důsledku vysokého počtu případů časově zaneprázdněni, anebo pracovník nemá dostatečné kvalifikační předpoklady (Evropský sociální fond v ČR, Metodika multidisciplinární spolupráce, [online]).

Od pěstounů na přechodnou dobu se dle Pazlarové (2016, s. 161) očekává, že budou úzce spolupracovat dle potřeby s nejrůznějšími odborníky, a to s důrazem nejen na partnerský přístup, ale důležité je i vzájemné pochopení rolí. Pěstoun je v tomto ohledu bezesporu důležitým zdrojem informací, neboť s dítětem tráví nejvíce času – tedy ví, jak se dítě aktuálně chová a projevuje, jaké jsou jeho vlastnosti, jaké má stravovací návyky, jak reaguje v zatěžovacích situacích aj.

„Dobře vybudovaný tým může dosáhnout takového úspěchu, o kterém jste nikdy ani nesnili.“

John C. Maxwell

3 TRENDY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE VE VYBRANÝCH ZEMÍCH

Třetí kapitola této diplomové práce pojednává o systému ochrany ohrožených dětí ve čtyřech evropských státech – Slovensku, Polsku, Rakousku a Německu, což jsou státy, které s Českou republikou geograficky sousedí. Ač se jedná o země, se kterými máme jako Česká republika mnohé společné, můžeme zde spatřovat značné odlišnosti, které mohou být do budoucna inspirací pro český systém. Zdrojem informací v této kapitole jsou příspěvky publikované v odborných periodikách, jejímž autorem je *Miloslav Macela* jako odborník na ochranu práv dětí a péči o ohrožené děti.

3.1 Slovensko

Vznik Československa, jako jednoho z nástupnických států Rakouska-Uherska, se datuje od 28. října 1918. V té době zde existovala právní úprava, která se dotýkala jak českého, tak slovenského území. Významný byl zejména společný **zákon o právu rodinném** z roku 1949 a **zákon o rodině** z roku 1963. Ty zcela opomněly péči nahrazující rodičů, což mělo za následek vysoký počet dětí v zařízeních institucionálního charakteru a preferování kolektivní výchovy dětí. Česká a slovenská úprava rodinného a sociálního práva byla téměř totožná a nikterak výrazně se od sebe nelišila. Od 1. ledna 1993, tedy po rozdělení společného státu, se jak Slovensko, tak Česká republika vydala svébytnou cestou. Již v roce 1998 byl na Slovensku přijat **zákon o sociální pomoci** upravující nejen oblast sociálně-právní ochrany dětí, ale také se zaměřil na systém péče o ohrožené děti, který byl na počátku 50. let 20. století rozdělen. Ve stejném roce byl na Slovensku také přijat nový zákon o pěstounské péči.

Náhradní rodinnou péči aktuálně upravuje několik zákonů, konkrétně zákon č. 36/2005 (**o rodině**), zákon č. 627/2005 (**o příspěvkoch na podporu náhradnej starostlivosti o dieta**) a v neposlední řadě i zákon č. 305/2005 (**o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele**). Oproti České republice vykonává agendu ochrany dětí státní úřad práce, sociálních věcí a rodiny, a to prostřednictvím svých 45 správních poboček. Určitou pomoc rodinám zajišťují i obce v samostatné působnosti.

K formám náhradní rodinné péče řadíme ve Slovenské republice osobní péči jiné fyzické osoby než rodiče (tzv. „*náhradná osobná starostlivosť*“), pěstounskou péči

(tzv. *pestúnská starostlivosť*“), osobní péči poručníka a dále předadopční/předpěstounskou péči. Podmínky výkonu jsou obdobné, jako v České republice. Musí se jednat o osobu s trvalým pobytem na území Slovenské republiky, a dále by tato osoba měla splňovat nejen zdravotní, ale i osobnostní a morální předpoklady k péči. Samotné rozhodnutí je tak, jako v České republice, v kompetenci soudů.

Porovnáme-li **finanční zabezpečení** náhradního rodičovství s Českou republikou, můžeme zde spatřit několik drobných odlišností. Zásadním rozdílem je to, že na Slovensku je výše dávek vypočítávána jako násobek životního minima. Odlišný je i okruh příjemců včetně výše dávek. Například nárok na opakovaný příspěvek náhradnímu rodiči (tj. česká odměna pěstouna) nemá v případě pěstounské či poručenské péče přímý příbuzný dítěte. Slovenská republika byla pro Českou republiku v této oblasti určitou inspirací zejména v roce 2013, kdy byl v České republice zaveden příspěvek při ukončení pěstounské péče. Ten je vyplácen jedincům, kteří opouštějí náhradní rodinu.

Profesionální rodičovství na Slovensku, jako zvláštní typ náhradní rodinné péče, je určitá forma výkonu ústavní péče. Pokud je dítě svěřeno na základě soudního rozhodnutí do tzv. centra pro děti a rodinu (do konce roku 2018 byl používán název „dětský domov“), je profesionální rodič zaměstnancem takového centra. Dle zákona o sociálněprávné ochrane detí má tato péče přednost před péčí ústavní, která je vykonávána při dětských domovech v tzv. samostatných či diagnostických skupinách. Profesionální rodič pečuje o dítě zpravidla v místě svého bydliště. V ojedinělých případech však může být péče realizována v centrech pro děti a rodinu. Co se týče počtu dětí, mohou v profesionální rodině současně vyrůstat maximálně tři děti, případně již zletilé osoby (nejdéle však do 25 let). V případě, že předmětnou péči zajišťují manželé společně, tento počet je možné zdvojnásobit. Na profesionálního rodiče jsou kladeny vysoké požadavky ve smyslu odborné kvalifikace. Nezbytné je úplné střední vzdělání a v závislosti na dosaženém vzdělání a typu poskytované péče také 40 až 60 hodin přípravy. Ještě vyšší nároky jsou požadovány u péče o děti, které mají poruchy chování, anebo se potýkají se závislostí na návykových látkách. V tomto případě je nezbytné disponovat vysokoškolským vzděláním a mít absolvovanou přípravu v rozsahu 40 hodin.

Výše zmíněný zákon o sociálněprávné ochrane detí v současné době **omezuje** umísťovat děti mladší šesti let do institucionální výchovy. V roce 2021 se má věková hranice

posunout, kdy se ústavní podmínky vyhnou dětem mladších 10 let (Macela, s. 31-37, 2019).

3.2 Polsko

Česká republika a Polsko mají v souvislosti s péčí o ohrožené děti mnohé podobného. Společným jmenovatelem těchto dvou evropských zemí byl v minulosti zejména vysoký počet dětí, které vyrůstaly v ústavních podmínkách. Další skutečnost se týkala celkového systému, který byl v kompetenci více ministerstev – institucionální výchova byla záležitostí zdravotnictví a školství. Velké změny v Polsku nastaly již v 90. letech minulého století, kdy konkrétně v roce 1993 byly ústavy pro děti do tří let převedeny z resortu zdravotnictví do resortu školství. Systém péče o ohrožené děti byl zahrnut do sociální oblasti až mezi lety 1999-2000. K významným předělům dále patří rok 2004, ve kterém došlo díky rekonstrukci sociálního zákoníku ke stabilizaci kategorií náhradních rodin. O sedm let později byl přijat **zákon o podpoře rodin a systému náhradní péče**. Podpora rodičovské péče, pod kterou si můžeme představit samotnou práci s rodinami včetně pomoci při výchově dětí, je v Polsku hlavní náplní územních samosprávných celků. Pokud by došlo k odebrání dítěte a k jeho následnému umístění do NRP či ústavní péče, obec je povinná se na financování těchto služeb spolupodílet. Čím déle dítě v tomto stavu setrvává, tím více výdajů obec vydá, tedy například pokud se bude jednat o tři a více let, jedná se až o 50 %. Zajímavostí z polského prostředí jsou bezesporu tzv. **asistenti rodiny**, kteří v ohrožené rodině působí jako preventivní prvek. O zařazení těchto asistentů do konkrétní rodiny rozhoduje příslušný sociální odbor, a to na základě provedeného šetření, které vychází ze zákona o sociální pomoci. Jedná se o zaměstnance obce, anebo pověřených nevládních či církevních organizací, kteří dané rodině poskytují individuální, praktickou či psychosociální pomoc. Nezbytnou podmínkou k výkonu této práce je bezúhonnost, vzdělání, praxe či bezdlužnost v souvislosti s výživným. Počet rodin na jednoho asistenta je legislativně omezen, kdy se může maximálně jednat o 15 rodin. Tato forma prevence se v Polsku osvědčila, což dokazuje i počet asistentů rodiny v roce 2017 (3 976). V zemi existují celkem tři formy NRP. První variantou je **péče příbuzných** (tzv. *rodzina zastępcza spokrewniona*). Další možností je **pěstounská péče poskytovaná osobami dítěti nepříbuznými bez profesionální smlouvy** (tzv. *niezawodowe rodziny zastępcze*). Tou poslední formou je **profesionální pěstounská**

péče (tzv. *rodziny zawodowe zastępcze*). Tak, jako u výše uvedeného asistenta rodiny, je i u náhradní rodiny počet dětí omezen, a to na tři. Tato podmínka neplatí, pokud by se jednalo o početnější sourozeneckou skupinu.

Profesionální pěstounská péče může mít několik podob. Tou první jsou **pohotovostní neboli krizové rodiny**, které jsou charakteristické tím, že umístění dítěte v této rodině je časově omezeno na 4 měsíce, a po této lhůtě lze ve výjimečných situacích žádat o prodloužení na dalších 8 měsíců. Do tohoto typu se zpravidla umísťují děti, které jsou ohrožené na zdraví a životě, nelze zjistit totožnost či místo pobytu rodičů, anebo je zde dítě umístěno na základě žádosti samotných rodičů. Pokud se jedná o dítě, které je mladší 10 let, nemohou ho tito krizoví pěstouni odmítnout. Druhým typem jsou **profesionální specializované náhradní rodiny**, do kterých jsou umísťovány děti se zdravotním znevýhodněním, děti se závažnými výchovnými problémy či je tato forma vhodná i pro nezletilé matky a dětmi.

Tak jako v České republice, i v Polsku mohou NRP vykonávat pouze osoby skýtající záruku řádné péče a mající vhodné bytové a finanční podmínky. U profesionálních pěstounů je navíc vyžadováno alespoň **středoškolské vzdělání**, preferováno je však vzdělání vysokoškolské.

Podíváme-li se na finanční zabezpečení profesionálních rodin k 01. 06. 2018, jedním z obligatorních příspěvků je tzv. **příspěvek na pokrytí nákladů**, který činí v přepočtu asi 6 300 Kč (1 052 zlotých). Dále se jedná o **odměnu pěstouna**, která je ve výši minimálně 12 000 Kč (2 000 zlotých) měsíčně. Jedná se o minimální finanční zabezpečení náhradních rodin, které lze s vůlí okresu na základě zákona o podpoře rodiny zvýšit. Opačným případem jsou fakultativní příspěvky, o kterých opět rozhoduje okres. Jedná se o **finanční příspěvek u dětí ve věku od 6 do 18 let spojený 1x za rok s odpočinkem**, dále **příspěvek, který primárně slouží k pokrytí všech výdajů spojených s přijetím dítěte** a tzv. **příspěvek na výdaje související s nepředvídatelnými událostmi**, které mohou ovlivnit kvalitu péče o dítě. Dále může být také profesionální rodině za určitých podmínek vyplacen **příspěvek pokrývající výdaje spojené s bydlením**. K té nefinanční podpoře pak patří **služba pomocné rodiny** (*rodziny pomocowej*), prostřednictvím které si pěstoun může např. odpočinout, vzdělávat se či řešit nějaké krizové události, které by v doprovodu dítěte nebyly možné realizovat (Macela, s. 8-13, 2019).

3.3 Rakousko

Rakousko jako federace, se skládá z celkem **devíti** spolkových zemí. Ač jde o devět rozdílných systémů, existuje zde v souvislosti s ochranou dětí jednotný přístup. Ten v zemi zabezpečuje **ústavní zákon o právech dětí**, který je datován k roku 2011. S tímto předpisem nejvyšší právní síly souvisí **rakouský obecný občanský zákoník**, který apeluje na nejlepší zájem dítěte.

