

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Bc. Andrea Šefrnová

*Pozitiva a negativa příbuzenské pěstounské
péče na základě osobní zkušenosti pěstounů*

Diplomová práce

Vedoucí práce: PhDr. Ivana Knausová, Ph.D.

2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Pozitiva a negativa příbuzenské
pěstounské péče na základě osobní zkušenosti pěstounů vypracovala samostatně, a že
jsem všechny použité informační zdroje uvedla v seznamu literatury.

V Olomouci dne

.....

podpis studenta

Děkuji PhDr. Ivaně Knausové, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce, za vstřícnost, cenné rady a milý přístup. Dále bych chtěla poděkovat pěstounům, kteří mi poskytli rozhovory, protože bez jejich zkušeností by tato práce nevznikla. Poslední díky patří mé rodině a partnerovi, bez jejichž podpory a trpělivosti bych tuto práci jen stěží dokončila.

V Olomouci dne

.....

podpis studenta

OBSAH

ÚVOD	1
TEORETICKÁ ČÁST	3
1 NÁHRADNÍ PÉČE O DĚTI	3
1.1 Rodina ohrožující dítě.....	3
1.1.1 Vazba mezi pečující osobou a dítětem.....	4
1.1.2 Výchova v neutěšeném prostředí	6
1.1.3 Důsledky špatné výchovy a péče o dítě	8
1.2 Odchod dítěte z primární rodiny.....	9
2 TYPY NÁHRADNÍ VÝCHOVY	12
2.1 Ústavní péče.....	12
2.2 Náhradní rodinná péče	13
3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE	15
3.1 Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby.....	15
3.2 Pěstounská péče.....	15
3.2.2 Historie pěstounské péče	18
3.2.3 Proces zprostředkování pěstounské péče	20
3.2.4 Druhy pěstounské péče	22
3.2.5 Pěstouni	23
3.2.6 Dávky pěstounské péče	25
3.2.7 Dohoda o výkonu pěstounské péče.....	27
3.2.8 Doprovázení pěstounské rodiny	28
3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu	28
3.3.1 Raná a akutní PPPD.....	30
3.4 Osvojení.....	32
3.4.1 Formy osvojení.....	33
3.4.2 Osvojení nebo pěstounská péče?	34
3.5 Poručenství (s osobní péčí)	36
4 PŘÍBUZENSKÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE.....	37
4.1.1 Odlišnosti od „klasické“ pěstounské péče.....	39
4.2 Motivace příbuzných k pěstounské péči	40

4.3	Typy umístění dítěte k příbuzným.....	40
4.4	Formy péče příbuzných	42
4.4.1	Prarodič pečovatelem.....	42
4.4.2	Sourozenec pečovatelem	45
4.4.3	Teta a strýc pečovateli.....	47
5	POZITIVA A NEGATIVA PŘÍBUZENSKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	48
5.1	Pozitiva péče příbuzných	48
5.1.1	Z pohledu dětí.....	49
5.1.2	Z pohledu biologických rodičů	49
5.1.3	Z pohledu příbuzných pěstounů.....	50
5.1.4	Z pohledu sociálních pracovníků	50
5.2	Negativa péče příbuzných.....	50
5.2.1	Z pohledu dětí.....	50
5.2.2	Z pohledu biologických rodičů	51
5.2.3	Z pohledu příbuzných pěstounů.....	51
5.2.4	Z pohledu sociálních pracovníků	52
5.3	Kontakt s biologickými rodiči dítěte	53
5.3.1	Kontakt biologických rodičů s dětmi v „klasické“ pěstounské péči	53
5.3.2	Kontakt biologických rodičů s dětmi v příbuzenské pěstounské péči.....	57
5.4	Přístupy příbuzných pěstounů k situaci	58
5.5	Proč pěstounská péče v některých případech selhává?.....	60
	EMPIRICKÁ ČÁST	65
6	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA PŘÍBUZENSKOU PĚSTOUNSKOU PÉČI.....	65
6.1	Cíl výzkumu	65
6.2	Organizace a realizace výzkumného šetření	66
6.2.1	Metody výzkumu a technika sběhu dat	66
6.2.2	Organizace výzkumného šetření	66
6.2.3	Realizace výzkumného šetření	67
7	RESPONDENTI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	70
7.1	Charakteristika rodin	70
8	ANALÝZA A VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH INFORMACÍ.....	75
8.1	Kategorie 1: Pozitiva příbuzenské pěstounské péče	75
8.2	Kategorie 2: Negativa příbuzenské pěstounské péče.....	77
8.3	Kategorie 3: Kontakt s biologickými rodiči.....	80

8.4	Kategorie 4: Sociální služby	83
9	SROVNÁNÍ ZJIŠTĚNÝCH VÝSLEDKŮ POZITIV A NEGATIV PŘÍBUZENSKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE S POZITIVY A NEGATIVY KLASICKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE.....	87
9.1	Zkušenosti sociální pracovníce	87
9.2	Výzkumy realizované ve Velké Británii	92
	ZÁVĚR	95
	SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ	98
	SEZNAM ZKRATEK	101
	SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ	102
	SEZNAM PŘÍLOH.....	103

ÚVOD

Vzhledem k počtu dětí, o které se v dnešní době starají jejich příbuzní, je příbuzenská pěstounská péče velice aktuálním a živým tématem, které jsem si vzhledem ke své oborové příslušnosti vybrala. Péče příbuzných má u nás dlouhou tradici a Česká republika se řadí na přední místa v počtu příbuzných pěstounů. V České republice je pěstounská péče koncipovaná jako stabilní a trvalé umístění dítěte, které z nějakého důvodu nemůže žít ve své biologické rodině a není vhodné pro osvojení. Motivací pro mě byla osobní zkušenost s příbuzenskou pěstounskou péčí, na jejíž základě jsem se rozhodla tohle téma zpracovat v rámci své diplomové práce.

Cílem práce je popsat specifika příbuzenské pěstounské péče a zjistit její pozitiva a negativa na základě osobní zkušenosti pěstounů příbuzných dětí. Formulace cíle práce byla zvolena právě takto, protože mám stále dojem, že široká veřejnost nerozděluje příbuzenskou péči a klasickou pěstounskou péčí. Tato skutečnost mě vedla k tomu, abych ve své práci představila specifickou formu pěstounské péče včetně jejich pozitiv a negativ a porovnála je v závěru s klasickou pěstounskou péčí. Specifika příbuzenské péče popíšu v teoretické části, kde se budu zaměřovat na ukotvení příbuzenské pěstounské péče v legislativě, na porovnání s klasickou pěstounskou péčí, dále na kontakt s biologickými rodiči, který je u příbuzenské péče velice specifický. Dále se zaměřím na pozitiva a negativa příbuzenské péče, které byly zjištěny a zpracovány v rámci odborné literatury. V neposlední řadě zmiňuji, v rámci specifčnosti, výchovu prarodičů, tet a strýců, a dospělých sourozenců, pro něž je starost o své sourozence v pěstounské péči velmi náročná. Druhá část mého cíle se realizovala v empirické části diplomové práce, ve které jsem oslovila pět příbuzných pěstounů a jednu sociální pracovníci z nestátního sektoru, a v rámci kvalitativního výzkumu metodou polostrukturovaných hloubkových rozhovorů jsem s nimi hovořila, jak oni sami vnímají příbuznost v pěstounské péči.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část je rozdělena do pěti kapitol. Snažila jsem v rámci teorie uchopit příbuzenskou pěstounskou péči od nejobecnějšího po konkrétní definici a legislativní pojetí příbuzenské péče. V první kapitole popisuju rodinu, která je ohrožující pro dítě a následné negativní důsledky, jež mají dopad na dítě. Kapitola je ukončena odchodem

dítěte z rodiny a na to navazuje druhá kapitola, která uvádí možnosti náhradní výchovy, a to ústavní péči a náhradní rodinnou péči. Třetí kapitola představuje všechny typy náhradní rodinné péče, a blíže se zaměřuje a popisuje pěstounskou péči, včetně legislativního uchopení, historie, druhů a dávek pěstounské péče, dohody o výkonu pěstounské péče, aj. Čtvrtá kapitola se soustřeďuje na příbuzenskou pěstounskou péči, o jejímž rozdělení jsem již hovořila. Představuje zde hlavně specifickou příbuzenskou pěstounskou péči, rozdílnost od klasické pěstounské péče, motivaci příbuzných k pěstounské péči a formy péče příbuzných (prarodiče, tety a strýcové, sourozenci). Poslední kapitola teoretické části podrobně uvádí pozitiva a negativa příbuzenské péče očima dětí, biologických rodičů, pěstounů a sociálních pracovníků, a zaměřuje se na kontakt s biologickými rodiči dítěte. Závěr teoretické části byl věnován zamyšlení se nad tím, proč pěstounská péče v některých případech selhává.

Empirická část je rozdělena do čtyř kapitol. Navazující šestá kapitola popisuje výzkumné šetření zaměřené na příbuzenskou pěstounskou péči. Jedná se o kvalitativní výzkum, v němž byla použita metoda polostrukturovaných hloubkových rozhovorů, které byly nahrávány na diktafon. Sedmá kapitola charakterizuje respondenty výzkumného šetření. Osmá kapitola uvádí výsledky výzkumného šetření. Výsledky jsou rozděleny do čtyř kategorií, které jsem si stanovila v rámci třídění získaných informací. Poslední kapitola empirické části srovnává příbuzenskou a klasickou pěstounskou péči. První srovnání patří již zmíněné sociální pracovníci, která má bohaté zkušenosti s oběma typy péče a v rámci porovnání mi poskytla velmi cenné informace. Druhé srovnání bylo věnováno již realizovaným výzkumům z Velké Británie, které dokreslí pohled na pozitiva a negativa příbuzenské pěstounské péče ve srovnání s klasickou pěstounskou péči.

TEORETICKÁ ČÁST

1 NÁHRADNÍ PÉČE O DĚTI

Pro všechny typy náhradní péče je společná jedna základní charakteristika a tou je, že je dítě vychováváno lidmi, jimž se nenarodilo. Genetickým vkladem je do života vybavili jejich rodiče, zpravidla cizí a neznámí lidé. Následkem toho stojí před náhradními pečovateli nelehký úkol a to, naučit se porozumět tomuto dítěti, přizpůsobit se mu, a upravit si svůj životní rytmus, aby vyhovoval dítěti i pečovateli. (Matějček, 1999)

Osvojené děti a děti v pěstounské péči si zaslouží hluboký respekt a soucit zároveň. Mnohdy si ani nedokážeme představit, jak tyhle děti trpěly a čím si prošly, než se dostaly do náhradní rodiny. Když jsme zasedali s naší rodinou k bohatě prostřenému stolu, šly možná tyto děti spát s prázdným žaludkem, špinavé, osamělé. Z těchto dětí, které vyrůstají v nefungujícím prostředí, se stávají *přeživáci*. Nemůžeme očekávat, že budou znát pravidla slušného chování, rodinného života, nebo budou na vysoké intelektuální úrovni. Tyto děti si prožili velice nepříjemné chvíle, a proto jim nemůžeme vyčítat, že jsou někdy agresivní, podrážděné, manipulativní, že se nechovají podle našich představ. Neustále musíme mít na paměti zážitky, kterými si tyto děti prošly, a že se takhle nechovají bez příčiny. Chce to velké úsilí a trpělivost ze strany náhradních rodičů či pěstounů, které tyto děti dříve či později ocení. Nikdy nezažili klidnou, milující, rodinnou atmosféru, s dostatkem stravy, ošacení, bez hádek, tělesných trestů, aj., tudíž ve většině případů neví, jak se v takovém prostředí mají chovat.

1.1 Rodina ohrožující dítě

V této kapitole bych se chtěla zabývat termínem rodina, definovat rodinu a zároveň popsat její funkce. S ohledem na mou diplomovou práci, ve které se zabývám pěstounskou péčí, mě budou zajímat hlavně situace, ve kterých rodiny nezabezpečují své funkce. Velký sociologický slovník (1996, s. 940) definuje rodinu jako "původní a nejdůležitější společenskou skupinu a instituci, která je základním článkem sociální struktury i základní ekonomickou jednotkou a jejímiž hlavními funkcemi je reprodukce

trvání lidského biologického druhu a výchova, resp. socializace potomstva, ale i přenos kult. vzorců a zachování kontinuity kult. vývoje". Dle Matouška (2008, s. 177) je rodina "skupina lidí spojená pouty pokrevního příbuzenství nebo právních svazků (sňatek, adopce) ..., za rodinu se začíná považovat i skupina lidí, která se jako rodina deklaruje na základě vzájemné náklonnosti. V některé fázi svého vývoje obvykle rodina sdílí společnou domácnost." Rodina nesla během novověku řadu funkcí jako např. výkon práva, vzdělávání dětí, ekonomické zajištění, ale postupně se stávala stále závislejší na státu. Nadále však plní své dvě hlavní funkce, kterými jsou podle Matouška výchova dětí a emocionální podpora. (Matoušek, 2008) Moje diplomová práce se zaměřuje na situace, ve kterých si rodina neplní své hlavní funkce, nýbrž selhává ve výchově a emocionální podpoře dětí.

Kritériem hodnocení je typ ohrožení, častost výskytu ohrožení a v neposlední řadě schopnost odhadnout pravděpodobnost, jestli se ohrožení bude opakovat. Podle Matouška (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 93) jsou základními typy závažných ohrožení dítěte „nevhodné životní podmínky, zanedbání, týrání a zneužívání. Pokud jsou zanedbány psychické potřeby dítěte, mluví se o deprivaci nebo o citovém zanedbávání. Zneužívání může být sexuální (vystavování nepřiměřeným sexuálním zkušenostem), ekonomické (dětská práce) a kriminální (spoluúčast na kriminalitě dospělých, navádění ke kriminálnímu chování.“ Za zdroj nepříznivých vlivů mohou být považovány podmínky, ve kterých dítě žije. Pokud dítě žije v bytě, kde se netopí nebo nemá dostatečné oblečení, nehovoří se o zanedbání dítěte, nýbrž o životě v nevyhovujících podmínkách, za které většinou může extrémní chudoba rodiny. V takových případech žijí všichni členové v nevyhovujících podmínkách, nejenom děti. Dítě bývá zpravidla vystaveno nepříznivým vlivům, jako např. strádání v základních potřebách (strava, teplo), špatné podmínky pro vzdělání, mohou mít nedostatečnou zdravotní péči, aj. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

1.1.1 Vazba mezi pečující osobou a dítětem

Vazbou dětští psychologové označují mezilidské pouto mezi dítětem a jeho rodičem nebo také pouto mezi dítětem a osobou, která o něj pečuje. Dítě, které v prvních měsících života cítilo bezpečí a lásku ze strany pečující osoby, bude mít utvořenu vazbu navozující pocit bezpečí a jistoty. V takovém případě se dítě cítí

příjemně s blízkými lidmi a ve vztazích. Opačný případ nastává, když je dítě vychovávané v prostředí „sirotčince“, bez osoby, která by mu poskytovala pocit bezpečí, lásky a primární péče. V této situaci mohou děti zcela chybět dovednosti potřebné v utvoření vazby. Děti bez vazeb se mohou později chovat agresivně, ubližovat ostatním, mít mylné představy o lásce a přátelství, lhát o běžných věcech, krást, nemusí mít povědomí o základních morálních hodnotách., aj. V případech, kdy pečující osoba je závislá na návykových látkách, novorozenec dostává znepokojivé informace o rodinných vztazích. Jednou se maminka chová přívětivě, podruhé je zlá a lhostejná. Tohle malé dítě se nedovede samo nakrmit, postarat se o sebe, je naprosto bezbranné a plně závislé na pečující osobě. Dítěti, kterému v prvních měsících života chyběla správná péče, se vývoj ubírá úplně jiným směrem, než dítěti, které nebylo týráno, zanedbáváno, netrpělo hladu, neprožilo si žádné trauma a mělo dostatek lásky. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

Pečující osoba, tj. osoba, která žije s dítětem ve společné domácnosti a je s ním ve stálém kontaktu, je pro dítě klíčovou osobou. Pokud se k dítěti nepříznivě chovají osoby z jeho okolí, je dítě schopno to unést, pokud má oporu právě v osobě pečující. Pokud tomu tak není a pečující osoba nevhodně zachází s dítětem, snáší to podstatně hůř. Existují situace, ve kterých je sama pečující osoba zdrojem nepříznivých vlivů pro dítě nebo svou nečinností utváří podmínky, aby dítě poškozoval někdo jiný. V tomto případě se staví do pozice nečinného svědka. Stává se to v situacích, kdy má pečující osoba například snížené rozumové schopnosti, trpí duševní nemocí, je pod vlivem návykových látek nebo má osobní problémy (agresivita, těžká žárlivost, sexuální deviace) aj. Ohrožení dítěte se může, ale nemusí odrazit v jeho chování navenek. Nejlépe se dají rozpoznat příznaky tělesného týrání společně s podezřelými výpovědi o vzniku zranění ze strany dítěte i pečující osoby. Příznaky zanedbání základní potřeb se dají také poměrně snadno odhalit. Ukazateli jsou páchnoucí oděv, vyhublost dítěte, a například krádeže jídla. U psychické deprivace si lze povšimnout nápadní vztahové netečnosti a nutkáním navazovat kontakty za každou cenu a s kýmkoli. Sexuální zneužívání lze u děvčat diagnostikovat gynekologickým vyšetřením, u starších dětí někdy vede sexuální zneužívání k výrazně nápadnému svádívému chování. Pokud je dítě epizodicky vystaveno špatnému zacházení, nejčastěji reaguje změnami psychického stavu, jako depresi, nespavostí, projevy úzkosti či strachu). V případech, že je pečující osoba zdrojem ohrožení a není naděje na změnu jejího chování, nebo neexistuje

osoba, která by dokázala kompenzovat nevhodné chování pečující osoby, je potřeba uvažovat, kdo pečující osobu nahradí. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

1.1.2 Výchova v neutěšeném prostředí

Jednou z oblastí, ve které rodiny nejčastěji potřebují pomoci je oblast výchovy. V různých knihách od nejrůznějších odborníků se setkáváme s různými názory na výchovu dítěte, avšak která je ta správná? Každé dítě je jedinečné a s tím souvisí odlišné výchovné metody. Výchova je komplexní proces, který probíhá celý život a uskutečňuje se pomocí předávání znalostí, zkušeností, dovedností a postojů mezi generacemi. (Pazlarová, 2014)

Pazlarová (Matoušek, Pazlarová, 2014) uvádí následující kategorie, do nichž lze rozdělit výchovné problémy vyvolané rodiči:

- *Výchova ohrožující zdárný vývoj, zdraví či život dítěte.* Zde spadají ty nejzávažnější případy jako např. zanedbávané, zneužívané a týrané děti. V takovýchto případech je zprvu nejdůležitější zajistit adekvátní péči a bezpečnost dítěte a následně je možné se zabývat výchovou. „Podle studie Světové zdravotnické organizace (World Report on Violence..., 2006) se 71% případů týraných dětí vyskytuje ve středně a nízkopříjmových rodinách, které jsou z různých důvodů předmětem zájmu orgánů sociálně-právní ochrany.“ (Pazlarová, 2014, s. 81)

- *Nedostupnost rodičů,* která je spojena se zaměstnanými rodiči a nedostatkem času stráveným se svým dítětem. Může jít i o jiné důvody, kvůli kterým se rodič doma nevyskytuje, např. závislost, gamblerství, trestná činnost. Druhou skupinou jsou rodiče, kteří se sice doma vyskytují, ale nevěnují dítěti pozornost, neumějí s ním trávit čas způsobem, který by byl pro dítě přínosný. Příčiny mohou být různé, jako psychická porucha rodiče, trauma v historii rodiče nebo dlouhodobý stres.

- *Nestálost, nečitelnost reakcí rodičů,* které se projevují nevhodným výchovným působením na dítě, při čemž si děti mohou vytvořit adaptační strategie, které jim pomáhají se s danou situací doma vyrovnat. Tady hovoří o situaci, kdy se rodičovo chování čitelné, v případě, že chování není čitelné, předvídatelné pro dítě představuje neustálý stres. V tomto případě dítě bývá neustále ve střehu, což je pro něj velmi

vyčerpávající. Nevypočitatelní rodiče nejčastěji trpí závislostí na návykových látkách či trpí psychickými nemocemi.

- *Nedostatečné sledování činnosti dětí.* Tento typ výchovných problémů patří k nejčastějším pochybením ve výchově, ačkoliv žijeme v moderní době nejrůznějších technologií. V sociálně slabších rodinách tráví i ty nejmenší děti mimo domov velkou část svého volného času. Nahrává to situacím, že se dítě může zranit, stát se obětí trestného činu, najít si "špatnou" partu, aj. U dětí z vyšších společenských vrstev může za nedostatek zájmu ze strany rodičů pracovní vytíženost. Dítě v těchto případech je buď nepřiměřeně zaměstnáváno zájmovými aktivitami, anebo je hlídá třetí osoba (babička, chůva). Starší děti z rodin s vyššími příjmy mají přístup k penězům, technologiím a tyto zdroje mohou využívat k rizikovým aktivitám.

- *Protichůdné výchovné působení* znamená, že rodiče se mezi sebou nedokážou sladit ve výchově, nejsou jednotní, schopni se domlouvat a dodržovat zmíněné domluvy. V takové situaci dítě brzy vycítí, co si může dovolit a naučí se toho využívat. Nachází způsoby, jak s rodiči manipulovat, což může vést k nedodržování pravidel, aj.

- *Výchova v nesouladu se společenskými normami.* Hlavní cíl výchovy dítěte je jeho socializace a přijetí norem společnosti, ve které vyrůstá. Pokud je výchova v rozporu se společenskými zvyky, je vnímána jako nebezpečná a hrozí za ni sankce. Podle nového trestního zákoníku je definováno ohrožení výchovy dítěte následovně: „Kdo, byť z nedbalosti, ohrozí rozumový, citový nebo mravní vývoj dítěte tím, že a) svádí ho k zahálčivému nebo nemravnému životu, b) umožní mu vést zahálčivý nebo nemravný život, c) umožní mu opatřovat pro sebe nebo pro jiného prostředky trestnou činností nebo jiným zavrženíhodným způsobem nebo d) závažným způsobem poruší svou povinnost o ně pečovat nebo jinou důležitou povinnost vyplývající z rodičovské odpovědnosti, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“ (§ 201, odst. 1 trestního zákoníku, In: Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 83)

- Za ohrožení zdravého vývoje dítěte se dále považuje propadnutí alkoholu, drogám a gamblerství. Když se dítě živí prostitucí, nebo je zapojeno do dětské pornografie, když páchá trestnou činnost, či opakovaně chodí za školu nebo žebrá. Pokud rodič k takovému chování dítě vede nebo mu nebrání ve výkonu výše vyjmenovaných činností, hrozí mu taktéž trest odnětí svobody až na dvě léta. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

1.1.3 Důsledky špatné výchovy a péče o dítě

Nyní bych chtěla zmínit některé z možných reakcí dětí, které byly vychovávány v neutěšeném prostředí. Pokud dítě vyrůstalo v prvních měsících v nevhodných podmínkách, mohou se objevit následující tělesné symptomy nebo druhy chování. Děti si často schovávají jídlo, protože nedostávaly dostatečně najíst. Může se objevit opakující se tělesné chování, kterým se dítě samo uklidňuje, jako např. houpaní se, cucání palce nebo dudlíku. Děti mohou mít strach z poznávání nových míst a lidí, což se může projevat zvýšeným tepem, rozšířenými zorničkami, útky nebo hyperaktivitou. Děti se mohou snažit neustále někomu zavděčit ve snaze získání pozornosti personálu nebo náhradních rodičů. Mezi tělesné symptomy patří zploštělá zadní část hlavy v důsledku dlouhého ležení na zádech v postýlce, švidrání zapříčiněné dlouhým zíráním do stropu, vysoký práh bolesti, menší výška a váha (ve srovnání s průměrem) v důsledku špatné výživy nebo vystavením vlivu drog a alkoholu před narozením. A v neposlední řadě se objevuje opožděný vývoj řeči a učení z důvodu chybějící vazby a nedostatku smyslových podnětů nebo vlivem zvýšeného stresu. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

Dále bych chtěla zmínit, že vlivem nedostatečné primární péče se u dětí objevují poruchy zpracování smyslových vjemů, což bývá spojeno s opožděným tělesným vývojem a vývojem řečových dovedností. Děti mohou zneklidnit hlasité zvuky, nejrůznější pachy. Mohou mít odpor k mnoha chutím nebo konzistencím jídel, mohou mít strach z nových věcí, u kterých mohou častou říkat "nemohu, nezvládnou". Děti mohou být plačtivé se sklony k záchvatům nebo naopak odtažitě. Mohou být agresivní s výbuchy vzteku, někdy mohou být aktivní, jindy nezvykle klidné a neaktivní. Takové děti mohou mít problém se zapojením do týmových sportů, a takhle bych mohla dále pokračovat. Snažila jsem se tímto výčtem poukázat na množství odchylek od „normálních“ dětí a běžné výchovy, které mohou nastat v případě, že od narození se dítěti nedostává řádná péče, láska a pocit bezpečí. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

V důsledku sexuálního zneužívání, se může u dítěte objevovat tendence flirtovat, často jsou předčasně sexuálně vyspělé, což se projevuje v chování k dalším dospělým nebo k pečujícím osobám. Zneužívané dítě může mít strach z doteku osob buď mužského, nebo ženského pohlaví, projevuje se to tak, že dítě sebou při doteku trhne. Další projevy mohou být takové, že se dítě bojí být samo nebo jít samo do neznámého

prostředí. Zneužívané děti se mohou se projevovat infantilně s neustálou snahou být všude s osobou, se kterou se cítí bezpečně. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

Dále bych chtěla zmínit projevy, které se objevují v případě, že dítě bylo v minulosti týráno, ať už psychicky nebo tělesně. Surové zacházení či týrání ze strany pečujících osob v prvních měsících života dítěte mohou vést k pozastavení tělesného růstu, opožděnému vývoji řeči, k nutkavému chování (kousání, cumlání, houpání se), k hyperaktivitě, sebepoškozování nebo k poškozování věcí. Týrané děti mohou mít nesmělý přístup ke hrám s ostatními dětmi, mohou být nezvykle ustrašení, mít nízké sebevědomí, neustále mohou chodit za osobou, se kterou se cítí bezpečně. Nebo na druhé straně se mohou chovat agresivně, něčeho se neustále dožadovat a stěžovat si. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

Na závěr bych se chtěla zmínit o symptomech, které se mohou objevit v případě, že byl plod vystaven působení alkoholu. Výrazné působení alkoholu v těhotenství matky může vést ke znetvoření obličeje (rozštěp), k zastavení růstu nebo malé velikosti hlavy, k malformaci srdce, jater nebo ledvin, k motorickým problémům nebo k záchvatům, k funkčním poruchám nebo k poruchám poznávání a v neposlední řadě k hyperaktivitě a k poruchám učení. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

1.2 Odchod dítěte z primární rodiny

Odchod dítěte z rodiny je pro každého rodiče, a to bez ohledu na schopnost o dítě pečovat, stresující záležitostí, kterou vnímají velmi negativně. V této situaci je důležitá přítomnost kompetentního pracovníka. Ten usiluje o to, aby byla reakce rodiny zvládnuta, a také se snaží o to, aby působil preventivně k dalšímu zhoršování situace dítěte i rodiny. Často tento pracovník bývá vnímán negativně s domněnkami, že rodinu poškozují. Pokud se situace v rodině zhoršuje pozvolna, je důležité, aby rodiče měli možnost dojít k názoru, že byly vyčerpány nebo jsou nedostupné jiné možnosti řešení jejich situace. Pracovník by měl odchod dítěte z rodiny navrhnout jako poslední, ale pro dítě nejlepší možnost. Měl by také rodičům objasnit, jaké jsou přesné důvody odchodu dítěte z jejich rodiny, a zda-li je naděje, že může jít o dočasné řešení. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

Hovořila jsem o tom, jak odchod dítěte z rodiny vnímají rodiče, a teď bych chtěla zmínit, jak zacházet s dítětem, které je odváděno z rodiny. S dítětem se musí komunikovat jasně, srozumitelně a otevřeně přiměřeně věku. Mělo by přesně vědět, co bude následovat po odchodu z rodiny, např. kdo a kde se o něj bude starat. Největší chybou je dítěti říkat, že *ho vezmeme jen na vyšetření* nebo že *někde bude jen pár dní*. „Pokud není další postup v době odchodu dítěte z rodiny možné naplánovat, je správnější to dítěti sdělit, než do budoucna poškodit jeho důvěru v osoby, které o něm rozhodují, případně o ně pečují. Ať je předchozí péče jakákoli, odchod z rodiny téměř vždy představuje pro dítě trauma.“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 148) V ideálním případě by rodiče měli pomoci dítěti zabalit si věci a doprovodit ho na místo, kam odchází a prohlédnout si s ním místo, kde teď bude žít. Rodiče by měli být informováni o tom, jaký bude denní režim jejich dítěte, měli by dostat informace o možnostech kontaktu s dítětem. Mají také povinnost informovat budoucí pečovatele o zvláštích dítěte v oblasti zdraví, stravy, neoblíbených činností, aj. Existují případy, ve kterých je nezbytné dítě odebrat okamžitě z péče rodičů (náhlé zhoršení situace, odhalení týrání, zneužívání, aj.). Tyto situace jsou šokující pro všechny zúčastněné a přistupuje se k ni pouze z velmi vážných důvodů, bývají provázeny dramatickými a intenzivními reakcemi jak ze strany rodičů, tak i dětí. Při těchto zásazích často s pracovníky sociálně-právní ochrany dětí spolupracuje i policie.