Podíváme-li se na formy NRP v Rakousku, můžeme se v rámci jednotlivých spolkových zemí setkat nejen s různými typy, ale i s rozdílným finančním zabezpečením pěstounů. Obecně však může být v Rakousku, podobně jako v České republice, pěstounská péče **krátkodobá** (tzv. *kurzzeitpflege*), **krizová** (tzv. *krisenpflege*) či **dlouhodobá** (tzv. *langzeitpflege*). Dlouhodobá pěstounská péče může trvat až do zletilosti dítěte. Výchova a péče o děti, jako část rodičovské odpovědnosti, je ve většině spolkových zemí převedena na Úřad pro mládež (tzv. *Jugendamt*). Tento úřad ho následně převádí na samotné pěstouny. Ti mají určité kompetence, jako např. právo podat si v rámci opatrovnictví návrh k soudu, anebo být v rámci soudního řízení, které se týká dítěte, vyslyšen. Ač je hlavním cílem pěstounské péče návrat dítěte do své původní rodiny, může si pěstoun dítě v rakouských zemích osvojit. Jak však uvádí Macela, jedná se o výjimečné případy.

S **profesionální pěstounskou péčí** se můžeme setkat jen v několika spolkových zemí, například v Dolním Rakousku (profesionální pěstounská péče), Horním Rakousku (krizová pěstounská péče), Štýrsku (rodinně pedagogická péče), anebo Tyrolsku (sociálně pedagogická péče). Za povšimnutí stojí rozdílné názvy pro jeden typ pěstounské péče. Jak již bylo zmíněno výše, liší se v rámci jednotlivých zemí i finanční zabezpečení pěstounů. Pěstounům náleží v obecné rovině **rodinný příspěvek** (tzv. *Familienbeihilfe*), který je odvozen od věku dítěte a oproti České republice se nejedná o příjmově testovanou dávku. Dále mají pěstouni nárok na **rodičovskou či mateřskou dovolenou** či na **daňový bonus** (tzv. *Kinderabsetzbetrag*). Další hmotné zabezpečení se v jednotlivých spolkových zemích liší, a to nejen v četnosti výplat. Vídeň, jako jedna z devíti spolkových zemí, má celkem tři modely hmotného zabezpečení pěstounů. Měsíční odměna profesionálního pěstouna se pohybuje okolo 1 350 eur. Pokud se nejedná o profesionální pěstounskou péči, je finanční podpora mírně vyšší, než minimální mzda (v roce 2019 to bylo v přepočtu asi

446,81 eur). Například v Tyrolsku je výše finanční podpory odvozena od věku dítěte (Macela, s. 15-20, 2019).

3.4 Německo

Rodinné právo v Německu, tak jako v České republice, je součástí občanského zákoníku. Co se týče systému ochrany dětí, tuto oblast upravuje zejm. **osmá kniha Spolkového sociálního zákoníku** (dále jen SGB VIII), který je od roku 1990 pravidelně novelizován. Tento zákoník zdůrazňuje nejen práva rodičů, ale také jejich povinnosti. Sociální systém by měl osobám odpovědným za výchovu dítěte napomáhat tyto práva a povinnosti naplňovat. Významný je i **spolkový zákon o spolupráci a informacích při ochraně dítěte**, který od roku 2011 upravuje úkoly veřejné správy. Na základě tohoto zákona by měl stát aktivně nabízet pomoc, využívat formu podpory a poradenství nejen u dětí, ale i směrem k jejich rodinám. Důležitými principy jsou v Německu koordinace, **multidisciplinární přístup** a včasná prevence. Systém je v tomto ohledu zabezpečován jak státními, tak nestátními subjekty. Platí, že *„pokud určitou službu zajišťuje nestátní sféra, jsou veřejné instituce povinny zdržet se vlastních (tj. konkurenčních) aktivit“*. K těm nejvýznamnějším německým nestátním poskytovatelům služeb patří v sociální sféře církve. U veřejného sektoru jde zejména o Úřady pro mládež (tzv. *Jugendamt*).

Je nutné zdůraznit, že ke vzniku náhradní péče o dítě, tak jako v České republice, není nutné soudní rozhodnutí. Rodič má v Německu právo určit nejen pobyt dítěte, ale také požádat o tzv. **výchovnou pomoc**. Dojde-li k předání dítěte do péče jiné rodiny, je žádoucí, nikoli však nezbytné, upravit práva a povinnosti smluvních stran prostřednictvím písemné dohody (tzv. *Pflegevertrag*). Zprostředkování náhradní rodinné péče pak samostatně provádí již výše zmíněný Úřad péče o mládež.

Náhradní péče je tedy v Německu zajišťována jednak prostřednictvím příbuzných dítěte, dále pěstounů (tzv. *Pflegepersonen*), poručníků (tzv. *Vormund*) a pobytových zařízení. Pěstounská péče vzniká tehdy, je-li o dítě pečováno alespoň jedním pěstounem mimo domácnost rodičů a tato péče se podobá rodinnému vztahu. **Povolení** místně příslušného úřadu péče o mládež není vyžadováno u příbuzných dítěte a u péče, která nepřesahuje délku osmi týdnů. Příbuzní dítěte musí však projít odborným posouzením stejně, jako osoby, které nemají příbuzenský vztah k dítěti. Důvodem je to, že příbuzenská péče

není automaticky součástí německého systému ochrany dětí. Následná podpora pak není u této formy nároková, nýbrž vždy záleží na konkrétním vyhodnocení situace.

Pěstounům je po přijetí dítěte do rodiny poskytováno nejen poradenství, ale i vzdělávání, skupinová práce či supervize. Vzdělávání není automaticky bezplatné, ale je velmi často hrazeno Úřadem pro mládež. Co se týče hmotného zabezpečení pěstounské péče, to se v jednotlivých spolkových zemích může mírně lišit, neboť tuto oblast upravují kromě SGB VIII i zemské zákony. Zpravidla se však jedná o příspěvek na výdaje spojené s výchovou dítěte (tzv. *Pflegegeld*), odměnu pěstouna a o běžné dávky, mezi které nejčastěji patří přídavek na dítě. Tato hmotná podpora je pečující osobě přiznána tehdy, vyhodnotí-li to Úřad pro mládež jako nezbytné. U příbuzných se předpokládá vzájemná vyživovací povinnost.

Zvláštní pozornost je po ukončení náhradní péče věnována **mladému dospělému**, za kterého SGB VIII považuje osobu ve věku mezi 18 až 27 lety. Podpora takovému jedinci je poskytována prostřednictvím Úřadu pro mládež, případně kurátora, který mu pomáhá řešit běžné životní situace, kdy nejčastěji se jedná o oblast zaměstnání, vzdělávání či bydlení (Macela, s. 20-25, 2020).

Shrnutí a možné inspirace z vybraných zemí pro Českou republiku

Výše uvedené země mohou být nepochybně pro Českou republiku v určitých ohledech značnou inspirací.

Česká republika, tak jako v minulosti, může čerpat určité zkušenosti ze **Slovenska**. To má velmi striktní a jasný způsob finančního zabezpečení náhradního rodičovství. Jde-li např. o měsíčně se opakující odměnu pěstouna, nemá na ni v případě pěstounské či poručenské péče nárok přímý příbuzný dítěte, neboť se očekává, že takovýto příbuzný bude finančně zabezpečen ze strany rodiče dítěte prostřednictvím výživného. Další přísnou, avšak žádoucí podmínkou u profesionálních rodičů je jejich vzdělání, které musí být v případě péče o děti s poruchami chování či se závislostí na návykových látkách vysokoškolské.

Podíváme-li se na **Polsko**, zde se osvědčili tzv. asistenti rodiny, kteří v rodině působí jako stěžejní preventivní prvek nabízející prvotní pomoc dle aktuální situace. Aby byla tato forma pomoci efektivní, neobejde se bez multidisciplinární spolupráce i s dalšími

zinteresanými subjekty. Určitou inspirací mohou být i profesionální specializované náhradní rodiny, které jsou připraveny přijmout děti se specifickými potřebami, např. se zdravotním postižením či výchovnými problémy. Jedná se o jedince, kteří jsou pro tuto kategorii dětí speciálně vyškoleni, a mohou tak přesně naplňovat potřeby dětí včetně uplatňování individuálního přístupu.

Rakousko se jako země od České republiky v této oblasti příliš neodlišuje. Pěstouni zde mají zvýšené kompetence, prostřednictvím kterých mohou zasahovat do určitých oblastí dítěte. To bezesporu určité záležitosti značně urychlí.

Velký apel na multidisciplinární spolupráci a prevenci klade **Německo**. Žádoucí roli v pomoci rodinám zde hrají vedle státních subjektů i ty nestátní, zejména pak církve. V případě, že jsou tyto subjekty jednotní, pozitivně se to odráží na samotné rodině. Jedná-li se o příbuzenskou péči, musí i tyto osoby projít odborným posouzením. Tím lze jednoznačně předcházet nejrůznějším problémům, které by se mohly v budoucnosti negativně odrazit na samotném dítěti (např. skryté motivy pečující osoby aj.). Německo se intenzivně věnuje dětem i po ukončení pěstounské péče, což může být pro určité jedince výraznou a někdy i jedinou podporou. Ač v České republice fungují tzv. kurátoři pro dospělé, nevěnují se primárně této kategorii osob.

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Tato kapitola navazuje na konceptuální část, která je hlavním východiskem pro stěžejní část práce, tedy vlastní kvalitativní výzkum. Jak již název této práce napovídá, výzkum je konkrétně zaměřen na zjišťování postojů jednotlivých účastníků v Královéhradeckém kraji, kteří jsou do procesu PPPD aktivně zapojeni. Multidisciplinární spolupráce všech subjektů, mezi které zpravidla patří pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu, pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí krajského úřadu, pracovník doprovázející organizace, pěstoun na přechodnou dobu, rodič, psycholog, pracovník sociální služby sociální prevence či v případě potřeby další odborníci, je v této oblasti nevyhnutelná.

4.1 Cíle výzkumu a výzkumná otázka

Hlavním výzkumným cílem je *analyzovat efektivitu multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD*, tzn. zjistit, kde jsou případné mezery, v jakých případech to funguje či nefunguje a co by bylo potřeba případně do budoucna zlepšit.

Z hlavního cíle byly poté vyvozeny tyto tři **dílčí cíle**:

1. Zjistit, jaký názor mají komunikační partneři na institut PPPD.
2. Identifikovat faktory úspěšnosti PPPD.
3. Zjistit, jaké jsou přínosy a úskalí multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD.

Z toho vyplývá i **výzkumná otázka**, která zní následovně: *Jaká je efektivita institutu PPPD v kontextu multidisciplinární spolupráce všech subjektů?*

4.2 Etické dimenze výzkumu

S výzkumem je neodmyslitelně spojeno řešení určitých **etických otázek**. Jedná se o obecné principy, které by měly být každým výzkumníkem pečlivě zváženy ve všech jeho rovinách. Dle Švaříčka a Šed'ové (2007, s. 43-50) se jedná zejména o důvěrnost, poučený souhlas a zpřístupnění práce účastníkům výzkumu. Ve výzkumu musí být všem účastníkům výzkumu zaručena **důvěrnost**. To znamená nutnost absence dat, podle kterých by jinak čtenář mohl identifikovat daného účastníka výzkumu. Ač se to nedoporučuje,

výjimkou jsou situace, kdy s tím konkrétní účastník přímo souhlasí. Mezi další princip patří **poučený souhlas**, který vyjadřuje dobrovolný souhlas všech účastníků nejen s podobou výzkumu ve smyslu zkoumané oblasti a době trvání výzkumu, ale i s možnými dopady v případě účasti. Posledním principem je již výše zmíněné **zpřístupnění práce účastníkům výzkumu**. O tomto hovoří ve své publikaci i Reichel (2009, s. 178): „Každá zkoumaná osoba, pokud projeví zájem o výsledky výzkumu, má právo být o nich informována v rozsahu, který nepoškodí práva (např. anonymitu) ostatních.“

4.3 Použité metody a techniky

S ohledem na cíl výzkumné práce byl zvolen **kvalitativní výzkum**. Hlavním úkolem takto orientovaného přístupu je „odhalovat neznámé skutečnosti o sociálních a sociálně-psychických jevech“ (Nový, Surynek a kolektiv, 2006, s. 246). Za výstižnou definici kvalitativního přístupu lze považovat vymezení dle autorů Švaříček a Šed'ová (2007, s. 17), kdy jde o „proces zkoumání jevů a problémů v autentickém prostředí s cílem získat komplexní obraz těchto jevů založený na hlubokých datech a specifickém vztahu mezi badatelem a účastníkem výzkumu. Záměrem výzkumníka provádějícího kvalitativní výzkum je za pomoci celé řady postupů a metod rozkrýt a reprezentovat to, jak lidé chápou, prožívají a vytvářejí sociální realitu.“

K samotnému sběru dat byl využit **polostrukturovaný rozhovor**, někdy též nazýván jako částečně řízený. Hlavní předností tohoto typu je, že ač má výzkumník předem připravené otázky, nemusí být dodrženo jejich přesné pořadí. Tazatel však musí všechny otázky, s možností je částečně upravit a přizpůsobit konkrétní situaci, s účastníkem výzkumu probrat. Možné jsou i doplňující otázky, které navozují přirozenou komunikační atmosféru (Reichel, 2009, s. 111-112).