Dítěti se zajišťuje bezpečné prostředí, a pokud je potřeba lékařská péče či krizová intervence. Dítě může být podle situace umístěno do diagnostického ústavu, do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) nebo v nejzávažnějších případech do dětských krizových center. Mohou se využít i pěstouni na přechodnou dobu, kteří se specializují na nejmenší děti. Spolupráce s rodinou pak nadále funguje, pokud se s rodinou již spolupracovalo delší dobu a situace se náhle zhoršila, což si vyžádalo odchod dítěte z rodiny. Dále se spolupracuje s rodinou v případě náhlé krize rodiny (zhoršení zdravotního stavu samoživitelky), kdy bývá možnost spolupráce na různých formách řešení. V případech, kdy bylo s dítětem špatně zacházeno nebo se stalo obětí trestného činu, se spolupracuje s policií a státním zastupitelstvím. Přestože má rodič právo na informace a kontakt s dítětem, v těch nejzávažnějších případech je možné toto právo soudním rozhodnutím v zájmu dítěte omezit. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

Ačkoliv existovaly vážné důvody pro odchod dítěte z jeho rodiny, nemusí být vždy dítě v náhradní péči šťastné. Osvojené děti a děti v pěstounské péči mohou cítit pocity opuštěnosti, ztráty a zármutku, mohou trpět poruchami s utvářením vazeb, vykazovat neurologické změny či oslabení poznávacích schopností. Tyto děti mohou mít problémy s koordinací a motorickými dovednostmi, neschopnost zpracovávat smyslové vjemy, mohou cítit strach, hněv, úzkost, stud a depresi. Velmi těžké pro ně mohou být záblesky vzpomínek z minulosti a posttraumatický stres. S těmito zmíněnými reakcemi musí náhradní pečující osoba počítat a připravit se, že takové psychické stavy a pocity mohou přijít nebo, že se zřejmě dostaví. (Purvis, Cross, Sunshine, 2013)

2 TYPY NÁHRADNÍ VÝCHOVY

Náhradní výchovou se myslí „víceru samostatně uspořádaných, na sebe navazujících a vzájemně se podmiňujících dočasných opatření, která nahrazují osobní péči o nezletilé v případech, kdy rodiče ji nezabezpečují anebo zabezpečit nemohou.“ (Vyskočil, 2014, s. 9) Náhradní výchova vzniká vždy rozhodnutím soudu. Ve stávající právní úpravě můžeme rozdělit formy náhradní péče na *ústavní výchovu a náhradní rodinnou péči*. Současně právní úprava garantuje princip přednosti náhradní rodinné péče před ústavní péčí. Systém je nastaven tak, že v případě kdy dítě nemůže setrvat ve svém rodinném prostředí, bude jako následné řešení náhradní rodinná péče. Ústavní péče by měla být až poslední možností, v případě kdy jiné možnosti nepřipadají v úvahu. Je patrné, že zde existuje viditelná vůle pokračovat v procesu desinstitucionalizace náhradní péče o děti. Základní právní rámec náhradní péče tvoří Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. (Vyskočil, 2014)

V případě umístění dítěte do náhradní péče by se měl v první řadě zohledňovat nejlepší zájem dítěte. Matoušek (2008, s. 113) ve slovníku sociální práce vysvětluje pojem nejlepší zájem dítěte jako „hledisko, které by mělo být upřednostňováno při rozhodování o dítěti. V praxi by uplatňování ohledu na nejlepší zájem dítěte mělo znamenat, že by ve všech případech, kdy je to možné, měla být situace posuzována „očíma dítěte“ a se zřetelem ke kompetencím dítěte.“

2.1 Ústavní péče

Odchod dítěte z rodiny do ústavní péče je stále jednou z častějších variant. Děti bývají umístěny nejprve v diagnostickém ústavu, a následně v některém typu dětského domova nebo výchovného ústavu. Děti se při náhlém odebrání z rodiny umisťují také do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (dále ZDVOP) nebo ty nejmenší do dětského domova pro děti do tří let (dnes dětská centra). Dětské domovy a diagnostické ústavy spadají do agendy ministerstva školství. Rodiče, kteří mají umístěny děti v těchto zařízeních, mají právo na informace, na kontakt s nimi a na poradenství ve výchově. „Některé dětské domovy postupně rozšiřují svoje služby a začínají rodinám poskytovat

skutečnou podporu, většinou na základě zákona o sociálních službách v rámci sociálně aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi.“ (Matoušek, Pazlarová, 2014, s. 149) Tato služba se zdá být funkční v případech, kdy se zařízení nachází v blízkosti bydliště rodiny. Umožňuje pružně reagovat na aktuální situace a propojuje práci s dítětem a práci s rodinou. Podobné modely již mají bohatou tradici v zahraničí, u nás se začínají úspěšně rozvíjet.

Nejmenší děti, kojenci a batolata, bývají umisťovány do dětských domovů pro děti do tří let (dále dětská centra), které spadají pod ministerstvo zdravotnictví. V některých z těchto dětských domovů je součástí ZDVOP, která jsou zřizována podle Zákona 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů §15: „Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoliv péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy anebo ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Ochrana a pomoc takovému dítěti spočívá v uspokojování základních životních potřeb, včetně ubytování, v zajištění zdravotních služeb a v psychologické a jiné obdobné nutné péči.“ O umístění dítěte do zařízení rozhoduje soud, obecní úřad obce s rozšířenou působností nebo zákonný zástupce dítěte. (Zákon č. 359/199 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 42 odst. 1, 2) Pobyt dítěte v tomto zařízení je zamýšlen krátkodobě, nejvýše však na jeden rok. Podpora rodiny je u ZDVOP považováno za nedílnou součást. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

2.2 Náhradní rodinná péče

V odborné literatuře se setkáváme s tím, že přesný pojem *náhradní rodinná péče* bývá jen málokdy přesně definován. Matoušek ve svém slovníku sociální práce definuje pouze náhradní výchovnou péči a v psychologickém slovníku tento pojem není vymezen vůbec. Klimeš (2002, s. 4, In: Nožářová, 2012, s. 11) definuje náhradní rodinnou péči následovně: „Náhradní rodinná péče je souhrnné označení pro všechny druhy nekolektivní péče o děti, o které se z nejrůznějších důvodů nemohou starat biologičtí rodiče.“ (Klimeš, 2002, s. 4, In: Nožářová, 2012, s. 11)

Náhradní rodinná péče je pro dítě bezpodmínečně lepší než ústavní výchova. Nutno si však uvědomit, že dítě není věc, ale živá osoba se svými pocity, emocemi, chováním, které se z něčeho v minulosti utvářely. Pokud je dítě dost staré a jeho rozumové schopnosti jsou na úrovni toho, že je schopný sám určit, kde chce bydlet, je naprosto nutné, se ho zeptat na jeho názor na náhradní péči v rodině a co si o tom ono samo myslí. V případě, že je dítě ještě malé, by měly příslušné orgány jednat v nejlepším zájmu dítěte. Dítě, které přichází do nové rodiny, má za sebou takový příběh, že si to ani neumíme představit, a tudíž by na prvním místě, jak jsem již zmínila, měl být vždy nejlepší zájem dítěte s ohledem na jeho pocity a na to, co chce. Dítě si s sebou do nové rodiny nese jizvy ze své minulosti a náhradní rodiče musí počítat s tím, že se dítě bude chovat v některých situacích jinak, než by očekávali. Měli by brát ohled na jeho životní zkušenosti, na jeho názory, pocity, nikam ho netlačit, respektovat jej a jeho životní příběh. Dokud se dítě v náhradní rodině nebude cítit bezpečně, není možné budovat důvěru a proces uzdravování nikam nepokročí. Náhradní rodiče by měli být trpěliví a dávat dítěti najevo, že uděláte vše, co je ve vaší moci pro to, aby se u vás cítilo v bezpečí a vítané.

3 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Náhradní rodinná péče je forma péče o děti, ve které jsou vychovávány náhradními rodiči v rodinném prostředí. Jedná se o to, poskytnout dítěti dlouhodobou nebo přechodnou péči v době, kdy se ocitá bez rodinného zázemí.

„Mezi jednotlivé formy náhradní rodinné péče patří:

- a) svěřením dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče,
- b) pěstounskou péčí,
- c) pěstounskou péčí na přechodnou dobu,
- d) osvojením,
- e) poručenství (s osobní péčí).“ (Vyskočil, 2014, s. 9)

3.1 Svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby

Pokud o dítě nemůžou pečovat jeho rodiče, popřípadě rodič, může být v souladu s jeho nejlepšími zájmy svěřeno do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče. Tato osoba musí poskytovat záruku řádné výchovy a musí souhlasit s umístěním dítěte do jeho péče. Pokud je daná fyzická osoba v příbuzenském poměru s dítětem, dává jí soud přednost před jinou osobou, ledaže by to nebylo v zájmu dítěte. Práva a povinnosti pečující osoby určuje soud, společně se stanovením rozsahu výživného s ohledem na jejich možnosti, schopnosti a majetkové poměry. (Zákon č. 89/1999 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 953, § 954, § 955, § 956)

3.2 Pěstounská péče

Pěstounská péče je státem podporovaná forma náhradní rodinné péče vymezená zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, kterou v ČR garantuje a financuje stát. Jednotlivec, manželé nebo partneři přijali do své péče dítě, které nemůže vyrůstat se svými rodiči. (Pěstounská péče [on line], 2015) Tradiční pěstounská péče je koncipována jako stabilní a dlouhodobá péče. Končí zpravidla v 18 letech dítěte, ale ve funkčních pěstounských rodinách zůstávají děti

většinou tak dlouho než dostudují nebo si získají práci a osamostatní se. (Matějček, Koluchová, Bubleová, Kovařík, Benešová, 2002)

O svěřeni dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud. Soud rozhoduje v souladu s nejlepším zájmem dítěte a ověřuje si, zda osoba pěstouna poskytuje záruky řádné výchovy dítěte. Ke vhodnosti pěstouna se pro soud vyjadřuje orgán sociálně-právní ochrany dětí. (Matoušek, 2008) Pěstounská péče by proto měla být chápána jako náhradní řešení krize přirozené nukleární rodiny rodičů a dítěte/dětí. (Králičková, 2007)

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 958 odst. 1 soud rozhodne o pěstounské péči v případě, „nemůže-li o dítě osobně pečovat žádný z rodičů ani poručník“. Dítě je zde svěřeno na neznámo dlouhou dobu, někdy až do jeho zletilosti. Jednotlivec, manželé či partneři svým rozhodnutím přijímají do péče a výchovy dítě, které z různých důvodů nemůže vyrůstat se svými biologickými rodiči. Do pěstounské péče přichází dítě, které není právně volné, tzn. že rodiče mají stále svá rodičovská práva a vyživovací povinnost vůči dítěti. Pěstoun má zastupovat dítě pouze v omezeném rozsahu, především má „zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jen v běžných věcech. Pokud se pěstoun domnívá, že rozhodnutí zákonného zástupce dítěte není v souladu se zájmem dítěte, může se domáhat rozhodnutí soudu.“ (Matoušek, 2008, s. 134 - 135) Tudíž z toho vyplývá, že při zásadních rozhodnutích a meznících života dítěte se pěstouni neobejdou bez souhlasu zákonného zástupce dítěte. Týká se to plánovaných lékařských zákroků, volby školy a studia, vydávání cestovních dokladů, aj. (Gabriel, Novák, 2008) Pokud nejsou biologičtí rodiče zbaveni rodičovské odpovědnosti, jsou stále zákonnými zástupci dítěte a mají k dítěti práva a povinnosti, jako např. právo se s dítětem osobně a pravidelně stýkat, právo na informace o dítěti, ledaže by soud ze závažných důvodů rozhodl jinak. (Zákon č. 88/1999 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 960) Rodičovskou odpovědnost definuje Slovník sociální práce jako „souhrn práv a povinností rodičů při péči o nezletilé dítě zahrnující péči o zdraví, tělesný a rozumový, citový a mravní vývoj, při výkonu uvedených práv a povinností jsou rodiče povinni důsledně chránit zájmy dítěte, vykonávat nad ním dohled odpovídající jeho stupni vývoje a používat takových výchovných prostředků, aby nebyla dotčena důstojnost dítěte, ohroženo jeho zdraví, jeho tělesný, rozumový, citový a mravní vývoj.“ (Matoušek, 2008, s. 176) To znamená, že pěstoun má právo zastupovat dítě a spravovat jeho záležitosti jen v běžných věcech a nemá vyživovací povinnost. (Adopce.com [on line], 2010)

Mezi povinnosti rodiče vůči dítěti patří vyživovací povinnost. Soud stanoví rozsah výživného vzhledem k možnostem, schopnostem, majetkovým poměrům a odůvodněným potřebám dítěte. Pokud má dítě nárok na příspěvek na úhradu jeho potřeb, přechází právo dítěte na stát. (Zákon č. 88/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 961)

Mezi povinnosti dítěte svěřené do pěstounské péče je pomoc pěstounovi dle svých možností a schopností. Má-li vlastní příjem, přispívá pěstounovi na úhradu společných potřeb rodiny. (Zákon č. 88/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 968)

3.2.1.1 Zánik pěstounské péče

Pěstounská péče zaniká dosažením zletilosti dítěte, na návrh pěstouna nebo na návrh dítěte v pěstounské péči. Vždy o zániku pěstounské péče rozhoduje soud. (Gabriel, Novák, 2008) Dle § 969 a § 970 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, „dojde-li k podstatné změně poměrů nebo k neshodě mezi rodiči a pěstounem v podstatné záležitosti týkající se dítěte, může dítě, rodič nebo pěstoun navrhnout soudu změnu práv a povinností, zrušení pěstounské péče nebo jiné rozhodnutí. Pěstounská péče zaniká nejpozději, nabude-li dítě plné svéprávnosti, jinak jeho zletilostí.“

Dle Ročního výkazu o výkonu sociálně-právní ochrany za roky 2006 až 2013 (In: Barvíková, 2015) dochází nejčastěji k ukončení pěstounské péče 1. zletilostí dítěte, 2. změnou formy náhradní rodinné péče, 3. na návrh pěstouna, 4. na návrh OSPOD a v neposlední řadě jiným způsobem. Autorka uvádí např. úmrtím dítěte nebo pěstouna, osvojením dítěte v pěstounské péči nebo rozhodnutím o poručenství.

3.2.1.2 Jakých dětí se obvykle pěstounská péče týká?

Pěstounská péče se zpravidla týká starších dětí, které nejsou vhodné pro adopci, ne zcela zdravých dětí, dětí romského etnika, sourozeneckých skupin nebo dětí, o které jejich rodiče mají zájem, ale nemají vhodné podmínky pro jejich výchovu a péči. Do pěstounské péče klasické, jak ji zná většina populace, se dítě nejčastěji dostane z

ústavního zařízení. Mnoho rodin se tohoto kroku obává, mají dojem, že dítě definitivně ztrácejí. Pracovník v této situaci musí rodiči vysvětlit, že pěstounská péče je pro jeho dítě v dané situaci nejlepším možným řešením. Dítě bude žít v pěstounské rodině, nejedná se o ztrátu kontaktu s biologickými rodiči. Ke zmírnění napětí kompetentní pracovník rodičům sdělí informace o pěstounské rodině a o místě, kde dítě bude žít. Domlouvají se i zde jasná pravidla komunikace a kontaktu rodiče s dítětem. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

Koluchová a Matějček (2002) uvádějí, že pěstounská péče se obvykle týká opuštěných dětí, které vyžadují trvalou individuální péči s dlouhodobou výchovou v náhradní rodině. Dále se výčet dětí, které se dostávají do pěstounské péče, shoduje s výše uvedeným. Přidávají však jednu podstatnou informaci. Je-li dítě ve věku, kdy je schopno vyjádřit se k pěstounské péči, je jeho názor důležitý a má být k němu přihlédnuto.

3.2.2 Historie pěstounské péče

Za předchůdce placené pěstounské péče můžeme považovat kojné. Ve vyšších třídách se krása nesnesla s těhotenstvím. Odnošení dítěte a porod nejde přeložit na někoho jiného, ale kojení ano, dalo se koupit za peníze. S institucí kojných, chův, opatrovnic a pěstounek se setkáváme už ve starověkém Řecku v městských státech, stejně jako v Římě. Také ve středověké Evropě patřily chůvy a kojné mezi běžné služebnictvo na panském dvoře. Bylo běžné, že městská rodina svěřovala svoje děti na dva roky kojným na venkov, a pak je zase přijímaly zpět, pokud ovšem dítě přežilo. V době osvícenství stále působí instituce kojných a chův, s tím rozdílem, že se zde už angažuje stát a přejmenovává chůvy a kojné na „pěstounky“. Děti se umisťovaly na venkov už ne na dva roky, nýbrž na šest let do poměrů ekonomicky a hygienicky velice ubohých.