Byly stanoveny následující **tazatelské otázky** (dále jen TO):

TO1: Jak komplexně vnímáte institut PPPD?

TO2: S kým, s ohledem na Vaši pracovní pozici, spolupracujete v rámci institutu PPPD nejčastěji?

TO3: Domníváte se, že má efektivní spolupráce všech účastníků vliv na úspěšnost PPPD?

TO4: Na jakých faktorech dle Vašeho názoru úspěšnost PPPD dále závisí?

TO5: Setkal(a) jste se v rámci své pracovní pozice se situací, kdy byla spolupráce s dalšími účastníky v souvislosti s PPPD na velmi špatné úrovni? Pokud ano, vzpomínáte si, co bylo hlavní příčinou?

TO6: Setkal(a) jste se v rámci své pracovní pozice se situací, kdy byla spolupráce s dalšími účastníky v souvislosti s PPPD na velmi dobré úrovni?

TO7: Spatřujete nějaké přínosy multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD? Pokud ano, jaké?

TO8: Spatřujete nějaká úskalí multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD? Pokud ano, jaké?

TO9: Navrhujete v rámci institutu PPPD nějaké změny, které by mohly případně zlepšit celkovou spolupráci všech zainteresovaných subjektů?

4.4 Popis výzkumného souboru

Výzkumný soubor pro účely této diplomové práce a s ohledem na hlavní výzkumný cíl, byl zvolen prostřednictvím metody **záměrného neboli účelového výběru**. Dle Miovského (2006, s. 135) jde o postup, kdy jsou na základě určitých vlastností účastníci cíleně vyhledáváni. Aby došlo k zachování anonymity, budou jednotlivým účastníkům přiřazena fiktivní jména (např. paní Anna). V práci je pro účely interpretace dat užíván i pojem komunikační partner (dále jen KP).

Tento výzkumný soubor celkem tvoří 8 pracovníků z Královéhradeckého kraje, kteří bývají v rámci své pracovní pozice do procesu PPPD zainteresováni a podílí se tak v rámci multidisciplinárního týmu na řešení celé nepříznivé situace rodiny. Ač to nebylo úmyslem, všichni účastníci jsou ženského pohlaví. Také je nezbytné zmínit, že se nejedná o reprezentativní vzorek, a proto získané výsledky nelze zobecnit.

Výčet účastníků a jejich základní charakteristiky znázorňuje následující tabulka (vlastní zpracování):

Tabulka č. 1 - Výzkumný soubor

Označení	Pracovní pozice	Délka praxe
Paní Anna	pěstounka na přechodnou dobu	4 roky
Paní Eva	pěstounka na přechodnou dobu	6 let
Paní Monika	pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu	14 let
Paní Tereza	pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu	28 let
Paní Zdeňka	pracovník oddělení sociálně-právní ochrany dětí krajského úřadu	25 let
Paní Helena	pracovník doprovázející organizace	7 let
Paní Gabriela	pracovník doprovázející organizace	15 let
Paní Irena	psycholog	41 let

Veškeré rozhovory byly realizovány v kraji Královéhradeckém, a to konkrétně v měsíci únoru a březnu 2020. Všichni účastníci byli předem seznámeni s cílem a účelem diplomové práce včetně etických dimenzí výzkumu, jako jsou dobrovolnost, důvěrnost aj. Rozhovory probíhaly převážně na pracovištích komunikačních partnerů a se svolením osoby byly nahrávány na nahrávací zařízení. Jeden rozhovor trval přibližně v průměru od 30 do 60 minut.

Původně měl být rozhovor realizován i s pracovníkem sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Vzhledem k časovému vytížení těchto oslovených pracovníků či k malým zkušenostem s touto formou NRP, nebyl rozhovor uskutečněn.

4.5 Způsob zpracování dat

Výhodou audiozáznamu je, že si výzkumník nemusí zaznamenávat obsah rozhovoru a může se tedy plně soustředit na rozhovor a jeho realizaci. Takovýto záznam je pak autentický, neboť je na něm kromě obsahu zachycena i kvalita mluveného slova. Nezbytné je však dbát ze strany výzkumníka na to, aby nahrávací zařízení bylo při rozhovoru vhodně umístěno, čímž bude zároveň zajištěna jeho kvalita (Miovský, 2006, s. 197-198).

Získaná data byla v první řadě z nahrávacího zařízení důsledně přepsána do textového editoru. Následně byla zvolena technika **otevřeného kódování**. Dle Švaříčka a Šedové (2007, s. 211) jde o „operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem. Při otevřeném kódování je text jako sekvence rozbit na jednotky, těmto jednotkám jsou přidělena jména a s takto nově pojmenovanými (označenými) fragmenty textu potom výzkumník dále pracuje.“ Přepsaný text byl tedy rozdělen na jednotky a každé jednotce byly přiděleny kódy.

Na základě výzkumných otázek vzešly tři oblasti. Následně proběhlo kódování a byly vytvořeny níže uvedené kategorie (vlastní zpracování):

Tabulka č. 2 – Oblasti, kategorie a seznam kódů

Oblasti	Kategorie	Kódy
PPPD jako forma NRP	Profil dítěte v PPPD	věk dítěte, individualita, dítě se speciálními potřebami, rodinné prostředí, láska, potřeby dítěte
	Institucionální péče	ústavní podmínky, absence individuálního přístupu
	PPPD v obecné rovině	budoucnost, vhodnost, potřebnost, navázání nové citové vazby, osobnostní předpoklady přechodných pěstounů
	Faktory úspěšnosti PPPD	efektivní spolupráce, včasnost, podpora a edukace pěstounů, správné vyhodnocení situace dítěte, osobnostní předpoklady přechodného pěstouna, informovanost, transparentnost, individuální přístup, kompetentnost, zkušenosti a ochota pracovníků, proaktivní přístup, PPPD ve společnosti
Multidisciplinární spolupráce	Účastníci	odborníci, rodina, dítě, tým
	Průběh spolupráce	přímá/zprostředkovaná spolupráce
	Multidisciplinární spolupráce a zkušenosti účastníků	efektivní/neefektivní spolupráce
	Přínosy	vnější podpora, časové hledisko, potřeby

	<p>multidisciplinární spolupráce</p>	<p>dítěte, rychlost, informovanost, jasné role, spolupráce, jednotný postup, různý pohled na situaci, pestrost v týmu</p>
	<p>Úskalí multidisciplinární spolupráce</p>	<p>časové hledisko, zaujatost, složení multidisciplinární týmu, nejasné role, nestálost pracovníků, netransparentnost, neinformovanost</p>
<p>Navrhované změny</p>		<p>osobnostní předpoklady přechodného pěstouna, finanční zabezpečení přechodného pěstouna, legislativní změny, dlouhodobá pěstounská péče, PPPD ve společnosti, časové hledisko, informovanost, transparentnost, jasné role, pravomoc, dohody o výkonu pěstounské péče, nástroje sociální práce s rodinou</p>

5 VÝSLEDKY A INTERPRETACE DAT

Výsledky výzkumu jsou interpretovány v rámci výše uvedených oblastí, které jsou prostřednictvím kódování přehledně rozděleny na kategorie.

5.1 PPPD jako forma NRP

- Profil dítěte v PPPD

Společným jmenovatelem téměř všech rozhovorů byl věk dítěte. Paní Monika vidí smysl zejména u *„dětí velmi malých, kterým skutečně může pěstoun pomoci navodit pocit bezpečí a pomoci mu v prvotním poznávání života“*. Podobný názor má i paní Anna, která se domnívá, že se jedná o *„důležitý článek pro zdravý rozvoj dětí, především těch nejmenších, kdy je třeba zajistit lásku, zájem, důvěru a péči od prvního dne podle individuálních potřeb dítěte“*. To znamená, že je velmi důležité, aby si dítě v co nejranějším věku vytvořilo zdravou vztahovou vazbu s osobou, která dítěti poskytuje péči a ochranu. V opačném případě dojde k dopadu na samotné dítě ve smyslu vytvoření si negativního obrazu o lidech včetně celého okolí.

Většina respondentů také v rozhovorech zmiňovala kromě kategorie nejmenších dětí i děti starší, handicapové či svým chováním problémové. Například paní Tereza hovoří o tom, že *„u všech starších dětí je situace velmi individuální“* a domnívá se, že tato forma péče není vhodná pro všechny věkové kategorie. Důrazný názor na tuto problematiku má i paní Monika: *„Zcela jinak pak vnímám situaci u dětí větších a zejména dětí problémových, kdy mám za to, že institut pěstounské péče na přechodnou dobu nemůže nahradit ústavní výchovu, byť by se o to sebevíc snažil. Problémové dítě, myšleno dítě, které má výrazné výchovné problémy, by mělo mít od raného dětství pevný řád a dodržovat pravidla, což mu dle mého rodinné prostředí nemůže tak úplně dát. I pěstouni jsou totiž v uvozovkách jenom lidé a dítě leckdy, zcela přirozeně, vnímají jako oběť svých rodičů a mají snahu ho chránit a v leccems mu ulevovat.“* Zcela odlišný názor má paní Gabriela: *„V případě umístění starších dětí jim pěstouni mohou pomoci zvládnout trauma, které dítě prožívalo, mají k dispozici osobu, která je tu pro ně dvacet čtyři hodin denně, nemění se.“* Na problémy s umístěním dětí do PPPD upozorňuje paní Helena, která říká, že *„existují samozřejmě výjimky, kdy se děti do šesti let stávají takzvaně neumístitelnými. Mezi tyto výjimky patří děti s těžkým zdravotním postižením a vícečetné sourozenecké skupiny.“* Na možné

problémy poukazuje i paní Irena, která spatřuje riziko tehdy, „*jedná-li se o dítě zneužívané, s poruchami učení, poruchami chování či jinou závažnou zátěží*“. V Polsku je však běžnou praxí, že děti se specifickými potřebami jsou umísťovány do tzv. specializované náhradní rodiny, která je vyškolená pro určitý typ dětí. Například na Slovensku musí tito profesionální rodiče disponovat vysokoškolským vzděláním.

- Institucionální péče

Objevovaly se i názory zdůrazňující omezení ústavní péče. Paní Helena: „*Osobně zastávám myšlenku, že dítě do šesti let věku do ústavního zařízení nepatří a mělo by být umístěno ihned po jeho odebrání z biologické rodiny do rodiny náhradní, tedy pěstounské péče na přechodnou dobu.*“ Obdobný názor má i paní Eva: „*Institut pěstounské péče na přechodnou dobu vnímám jako nezbytně nutný, zejména při snaze zakázat nebo omezit umísťování malých dětí do ústavních zařízení.*“ Paní Helena dále dodává, že „*pěstouni, kteří vykonávají přechodnou pěstounskou péči, jsou na přijetí takových dětí připraveni a mohou vyhovět konkrétním individuálním potřebám dítěte, na rozdíl od ústavních zařízení, která nemají na individuální přístup dostatečnou kapacitu*“. Rodinné prostředí by mělo mít vždy přednost před péčí institucionální. Nejen, že má dítě v rodině větší prostor k samotnému rozvoji a lze zde snáze uplatňovat individuální přístup, ale je to zároveň určitá prevence deprivace, která je u dětí vyrůstajících v ústavních podmínkách, bohužel velmi častá.