V minulém století se vývoj pěstounské péče nese ve jménu velké úmrtnosti dětí v nalezincích. Sotva 15 % dětí z nalezinců se dožije desátého roku života. Ze zemské porodnice si pěstounka odnáší osmý den od narození dítě domů. Taková pěstounka má být majetně zajištěná, mravně zachovalá a zdravá, což prokazuje vysvědčením. Odměna pěstounky byla se stoupajícím věkem dítěte sestupná, nikoliv logicky s přibývajícím

věkem dítěte vzestupná jak je tomu dnes. Pěstounka se musela podrobovat pravidelným lékařským prohlídkám, musela být zdravá a kojit svěřené dítě. Každý měsíc musela ukazovat dítě faráři, který musel potvrdit, že dítě žije, aby mohla následně pěstounka dostat finanční odměnu za svou péči. Ošacení a veškeré výdaje dítěte platily pěstounky, tudíž vzhled pěstounských dětí býval velmi chudobný. Pražský nalezinec si platil dva doktory, kteří měli jednou za dva měsíce provést prohlídku u každého dítěte. Praxe probíhala tak, že když se blížil doktor, pěstounka s dítětem utekla nebo ho rychle umyla a dala mu čisté šaty, aby nebylo námitek. Děti se odevzdávaly zpět do nalezince, když jim bylo šest let. Pěstounky už za jejich péči po dovršení šestého roku nedostávaly odměnu, tudíž ani nebyly ochotny se o děti starat. Z nalezince šly děti do kláštera v Karlíně, a pak následně do své rodné obce a do rodin, které se o ně přihlásily. Musely děti posílat do škol a vést je k řemeslu, praxe však vypadala tak, že děti pomáhaly v pastoušce pastýři nebo chodilo žebrat po ulicích. Do první světové válce lze však zaznamenat určitý pokrok. V roce 1904 vznikají v jednotlivých okresech Okresní komise pro péči o mládež, které měly za úkol starat se o osiřelé děti. V roce 1908 vzniká samostatná Česká zemská komise pro péči o mládež při Zemské školní radě, která sdružuje dobrovolné pracovníky a koordinuje činnost Okresních komisí pro péči o mládež. Koncem války má tato zemská komise ve své správě 15 takovýchto ústavů.

V období první republiky, přesně v roce 1931 spravovaly okresy 24 sirotčinců a až 60 dětských domovů. Tyto dětské domovy, dnešní diagnostické ústavy, čítaly kolem 20 dětí, takže si zachovávaly určitý rodinný charakter. Z těchto zařízení se děti vracely buď zpět do vlastních rodin, nebo se jim vybíraly rodiny pěstounské či adoptivní. V horších případech přicházely do ústavů nebo do zařízení pro „úchylnou“ mládež.

Pěstounská péče se dělila na 4 typy:

1) *Pěstounská péče nalezenecká* – dítě bylo svěřeno do pěstounské péče, nikoliv ženě-pěstounce, nýbrž oběma manželům a to do určitého věku dítěte (nejdříve do 10 let, později do 16 let), pak se vracelo opět do ústavu.

2) *Pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež* – sociální pracovníci vyhledávali spolehlivé, mravně bezúhonné, v dobrém zdravotním stavu, finančně zajištěné pěstouny, kteří měli potenciál zajistit dítěti řádnou péči.

3) *Pěstounská péče v tzv. koloniích* – v obcích a okresech byly zakládány rodinné kolonie, ve kterých sociální pracovníci vyhledávali vhodné rodiny, a zde umisťovaly děti do pěstounské péče. Vyhledali na 1520 vhodných rodin. Jelikož rodiny

bydlely blízko sebe, bylo snazší je kontrolovat a pomáhat jim v případě potřeby. Pro představu v roce 1937 Okresní komise spravovaly 24 rodinných kolonií.

4) *Pěstounská péče na základě soukromé dohody mezi rodiči dítěte a pěstouny* – vznikaly bez soudního jednání, tento způsob péče se následně změnil v péči prarodičů nebo péči některého z příbuzných. Jako jediný zmíněný typ přetrval od doby první republiky až do 70. let.

Po druhé světové válce došlo k podstatným změnám. Byly zrušeny Okresní komise péče o mládež, nalezince byly přejmenovány na „ústavy péče o dítě“, byl zlikvidován dřívější propracovaný systém péče o ohrožené děti. Pěstounská péče, kromě příbuzenské, byla zrušena a znovu obnovena až po 23 letech. (Matějček a kol., 1999)

3.2.3 Proces zprostředkování pěstounské péče

V případě pěstounské péče jsou úvahy o tom vzít si dítě, popř. děti, do péče dlouhodobou záležitostí. Někteří uvažovali vzít si do pěstounské péče dítě ještě před tím, než měli vlastní děti, ale vlastní potomstvo se stalo prioritou. Někteří mají již děti odrostlé a přemýšlí, jak by mohli pomoci dalšímu dítěti. Chtěli by poskytnout domov, svůj čas a prostředky k něčemu ušlechtilému. Do této druhé skupiny se řadí lidé, kteří se o pěstounskou péči dlouho zajímali, jsou informovaní, a kteří po několikaletém promýšlení pro a proti podali žádost. Lidé, kteří mají svou rodinu a děti, se často uchylují k pěstounské péči z altruistických důvodů, vede je touha pomoci jinému dítěti. Úvahy o pěstounské péči a motivace k ní jsou při případném podání žádosti stěžejní.

Nyní se dostávám k výčtu hlavních fází zprostředkování pěstounské péče.

1. fáze - Úvahy o PP (Rodina či jednotlivec uvažuje o tom pomoci dítěti, které to potřebuje.)

2. fáze - Podání žádosti (oficiální žádost má určité náležitosti, které uvedu v následujícím odstavci)

3. fáze - Řízení o zprostředkování pěstounské péče (v rámci krajského úřadu)

4. fáze - Zprostředkování

5. fáze - Vytipování vhodných žadatelů (Nožířová, 2012)

O úvahách stát se pěstounem jsem se již výše zmínila. Nyní bych přešla ke 2. fázi: náležitosti žádosti. Dnem podání žádosti začíná správní řízení a žadatelé se tímto zavazují ke spolupráci s příslušnými orgány. Náležitosti žádosti vymezuje zákon č. 359/1999. Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 21 odst. 5 písm. a) Je nutné doložit zmíněnou žádost (v níž jsou uvedeny žadatelovy osobní údaje), doklad o státním občanství, opis z evidence Rejstříku trestů, zprávu o zdravotním stavu žadatele, zprávu o ekonomických (sdělení zaměstnavatele o příjmu za poslední období) a sociálních poměrech žadatele (sociální šetření provádí místně příslušná pracovnice OSPOD v místě bydliště žadatelů), souhlas se zjišťováním dalších údajů a ověřování údajů uvedených v žádosti prostřednictvím OSPOD a písemný souhlas s účastí na přípravě fyzických osob k přejetí dítěte do rodiny. A v neposlední řadě vyjádření obecního úřadu, krajského úřadu, pověřené osoby nebo obecního úřadu obce s rozšířenou působností, který není příslušný k vedení spisové dokumentace o žadateli, pokud s nimi žadatel uzavřel dohodu o výkonu pěstounské péče, protože již má svěřeno dítě do pěstounské péče. Kompletní spisová dokumentace je postoupena příslušnému krajskému úřadu.

Součástí 3. fáze: Řízení o zprostředkování pěstounské péče je psychologické posouzení, které je jedno ze stěžejních materiálů pro vydání rozhodnutí o zařazení žadatelů do evidence osob vhodných stát se pěstouny. Zajímavostí je, že psychologické posouzení musí zajistit místně příslušný krajský úřad, nikoliv že si žadatel donese vlastní posouzení vyhotovené soukromým psychologem. Dále součástí řízení je kurz přípravy osob vhodných stát se pěstouny, který zajišťuje krajský úřad na jeho náklady. V praxi to však funguje tak, že tyto kurzy zajišťují neziskové organizace nebo příspěvkové organizace kraje. Cílem kurzu je poskytnout žadatelům co nejvíce informací o potřebách dítěte, jeho vývoji a úskalích ve výchově a vývoji v důsledku možné deprivace. A dále připravit žadatele na co nejvíce situací, které mohou při výchově a péči nastat. Cílem je tedy poskytnout žadatelům základní pohled na problematiku péče o přijaté dítě. Další nezbytnou součástí řízení je posouzení zdravotního stavu žadatelů posudkovým lékařem krajského úřadu. Pokud je lékařovo stanovisko zamítnuto, postoupení žádosti může být pozitivní, protože je to jedno z více posudků. Pokud však lékař usoudí, že aktuální zdravotní stav neumožňuje žadateli péči o dítě, může doporučit odklad žádosti i na několik let. A poslední součást řízení je zařazení do evidence. V případě, že žadatelé splnili výše zmíněné náležitosti, jsou

zařazení do evidence žadatelů. Mohou se zde objevit dva jevy. Žadatelé mají možnost sami přerušit řízení z důvodu závažné překážky, která jim brání přijmout dítě. Jedná se o správní akt, který podléhá zákonu č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Dalším jevem, který může nastat, je zastavení řízení. Tato žádost musí splňovat formální náležitosti, např. vlastnoruční podpis obou žadatelů (pokud žádost podávali společně) a aktuální datum. Zastavení řízení se řídí správním řádem, zákonem č. 500/2004 Sb., v platném znění.

Nejdůležitějším a stěžejním principem 4. fáze: Zprostředkování, je vyhledávání nejvhodnějších pěstounů pro dítě, nikoliv naopak. Vždy se v první řadě upřednostňují zájmy dítěte.

V 5. fázi: Vytipování vhodných žadatelů je ústřední pojem *poradní sbor*, který zřizuje každý krajský úřad. Tento poradní sbor je složen z odborníků v oblasti náhradní rodinné péče a jeho hlavním úkolem je tzv. párování dětí s vhodnými žadatelí. Rozhodování sboru je vždy s ohledem na zájem dítěte. Poradní sbor zasedá minimálně jednou za měsíc, vybírá na základě doporučení psychologů a sociálních pracovníků. (Nožičková, 2012; Gabriel, Novák, 2008; Bubleová, Frantíková, Vránová, 2011)

3.2.4 Druhy pěstounské péče

V současné době se pěstounská péče uskutečňuje buď *individuálně* v rodinách pěstounů, nebo *skupinově* v SOS vesničkách a v „zařízeních pro poskytování pěstounské péče“. (Zezulová, 2012) Zařízení pro poskytování pěstounské péče, jako oficiální název od roku 2013 zaniklo a po novele zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí jsou vedeny jako běžná pěstounská péče. (Sobotková, Očenášková, 2008)

Individuální pěstounská péče je poskytována buď v bytě či domě pěstounů. Skupinová péče pak v zařízeních jako jsou SOS dětské vesničky, ve kterých se o přibližně 5-7 dětí stará samostatná žena (pěstounka), která prošla náročnou výběrovou procedurou. SOS dětské vesničky jsou vedeny na principu mateřské péče a skupinová pěstounská péče na principu manželském (Sobotková, Očenášková, 2013). Společenství několika domů (SOS vesniček) tvoří celek, který je součástí obce nebo města. Jako velkou nevýhodu vesniček spatřují kritici v nedostatku mužských elementů. Mužský

prvek reprezentuje v každé vesničce pouze správce nebo vedoucí, ten je však jen jeden na celou vesničku. Další úskalí spatřují v tom, že na místo náhradních matek jsou vybírány ženy, které nemají zájem o soužití s mužem. Jsou nositelkami právní odpovědnosti za děti, a mají je v pěstounské péči. (Matoušek, 2008)

3.2.5 Pěstouni

Pěstounem se má stát osoba, která skýtá záruky řádné péče, má bydliště na území České republiky a v neposlední řadě musí souhlasit se svěřením dítěte do pěstounské péče. Pokud se chce péče ujmout osoba příbuzná nebo blízká dítěti, dá jí soud přednost před jinou osobou, ledaže by to nebylo v souladu se zájmy dítěte. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 962 odst. 1, 2)

Novela zákona SPOD s sebou přinesla řadu změn v oblasti profesionalizace pěstounské péče. Pěstouni mají právo na zprostředkování psychologické, terapeutické nebo jiné odborné pomoci alespoň jednou za 6 měsíců, právo na zprostředkování a zajištění bezplatného zvyšování znalostí a dovedností v oblasti péče a výchovy dětí v rozsahu 24 hodin za 12 kalendářních měsíců, což může být současně bráno jako jejich povinnost. Mají právo na poskytnutí trvalé nebo dočasné osobní péče o svěřené dítě (po dobu, kdy je osoba v evidenci nebo osoba pečující uznána dočasně práce neschopnou, po narození dítěte, při vyřizování nezbytných osobních záležitostí nebo při úmrtí osoby blízké). Právo na poskytnutí pomoci se zajištěním celodenní péče v rozsahu alespoň 14 kalendářních dnů v kalendářním roce. Mají také nově vzniklé povinnosti. Například umožnit sledování naplňování dohody o výkonu pěstounské péče a spolupracovat s pověřených zaměstnancem. Mezi další povinnosti patří udržování kontaktu s biologickými rodiči dítěte a umožnění styku s nimi, pokud soud nerozhodne jinak. (Barvíková, 2015, Adopce.com [on line], 2010)

3.2.5.1 *Motivace stát se pěstounem*

V následujícím odstavci bych ráda zmínila motivaci, která vede pěstouny k tomu, aby přijali dítě do pěstounské péče. Bubleová, Frantíková a Vránová (2011) uvádí 6 základních druhů motivace, které vedou k rozhodnutí přijmout dítě do

pěstounské péče: *touha mít dítě, pořídit svému dítěti sourozence, romantická touha pomoci dítěti aneb udělat dobrý skutek, zúročit své vychovatelské dovednosti, inspirace životního příběhu někoho z okolí a pomoc dítěti.*

Na rozdíl od osvojení má pěstounská péče altruističtější rovinu, která má svá pozitiva i negativa. Někteří pěstouni mohou mít tzv. mesiášský komplex, kdy přeceňují své vlastní síly ve snaze zachránit co nejvíce dětí bez ohledu na vlastní rodinu, možnosti a zdroje energie. Druhý extrém může nastat, když pěstoun očekává vděčnost a nesetká se s úspěchem. V takovém případě hrozí odvržení dítěte. Nicméně pro pěstounství se rozhodují lidé, kteří chtějí v životě dělat něco, co považují za smysluplné, co by je naplňovalo a pro které je lákavá právě tato volba. Nemohu nezmínit častou představu okolí, které se domnívá, že pěstounství lidé dělají pro peníze. Pěstouni dostávají odměnu za to, že vychovávají děti se složitou minulostí a tím dělají nedocenitelnou službu celé společnosti. Dítě, které vyrostlo v láskyplném prostředí pěstounské rodiny, má do budoucna větší šance na uplatnění v běžném životě než dítě, které by vyrůstalo v ústavní péči nebo v prostředí nefunkční rodiny. „Pěstounství nedělá člověk pro peníze, ale za peníze. A to je velký rozdíl.“ (Zezulová, 2012, s. 20) Před novelou zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, pěstouni často *dopláceli* na svěřené děti, protože finanční příspěvky obdržené od státu, nestačily na úhradu potřeb dítěte. Právě novela výše zmíněného zákona měla podchytit finanční ohodnocení pěstounů společně s navýšením příspěvku na úhradu potřeb dítěte. O těchto dávkách pěstounské péče budu hovořit v následující kapitole.

Ani po navýšení odměny pěstouna a příspěvku na úhradu potřeb dítěte nelze hovořit o tom, že hlavní motivací pro pěstouny by měla být finanční odměna. Uvedu některé důvody. Částka, kterou pěstouni dostávají, není natolik vysoká, aby ohodnotila jejich 24 hodinovou každodenní péči v nepřetržitých směnách. Dalším důvodem může být fakt, jaké děti obvykle přicházejí do pěstounské péče. Jde o děti obtížně vychovatelné, citově deprivované, které mají za sebou mnoho traumat, děti zdravotně handicapované, aj. Výchova a starost o tyto děti je velice náročnou záležitostí, a mnoho lidí by takovou práci nedělalo ani za mnohonásobně větší odměnu. Proto si já osobně takových lidí upřímně vážím a obdivuji jejich rozhodnutí stát se pěstounem.

Co se týká motivace, velmi důležitou roli zde hraje stát. Ten by se měl snažit motivovat co největší počet lidí k tomu, aby se staly pěstouny a děti by již nemusely být umístovány do ústavních zařízení. Jedná se o motivaci finančního zabezpečení

pěstounů, protože je to jejich práce a přece každý člověk chce za svou práci dostat adekvátní finanční ohodnocení. (Nožířová, 2012) A dále by měl stát dle mého názoru apelovat na širokou veřejnost formou kampaní, přednášek, článků v tištěných médiích, spotů v TV, aj. v zájmu dětí, které nemohou vyrůstat ve své biologické rodině. Měl by upozorňovat na to, jak je pro děti důležité vyrůstat v láskyplném prostředí rodiny a jaké dopady popřípadě nastávají, jestliže dítě v rodinném prostředí vychováváno není.

3.2.6 Dávky pěstounské péče

Mezi dávky pěstounské péče patří dle zákona 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47e:

- a) příspěvek na úhradu potřeb dítěte,
- b) odměna pěstouna,
- c) příspěvek při převzetí dítěte,
- d) příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla,
- e) příspěvek při ukončení pěstounské péče.

Nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte má každé nezaopatřené dítě, které je svěřené do pěstounské péče a vyplácí se osobě pečující. Zachovává se i po dosažení zletilosti dítěte, nejdéle do 26 roku, jde-li o nezaopatřené dítě. Jestliže dítě požívá důchod (sirotčí důchod), náleží mu příspěvek na úhradu potřeb dítěte, jen je-li vyšší, a to ve výši rozdílu mezi příspěvkem a důchodem. Výše příspěvku na úhradu potřeb dítěte činí za kalendářní měsíc:

- a) 4 500 Kč pro dítě ve věku do 6 let,
- b) 5 550 Kč pro dítě ve věku od 6 do 12 let,
- c) 6 350 Kč pro dítě ve věku od 12 do 18 let,

d) 6 600 Kč pro dítě ve věku od 18 do 26 let. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47f odst. 3; Sociální reforma, 2013) Výše příspěvku u dítěte, které je podle zákona o sociálních službách osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby, činí příspěvek na úhradu potřeb dítěte viz. tabulka č. 1.

Tabulka č. 1: Příspěvek na úhradu potřeb dítěte závislého na pomoci jiné fyzické osoby

Věk dítěte	Dítě ve stupni závislosti I (lehká závislost)	Dítě ve stupni závislosti II (středně těžká závislost)	Dítě ve stupni závislosti III (těžká závislost)	Dítě ve stupni závislosti IV (úplná závislost)
do 6 let	4 650 Kč	5 550 Kč	5 900 Kč	6 400 Kč
6 až 12 let	5 650 Kč	6 800 Kč	7 250 Kč	7 850 Kč
12 až 18 let	6 450 Kč	7 800 Kč	8 300 Kč	8 700 Kč
18 až 26 let	6 750 Kč	8 100 Kč	8 600 Kč	9 000 Kč

Zdroj: vlastní, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47f, odst. 4

Nárok na odměnu pěstouna má každá osoba pečující nebo osoba v evidenci. Pokud jsou pečujícími osobami oba manželé, nárok na odměnu pěstouna má pouze jeden z nich. Odměna pěstouna se považuje za příjem ze závislé činnosti, tudíž je výše odměny uváděna v *hrubém*. Před výplatou provede příslušný Úřad práce odvody na daň z příjmu a pěstouni obdrží odměnu v *čistém*. Výše odměny pěstouna činí za kalendářní měsíc:

- a) 8 000 Kč, je-li pečováno o jedno dítě,
- b) 12 000 Kč, je-li pečováno o 2 děti,
- c) 20 000 Kč,
 1. je-li pečováno alespoň o 3 děti,
 2. je-li pečováno alespoň o 1 dítě, které je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná závislost),
 3. jde-li o osobu v evidenci, a to i v případě, že nepečuje o žádné dítě, nebo
- d) 24 000 Kč, pečuje-li pěstoun alespoň o 1 dítě, které mu bylo svěřeno na přechodnou dobu, a toto dítě je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo ve stupni III (těžká závislost) nebo ve stupni IV (úplná

závislost). (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47j odst. 1; Sociální reforma, 2013)

Za každé další dítě svěřené do péče se podle odst. 1 písm. c) bodů 1 a 2 odměna pěstouna zvyšuje o polovinu částky uvedené v odst. 1 písm. a).

Dalším příspěvkem pěstounské péče je příspěvek při převzetí dítěte, na který má nárok každá pečující osoba, která převzala dítě do pěstounské péče. Vyplácí se při převzetí dítěte jednorázově. Výše příspěvku při převzetí dítěte z hlediska věku dítěte činí:

a) do 6 let 8 000 Kč,

b) od 6 do 12 let 9 000 Kč,

c) od 12 do 18 let 10 000 Kč. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47l odst. 1; Sociální reforma, 2013)

Nárok na příspěvek na zakoupení osobního motorového vozidla má osoba, která pečuje v pěstounské péči nejméně o 3 děti nebo má nárok na odměnu pěstouna z důvodu péče o 3 děti, včetně zletilých nezaopatřených dětí. „Výše příspěvku na zakoupení motorového vozidla činí 70 % pořizovací ceny motorového vozidla nebo prokázaných výdajů na opravy, nejvýše však 100 000 Kč. Součet těchto příspěvků poskytnutých osobě pečující v období posledních 10 kalendářních let přede dnem podání žádosti nesmí přesáhnout 200 000 Kč.“ (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47m odst. 1, 2)

A poslední příspěvek se vyplácí při ukončení pěstounské péče, vyplácí po dosažení zletilosti dítěte a ke dni zániku nároku na příspěvek na úhradu potřebu dítěte. Tento jednorázový příspěvek činí 25 000 Kč a nárok na příspěvek při ukončení pěstounské péče náleží vždy jen jednou.

3.2.7 Dohoda o výkonu pěstounské péče

Pěstounská péče je uskutečňována na základě smlouvy mezi pěstounem/pěstouny a státem, za jejichž práci jim náleží řádná odměna. Pěstouni nemají rodičovská práva ani vyživovací povinnost, která i nadále patří biologickým rodičům. Motivace pro lidi stát se pěstounem, bývají podobné jako u osvojitelů s rozdílem, že jich

je podstatně více. Pěstouni zpravidla přijímají nové dítě kvůli přání mít sourozence pro jejich dítě/děti, může být řešením úmrtí dítěte v rodině nebo způsob, jak se vyhnout zdoluhavému procesu osvojení a čekání na právní uvolnění dítěte. (Zezulová, 2012)

Obecní úřad obce s rozšířenou působností uzavírá s pěstounem dohodu o výkonu pěstounské péče, která upravuje podrobnosti ohledně jeho práv a povinností. Tato dohoda musí být v souladu s rozhodnutím soudu o svěřeni dítěte do péče osobě pečující nebo osobě v evidenci i s plánem ochrany dítěte, pokud byl zpracován. Maximálně se přihlíží k zájmům a individuálním potřebám dítěte a k potřebám pečující osoby. Dohoda trvá po dobu, po kterou trvá pěstounská péče a může být vypovězena pro závažné a opakované porušení povinností, ke kterým se osoba pečující zavázala, pro maření naplňování dohody nad výkonem pěstounské péče nebo pro odmítnutí přijetí dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu bez vážného důvodu. Osoba pečující nebo osoba v evidenci může vypovědět dohodu o výkonu pěstounské péče bez udání důvodu, ale bez zbytečného odkladu musí informovat obecní úřad obce s rozšířenou působností. (Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47b, c)

3.2.8 Doprovázení pěstounské rodiny

Od roku 2013 každá pěstounská rodina spadá pod podpůrnou organizaci, která ji doprovází. Mezi tyto podpůrné organizace patří neziskové a příspěvkové organizace, krajský úřad nebo místně příslušný OSPOD. Každá z těchto organizací nabízí trochu jiné služby, a pěstouni si mohou vybrat, se kterou organizací tzv. dohodu o výkonu pěstounské péče uzavřou. (Děti patří domů [on line], 2017)

3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

V roce 2006 vznikla nová forma pěstounské péče, a to pěstounská péče na přechodnou dobu, která by měla umožnit dětem ještě rychlejší cestu do náhradní rodiny. (Bubleová, Frantíková, Vránová, 2011) Jedná se o formu náhradní rodinné péče, kam je dítě svěřeno na dočasnou dobu, zpravidla na jeden rok. „To neplatí, pokud jsou do pěstounské péče téhož pěstouna svěřeni sourozenci dítěte, kteří byli do této péče svěřeni

později, ne však na dobu delší, než po kterou má trvat pěstounská péče podle věty první u sourozence, který byl do pěstounské péče na přechodnou dobu témuž pěstounovi svěřen jako poslední.“ (Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právně ochraně dětí, § 27, odst. 9) Jde o přechodnou dobu, po kterou biologičtí rodiče nemohou své dítě ze závažných důvodů vychovávat, po jejímž uplynutí může dát rodič souhlas s osvojením nebo do nabytí právní moci rozhodnutí soudu, že souhlasu k osvojení není potřeba. V případě, kdy se to nepodaří a podmínky nejsou vhodné pro návrat dítěte, je dítěti vyhledávána dlouhodobá náhradní péče (osvojení, pěstounská péče). (Děti patří domů [on line], 2017)

Jakým skupinám dětí je tento typ pěstounské péče určen? Gabriel a Novák (2008, s. 54 – 58) uvádí 8 skupin dětí, pro které je tato „profesionální“ péče vhodná.

1. „Děti, které mají biologickou rodinu či alespoň jednoho z rodičů,
2. děti mladých, nezralých matek, které zatím nejsou schopny plnit zodpovědně svou rodičovskou roli,
3. děti drogově závislých matek, které potřebují určitý čas na doléčení,
4. děti žijící v rodině dlouhodobě nefunkční (domácí násilí, týrání některého člena domácnosti),
5. děti, jejichž rodině je dlouhodobě ohrožena pobytem jednoho či obou rodičů ve výkonu trestu,
6. děti, které náhle onemocní závažnou nemocí a jejichž rodina či jeden z členů – obvykle matka- tuto zátěž dočasně nezvládá,
7. děti vykazující masivní a dlouhodobější poruchy chování,
8. děti, které jsou vráceny z neúspěšné formy NRP.“

Proč je pěstounská péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) tak důležitá pro opuštěné děti? Na tuto otázku odpovídají zakladatelé projektu Narodit se do rodiny, manželé Alžběta a Vratislav Hláškoví, kteří na svých internetových stránkách informují o všem, co se týká PPPD. Pokud je novorozené dítě ihned po pobytu v porodnici předáno do pěstounské rodiny a nějakou dobu čeká na osvojení, takové dítě odchází bez psychické deprivace, se schopností tvořit vazby s náhradními rodiči, má zdravý základ pro sebezpřijetí, sebehodnocení a sebevědomí, nemá narušenou schopnost tvořit vztahy s jinými dospělými či dětmi, nemá zpomalený psychomotorický vývoj. Takové dítě zná svoji minulost, nemusí se vyrovnávat se situací, že je dítě, které prošlo ústavním zařízením. Má velkou šanci uspět při zvládání náročných životních událostí, zejména

přechodu do dospělosti, v partnerství a rodičovství). Právě v této oblasti často selhávají děti, které prošly ústavní péčí. (Narodit se do rodiny [online], 2017)

Abych to shrnula, dítě, které odchází z porodnice do milující pěstounské rodiny, která mu poskytuje bezpečí, blízkost, lásku a pozornost, má v budoucnu daleko větší možnost se uplatnit v běžném životě bez fyzických, psychických a společenských následků. Oproti tomu děti, které z porodnice putovaly do ústavního zařízení a v době po narození necítily lásku, pocit bezpečí, pozornosti, hladověly a den co den ležely ve své postýlce a dívaly se do stropu, takové děti si v budoucím životě ponесou následky ve výše uvedených oblastech života.

Pěstounství na přechodnou dobu spočívá v tom, že jeden z páru (pokud jde o pěstounský pár) je doma a neustále připraven přijmout dítě, které potřebuje dočasnou péči. Krajské úřady pro účely zajištění pěstounské péče na přechodnou dobu vedou evidenci osob, do níž zařazují pěstouny na základě žádosti podané u obecního úřadu obce s rozšířenou působností. Hovoří o osobách v evidenci, které pobírají měsíční odměnu bez ohledu na to, kolik je aktuálně v rodině umístěno dětí. S přijetím dítěte dostává rodina měsíční příspěvek na úhradu potřeb dítěte. Tato péče je specifická v tom, že pěstouni úzce spolupracují s biologickými rodiči, případně s náhradními rodiči. Do této pěstounské péče jsou vybíráni pěstouni, kteří mají zpravidla odrostlé děti nebo děti staršího věku a mají předpoklady pro výkon takové péče. Zejména z hlediska krátkodobosti péče a péče o dítě hned po narození. (Děti patří domů [on line], 2017, Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 27a, odst. 1, 2)

3.3.1 Raná a akutní PPPD

V současnosti existuje několik typů pěstounské péče na přechodnou dobu. Nožářová (2012) uvádí 2 druhy, *ranou* a *akutní* pěstounskou péči. Raná péče je nejrozvinutější, nejsnadnější a nejprínosnější pro život dítěte. Dítě jde po propuštění z nemocnice do pěstounské rodiny, kde pobývá pouze nezbytně nutný čas (cca 2 měsíce), než se vyřídí potřebné právní formality k zprostředkování osvojení. Mohou se zde objevovat překážky, kvůli kterým se doba péče může prodloužit, např. zhoršení zdravotního stavu dítěte nebo spolupráce s biologickou rodinou. Avšak stále je dítě v

prostředí milující pěstounské rodiny na místo pobytu v ústavním zařízení. Následně je dítě předáno do osvojení anebo vráceno původní biologické rodině. Druhým typem je PPPD akutní. Nastává v situaci, kdy se dítě náhle ocitlo bez péče rodičů. Jedná se o situace, kdy např. matka samoživitelka je zdravotně hospitalizovaná a není nikdo, kdo by se o dítě mohl postarat nebo v situacích, kdy rodič odchází do vazby. V těchto případech se dá vytušit časový horizont, po který bude potřeba se o dítě postarat. A mnohdy je zbytečné, aby bylo dítě umístěno do jakéhokoliv druhu ústavní péče. (Nožířová, 2012)

V posledním odstavci bych se chtěla zastavit u profesionality pěstounů na přechodnou dobu. Pěstounem na přechodnou dobu se může stát pouze osoba v evidenci osob vhodných k výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu. (Bubleová, Frantíková, Vránová, 2011) Jedná se o velice psychicky náročnou profesi. Pěstouni musí mít neustále na paměti, že se jedná o tzv. *hlídání dítěte*. Musí sebe i dítě připravit na proces předání do nové rodiny, náhradní nebo biologické. PPPD nemůže být natolik profesionální disciplínou, že vytváření vztahů by bylo považováno za selhání. Naopak vytváření vztahů je žádoucí, ve většině pěstounských rodin vznikají silné emoce a je patrné, že pěstouni dítě milují a pečují o něj s láskou. (Nožířová, 2012) Hovořím o tom proto, že pro pěstouny je odchod dítěte, o které pečovali třeba i 2 měsíce, velice náročný proces, avšak musí se hned na začátku vnitřně nastavit a přijmout, jak tato služba funguje. Existují speciální kurzy pro pěstouny na přechodnou dobu, kterým je přidělena větší časová dotace než klasických pěstounům. „Výkon pěstounské péče na přechodnou dobu klade na uchazeče opravdu vysoké požadavky. Rozhodně vyšší, než jaké budou v budoucnu kladeny na většinu osvojitelů i klasických pěstounů. Z toho také vychází požadavek na rozsah přípravy budoucích „profesionálních“ pěstounů, který je co do délky podstatně větší.“ (Gabriel, Novák, 2008, s. 60) Už z této situace je patrné, jak specifická, důležitá a nesmírně psychicky náročná je tato péče.