- PPPD v obecné rovině

Obecně se setkáváme s různými názory na PPPD, a to jak v laické, tak v odborné rovině. Komunikační partneři, kteří odpovídali na otázky pro účely této diplomové práce, hodnotili tento krizový institut zejména pozitivně. Paní Eva: „*Mně osobně dává pěstounská péče na přechodnou dobu velký smysl, přináší mi lásku, radost, uspokojení, nové zkušenosti, nové přátele. Svěřeným dětem dává lásku, bezpečí, jistotu, možnost žít v rodině, naučit se správně navazovat vztahy.*“ Paní Zdeňka zastává názor, že pěstounská péče na přechodnou dobu v Královéhradeckém kraji funguje, avšak s drobnými odchylkami a občasným selháním jedince. Ta dále sděluje: „*Pěstounskou péči na přechodnou dobu vnímám jako vhodnou formu přechodné péče o nezletilé dítě, kdy je nutné zvažovat*

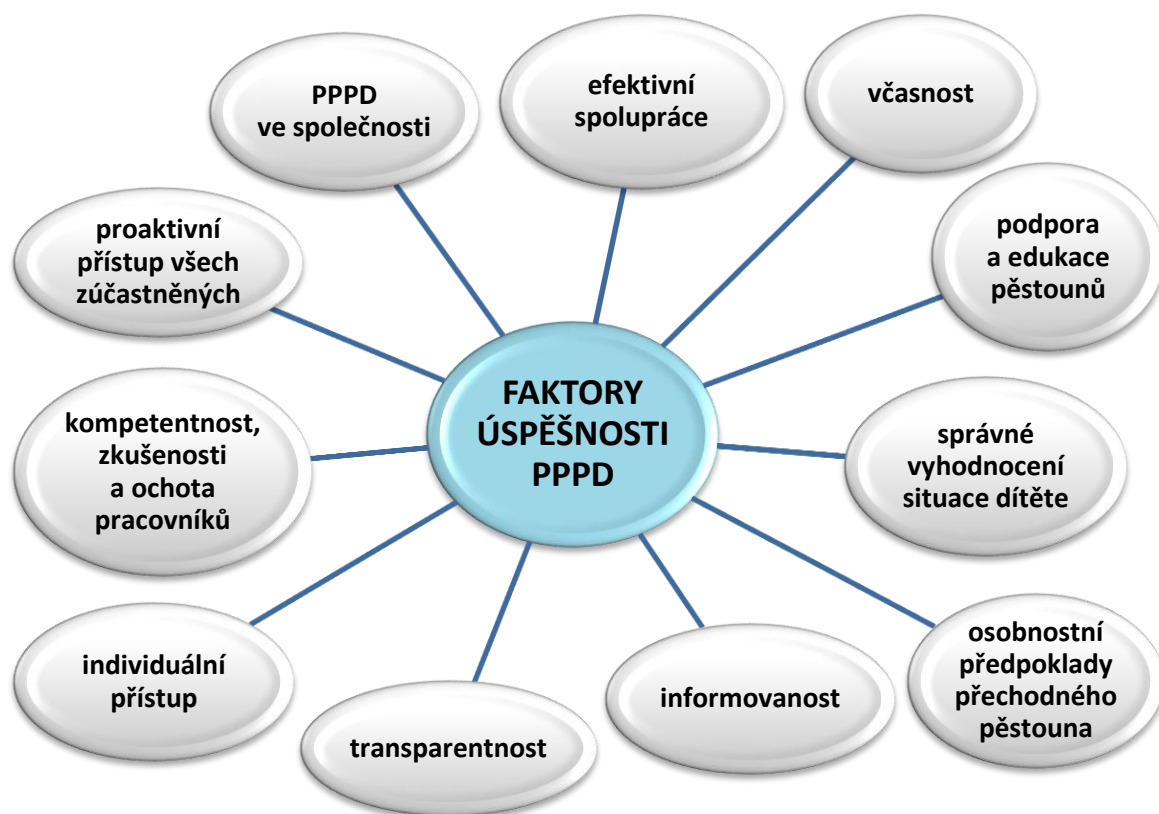
individuálnost každého příběhu dítěte, správně vyhodnotit každou situaci dítěte, zda takové dítě je vhodné do této formy náhradní péče.“ Dva komunikační partneři však poukazovali na určité nedostatky, které s touto formou úzce souvisejí. Paní Irena: *„Institut pěstounské péče na přechodnou dobu vnímám ne zcela pozitivně. Mám výhrady k výběru přechodných pěstounů. Ne vždy je pěstoun připraven na problematiku daného svěřeného dítěte.*“ Velmi obdobný názor má i paní Monika: *„Institut pěstounské péče na přechodnou dobu je ve své podstatě smysluplný, ale dle mého názoru zcela nedotažený do konce. Mám zásadní problém s výběrem pěstounů, kdy dle mého nedochází k výběru na základě schopností žadatelů, ale na základě nutnosti nějaké pěstouny mít.*“ Obavy byly vyčteny i s navázáním citové vazby mezi nezletilým dítětem a přechodným pěstounem. Paní Tereza: *„U dětí, kde je předpoklad návratu do biologické rodiny, je podle mého názoru někdy navázání bližších vztahů k přechodným pěstounům a následně zase ztráta těchto nových blízkých osob, spíše další psychicky zátěžovou situací.*“ Paní Monika: *„Samotnou kapitolou by pak byla přílišná navázanost pěstounů na svěřené dítě, případně naprosté odmítání problémových rodičů.*“ O výběru přechodných pěstounů rozhoduje vždy příslušný krajský úřad, který by měl být ve výběru těchto osob velmi důsledný a brát na zřetel veškeré rizikové faktory, které komunikační partneři zmiňují výše. Velmi důležitou zásadou je to, že vždy se vyhledává pěstoun pro dítě, nikoli naopak.

- Faktory úspěšnosti PPPD

Všichni komunikační partneři se shodli na tom, že má efektivní spolupráce zásadní vliv na úspěšnost celého procesu. Paní Monika sděluje, že *„je nezbytným a velmi důležitým základem efektivní spolupráce všech zúčastněných, kteří konají nebo by měli konat v nejlepším zájmu dítěte“*. Kladně na otázku, zda má efektivní spolupráce všech účastníků vliv na úspěšnost PPPD, odpovídá i paní Gabriela: *„Rozhodně ano. Je nutné umět naslouchat, podpora pěstounů je nutná. Často je péče o děti velmi náročná, musíme si uvědomit, že je to práce na dvacet čtyři hodin denně, a i pěstouni jsou jenom lidé. Pro pěstouny je důležité mít informace o situaci dítěte, o tom, jak se bude situace dítěte vyvíjet, kdo celou věc koordinuje, na koho se mohou obrátit.*“

Další uváděné faktory, včetně efektivní spolupráce, jsou graficky znázorněny níže (vlastní zpracování):

Schéma č. 1 - Faktory úspěšnosti PPPD



Paní Tereza v rozhovoru zdůrazňuje osobnost a kvalitu přechodných pěstounů, neboť „*velmi často nechtějí akceptovat nedostatky biologických rodičů, dlouhodoběji nevydrží spolupráci s problémovými rodiči při realizaci kontaktů a podobně*“. Na osobnostní předpoklady těchto profesionálů apeluje i paní Monika: „*Jako jeden z nejdůležitějších faktorů vnímám dobrý výběr pěstouna, který musí být připraven přijmout nejenom dítě, ale také jeho biologickou rodinu. Ve své praxi totiž vnímám relativně často, že pěstoun příliš přilehne k dítěti, ale jeho rodinu zcela odmítá, případně po delším čase začne vnímat jako obtížnou a jen velmi těžce se smiřuje s tím, že se do ní dítě navrátí*“. Dále paní Zdeňka sděluje: „*Důležitá je vhodnost při výběru osob přechodného pěstouna, to znamená jeho zkušenosti, jeho osobnostní profily*“. Na důležitosti osobnostních předpokladů přechodného pěstouna se shodli jak pracovníci oddělení sociálně-právní ochrany dětí městského úřadu, tak pracovník krajského úřadu. Výběr takovéto osoby, jak je uvedeno výše, je v kompetenci příslušného krajského úřadu, a to na základě předem definovaných podmínek včetně individuálního posouzení. Můžeme tedy konstatovat, že osobnost přechodného pěstouna hraje významnou roli v tom, zda bude spolupráce

v rámci PPPD efektivní, tedy zda bude pěstoun se všemi účastníky spolupracovat, umožňovat kontakt s biologickou rodinou, snažit se participovat na vyřešení celé situace aj.

Co se týče profesionální pěstounské péče ve společnosti, paní Anna hovoří o malé osvětě a sděluje následující: „*Stále se na nás hledí jako na zvláštnost, jako bychom vydělávali na problému druhých. Mnoho lidí neví, že to není jen o tom dítě nakrmit a uložit. Myslím, že besedy pro veřejnost by byly vhodné a chtěné. Hodně maminek by se rádo seznámilo s tímto tématem. Veřejnost neví, ani jak tyto děti přijímat. Je to trochu tabu.*“

5.2 Multidisciplinární spolupráce

▪ Účastníci

Komunikační partneři, samozřejmě s ohledem na svoji profesní pozici, nejčastěji spolupracují s přechodnými pěstouny, budoucími osvojiteli, rodinou přechodného pěstouna, doprovázející organizací přechodného/dlouhodobého pěstouna, biologickými rodiči dítěte či s jeho příbuznými, samotným dítětem, příslušným krajským úřadem, poradním sborem na krajském úřadu, odborníky z oboru dětské psychologie, terapeutem, příp. psychiatrem, nestátními neziskovými organizacemi, školou či školkou, klíčovou pracovnící OSPOD, soudem, lékaři, dlouhodobými pěstouny, zařízeními pro výkon ústavní či ochranné výchovy nebo Policií České republiky. Můžeme vidět, že možný výčet zainteresovaných osob na jednotlivém případě rodiny je opravdu široký. Jak sděluje paní Monika, „*další spolupráce je hodně závislá na vývoji situace*“.

▪ Průběh spolupráce

Taková spolupráce může mít přímý charakter, případně se jedná o spolupráci zprostředkovanou. Paní Monika: „*Záleží na konkrétním pěstounovi, jakým způsobem chce spolupráci nastavit. Někdo chce, aby se jednalo o přímou spolupráci, kdy se jedná přímo s pěstounem, někdo má zájem, aby kontakt probíhal zprostředkovaně přes doprovázející organizaci, a někdo chce, aby byl kontakt trojstranný, kdy je u všech jednání přítomen nejen pěstoun sám, ale také jeho doprovázející organizace.*“ O zprostředkovaném kontaktu s biologickou rodinou hovoří například pracovnice krajského úřadu, paní Zdeňka: „*S biologickou rodinou v kontaktu příliš nejsme, pouze zprostředkovaně, případně pokud*

se účastníme případových konferencí.“ Případové konference jsou mnohdy jediným prostředkem osobního setkání pracovníka krajského úřadu s biologickými rodiči. To může do budoucnosti velmi usnadnit například vytipovávání vhodných dlouhodobých pěstounů. Osobní setkání krajského pracovníka s biologickým rodičem může podhalit osobnostní předpoklady budoucích pěstounů ve vztahu k biologickému rodiči, a to tak, aby osobnost rodiče a pěstouna byla nastavena stejným směrem a nedocházelo k případným rozporům ve vztahu k péči o dítě. Tento nástroj slouží také k nastolení prvotních pravidel, k vytyčení rolí a kompetencí jednotlivých účastníků včetně stanovení postupu spolupráce ze strany koordinátora případu.