3.4 Osvojení

Laická veřejnost zaměňuje osvojení s pěstounstvím, nevnímá mezi těmito instituty žádný rozdíl. Mezi jeden z podstatných rozdílů mezi těmito dvěma druhy náhradní rodinné péče, je právní volnost dítěte. U osvojení je dítě fakticky osiřelé, jeho biologičtí rodiče se ho zřekli, opustili ho, neprojevovali o něj náležitý zájem nebo s ním nevhodně zacházeli. Jak uvádí Matoušek (2008, s. 153) „k osvojení dítěte musí dát souhlas biologičtí rodiče, s výjimkou dvou případů. Prvním je tzv. kvalifikovaný nezájem, což je situace, kdy rodiče neprojevovali o dítě opravdový zájem 6 měsíců, dítě nenavštěvují, neplní vyživovací povinnost a neprojevují snahu upravit si rodinné a sociální poměry tak, aby se dítěte mohli ujmout. Druhým případem je tzv. absolutní nezájem, tj. situace, kdy rodiče o dítě nejeví zájem 2 měsíce po narození dítěte a nebrání jim v projevení zájmu nějaká překážka.“ Dle Zezulové (2012) si lze osvojit pouze právně volné dítě, kterého se rodiče vzdali hned po narození a rozhodnutí stvrdili po uplynutí ochranné lhůty, která trvá šest týdnů nebo je splněna doba kvalifikovaného nezájmu. Kvalifikovaný nezájem musí trvat u novorozenců dva měsíce a u starších dětí šest měsíců, aby dítě mohlo být uznané za právně volné. Následně po proběhnutí soudního rozhodnutí dojde k výmazu biologických rodičů v rodném listě dítěte. Dále je vydán nový rodný list, dle kterého se stává dítě dítětem adoptivních rodičů. Tento postup se téměř výhradně týká novorozenců nebo dětí z dětských center (dříve kojenecké ústavy). U starších dětí, i přes kvalifikovaný nezájem ze strany rodičů, většinou nikdo nepodá podnět k právnímu uvolnění dítěte.

Podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 818 odst. 1 „souhlasu rodiče osvojovaného dítěte není k osvojení třeba, pokud rodič a) byl zbaven rodičovské odpovědnosti a zároveň práva dát souhlas k osvojení, b) není schopen projevit svou vůli nebo rozpoznat následky svého jednání nebo je ovládnout, nebo c) se zdržuje na neznámém místě a toto místo se nepodaří soudu v součinnosti s dalšími orgány veřejné moci zjistit ani při vynaložení potřebné pečlivosti.“

O adopci usilují především bezdětné páry, které si chtějí naplnit svou rodičovskou roli nebo rodiny s jedním dítětem, které se snaží o početí druhého dítěte, avšak bez úspěchu. U bezdětných párů se tak stává zpravidla po několikaletém snažení o vlastní dítě a po mnoha neúspěšných pokusech o umělé oplodnění. Přesto je důležité k osvojení dojít až po zralých úvahách a nevkládat do něj falešné představy, např. o

nízkém věku dítěte, zdravotním stavu, inteligenci a vzhledu. Adoptivní rodiče by měli přijmout fakt, že nové dítě má svou biologickou rodinu, sourozence a nese si s sebou někdy velmi traumatizující zážitky z raného období. Dítě sice bude po právní stránce jejich, ale vnitřní nastavení neovlivní, protože je výsledkem genetických zákonitostí přírody. Důležité je respektovat tyto fakty, protože tím lze předejít mnohým zklamáním a nereálným očekáváním. (Zezulová, 2012) Při osvojení jsou objektivně dány všechny podmínky pro vytvoření rodinných vztahů včetně jejich hloubky, trvalosti perspektivou *až do smrti*. (Matějček, 1992)

Dle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 799 odst. 1 se může osvojitelem stát pouze zletilá a svéprávná osoba, která zaručuje svými osobními vlastnostmi a způsobem života, že bude pro osvojované dítě dobrým rodičem. Dále podle § 803 téhož zákona mezi osvojovaným a osvojitelem musí být přiměřený věkový rozdíl, zpravidla ne menší než šestnáct let. Dle § 832 (téhož zákona) osvojením zaniká příbuzenský poměr mezi dítětem a původní rodinou, jakož i práva a povinnosti z tohoto poměru vyplývající. Osvojenec získává příjmení osvojitele (§ 835 téhož zákona) a osvojitelé získávají osvojením rodičovskou odpovědnost (§ 832 téhož zákona). Dosáhlo-li osvojované dítě 12 let, je třeba jeho osobního souhlasu s osvojením. Jen v případě, že by byl souhlas osvojovaného dítěte v zásadním rozporu se zájmy dítěte, se souhlas dítěte nevyžaduje. (§ 806 odst. 1 téhož zákona)

3.4.1 Formy osvojení

V současné době se osvojení dělí na zrušitelné a nezrušitelné.

1. Zrušitelné – Soud osvojení zruší na návrh osvojitele nebo osvojence, jsou-li pro to důležité důvody. Zrušením osvojení zaniká i příbuzenský poměr mezi osvojencem a osvojitelem, a také všechny práva a povinnosti z tohoto poměru vyplývající.

2. Nezrušitelné - V druhém případě, osvojení nelze zrušit, po uplynutí tří let od rozhodnutí o osvojení. To však neplatí, je-li osvojení v rozporu se zákonem. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 840 odst. 1, 2)

3.4.2 Osvojení nebo pěstounská péče?

Osvojení je považováno za nejvyšší formu NRP. Avšak v případě, že trvá-li zájem rodičů o dítě a rodiče s osvojením nesouhlasí, stává se pěstounská péče tím nejlepším z možných řešení. V případě, že by neexistoval institut pěstounské péče, všechny děti, které ze závažných důvodů nemohou zůstat ve své biologické rodině a které nejsou právně volné, by musely zůstat v ústavní péči. (Gabriel, Novák, 2008) Osvojitelé přijímají dítě, které je jim geneticky zcela cizí. Mají k němu však vřelý rodičovský vztah, který jim může cestu k jeho individualitě usnadňovat. Pěstounská péče je o tom, že pěstouni přijímají do své péče dítě, které nepovažují však plně za své. Citové pouto tím pádem bývá poněkud volnější než je tomu u osvojitelů. Pokud jde však o porozumění individualitě dítěte, jsou na tom pěstouni stejně jako osvojitelé. (Matějček, Dytrych, 1999)

Co tedy vede rodiny k rozhodnutí se pro osvojení namísto pěstounské péče? Jeden z důvodů uvádí Zezulová (2012, s. 18) „Adopce je dále preferována rodinami, které se primárně ve svých motivacích příliš neliší od žadatelů o pěstounskou péči, obávají se však rušivých zásahů do výchovy ze strany biologické rodiny, případně chtějí eliminovat riziko návratu dítěte do původní rodiny. Často se setkávám s výrokem: Záleží mi na tom, aby dítě bylo jenom naše.“ V tabulce č. 2 jsem přehledně znázornila hlavní rozdíly mezi osvojením a pěstounskou péčí.

Tabulka č. 2: Rozdíl mezi osvojením a pěstounskou péčí

Osvojení	Pěstounská péče
umíst'ování hlavně novorozenci	umíst'ovány hlavně děti, které nemohou být osvojeny, často děti starší nebo sourozenci
osvojitelé jsou zákonnými zástupci dítěte	pěstouni nejsou zákonnými zástupci dítěte
biologičtí rodiče nežijí nebo nemají rodičovskou odpovědnost	dítě má biolog. rodiče, kteří mohou mít nadále rod. odpovědnost
osvojitelé mají vyživovací povinnost	pěstouni nemají vyživovací povinnost
dítě má stejná práva jako biologický potomek	dítě nemá práva na biolog. potomka
osvojení je na "doživotí"	pěstounská péče může být jen na dlouhou či přechodnou dobu
osvojitelé nepobírají žádnou zvláštní odměnu	pěstouni pobírají finanční příspěvky
osvojitelé nejsou ze zákona v kontaktu se soc. pracovníkem	s pěstounskou rodinou je v pravidelném kontaktu soc. pracovník

Zdroj: vlastní, zpracováno dle vzoru (Pestouni [on line], 2017

Pokud dá matka (záměrně nepíše rodiče) souhlas k osvojení, může to být bráno jako projev odpovědnosti vůči budoucímu životu dítěte, o které se necítí sama starat. „Souhlas s osvojením může dát matka nejdříve šest týdnů po narození dítěte.“ (Zákon č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 813) Souhlas k osvojení lze odvolat až na výjimky do tří měsíců ode dne, kdy byl vydán. „Souhlas k osvojení lze odvolat i po uplynutí tří měsíců ode dne, kdy byl dán, a) nebylo-li osvojované dítě ještě předáno do péče osvojitele před osvojením, b) má-li být osvojované dítě podle rozhodnutí soudu vydaného na návrh rodičů vydáno tím, komu bylo svěřeno do péče, protože je v souladu se zájmy dítěte, aby bylo se svými rodiči.“ (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 817)

Z výše uvedeného vyplývá, že se rozšiřují možnosti rodičů změnit názor, zda dají dítě k osvojení nebo si ho nechají. A naopak se zvyšuje nejistota budoucích osvojitelů, protože práva rodičů jsou tímto posílena. Pro děti to pak v konečném důsledku může znamenat delší čekání na definitivní vyřešení celé situace. V těchto případech je důležitá podpora matek, které chtějí dát své dítě k osvojení, zda-li se jejich

rozhodnuté pečlivě promyšlené a zvážené. V takovém případě je nutno rozhodnutí respektovat a podpořit matku se s tím vyrovnat, protože ve většině případů je to i pro ni velmi traumatizující zážitek. Podpora matky v tomto období může značně napomoci k urychlení procesu osvojení a nalezení nové rodiny pro dítě. Pokud je však rozhodnutí dát dítě k osvojení pouze výsledkem momentální sociální či osobní situace matky, měl by pracovník matce poskytnout prostor pro zvážení situace. Měl by jí pomoci hledat řešení, která by jí umožnila o dítě pečovat. Je důležité, aby znala alternativy a mohla se svobodně rozhodnout. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

3.5 Poručenství (s osobní péčí)

V případě, že dítě nemá rodiče, který vykonává vůči svému dítěti rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu, jmenuje soud dítěti poručníka. V zásadě má poručník všechny práva a povinnosti jako rodič, kromě vyživovací povinnosti. S ohledem na osobu poručníka a na okolnosti, kvůli kterým nemají rodiče všechny povinnosti a práva, může být výjimečně okruh povinností a práv poručníka vymezen jinak. (§ 928 odst. 1, 2) Pokud nastane výše zmíněná situace, že se dítě ocitne bez rodiče, který by za něj měl rodičovskou odpovědnost, vykonává poručenství OSPOD jako veřejný poručník do doby, než soud jmenuje dítěti *klasického* poručníka. (§ 929) Pokud to není v rozporu se zájmy dítěte, soud jmenuje jako poručníka fyzickou osobu/osoby, které naznačili rodiče. Ti však mohou své jmenování do funkce poručníka odmítnout. (§ 931 odst. 1, 2) Podle § 932 odst. 1 a 2 poručníkem může být pouze osoba plně svéprávná, která svým způsobem života zaručuje, že je funkci schopna řádně vykonávat. Do funkce poručníka může soud jmenovat i 2 osoby, zpravidla manželé. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění)

Poručenství zaniká, nabude-li alespoň jeden z rodičů rodičovskou odpovědnost, nabude-li dítě svéprávnosti nebo je-li osvojeno. Dále zaniká smrtí poručníka nebo rozhodnutím soudu o zproštění poručníka jeho funkce (z důležitých důvodů, např. porušuje své poručnické povinnosti, aj.). (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, § 935 odst. 1,2, § 936, § 937 odst. 1, 2)

4 PŘÍBUZENSKÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE

"Rodinu pojmáme jako dynamický celek, kde jsou všichni členové ve vzájemné interakci; dítě tedy není jen objektem výchovného působení, nýbrž aktivním členem této primární sociální skupiny... Všechny formy pěstounské péče byly založeny na předpokladu, že náhradní rodina bude pro děti, které nemohou žít ve vlastní rodině vhodnějším výchovným prostředím, než péče ústavní." (Koluchová, 1992, s. 44)

Příbuzenská pěstounská péče má v České republice dlouhou tradici a v dnešní době, co do počtu příbuzných pěstounů, zaujímáme jako stát jedno z předních míst ve světě. Protože se v dnešní době přijímá stále více dětí do péče příbuzných pěstounů, jedná se o velice aktuální téma, jak dokládá tabulka č. 3.

Tabulka č. 3: Vývoj počtu pěstounů ve vztahu k dítěti

Rok	Počet osob, které mají svěřeno alespoň 1 dítě do pěstounské péče	Vztah k dítěti		
		Prarodiče	Jiný příbuzný	Cizí
2006	4845	2250	800	1761
2007	4927	2391	914	1688
2008	5790	2913	1009	1935
2009	6313	3290	1063	2068
2010	8504	4275	1436	2909
2011	9302	4722	1511	3083
2012	10188	4922	1630	3492
2013	11417	5640	1796	3822
2014	10244	5817	1619	2755
2015	10467	6026	1633	2805

Zdroj: vlastní, (Barvíková, 2015, s. 12, Pazlarová, 2016, s. 129)

Jak ze samotného názvu vyplývá, pečující osobou je v roli pěstouna příbuzná osoba dítěte. Převážně se jedná o prarodiče, popřípadě tety a strýce, nebo zletilé

sourozence. Specifická je ve svých rodinných vazbách oproti nepřibuznosti klasické příbuzenské péče. Výchova bývá jiná a závislá právě na rodinné roli a příbuzenskému vztahu k dítěti. Na druhou stranu největší počet příbuzenské pěstounské péče zastávají prarodiče. Jedná se o specifickou skupinu pěstounských rodin, která mnohdy řeší jiné problémy ve výchově dětí než "běžní" pěstouni a také jim do života vstupují jiné silné faktory, které ovlivňují chování a prožívání všech členů rodiny. (Hanušová, Jeníčková, Uhlířová, 2010). U pěstounské péče hovoříme o cizím dítěti v cizí rodině, nýbrž u příbuzenské péče můžeme hovořit jako o výchově známého dítěte ve známé rodině.

Pěstounská péče je institut, který vychází z přirozeného, žádoucího a rozumného uspořádání věcí a má sloužit především nezletilým dětem. Pokud se nemohou rodiče řádně starat o své nezletilé děti, mají děti právo žít s tím, kdo je jim nejbližší, což bývají zpravidla prarodiče, příbuzní a členové širší rodiny. Pěstounskou péči je třeba chápat jako dočasnou, než pomínou důvody, pro které nemůže dítě žít se svými rodiči. Dočasně může osobní péči zajistit příbuzný dítěte, což je plně v zájmu dítěte. (Králičková, 2007) „Děti, které nemohou žít se svými vlastními rodiči, se často ocitají v péči svých příbuzných.“ (Nadační fond J & T, 2014) Také v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, (§ 954, § 962) se příklání k tomu, aby bylo dítě, pokud nemůže být vychováváno jeho vlastními rodiči, svěřeno do péče některého z jeho příbuzných. Následně, pokud se dítěte nemůže nebo nechce ujmout nikdo z jeho příbuzných, přichází na řadu individuální nebo skupinová pěstounská péče a až na posledním místě, když jsou vyčerpány všechny možnosti výchovy v rodinném prostředí, přichází na řadu ústavní péče. Dále podle § 22, zákona č. 89/2012, Sb., občanský zákoník, v platném znění, je osobou blízkou vůči dítěti příbuzný v řadě přímé (rodič, prarodič, praprarodič) a sourozenec. Za osobu blízkou se také považují další příbuzní (teta, strýc, bratranec, sestřenice, atd.)

Ze zkušenosti prof. A. Mores hovoří, že se mezi prarodiči nebo příbuznými obvykle najdou ochotní lidé, kteří se dítěte ujmou, jestliže se cíleně osloví a realisticky seznámí s celou situací (Matějček a kol., 1999).

Jaké jsou nejčastější příčiny, kvůli kterým se dítě ocitne v péči příbuzných?