- Multidisciplinární spolupráce a zkušenosti účastníků

Celkem šest komunikačních partnerů z osmi se někdy v rámci své pracovní pozice setkala se situací, kdy byla spolupráce s dalšími účastníci v souvislosti s PPPD na velmi špatné úrovni, příp. se jednalo o chování ne zcela standardní. Důvody pro takové jednání byly různé. Komunikační partneři nejčastěji uváděli důvody časové, špatnou informovanost, nejasné kompetence účastníků, nedostatky v legislativě, časté střídání kmenového pracovníka OSPOD, příp. jeho pasivita, dále špatná spolupráce dvou krajů (paní Eva: *„když v jednom měli na starosti dítě a v druhém hledání náhradních rodičů“*), odlišná práce soudů mimo zájem dítěte, anebo nereálné očekávání na straně přechodného pěstouna. Někteří komunikační partneři se ocitli v situacích, které nepovažují za standardní. Jednu z nich popisuje i paní Monika: *„Ano, vzpomínám si na případ, kdy doprovázející organizace požadovala, aby byla matka znekompetněna. Smutné je, že se jí to nakonec vlivem událostí podařilo a dítě skončilo v pěstounské rodině, která byla původně pěstounskou rodinou na přechodnou dobu. Vzhledem k přílišné navázanosti změnili svůj status na dlouhodobé pěstouny. Toto dítě již není v naší evidenci, ale z doslechu víme, že ho pěstouni osvojili. Hlavní příčinou této situace byla dle mého názoru, jak naprostá nekompetentnost a zaujatost doprovázející organizace, tak špatná připravenost pěstounů k výkonu přechodné pěstounské péče. Dalším případem by mohla být nejprve velmi dobře fungující spolupráce s pěstounkou, která následně po zjištění, že se dítě pravděpodobně vrátí do biologické rodiny, začala dělat problémy a velmi ztěžovala kontakt dítěte s biologickou matkou. Příčinou této situace byla dle mého taktéž přílišná navázanost pěstounky na dítě, možná až mesiášský syndrom.“* Svoji zkušenost sdílí i paní

Zdeňka: *Jednalo se o nepředání dítěte ze strany přechodného pěstouna vytipovanému dlouhodobému pěstounovi. Již bylo po vydání rozsudku, dosud nepravomocného, takže dlouhodobý pěstoun nakonec návrh stáhl. Přechodný pěstoun se vyjádřil až po vydání rozsudku, že si chce návrh na svěřeni podat sám. Na druhou stranu musím přiznat, že dítě bylo v pěstounské péči na přechodnou dobu delší dobu, než je jeden kalendářní rok. Vazba přechodného pěstouna na dítě byla přílišná, dlouhodobí pěstouni byli natipováni dlouho.*“ Zde se opět promítá problematika osobnostních předpokladů přechodného pěstouna, na kterou je apelováno již výše. V zásadě by se mělo jednat o zdravou, empatickou a vyrovnanou osobnost, která je zároveň velmi odolná vůči zátěžím.

Na druhou stranu je nutné zmínit, že se všichni komunikační partneři setkali i se situací, kdy byla spolupráce s dalšími účastníky v souvislosti s PPPD na velmi dobré úrovni. Důvodem byla předmětná efektivní spolupráce všech zainteresovaných účastníků. Paní Monika vzpomíná na spolupráci, která však byla časově omezená: *„Spolupráce byla dobrá, dokud byla pevně nastavená pravidla a nebylo zřejmé, že se dítě vrátí zpět do rodiny. Ve chvíli, kdy se uvažovalo o návratu dítěte zpět k biologické matce, dobrá spolupráce skončila a pěstounka ve spolupráci s doprovázející rodinou, své chování výrazně změnila, zejména směrem k matce.*“

- Přínosy multidisciplinární spolupráce

Obecně o přínosech PPPD pojednává v teoretické rovině podkapitola 1.2 s názvem Přínosy a úskalí PPPD. S odkazem na výše uvedené, patří mezi hlavní přínosy této formy NRP zejména schopnost navázat výlučný vztah k pečující osobě, předcházení psychické deprivace, dítě má v náhradní rodině výlučnou pozornost a také se častěji střetává s mužskými vzory. V neposlední řadě i to, že při odchodu z PPPD si dítě odnáší svoji fotodokumentaci, která je důležitá pro znalost vlastní a rodinné minulosti.

Komunikační partneři byli dotazováni na to, jaké přínosy multidisciplinární spolupráce spatřují v rámci institutu PPPD. Paní Gabriela sděluje, že *„každý ze spolupracujících subjektů může přinést na problém jiný pohled, zapojí se odborníci, hledá se společně nejlepší řešení a hlavně jednotný postup. Všichni zúčastnění jsou plně informovaní o situaci.*“ Největší přínos spatřuje přechodná pěstounka, paní Eva, a to ve *„zkrácení pobytu dítěte u nás a jeho maximální ošetření ve všech jeho potřebách a velmi brzké*

vyřešení jeho situace a přechod do trvalého řešení“. Paní Anna vítá, že jako pěstounka na přechodnou dobu může využít odbornou pomoc – tedy má k dispozici pracovníka doprovázející organizace včetně návaznosti na nejrůznější odborníky, kteří jsou oslovováni dle individuálních a aktuálních potřeb dítěte. Důraz na jasné role v týmu vyzdvihuje paní Zdeňka: *„Každý má v systému svoji roli, kterou pokud plní dobře a nepřebírá roli někoho jiného, mohu hovořit o kvalitě multidisciplinární spolupráce. Bez multidisciplinární spolupráce by se pěstounská péče na přechodnou dobu neobešla. Zájem dítěte v každé roli a dohromady máme krásné puzzle.“* Obdobný názor zastává i paní Monika: *„Pakliže všichni členové multidisciplinárního týmu vědí, co dělají a zejména se věnují pouze té části, které mají, pak se domnívám, že vše může fungovat. Vzájemná komunikace a spolupráce je pro pěstounskou péči na přechodnou dobu klíčová.“* V této oblasti je dle paní Heleny stěžejní také složení multidisciplinárního týmu, což je důležité nejen pro vyhodnocení, ale i *„plánování a poskytnutí co nejvhodnějšího a stabilního prostředí, včetně zmapování možností k řešení problémů“*. Pokud je takovýto tým pestrý ve smyslu svého složení, paní Tereza se domnívá, že nastává *„zajištění všestranné a komplexní péče o nezletilé dítě, a to včetně pomoci rodině, jak té přechodné, tak samozřejmě i biologické“*. Paní Helena: *„Přínos shledávám především v oblasti vzájemné informovanosti a vzájemné kontroly, kdy nastavený způsob a intenzita spolupráce pomáhá předcházet selhání pěstounské péče na přechodnou dobu.“* Tím je tedy myšleno to, že pokud spolupráce neprobíhá standardně a dle očekávání, může se to negativně odrazit na samotném případě.

- Úskalí multidisciplinární spolupráce

Na druhou stranu, tak jako přínosy, existují i určitá úskalí a překážky, které jsou v rámci institutu PPPD zainteresovanými subjekty intenzivně vnímány. Komunikační partneři vnímali jako největší úskalí multidisciplinární spolupráce dva faktory. Jednak faktor času a jednak faktor lidský.

Časové hledisko uvedla například přechodná pěstounka, paní Anna: *„Myslím, že je příliš dlouhé časové období pobytu dětí u pěstounů. I půl roku je dlouhá doba pro dítě i pěstouna v pěstounské péči na přechodnou dobu. Vzhledem k tomu, že je to přechodná péče, měla by být co nejkratší.“* Multidisciplinární tým by měl primárně spolupracovat na tom, aby pobyt dítěte v PPPD byl co nejkratší, což úzce souvisí i s tím, na co již

komunikační partneři apelovali výše. Časové hledisko je jednoznačně významným faktorem úspěšnosti PPPD. Čím dříve se situace dítěte vyřeší, tím lépe. Dítě poté v ideálním případě putuje zpět do biologické rodiny nebo do dlouhodobé pěstounské péče, případně do zařízení institucionálního charakteru. Odlišné pojetí času jako úskalí vnímá paní Gabriela: „*Sladit termíny a domluvit setkání je někdy velmi náročné.*“ To může být pro některé účastníky velmi demotivační, což se zákonitě odrazí na samotné spolupráci.

Paní Eva, Monika, Tereza i Zdeňka se shodně shodli na tom, že nezbytnou podmínkou kvalitní spolupráce jsou jasně vytyčené role v týmu včetně transparentního postupu případu. Úskalí dle paní Evy nastává tehdy, pokud „*nejsou jasně stanovené kompetence a další postupy v řešení situace dítěte, anebo když někdo nespolupracuje tak, jak má. Dále, pokud nepanuje shoda všech zúčastněných, jak řešit situaci dítěte.*“ Obdobný názor má i paní Monika: „*Úskalím je hlavně případná nevyjasněnost rolí, kdy si každý dělá, co chce a ne to, co by měl.*“ Následně stejný komunikační partner dodává: „*To ale může také pramenit z nepochopení nebo z nejasného nastavení hranic.*“ Tyto záležitosti by měly být vyjasněny hned v prvopočátku, a to ze strany koordinátora celého případu. Problémem je také dle paní Zdeňky „*dublování role, nepředávání informací a netransparentnost*“, což jsou tedy rizika chybně nastavené multidisciplinární spolupráce. Paní Tereza zdůrazňuje roli pracovníků OSPOD, neboť „*čelí velkému tlaku všech zúčastněných stran*“. *Je obtížné udržet a zkorigovat, aby každá ze zúčastněných stran pracovala pouze v mezích svých práv a povinností.*“

Tento výčet však není úplný, kdy byly zmiňovány i další bariéry předmětné multidisciplinární spolupráce. Paní Monika: „*Problém také vidím ve velmi častém střídání klíčových pracovníků, zejména pak na postu klíčového pracovníka OSPOD, který by měl být koordinátorem celého případu a měl by být schopný jednoznačně korigovat a vést zbytek týmu. Stejně jako v předchozích otázkách, vidím hlavní problém v lidském faktoru, kdy každý člen týmu má jiné osobnostní kompetence, předpoklady, zkušenosti, a to vše zkorigovat chce zkušenosti a čas. Pakliže se bude často měnit klíčový pracovník, který může mít na celou situaci jiný náhled než ten předchozí, povede to pouze k posouvání hranic jednotlivých osob a následně k rozpadu týmového ducha a hádkám, kdo přijde s lepší verzí řešení, aniž by byl brán v potaz nejlepší zájem dítěte.*“ Důvodů, proč dochází k častému střídání klíčových pracovníků, může být hned několik. Může se například jednat o syndrom vyhoření u pracovníka, stížnost klienta a zároveň žádost o přidělení nového

klíčového pracovníka, dále fluktuaci zaměstnanců či o změnu související s vnitřními pravidly organizace. Dále paní Irena neguje nedostatečně promyšlené složení multidisciplinárního týmu. Tato záležitost je opět v kompetenci koordinátora případu. Problémem je i dle paní Heleny absence nestranného a nezaujatého přístupu jednotlivých subjektů.

Komunikační partner, konkrétně paní Anna, zmínila v rámci realizovaného rozhovoru i úskalí, která však přímo nesouvisely s položenou otázkou. Tyto odpovědi se dotýkaly zejména obecných úskalí PPPD. *„Vadí mi celkové nastavení a legislativa pěstounské péče na přechodnou dobu. Dalším úskalím je chybějící startovací balíček pro příchozí děti. Problém je v tom, že mám mít vybavení pro všechny věkové kategorie a roční období. Děti dostávají při odchodu vše, co právě užívají. O odměně pěstouna, která nikdy nezaznamenala valorizaci, se snad ani nebudu zmiňovat.“* Zde můžeme opět hovořit o motivaci účastníků, zejména tedy přechodných pěstounů.

5.3 Navrhované změny

Poslední vytvořenou oblastí a zároveň samostatnou kategorií jsou Navrhované změny. Jde o cenné postřehy jednotlivých komunikačních partnerů přímo z praxe, což jsou velmi významné informace, které by neměly být brány na lehkou váhu. Změny jsou požadovány v různých oblastech, ale opět některé mezi účastníky dominovaly. Jednalo se zejména o osobnostní předpoklady přechodných pěstounů, jejich finanční zabezpečení či šlo o navrhované změny legislativního charakteru.