- ❖ náhlé úmrtí rodiče (nemoc, nehoda)
- ❖ úmrtí jednoho rodiče a druhý rodič výchovu nezvládá a zpravidla dítě opustí
- ❖ odebrání dítěte rodičům (zpravidla matce), která žije patologickým způsobem života

- ❖ psychiatrická diagnóza rodiče/rodičů
- ❖ rodiče/rodič je ve výkonu trestu
- ❖ rodiče závislí na drogách či alkoholu (Hanusová, Jeníčková, Uhlířová, 2010)

4.1.1 Odlišnosti od „klasické“ pěstounské péče

Existuje několik odlišností příbuzenské péče a klasické pěstounské péče osob nepříbuzných k dítěti. Příbuzní pěstouni neprocházejí standardním procesem zprostředkování pěstounské péče. Podle zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 20, odst. 3, písm. b „, se zprostředkování pěstounské péče neprovádí, podala-li návrh na svěřením do pěstounské péče fyzická osoba dítěti příbuzná nebo fyzická osoba blízká dítěti nebo jeho rodině“. Příbuzných se tedy netýká posuzování jejich kompetencí vhodné pro roli pěstouna. „Zákonodárce byl zjevně veden myšlenkou, že příbuzenský vztah je natolik silným argumentem, že není nutné vhodnost tohoto umístění hlouběji testovat. Praxe ukazuje, že ne vždy tomu tak skutečně je. Příbuzenský vztah často ke kvalitní péči nestačí.“ (Pazlarová, 2016, s. 130)

Další odlišností je odměna pěstouna, na kterou nemají nárok všichni příbuzní pěstouni. Hovořím o prarodičích, kteří mají sekundární vyživovací povinnost ke svým vnoučatům, a tudíž by neměli mít nárok na odměnu pěstouna. V praxi je situace taková, že pracovník OSPOD individuálním posouzením prošetří situaci v rodině a vyhodnotí, zda-li prarodiče potřebují finanční podporu k výchově a péči jejich vnuka. Příspěvek na úhradu potřeb dítěte jim samozřejmě náleží v plném rozsahu dle počtu dětí a jejich věku. V zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, § 47j, odst. 3 „Odměna pěstouna...náleží osobě pečující nebo osobě v evidenci, která je rodičem nebo prarodičem otce nebo matky svěřeného dítěte, pouze v případech hodných zvláštního zřetele, zejména s ohledem na sociální a majetkové poměry osoby pečující nebo osoby v evidenci a jejich rodiny a s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu dítěte.“

4.2 Motivace příbuzných k pěstounské péči

K přijetí dítěte do pěstounské péče motivují hlavně síly psychologické a společenské. Ale jak je tomu u příbuzenské pěstounské péče? Dle mé zkušenosti převažuje hlavně vědomí rodinných vazeb a povinnosti se o své rodinné příslušníky postarat. Do popředí se dostává silné zdůrazňování rodinných vazeb a tradic. (Matoušek, 1993) Příbuzní pěstouni mnohdy péči o vnuka, synovce, neteř, sestru nebo bratra vidí jako nezbytnou, aby neskončili v ústavní péči nebo v cizí rodině. Vědomí povinnosti k rodině, sounáležitosti, nutnosti se postarat v tomto případě převažují nad životní úrovní nebo aktuálními finančními a bytovými možnostmi. K výchově dítěte některou z příbuzných osob, dochází nejčastěji v případě, kdy se rodiče z jakéhokoliv důvodu nejsou schopni o dítě sami postarat. V této situaci se nejčastěji k dítěti přihlásí prarodiče, protože jsou silně motivováni k jejich řádné výchově a vidí v dítěti pokračování svého rodu. Čím jsou intenzivnější a patrnější blízké vztahy mezi příbuznými a dítětem, tím méně přichází v úvahu osvojení a tím více přichází v úvahu pěstounská péče. (Matějček a kol., 1999)

Ráda bych se podívala na motivaci příbuzných pěstounů z druhé strany. U klasických pěstounů jde o dlouhodobé rozhodování přijmout do rodiny a vychovávat další dítě. U příbuzných pěstounů se dítě do rodiny dostává zpravidla náhle, po vyústění dlouhodobých problémů. Prarodiče se pak stávají znovu rodiči, tety a strýcové tímto krokem získají větší počet dětí, zletilí sourozenci jsou najednou rodiči, aj. Klasický pěstoun si vybere roli pěstouna, absolvuje vzdělávací kurzy, získá řadu informací. Příbuzní pěstouni žádným takovým procesem neprocházejí, stanou se pěstouny ze dne na den, a na svou roli nemusí být mnohdy vůbec připraveni. (Hanušová, Jeníčková, Uhlířová, 2010)

4.3 Typy umístění dítěte k příbuzným

Když klasičtí pěstouni přijímají nové dítě do pěstounské péče, mají již v rodině děti vlastní a někdy ještě i přijaté. Mají již mnoho zkušeností s péčí a výchovou dětí, avšak další dítě v rodině znamená další časovou a psychickou zátěž. Vztahy v rodině se

mění, většinou pod větší zátěží, která nastala. Neměla by to být však změna k horšímu, nýbrž tato změna by měla upevňovat vztahy v rodině společným úsilím a společně prožívanou radostí, kterou přijetí nového dítěte přináší. (Koluchová, Matějček, 2002)

V případě umístění dítěte do péče příbuzných bývá situace zpravidla jiná. Existují 3 typy umístění dítěte do péče příbuzných z časového hlediska.

a) **Náhlé umístění** – Jedná se o umístění na základě dohody s rodiči nebo na základě předběžného opatření. Pečovatel se v danou dobu musí rozhodnout, jestli péči o dítě přijme nebo odmítne. Pečovatel nemusí být dostatečné materiální podmínky, pokud je zaměstnaný a svěří mu malé dítě, jedná se o obrovskou změnu ze dne na den. Nové podmínky pro pečovatele mohou být stresující, s péčí může souhlasit pod tlakem náhlé situace. V takovém případě pěstouni potřebují pravidelnou podporu ze strany pracovníků OSPOD či podpůrných služeb. Jde o kontakty s odborníky, kteří mu pomůžou nahlédnout na situaci, naplánovat celý proces a zmírnit zmatek, který náhlý pěstoun může pociťovat.

b) **Umístění k příbuzným jako přechodné řešení** – Tento typ bývá přechodným řešením před nalezením jiného způsobu péče (pěstounská péče cizí osoby nebo ústavní výchova). Pěstoun se většinou pod náhlou situací rozhodne a souhlasí s přijetím dítěte, avšak později zhodnotí své síly a možnosti, a zjistí, že o dítě nemůže pečovat. Takové rozhodnutí musí být akceptováno, protože příbuzní na něj mají právo. Skutečnost, že pomohou alespoň v začátcích a redukují trauma dítěte z náhlé změny v jeho životě. Pro většinu dětí je velice zmírňující převoz k babičce než okamžité umístění do diagnostického ústavu. Také v tomto případě je důležité příbuzným i dítěti poskytnout odbornou pomoc, aby se mohli postupně vyrovnat s nejistotou a dalšími změnami vyrovnat.

c) **Umístění k příbuzným po pobytu v ústavu nebo zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)** – V případě umístění do ústavní péče mají soudy povinnost pravidelně zjišťovat, jestli stále existují důvody, kvůli kterým bylo dítě umístěno do ústavní výchovy a v tomto případě, zda-li není jiná možnost umístění dítěte do náhradní rodinné péče. Příbuzní často ani netuší, že bylo dítě umístěno do ústavního zařízení, a tudíž dítě přejde do péče příbuzných později. Někdy mezi dítětem a příbuzným nebyla žádná vazba, a tudíž jsou zvláště začátky velice náročné pro obě strany. Cesta vzájemného sladění je teprve čeká. Zpočátku je nejdůležitější vypořádat se s negativními důsledky pobytu v ústavním zařízení. (Nadační fond J & T, 2014)

4.4 Formy péče příbuzných

Nejčastější formou pěstounské péče příbuzných je péče prarodičů, která tvoří 80% z celkového počtu příbuzenské péče. Dále se v praxi objevují další 2 nejpočetnější skupiny příbuzných pěstounů, a to tetičky a strýcové, tedy sourozenci matky či otce, a zletilí sourozenci dětí. Dále se můžeme setkat s poměrně různorodou skupinou příbuzných pěstounů, jako např. sestřenice a bratřanci rodičů i prarodičů, současní i bývalí manželé/partneři příbuzných, aj. Tato skupina je natolik různorodá, že je obtížné ji zobecnit. Na následujících řádcích podrobně popíšu jednotlivé typy nejčastější příbuzenské péče s jejich specifiky, pozitivy i limity. (Pazlarová, 2016)

Tabulka č. 4: Zastoupení různých příbuzných v rámci příbuzenské pěstounské péče

	Prarodiče	Jiný příbuzný	Příbuzní celkem
Pěstounská péče n	6026	1633	7659
Pěstounská péče %	79%	21%	100%

Zdroj: vlastní, Roční výkaz o výkonu SPOD za rok 2015, MPSV, In: Pazlarová, 2016, s. 137

4.4.1 Prarodič pečovatelem

Péče prarodičů je nejrozšířenější příbuzenskou pěstounskou péčí. U tohoto typu péče se jedná o velice náročnou situaci, kdy prarodiče plní zároveň i roli rodičů. Jejich děti si neplní svou rodičovskou úlohu tak, jak by měli nebo z jiných důvodů nemohou o své děti pečovat. Zvláště prarodiče vidí často jako samozřejmost či dokonce povinnost postarat se o svého vnoučka v případě, kdy rodiče nemohou, nechtějí nebo nevytvářejí vhodné podmínky pro řádnou výchovu dítěte. Prarodiče mají stejně jako klasičtí pěstouni povinnost uzavírat dohodu o výkonu pěstounské péče, absolvovat vzdělávací kurzy v rozsahu 24 hodin ročně. Mají možnost využívat nabízených služeb, o kterých dříve nevěděli, nebo je ani nechtěli využívat.

U péče prarodičů je zvláštností, že se geneticky "podíleli na dítěti". Což znamená, že jejich vnuk či vnučka mají v sobě část genetického materiálu jich samých. Tento fakt a vztah prarodičů ke svým biologickým dětem posiluje angažovanost na

osudu a prosperitě jejich vnoučka či vnučky, a také může vést k většímu pochopení povahy dítěte. Z výchovatelského hlediska mohou být ovšem v nevýhodě, kvůli svému věku a okolnostech, které jsou s ním spojeny. (Matějček, Dytrych, 1999) Prarodiče v běžném životě často pomáhají svým vnoučatům se rozhodovat v důležitých krocích, bývají součástí přechodových změn a rituálů, také pomáhají rodičům s výchovou nebo zastupují v jejich nepřítomnosti. Role babiček a dědečků jako zdroj zkušeností a moudrosti bereme jako samozřejmost. Avšak jaké to je, když se z role prarodiče stane "rodič-pěstoun"? (Hanušová, Jeníčková, Uhlířová, 2010) Jelikož je prarodič spojen s celým životním příběhem dítěte a rodiny, mohou se objevovat pocity viny a selhání, nedůvěra vůči pomáhajícím pracovníkům, zatajování důležitých informací a snaha vše napravit starostí o svá vnoučata. Stejně jako pečující sourozenec, i prarodič si musí uvědomit, kým chce ve vztahu k dětem být? Pokud vychovává babička svou vnučku od útlého věku, je možno tolerovat oslovení „mami“? Je nejdůležitější, aby pěstouni v každém případě sdělovali svěřenému dítěti pravdu a ono vědělo, že „tohle je moje babička, i když jí oslovuju jako mámu“. (Nadační fond J & T, 2014)

Mezi výhody péče prarodičů patří předchozí vlastní rodičovská zkušenost, z čehož pramení, že zvládají běžnou péči o dítě a mohou čerpat ze svých letitých zkušeností s výchovou. Řada prarodičů je již v důchodovém věku, takže by měli mít na péči o svěřené dítě dostatek času. (Pazlarová, 2016)

4.4.1.1 Rizika péče prarodičů

a) Ekonomické a právní riziko - Často se stává, že prarodiče na své vnuky a vnučky zejména v pubertálním věku nemají dostatek sil či financí na jejich výchovu a potřeby. V těchto situacích je nutné prarodiče nejrůznějšími způsoby podporovat. Zde mám na mysli způsoby respitních služeb, doučování dětí, hmotné dary, nabídky volnočasových aktivit, aj. Je velký rozdíl, pokud prarodiče mají 45 let a jsou zaměstnaní nebo samotná pěstounka babička, která má 65 let, pobírá starobní důchod a její tělesné schopnosti i finanční možnosti jsou značně omezené. V tomto případě je velice důležitá práce sociálních pracovníků, které by měly v maximálním rozsahu využívat individuální způsoby práce. (Nožířová, 2012)

U péče prarodičů je zvláštností, že mají sekundární vyživovací povinnost ke svým vnukům, tudíž by neměli mít nárok na odměnu pěstouna. Více jsem o tomto tématu hovořila v kapitole 3. 1. 1 Odlišnosti od „klasické“ pěstounské péče.

b) Přemíra lásky a shovívavosti - Matějček a kol. (1999) spatřuje možné riziko péče prarodičů v přemíře lásky a shovívavosti vůči svému vnoučkovi. V mnohých případech mají babička s dědečkem k dítěti velmi silný citový vztah, který se pojí s vědomím zkracujícího se vlastního času a úbytkem fyzických či psychických sil. Mnohdy prarodiče nevidí dítě realisticky a v tomto případě si zakládají na případné budoucí problémy ve zvladatelnosti a výchově svého vnuka.

c) Vztah k biologickým rodičům - Dalším rizikem mohou být sklony k extrémnímu přístupu k biologickým rodičům dítěte. Je to dáno silným emočním kontextem, společnou historií nebo situací, kdy je nefungující biologický rodič dítěte, zároveň dítětem pěstounů. Následně se objevují 2 typy reakcí. První je naprosté bránění synovi/dceři kontaktu s dítětem, mají potřebu nepřiměřeně dítě chránit. V případě, že styku nebrání žádná závažná překážka, kontakty biolog. rodiče a dítěte by byly prospěšné. Druhým extrémem je přehlížení negativních vlivů syna/dcery na svěřené dítě, kdy omlouvají jejich prohřešky a nezáměr. Nutí například dítě, ať vyjadřuje náklonnost a city ke svému rodiči, i když ono samo nechce. Jako asi nejvíc problematičtější skutečnost na péči prarodičů - pěstounů je zpravidla vyšší věk. Snaží se zajistit vychovávat své vnuky a vnučky v jejich nejlepším zájmu, ale i tak se nelze ubránit postupnému zhoršení schopnosti vcítit se do generačně vzdálených problémů dítěte. Hovoří se o internetové a mobilní propasti. (Gabriel, Novák, 2008)

d) Neochota vyhledávat odbornou pomoc - Profesorka J. Koluchová (In: Pazlarová, 2016) dle svých letitých zkušeností, spatřuje u prarodičů rizika v neochotě vyhledávat pro svěřené děti odbornou pomoc, i když je nutná. Spíše se drží stranou od všech svépomocných sdružení pěstounských rodin a nabízenou pomoc často odmítají. Mají sklon v nabízené pomoci spatřovat vtíravost a nadbytečnou kontrolu ze strany úředních osob. Tento přístup bývá vyvolán nejspíše tím, že pokrevní sounáležitost vnímají jako něco soukromého a neveřejného. Hájí si intimitu rodinného soužití. Jejich mentalita se tímto blíží více adoptivním rodičům než klasickým pěstounům. Na druhou stranu se nemůžeme divit, že nevyhledávají odbornou pomoc a že nemají informace o možnostech odlehčovacích služeb, aj., když neabsolvovali proces zprostředkování pěstounské péče a nenabyli potřebných informací, které mají klasičtí pěstouni.