Změnu výběru pěstounů požaduje paní Monika, která se domnívá, že *„by neměli být vybíráni za každou cenu, ale měl by být kladen větší důraz na jejich výběr. Zejména by mělo být pracováno důsledně s osobnostním nastavením pěstouna. Pěstouni by také měli procházet důraznějším školením v oblasti práce s biologickými rodiči, což v současné době vidím jako největší problém a kámen úrazu. Možná by bylo vhodné také jejich proškolení ohledně zákonných možností odebrání, případně návratu dítěte do rodiny, kdy pěstouni mají pocit, že pokud biologická rodina funguje jinak než ta jejich, tak je automaticky špatná a nevhodná pro zdárný vývoj dítěte.“* Obdobný názor v této oblasti sdílí i paní Irena, která požaduje jejich důraznější vzdělávání, dále sankce v případě, že přechodný pěstoun odmítne převzít dítě do péče, a v neposlední řadě žádá o povinnou praxi přechodných

pěstounů v dětských domovech, případně v zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc.

Dle paní Terezy je nezbytné také „zajistit dostatek trvalých pěstounů, aby se děti z pěstounské péče na přechodnou dobu, pokud se nevrací do biologické rodiny, nemusely pro nedostatek trvalých pěstounů dostávat do ústavních zařízení“.

Tyto výše vyslovené obavy spadají opět do působnosti krajských úřadů. Ty rozhodují o tom, jak již zaznělo několikrát výše, zda jedince zařadí do evidence osob, které mohou PPPD vykonávat. Výběr přechodných pěstounů proto nelze brát na lehkou váhu.

S touto problematikou úzce souvisí i finanční zabezpečení přechodných pěstounů, které je dle některých subjektů nedostatečné. Tuto změnu žádají celkem dva komunikační partneři z osmi. Jedním z nich je i paní Zdeňka, která apeluje na „zvýšení příspěvků pěstounů na přechodnou dobu, kteří přijímají děti, případně dítě s handicapem“.

Změny by někteří uvítali i v legislativní rovině. Požadují existenci jasné a jednotné metodiky pro PPPD, a to pro celou Českou republiku. Paní Monika: „Jako zásadní vidím nastavení celého systému, kdy se mi zdá, že místo toho, abychom všichni směřovali jedním směrem a hájili zájem dítěte, tak spíše hájíme zájmy svoje.“

Jak je již uvedeno výše, důležité je i celkové povědomí o tomto krizovém institutu v rámci široké veřejnosti. Paní Zdeňka považuje za zásadní „podchytit ve společnosti celkovou náladu ohledně náhradní rodinné péče, tedy pěstounské péče na přechodnou dobu, povýšit institut a důležitost přechodného pěstounství a povýšit povědomí a úroveň pěstounské péče na přechodnou dobu ve společnosti“.

Další požadované změny se týkají zejména lidského faktoru, konkrétně aby byly jasně stanoveny kompetence všech subjektů včetně fungující informovanosti. Také byl vysloven požadavek transparentnosti. Paní Helena žádá o „pravidelné používání nástrojů k zainteresování všech stran, kterými jsou zpravidla biologické rodiny, náhradní rodiny, sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi, doprovázející organizace, OSPODy a psychologové. Těmi nástroji mám na mysli případové a rodinné konference.“ Paní Anna by uvítala větší pravomoc doprovázejících organizací a paní Zdeňka úpravu v dohodách o výkonu pěstounské péče, konkrétně pak podmínky výpovědi z obou stran, kterou přechodný pěstoun musí s doprovázející organizací vždy podepisovat. Jeden z komunikačních partnerů (paní Tereza) na závěr dodává, že by PPPD neměla trvat příliš

dlouho. „Pokud je dítě v této formě rok, vzniknou dle mého názoru hlubší vazby dítěte k přechodným pěstounům a odchod dítěte z této rodiny je pro dítě opět ztrátou.“

Veškeré navrhované změny jsou graficky znázorněny níže (vlastní zpracování):

Schéma č. 2 - Navrhované změny



5.4 Diskuse

Prostřednictvím kvalitativního výzkumu jsem hledala odpověď na několik otázek. Hlavním výzkumným cílem této diplomové práce bylo **analyzovat efektivitu multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD**. Na základě interpretace výše uvedených dat mohu konstatovat, že mnou zvolení komunikační partneři považují tento krizový institut za efektivní, ale zároveň s ohledem na svoje pracovní zkušenosti intenzivně vnímají určité nedostatky, které zpravidla nejsou v zájmu nezletilých dětí. Pro odstranění těchto nedostatků navrhuji určité změny, které by dle jejich názoru jistě přispěly k vyšší efektivnosti oné multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD.

Většina komunikačních partnerů vnímala tento krizový institut jako přínosný a nezbytně nutný, a to s apelem vhodnosti zejména pro nejmenší děti, které se ocitly v situaci, kdy se o ně rodiče nemohou z nejrůznějších objektivních či subjektivních důvodů postarat. Sdělovali také, že by měla mít tato forma NRP vždy přednost před výchovou institucionální, ve které chybí dle jejich názorů dostatek individuální péče, lásky, zájmu a důvěry. Za nevhodnou kategorii dětí v PPPD pak označili děti starší, případně děti problémové či handicapované, které potřebují speciální a zcela odlišný přístup. Alarmující je skutečnost, kdy se šest komunikačních partnerů setkalo v rámci výkonu svého povolání se situací, kdy **spolupráce** všech zainteresovaných subjektů nebyla na dobré úrovni, případně nebyla standardní. Důvody takového jednání byly různé, nejčastěji se jednalo o faktor časový, nepředávání si klíčových informací, nejasné role v týmu, legislativní nedostatky či nedostatečné osobnostní předpoklady jak klíčového pracovníka OSPOD, tak přechodného pěstouna. Naopak všichni komunikační partneři mají zkušenost i s případy, kdy byla díky efektivní spolupráci všech subjektů spolupráce na velmi dobré úrovni. Za **faktory úspěšnosti PPPD** označili zejména efektivní spolupráci a proaktivní přístup všech zúčastněných, dále apelovali na včasnost, transparentnost, informovanost a individuální přístup. Nezbytné je také správné vyhodnocení situace dítěte, erudované a osobnostní předpoklady všech účastníků, a to zejména u přechodných pěstounů. Za **přínosy** multidisciplinární spolupráce komunikační partneři považují různý pohled odborníků na daný problém, individuální přístup k dítěti, transparentní role v týmu, informovanost a vzájemnou kontrolu. Co se týče **úskalí**, bylo upozorňováno zejména na dlouhé pobývání dětí v PPPD, kdy značným rizikem je přílišné navázání citové vazby dítěte k přechodnému pěstounovi. Za problém označili i nejasné role v týmu, nepředávání si informací, nejasný postup případu či šlo opět o selhání lidského faktoru. Poslední zkoumanou oblastí a zároveň kategorií pak byly **změny**, které by mohly eventuálně přispět k efektivní spolupráci. Komunikační partneři navrhuje, aby byl kladen větší důraz na osobnostní předpoklady přechodného pěstouna, dále, aby došlo k navýšení finančního zabezpečení přechodných pěstounů, k legislativním změnám, k zajištění dostatečného počtu dlouhodobých pěstounů, k častější aplikaci nástrojů sociální práce s rodinou, kterými jsou případové a rodinné konference, k vyšší informovanosti a transparentnosti mezi zainteresovanými subjekty, k úpravě dohod o výkonu pěstounské péče a k navýšení pravomocí doprovázejících organizací, k jasnému vytyčení kompetencí v týmu, k povinné praxi přechodných pěstounů včetně většího důrazu na povinná školení těchto osob.

Dále, aby byla vytvořena jednotná metodika pro PPPD a byly přijaty sankce za nepřevzetí dítěte ze strany přechodného pěstouna. V neposlední řadě apelovali na časové hledisko a na zvyšování povědomí veřejnosti o institutu PPPD.

Na základě výše uvedeného můžeme tedy říci, že jsou získané výsledky v souladu s teoretickou částí diplomové práce – viz podkapitola 2.5 Multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD.

V roce 2015 proběhl reprezentativní výzkum, a to pod záštitou **organizace LUMOS**, kde se do spolupráce zapojilo celkem sedm krajů v České republice. Šlo o průzkum pouze mezi pěstouny na přechodnou dobu (celkem 192), což se tedy odlišuje od výzkumu této diplomové práce. Další odlišností je to, že ke sběru dat byl zvolen dotazník. Výstupem jsou výsledky, které jsou volně dostupné na stránkách předmětné organizace. Za zajímavé považují zejména výsledky týkající se aktuálního věku dítěte v době umístění v PPPD. V době svého umístění v této formě bylo nejvíce dětí ve věku od narození do 6 měsíců, což bylo procentuálně vyjádřeno 68 %. Tento výsledek tedy koresponduje s tím, kdy se komunikační partneři v souvislosti s PPPD vyjadřovali na vhodnost věku a apelovali na redukci institucionální péče. S tím souvisí i fakt, že 88 % přechodných pěstounů uvedlo, že důvodem pro výkon PPPD bylo to, aby nemusely být děti v ústavech. Paní Helena poukazovala v rozhovoru na problémy s umístěním do PPPD vícečetné sourozenecké skupiny. V porovnávaném výzkumu pěstouni uvedli, že zkušenost se dvěma sourozenci má pouze 16,4 % a třemi pouze 1,4 %. Je tedy evidentní, že dominantní skupinou dětí v PPPD je pouze jeden sourozenec. Další zkoumanou oblastí byl podíl dětí umístěných do PPPD s různými typy speciálních potřeb. Celkem 11,4 % přechodných pěstounů uvedlo, že mají zkušenost s dětmi, které měly abstinenční příznaky. U dětí se syndromem CAN se jednalo o 5,2 %. Na tuto kategorii dětí upozorňovala v rámci této diplomové práce i paní Irena. Pěstouni na přechodnou dobu byli dotazováni také na hodnocení podmínek výkonu PPPD, kdy 42 % uvedlo, že spolupráci s OSPOD hodnotí jako velmi dobrou. Označení „velmi špatné“ zvolilo 3 % dotazovaných. Co se týče spolupráce s krajem, šlo o 50 % v případě „velmi dobré“, 41 % „dobré“ a 8 % „ne moc dobré“. Komunikační partneři, jak je uvedeno ve výše uvedené kategorii Navrhované změny, apelují na navýšení finančního zabezpečení přechodných pěstounů. Ve výzkumu organizace LUMOS, 20 % přechodných pěstounů považuje finanční ohodnocení za „velmi dobré“, 57 % za „dobré“, 21 % za „ne moc dobré“ a 2 % za „spíše špatné“. Můžeme tedy konstatovat, že výsledky obou výzkumů

se v mnohém velmi podobají, ač se v případě této diplomové práce nejedná o výzkum s reprezentativními rysy (bližze viz LUMOS, Průzkum mezi pěstouny na přechodnou dobu, [online]).

Pokud bych měla zhodnotit úskalí a nedostatky tohoto kvalitativního výzkumu, šlo by zejména o výběr a počet komunikačních partnerů. Oslovila bych více subjektů, například také zástupce školských zařízení či další pracovníky nestátních neziskových organizací. Vhodnou výzkumnou technikou by jistě byly vedle polostrukturovaného rozhovoru i kulaté stoly. Ty však vyžadují vyšší erudovanost a zkušenosti výzkumníka včetně zajištění vhodných prostor.

Bylo by jistě zajímavé, kdyby proběhl obdobný výzkum i v dalších krajích. Domnívám se, že by se výsledky mohly rozcházet, a to s ohledem na odlišnou geografickou polohu a jiné zkušenosti pracovníků se zkoumanou oblastí.

Závěr

Diplomová práce se zabývá aktuálním tématem, kterým je multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD v Královéhradeckém kraji. **Hlavním výzkumným cílem bylo analyzovat efektivitu multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD.** Z hlavního cíle byly poté vyvozeny tři dílčí cíle, tedy zjistit, jaký názor mají komunikační partneři na institut PPPD, identifikovat faktory úspěšnosti PPPD a zjistit, jaké jsou přínosy a úskalí této multidisciplinární spolupráce. Domnívám se, že hlavního cíle včetně těch dílčích bylo dosaženo.