e) Sociální izolace - Sociální izolace je typická pro péči prarodičů. Byli zvyklí na svůj způsob života a na aktivity spojené s jejich věkem. Náhle se jim v péči objeví vnuk či vnučka a jsou znovu v roli rodiče, která jejich věku příliš nepřísluší. Role rodiče je může vyčerpávat, jak psychicky tak fyzicky, pokud jim s touto nelehkou úlohou nikdo nepomůže. Často se se svými problémy nikomu nesvěřují, nesdílejí, neradí se a to může vést k bezradnosti a osamocení vůči svému okolí. (Hanušová, Jeníčková, Uhlířová, 2010)

f) Velký věkový rozdíl - Velký věkový rozdíl mezi prarodiči a dětmi může způsobovat řadu obtíží. V některých případech, kdy jsou děti v mladším věku, se jim prarodiče nedokážou naplno věnovat, jak fyzicky, tak psychicky, popřípadě jim nerozumí. Tyto problémy pak přibývají a vrcholí v období puberty nebo dospívání. Obětavý prarodič se snaží vyhovět všem přáním vnoučete, ale mnohdy na to fyzicky nebo psychicky nestačí, to vede k vzájemnému obviňování a následně ke zhoršení zdravotního stavu prarodiče. (Hanušová, Jeníčková, Uhlířová, 2010) Prarodičům se pak může stát, že rezignují na své výchovné působení. Zabezpečí dítěti základní péči (domov, jídlo, oblečení), ale je už mimo jejich možnosti děti dostatečně podpořit v jejich aktivitách, vzdělání, volném čase nebo v moderních technologiích. Prarodič nemusí mít vždy dobrou představu o současných společenských normách a životním stylu mladé generace, a to může být v některých rodinách zdrojem konfliktů. V praxi se prarodiče negativně potýkají také s přípravou dětí do školy. Obsah učiva se od dob jejich studia výrazně změnil a oni mohou mít problémy, již ve vyšších ročnících na základní škole, s přípravou a pomocí vnoučatům se vzdělávacími povinnostmi. (Pazlarová, 2016)

Poslední riziko, které nespadá ani do jedné z těchto kategorií, je nedostatečná časová a fyzická kapacita pro věnování se svým dalším vnoučatům. Může to být ze strany širší rodiny vnímáno, že péče o jednoho vnuka/vnuky může být na úkor těch ostatních. (Pazlarová, 2016)

4.4.2 Sourozenec pečovatelem

Jedná se o situace, kdy starší zletilí sourozenci přebírají péči o mladší sourozence. Pro soudce je to jedno z nejtěžších rozhodnutí stejně jako pro zletilého

sourozence, kterého čeká dlouholetá výchova a péče o sourozence. V tomto typu péče se objevuje silná touha postarat se o sourozence s omezením vlastních snů, komplikací při zakládání rodiny, uvědomění si vlastních limitů, aj. Vědomí, kolik toho spolu prožili, vydrželi, cítí odpovědnost za starost o své sourozence. (Nadační fond J & T, 2014) Péče o mladší sourozence je pro ně však zátěž nepřiměřená věku, životní situaci a zkušenostem, Mívají problémy s nastavováním hranic, nedostatkem autority a celkově výchovné působení pro ně může být obtížné. Vedení domácnosti pro ně může být náročné, protože nemají zkušenosti se zabezpečením základní péče nejen pro sebe, ale najednou i pro sourozence. Někteří z nich ještě studují, nemají stabilní zaměstnání, bydlení, apod. Na druhou stranu sourozenci jsou mladí, plní elánu, věkově blízcí se svěřeným dítětem, osobně znají historii dítěte, neboť byli společní účastníci. Díky generační blízkosti mohou snáze pochopit potřeby dětí a přiblížit se jako vrstevníci. Zároveň bývají otevření odborné pomoci a spolupráci. (Pazlarová, 2016)

Dá se říct, že stejně těžké je posuzování soudu v případě 25leté sestry, která se má postarat o 2letého nebo o 12letého sourozence. V každém případě potřebuje silnou podporu ze strany úřadů a podpůrných služeb. „Potřebuje se vyjasnit své další osobní směřování, uvědomit si délku péče o sourozence, svou sílu, svá přání a jejich možné omezení, vyladit partnerský vztah. Potřebuje odlehčovací služby, aby měl čas i na svůj život mimo rodinu.“ (Nadační fond J & T, 2014, s. 24) Velkou podporou pro sourozence-pěstouna je stabilní partnerský vztah. Někdy se stává, že partner náhlou úlohu „rodiče“ nezvládne a rozejde se s pěstounem. Ten je pak v těžké situaci, kdy na něm leží nepřiměřená zátěž, která může vést k neúspěchu pěstounské péče. U pěstounů-sourozenců se někdy můžeme setkat s tím, že kvůli péči o sourozence, odkládají založení vlastní rodiny. (Pazlarová, 2016)

Považuji za nutné věnovat se ještě následujícímu tématu. Jak vnímají děti pečujícího sourozence? Má rodičovskou autoritu, nebo je vztah založený na týmovém fungování? Kým v rodině vlastně je? Problematické postavení může mít v rodině i partner pečujícího sourozence. Může, ale nemusí mít autoritu mezi partnerovými sourozenci a taky nemusí být součástí jejich „rodinného týmu“. (Nadační fond J & T, 2014)

4.4.3 Teta a strýc pečovateli

Tety a strýcové mají výhodu, že jsou v přiměřeném věku ke svým neteřím a synovcům. Většinou mají svou rodičovskou zkušenost, vyřešené praktické stránky svého života, jako je bydlení, práce, partnerské a manželské vztahy. Tato generační přiměřenost snižuje rizika, která nastávají například u péče prarodičů. Prarodiče, i když si na trvalou pěstounskou péči z určitých důvodů netroufají, mají v tomto případě roli velice zásadní a podpůrnou. Mohou být tetám a strýcům velice nápomocní s péčí, výchovou, hlídáním, aj.

Riziko péče tet a strýců autoři spatřují ve sladění stávajících dětí v rodině a nově přichozích. Velmi záleží, jak se k situaci staví stávající dítě/děti, do jaké míry dojde k narušení jeho území (dětský pokoj) nebo každodenního života. Je nutno počítat, že sžívání dětí nemusí vždy probíhat snadně, i přestože jejich vztahy dříve byly dobré. Je důležité s tím počítat a postavit se k této situaci co nejlépe, klidně s pomocí kompetentních pracovníků, kteří sžívání můžou napomocť. V praxi se objevují dva extrémy. V jednom rodiče upřednostní přijaté dítě a vyvíjí tlak na děti vlastní nebo druhý extrém, preferují děti vlastní před přijatými. Obojí řešení je špatné. Soužití nové sourozenecké skupiny není pro tety a strýce jednoduché, a v praxi se převážně objevuje přístup pěstounů, který je někde uprostřed dvou zmíněných extrémů. Někdy upřednostňují svoje děti a v jiných situacích děti přijaté.

Dalším rizikem může být skloubení nového životního stylu a dosavadního zaměstnání. Rodina s přijetím nových dětí, musí řešit množství větších nebo menších změn v každodenním životě. Zejména zpočátku jsou na ně kladeny vysoké nároky spojené s papírováním, nastavováním nových pravidel, úpravami denního režimu, trávení volného času, aj. (Pazlarová, 2016)

5 POZITIVA A NEGATIVA PŘÍBUZENSKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE

Z určitého úhlu pohledu je příbuzenská péče nejvhodnější formou řešení. Matoušek (1993) uvádí, že každá rodina, pokud o ní uvažujeme v psychologickém smyslu rodiny, se snaží udržovat vazby mezi jednotlivými členy a svou tradici. Z toho vyplývá, že příbuzní pečovatelé dítě znají, naopak dítě zná prostředí u příbuzných, kam přichází. Příbuzní mohou mít podobné zvyky, tradice či životní styl jako v původní rodině dítěte. Také trauma z odchodu od rodiny bývá menší, když dítě přichází do známého prostředí. Ačkoliv taková péče má mnoho pozitiv, objevují se zde i úskalí. Může jít o nerespektování a ztrátu zábran ze strany rodičů ke svým příbuzným. Když nesouhlasí s umístěním dítěte do péče příbuzných, mohou negativně zasahovat do výchovy a péče. U výchovy prarodičů může nastat riziko, že budou při výchově opakovat nevhodné postupy, které vedly k selhání jejich dětí v rodičovské roli. (Matoušek, Pazlarová, 2014)

V předchozích částech jsem se už okrajově zabývala určitými výhodami a nevýhodami příbuzenského vztahu mezi pěstouny a svěřenými dětmi. V následujících kapitolách budu vycházet z uvedených skutečností, avšak výčet pozitiv a negativ roztřídím přehledněji a budu se jimi podrobně zabývat z různých pohledů zainteresovaných osob.

5.1 Pozitiva péče příbuzných

V části pozitiva péče příbuzných se pokusím objasnit výhody příbuzenství z pohledu dětí, které žijí nebo žili v pěstounské péči. Dále se zaměřím na názor biologických rodičů, a v neposlední řadě, což je ústřední zájem mé diplomové práce, se zaměřím na názory příbuzných pěstounů. Na závěr mě bude zajímat postoj osob pověřených k dohledu nad výkonem dohody o pěstounské péči (sociální pracovníci).

5.1.1 Z pohledu dětí

Mezi zásadní výhody, které mohou děti od svých příbuzných pěstounů čerpat, patří *znalost pečujících osob a prostředí* (Děti pěstouny většinou dlouhodobě znají, znají prostředí, do kterého přichází. Odpadá stres z adaptace na nové prostředí.), jsou *navázány citové vazby, společné sociokulturní zázemí, sdílené hodnoty, postoje a výchovný styl, znalost rodinných tradic a rituálů, i životního stylu rodiny, kontakt s původní rodinou* (Pokud jsou vztahy v rodině mezi sebou kladné, dítě má kontakt i s širší rodinou.), a *návraty k rodičům* pokud to okolnosti dovolí, bývají snazší z příbuzenské péče než z klasické pěstounské péče.). (Pazlarová, 2016) Další velkou výhodou je *zachování rodinné identity*. (Nadační fond J & T, 2014)

Vědomí rodinné identity je důležité pro dítě, co se týká kontaktu s historií své rodiny, fotografiemi, zážitky a dalšími příbuznými. Ví, kam patří. Odpadá vyšetřování a hledání informací o vlastních kořenech. Rodinná identita je vědomí rodinné celistvosti, tzv. kognitivní a emocionální *my*. Jde o zachování jistých rodinných hodnot, zahrnuje pocity blízkosti, sounáležitosti, zájmu a vřelosti. Vedle vědomí rodinné identity, je pro dítě umístěné do příbuzenské péče důležitá také znalost rodinných rituálů, jde o typické a ustálené průběhy některých činností rodiny. Může se jednat o slavnostní příležitosti jako oslavy narozenin, slavení Vánoc, Velikonoc, ad. Tyto rituály mohou velmi napomáhat a usnadňovat průchod těmito životními změnami. (Sobotková, 2001)

5.1.2 Z pohledu biologických rodičů

Výhody péče příbuzných spatřují biologičtí rodiče v *menším společenském stigma* (Péče u příbuzných pro ně znamená menší „hanbu“ než dítě svěřené do péče nepříbuzných pěstounů nebo do ústavního zařízení. Z tohoto důvodu je proto pro mnoho rodičů péče příbuzných přijatelná varianta.), *snadném neformálním přístupu* (Pokud jsou vztahy mezi příbuzným pěstounem, dítětem a rodičem dobré, mají ve většině případů rodiče k dítěti snadnější přístup.) a v *možnostech materiální či finanční podpory*. (Mám na mysli situace, ve kterých rodič nechce nebo nemůže změnit svůj životní styl nebo upravit podmínky, a proto je pro něj péče příbuzných pohodlným řešením.). (Pazlarová, 2016)

5.1.3 Z pohledu příbuzných pěstounů

Hlavní a zásadní výhody příbuznosti v pěstounské péči spatřují pěstouni ve *vytvořeném vztahu s dítětem a vzájemné znalosti* (Oproti budování vztahu a poznávání se s nepřibuzným pěstounem, což může přinášet řadu úskalí.), v *informacích o dítěti* (Mají již spoustu informací o dítěti.), v *znalosti rodinné historie, osobní anamnézy dítěte i případné zdravotní omezení*, v *kontaktu s rodiči* (Kontakt s rodiči u nich v mnohých ohledech nemusí vyvolávat výrazný stres), a v neposlední řadě v *podpoře širší rodiny* (Příbuzní v roli pěstounů mohou čerpat podporu, porozumění a síly u širší rodiny neformálně a přirozeně.). (Pazlarová, 2016)

5.1.4 Z pohledu sociálních pracovníků

Pro pracovníky může být výhodou *rychlé vyřešení situace dítěte*, pokud se najde příbuzný, který je ochotný o dítě pečovat. Jako další výhodu spatřují v *dostatku informací o dítěti* i jeho rodině, pokud jsou příbuzní pěstouni sdílní a zprostředkují pracovníkovi tyto informace. Velké pozitivum v této situaci je možnost *řešit neformálně řadu věcí* mezi pěstouny a rodiči. (Pazlarová, 2016)

5.2 Negativa péče příbuzných

Opět uvedu negativa příbuzenské pěstounské péče ze čtyř pohledů: dětí, biologických rodičů, pěstounů a sociálních pracovníků.

5.2.1 Z pohledu dětí

Nevýhody péče příbuzných úzce souvisí s výše uvedenými pozitivy. Vše, co bylo řečeno o kladech příbuznosti z pohledu dítěte, se může obrátit v negativum.

Hovořím zde o společných hodnotách, postojích a výchovném stylu. Pokud je tento životní styl společný s původní rodinou, ze které dítě odešlo z důvodu špatné péče, nemusí být volba svěřením dítěte do péče příbuzných v nejlepším zájmu dítěte. V těchto případech pracovníci narážejí na legislativně ukotvenou přednost příbuzných převzít péči o dítě. Ráda bych ještě zmínila, více úvahu, než nevýhodu příbuznosti pěstounské péče. Dítě se najednou ocitá ve známém prostředí, známých lidí, avšak *v úplně jiném kontextu a se změnou role*. Musí se vyrovnat s tím, že tato změna je nevyhnutelná. Jinak se dítě chovalo k babičce ve vztahu babička-vnučka, a jinak by se měla vnučka chovat k babičce ve vztahu pěstounka (babička) – svěřené dítě (vnučka). Tato změna může být pro dítě negativní, může si ji vysvětlovat jako nepřijetí, odmítnutí a narušení již nastolených vztahů. Je důležité, aby tato skutečnost byla s dítětem probrána přiměřeně jeho věku nejlépe osobou, která není pěstoun. Jedná se hlavně o to, aby dítě pochopilo, že tyto změny a jeho prožívání jsou přirozenou součástí jeho sžívání s novým prostředím. (Pazlarová, 2016)

5.2.2 Z pohledu biologických rodičů

Za negativní považují biologičtí rodiče případy, ve kterých jsou *vztahy mezi rodiči a příbuznými napjaté* (Příbuzní mívají s rodiči opakovanou negativní zkušenost.), *narušené vazby, nevyřešené konflikty z minulosti* (Někdy bývá spolupráce mezi příbuznými pěstouny a rodiči značně zkomplikovaná těmito konflikty oproti nepříbuzenské pěstounské péči. Tyto konflikty negativně ovlivňují vzájemnou komunikaci a spolupráci.), *snižovány kompetence rodičů* (Takové chování bývá často podmíněno předchozími negativními zkušenostmi s rodiči.), a ve kterých pěstouni *aktivně brání kontaktu s dítětem* (Pro některé příbuzné je velice těžké nevyjadřovat se negativně o biologických rodičích. Zejména u prarodičů se projevuje silná úzkost v situacích, kdy se má svěřené dítě sejit se svým rodičem.). (