Konceptuální část této práce byla rozdělena na tři stěžejní pilíře, kterými byly PPPD jako forma NRP, proces zprostředkování PPPD a trendy NRP ve vybraných zemích. První kapitola se věnuje významu a funkcím PPPD, popisuje přínosy a úskalí krizového institutu, zabývá se legislativní úpravou i aktuálním finančním zabezpečením přechodných pěstounů. Kapitola je také doplněna o zajímavé statistiky MPSV, které mapují počty dětí, které bylo nezbytné v letech 2015 až 2018 umístit do různých forem NRP. Druhá kapitola se zabývá komplexním procesem zprostředkování PPPD, tedy od prvotního zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se pěstouny na přechodnou dobu, dále převzetím dítěte do PPPD a jejím průběhem a konečnou fází, kterou je předávání dítěte z PPPD. Stěžejní podkapitolou je pak Multidisciplinární spolupráce v rámci institutu PPPD. Třetí kapitola popisuje příklady jiných států v oblasti NRP – konkrétně jde o naše sousední státy Slovensko, Polsko, Rakousko a Německo.

V rámci výzkumné části byl zvolen kvalitativní výzkum. Data byla získána prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů celkem od osmi komunikačních partnerů, kteří mají v rámci výkonu svého povolání s touto problematikou zkušenost. Ti odpovídali na předem připravené otázky, kterých bylo devět. Po pečlivém přepsání získaných odpovědí byly vytvořeny oblasti a kategorie s kódy. Jednalo se celkem o deset kategorií – Profil dítěte v PPPD, Institucionální péče, PPPD v obecné rovině, Faktory úspěšnosti PPPD, Účastníci, Průběh spolupráce, Multidisciplinární spolupráce a zkušenosti účastníků, Přínosy multidisciplinární spolupráce, Úskalí multidisciplinární spolupráce a Navrhované změny. Výsledky a interpretace dat jsou obsaženy v kapitole páté, na kterou navazuje diskuse.

Zdroji pro práci se staly jak české, tak zahraniční odborné publikace od významných autorů. Ve velké míře byly využity i články z odborných časopisů včetně legislativních

norem a internetových zdrojů. Za nejvýznamnější autory v této oblasti považuji české autorky Pazlarovou a Zezulovou.

Domnívám se, že tato diplomová práce může pomoci jak začínajícím odborníkům, kteří s přechodnou pěstounskou rodinou pracují, tak zkušenějším kolegům, kteří mohou tyto výsledky interpretovat například metodickým orgánům v rámci kulatých stolů. V neposlední řadě mohou tato data inspirovat jiné výzkumníky, kteří pak mohou svoje výsledky, například v jiné územní jednotce, komparovat s těmito.

PPPD je v současné době velmi rozrůstajícím se institutem, který je určen zejména těm nejmenším dětem, které se ocitnou bez adekvátní péče. Myslím si, že pokud spolupráce všech zainteresovaných subjektů bude efektivní, tzn., že budou v týmu jasně rozděleny role, každý člen týmu bude informovaný, bude stanoven jednotný a transparentní přístup a všichni účastníci budou kompetentní a erudovaní, může to značně ovlivnit celý proces PPPD. Cílem všech zainteresovaných subjektů by jednoznačně měla být snaha o co nejrychlejší vyřešení situace dítěte v PPPD, kdy zbytečné prodlužování pobytu může vést k demotivaci rodičů či samotných pracovníků, případně k možnému navázání citové vazby mezi přechodným pěstounem a dítětem, což může zapříčinit např. změnu statusu z přechodného pěstouna na pěstouna dlouhodobého. S tím velmi úzce souvisí problematika osobnostních předpokladů přechodného pěstouna, která v procesu PPPD hraje zásadní roli a bezesporu může zásadně „zamíchat“ celým případem a znemožnit tak veškeré snahy ostatních subjektů. Těm by mělo jít zejména o zájem dítěte a zájmy osobní by měly jít v tomto případě stranou. Apeluji tedy převážně na klíčové pracovníky OSPOD, kteří jsou těmi, kdo dané případy koordinují, aby brali v potaz všechny tyto faktory a dbali na jejich důsledné dodržování. V opačném případě se to může negativně odrazit na samotném dítěti a jeho biologické rodině, což přeci nikdo z nás nechce.

„Dobrý domov je jednou z podmínek šťastného dětství. A šťastné dětství je jednou z podmínek pro dobré, zdravé utváření lidské osobnosti.“

Prof. Zdeněk Matějček

Bibliografický seznam

Odborné publikace

COLLINS, Donald, Cathleen JORDAN a Heather COLEMAN. *An introduction to family social work*. 3rd ed. Belmont, CA: Brooks/Cole/Cengage Learning, c2010. ISBN 978-0-495-60188-3.

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

JANKOVSKÝ, Jiří, Martin HOLUB, Ivana MATOUŠKOVÁ, Dana VRABCOVÁ, Andrea TAJANOVSKÁ a Radka MICHELOVÁ. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015. Sešit sociální práce. ISBN 978-80-7421-088-4.

KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. Vyd. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-733-0.

Kdo se může stát náhradním rodičem?: kritéria odborného posuzování pro zájemce o náhradní rodinnou péči. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2019. ISBN 978-80-7421-165-2.

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

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-2461-983-5.

MATOUŠEK, Oldřich. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.

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

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

MCCOY, Monica L. a Stefanie M. KEEN. *Child abuse and neglect*. Second edition. New York, NY: Psychology Press, Taylor & Francis Group, 2014. ISBN 978-1-84872-605-5.

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

NOVÝ, Ivan a Alois SURYNEK. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2006. Manažer. ISBN 80-247-1705-0.

NOŽÍŘOVÁ, Jana. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde Praha, 2012. ISBN 978-80-8613191-7.

PAZLAROVÁ, Hana, ed. *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1020-7.

PETŘÁČKOVÁ, Věra a Jiří KRAUS. *Akademický slovník cizích slov: [A-Ž]*. Praha: Academia, 1997. ISBN 80-200-0607-9.

PTÁČEK, Radek et al., 2011. *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*. 1. vydání. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-7421-039-6.

REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada, 2009. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3006-6.

SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. 2., přeprac. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8.

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

TRNKOVÁ, Lucie. *Náhradní péče o dítě*. Praha: Wolters Kluwer, 2018. Právo prakticky. ISBN 978-80-7552-864-3.

Úmluva o právech dítěte a související dokumenty. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2016. ISBN 978-80-7421-120-1.

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

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

Legislativní normy

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

Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře

Zákon č. 89/2012 Sb., Občanský zákoník

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Zákon č. 187/2003 Sb., o nemocenském pojištění

Články v odborných časopisech

BĚLSKÁ, S., JENÍČKOVÁ, N., SOBOTKOVÁ, I., et al. 2019. Pěstounská péče na přechodnou dobu v současné praxi náhradní rodinné péče: výsledky průzkumu psychologů Sekce pro náhradní rodinnou péči. *E-psychologie*, č. 2, s. 58-62. https://e-psycholog.eu/pdf/Belska_et al zp.pdf

ČERNÁ, Ria. 2017. Attachment: Trend v sociálně-právní ochraně dětí. *Listy sociální práce*, č. 9, s. 7. ISSN 2336-2332.

MACELA, Miloslav. 2019. Nejnovější trendy náhradní rodinné péče v Polsku. *Rodinné listy*, č. 2, s. 8-13. ISSN 1805-0824.

MACELA, Miloslav. 2019. Nejnovější trendy náhradní péče v Rakousku. *Rodinné listy*, č. 6, s. 15-20. ISSN 1805-0824.

MACELA, Miloslav. 2019. Nejnovější trendy náhradní péče na Slovensku. *Rodinné listy*, č. 4-5, s. 31-37. ISSN 1805-0824.

MACELA, Miloslav. 2020. Nejnovější trendy náhradní péče V Německu. *Rodinné listy*, č. 1, s. 20-25. ISSN 1805-0824.

SIMMS, Mark D., DUBOWITZ, Howard, SZILAGYI, Moira A. 2000. Health care needs of children in the foster care system. *Pediatrics*, č. 4, s. 911. ISSN 0031-4005.

SOBOTKOVÁ, Irena. 2010. Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče. *E-psychologie*, č. 1, s. 56. <https://e-psycholog.eu/pdf/sobotkova.pdf>

UHLÍŘOVÁ, Veronika. 2015. Kontakt dítěte žijícího v NRP s biologickou rodinou. Vybrané otázky. *Časopis sociální práce / Sociálna práca*, č. 2, s. 44-45. ISSN 1213-6204.

Elektronické zdroje

Evropský sociální fond v ČR. Metodika multidisciplinární spolupráce. [online]. Praha: MPSV, 2016 [cit. 2020-02-15]. Dostupné z:

<https://esf2014.esfcr.cz/dap/Dokumenty/DownloadData?id=6430d44f-7789-4306-9a2a-8171561d179b&fn=metodika%20multi%20spolupr%C3%A1ce%20-%20FINAL%20II.pdf>

LUMOS. Průzkum mezi pěstouny na přechodnou dobu. [online]. České Budějovice:

LUMOS, 2015 [cit. 2020-03-18]. Dostupné z:

https://lumos.contentfiles.net/media/assets/file/Pr%C5%AFzkum_mezi_p%C4%9Bstouny_na_p%C5%99echodnou_dobu_2015_0.pdf?

PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU. Jaké jsou hlavní přínosy pěstounské péče na přechodnou dobu? [online]. [cit. 2019-10-09]. Dostupné z:

<https://www.rpp.cz/inpage/proc-pestounska-pece-na-prechodnou-dobu-pomaha/>

ČÍ JE DÍTĚ? Pěstounská péče na přechodnou dobu pohledem pracovnice OSPOD. [online]. [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: <http://www.cijedite.cz/?nav=temata/jak-to-vidi/jak-to-vidi....html&comment=33>

MPSV. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2015. [online]. Praha: MPSV, 2016 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372765/Statisticka_roc._z_oblasti_prace_a_SZ_2015.pdf/5a66f897-5c10-f852-44a8-3ff5e3e73148

MPSV. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2016. [online]. Praha: MPSV, 2017 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372765/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_věcí_2016.pdf/f44dd756-9300-9a25-4fa8-3a7596cade4a

MPSV. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2017. [online]. Praha: MPSV, 2018 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/372765/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_věcí_2017.pdf/b583d56d-6c38-14b9-822d-15813b21703c

MPSV. Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2018. [online]. Praha: MPSV, 2019 [cit. 2019-10-09]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/975025/Statisticka_rocenka_z_oblasti_prace_a_sociálních_věcí_2018.pdf/0ab05ea0-2f9c-3859-511f-3403e74592bc

Královéhradecký kraj. Podání žádosti. [online]. [cit. 2019-11-17]. Dostupné z: <http://ospod.kr-kralovehradecky.cz/cz/pppd/priprava-nahradnich-rodicu-78884/>

Seznam zkratek

aj. – a jiné

DPN – dočasná pracovní neschopnost

IPOD – individuální plán ochrany dítěte

KP – komunikační partner

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

např. – například

NRP – náhradní rodinná péče

ORP – obecní úřad obce s rozšířenou působností

OSPOD – orgán sociálně-právní ochrany dětí

OSVČ – osoba samostatně výdělečně činná

PPPD – pěstounská péče na přechodnou dobu

příp. – případně

TO – tazatelské otázky

tzv. – takzvaný, takzvaně

VTOS – výkon trestu a odnětí svobody

zejm. – zejména

Seznam grafů

Graf č. 1 – PPPD v letech 2015-2018

Graf č. 2 – Osvojení v letech 2015-2018

Graf č. 3 – Péče jiné osoby v letech 2015-2018

Graf č. 4 – Pěstounská péče v letech 2015-2018

Graf č. 5 – Náhradní rodinná péče v rámci České republiky

Graf č. 6 – Náhradní rodinná péče v Královéhradeckém kraji

Graf č. 7 – Vývoj počtu žádostí o pěstounskou péči v letech 2015 až 2018

Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Výzkumný soubor

Tabulka č. 2 – Oblasti, kategorie a seznam kódů

Seznam obrázků

Obrázek č. 1 – Pyramida intenzity kontaktů dítěte s biologickým rodičem

Seznam schémat

Schéma č. 1 – Faktory úspěšnosti PPPD

Schéma č. 2 – Navrhované změny

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

Příloha č. 2 – Vyjádření registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se osvojitelem / pěstounem / pěstounem na přechodnou dobu

Příloha č. 3 – Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

Příloha č. 1



Tiskopis prosím vyplívejte čitelně

podací razítko

Žádost o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

I. Žadatelka:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :	Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :	Datum narození:	
Místo trvalého pobytu: Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Cizinec - adresa pobytu: Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Rodinný stav:	Telefon:	E-mail:

II. Žadatel:

Příjmení:	Jméno ¹⁾ :	
Rodné příjmení ²⁾ :	Titul před jménem: za jménem:	
Rodné číslo ³⁾ :	Datum narození:	
Místo trvalého pobytu: Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Cizinec - adresa pobytu: Obec: Ulice:	Část obce: Č. p. ⁴⁾ : Č. orient.: PSČ:	
Rodinný stav:	Telefon:	E-mail:

Žádám o zařazení do evidence žadatelů vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu¹⁾, v souladu s příslušnými ustanoveními zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

V případě osvojení, pokud krajský úřad nezprostředkuje osvojení do 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o zařazení do evidence žadatelů, souhlasím – nesouhlasím²⁾ s tím, aby tato žádost byla postoupena Úřadu pro mezinárodněprávní ochranu dětí za účelem zařazení do evidence pro zprostředkování osvojení dětí z ciziny.

Žádám výlučně o osvojení z ciziny. Ano – Ne³⁾

¹⁾ Uveďte všechna jména osoby.

²⁾ Kolonku Rodné příjmení vyplívejte pouze v případě, že se liší od příjmení.

³⁾ Cizinci, pokud nemají v ČR přiděleno rodné číslo, uvedou v kolonce Rodné číslo v ČR datum narození ve tvaru den, měsíc, rok.

⁴⁾ Pokud je místo čísla popisného přiděleno číslo evidenční, uveďte před číslem písmeno E.

⁵⁾ Nehodící se škrtněte.

Souhlasím s tím, že orgány sociálně právní ochrany dětí, podílející se na zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče, jsou oprávněny zajišťovat další potřebné údaje zejména o tom, zda způsobem svého života budu zajišťovat pro dítě vhodné rodinné prostředí, a dále jsou oprávněny kdykoliv zjišťovat, zda nedošlo ke změně rozhodných skutečností uvedených ve spisové dokumentaci.

Dávám souhlas s uchováním a zpracováním osobních údajů a fotokopii osobních dokladů všemi orgány sociálně-právní ochrany, které se budou podílet na zařazení do evidence žadatelů a na zprostředkování náhradní rodinné péče (v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění a zákona č. 328/1999 Sb., o občanských průkazech, v platném znění).

Souhlasím s účastí na odborné přípravě k přijetí dítěte do rodiny.

Formulář jsem převzal(a) z oficiálních webových stránek Ministerstva práce a sociálních věcí, nezměnil(a) jsem na něm žádné pevné texty, pouze jsem pravdivě vyplnil(a) kolonky určené k vyplňování.

V _____ dne ____ . ____ . 20

podpis žadatelky

V _____ dne ____ . ____ . 20

podpis žadatele

K žádosti prosím doložte:

- občan ČR - doklad o státním občanství
- cizinec – doklad o povolení k trvalému pobytu na území ČR nebo o nepřetržitě přechodném pobytu na území ČR po dobu nejméně 365 dnů podle zvláštního právního předpisu upravujícího pobyt cizinců na území ČR
- občan ČR - opis z evidence Rejstříku trestů – vyžádá obecní úřad s rozšířenou působností
- cizinec - doklad obdobný opisu z evidence Rejstříku trestů vydaný ve státech, ve kterých se žadatel zdržoval nepřetržitě déle než 3 měsíce v době od dovršení patnáctého roku věku do podání žádosti – doloží žadatel
- zpráva o zdravotním stavu praktického lékaře předložena žadatelem
- dotazník obsahující další osobní údaje žadatele, údaje o ekonomických a sociálních poměrech, údaje o osobách žijících v domácnosti žadatele, představy o dítěti

Formuláře žádosti naleznete na internetové adrese <http://www.mpsv.cz>.

Příloha č. 2

Vyjádření registrujícího praktického lékaře o zdravotním stavu osoby pro účely posouzení vhodnosti stát se osvojitelem/ pěstounem/ pěstounem na přechodnou dobu:

Jméno a příjmení žadatele/žadatelky:

Datum narození/rodné číslo:

Bydliště:

Diagnostický souhrn:

Současná terapie:

Přiložené odborné nálezy:

Celkové zhodnocení a jednoznačný závěr:

Datum, razítko a podpis lékaře/lékařky:

Příloha č. 3

Dotazník k žádosti o zařazení do evidence žadatelů
vhodných stát se osvojiteli / pěstouny / pěstouny na přechodnou dobu

ČÁST A– ÚDAJE O ŽADATELI/ŽADATELCE

I. OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE/KY

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení:

Datum narození:

Státní příslušnost:

Národnost:

Náboženské vyznání:

Jazyk/y používané v domácnosti:

Kontaktní údaje (pokud se liší od údajů uvedených v žádosti):

Adresa:

Pobyt na adrese od:

Telefon:

E-mail:

II. VZDĚLÁNÍ (uveďte název školy, vyučení, odborné zkoušky)

základní

vyučen – obor:

středoškolské:

vyšší odborné:

vysokoškolské:

Jiné odborné zkoušky:

III. ZAMĚSTNÁNÍ (uveďte název zaměstnavatele a Vaše postavení v zaměstnání max. 5 let zpět, pracovní dobu, vzdálenost od místa bydliště)

.....
.....
.....
.....
.....

IV. ZÁJMY

.....
.....
.....
.....
.....

V. ZKUŠENOSTI S PÉČÍ O DĚTI

Věnoval/a jste se péči o děti
- v rámci výkonu zaměstnání? ano ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....

- v rámci dobrovolné činnosti? ano ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....

- jinde? ano ne

Kde a jak:

.....
.....
.....
.....

VI. ZDRAVOTNÍ STAV

Léčíte se s nějakým onemocněním? ano ne

Jakým:

.....
.....

Máte nějaké zdravotní obtíže a omezení (alergie, astma...)?

ano ne

Jaké:

.....
.....

Užíváte trvale léky?:

ano ne

Jaké:

.....

Docházíte k odbornému lékaři ano; jaké odbornosti ne

ZDRAVOTNÍ STAV

Vyskytlo se ve Vaší rodině (rodiče, sourozenci, děti) nějaké dědičné nebo závažné onemocnění?

ano ne

Jaké:

Jaká závažnější onemocnění jste prodělal/a Vy?:

.....

Utrpěl/a jste nějaký závažný úraz?:

ano ne

Kdy a jaký:

Zůstaly Vám nějaké následky?:

ano ne

Jaké:

Byl/a jste někdy hospitalizován/a pro duševní onemocnění?

ano ne

S jakým onemocněním:

.....

Byl/a jste vyšetřen/a nebo ambulantně léčen/a u neurologa, psychiatra či psychologa?

ano ne

S jakým onemocněním:

.....

Pobíráte plný nebo částečný invalidní důchod?:

ČID ID ne

Dg.:

Léčil/a jste se s nějakou závislostí (drogovou, alkoholovou, hráčskou, jinou): ano ne

Kdy a s čím:

.....

Cítíte se z Vašeho pohledu zdrav/a?

ano

ne – proč:

VII. RODIČE

Matka:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zemřela v roce:

Příčina úmrtí:

Otec:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zemřel v roce:

Příčina úmrtí:.....

Sourozenci:

ano

Kolik:

Kolikátý/á jste v pořadí:

Věk, pohlaví:

ne

VIII. PARTNERSKÝ VZTAH

Manžel/ka, partner/ka

Jméno a příjmení:

Rodné příjmení:

Datum narození:

Datum uzavření sňatku:

Délka známosti před sňatkem:

Délka společného soužití před sňatkem:

Pořadí manželství:

Jste rozvedený/á:

Kolikrát:

V roce:

Kdo podával návrh na rozvod?

vy

bývalý/á manžel/ka

Důvod:

Děti z předchozích manželství:

ano

Kolik:

ne

Jste s dětmi v kontaktu?

ano

Jak často:

ne

ČÁST B – ÚDAJE O DĚTECH (vyplní žadatelé společně)

DĚTI i dospělí žijící mimo rodinu

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

- dítě ze současného vztahu dítě partnera dítě partnerky
 osvojené v roce v jiné formě náhradní rodinné péče od roku

V případě, že s vámi dítě již nežije, kdy odešlo?

Kam?

Zdravotní stav:

- dobrý jiný (postižení, odborné lékařské kontroly, atd.)

ČÁST C – ÚDAJE O DOMÁCNOSTI (vyplní žadatelé společně)

I. BYTOVÉ POMĚRY

Žijete v: rodinném domě v bytě

o velikosti (uvedte rozlohu i počet místností):

Dům/byt, ve kterém žijete? je ve Vašem osobním vlastnictví
 užíváte na základě nájemní smlouvy
 užíváte na základě podnájemní smlouvy
 užíváte na základě jiného oprávnění, jakého?
.....

Máte zahradu? ano ne

Máte nějaké domácí zvíře? ano Jaké?
 ne

Bude mít přijaté dítě/děti vlastní pokoj? ano ne

Žije s Vaší rodinou (kromě dětí uvedených v další části) někdo ve společné domácnosti (kdo, proč, jak dlouho, jak se účastní Vašeho společného života..)?

.....
.....
.....

II. LOKALITA

Jak byste charakterizovali lokalitu, ve které žijete? (samota, vesnice, historické centrum města, klidná vilová čtvrť apod.)

.....
.....
.....
.....

Občanská vybavenost:

Dostupnost mateřské školy:

.....
.....

Dostupnost základní školy:

.....
.....

Dostupnost dětského lékaře:

.....
.....
.....

III. FINANČNÍ SITUACE

Příjmy pravidelné:

- ano ve výši:
 ne

Příjmy nepravidelné, občasné:

- ano ve výši (obvykle za rok):
 ne

Dávky státní sociální podpory (rodičovský příspěvek, přídavek na dítě aj.):

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Dávky pěstounské péče - odměna pěstouna

- ano odměna pěstouna ve výši:
 ne

Dávky sociální péče (dávky pro osoby se zdravotním postižením, dávky pomoci v hmotné nouzi, příspěvek na péči):

- ano ve výši:

Jaké:

- ne

Soudně určená vyživovací povinnost:

Příjem:

- ano ve výši:
 ne

Výdaj:

- ano ve výši:
 ne

Jiná platební povinnost: (úvěry, půjčky, exekuce atd.):

- ano ve výši:

Jaká:

- ne

ČÁST D – PŘEDSTAVY A OČEKÁVÁNÍ (vyplní žadatelé společně)

I. OČEKÁVÁNÍ

Zde uveďte, proč jste se pro náhradní rodinnou péči rozhodl/la/li, co od přijetí dítěte očekáváte, kdo se nejvíce na péči o dítě bude podílet, zda plánujete opustit zaměstnání atd.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

II. PŘEDSTAVY O PŘIJATÉM DÍTĚTI

Uveďte své představy o přijímaném dítěti/dětech (např. věk, jaké zdravotní omezení u přijímaného dítěte jste připraveni zvládnout apod.), zda máte zkušenosti s výchovou dětí v náhradní péči, eventuálně s problémy ve výchově dětí; atd.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Potvrzuji, že údaje, které jsem uvedl/a jsou pravdivé a jsem si vědom/a toho, že uvedení nepravdivých údajů může mít za následek nezařazení nebo vyřazení mé žádosti o zprostředkování náhradní rodinné péče.

Souhlasím s uchováním a zpracováním osobních údajů uvedených v dotazníku v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, v platném znění.

Datum:

Podpis žadatele:

Podpis žadatelky: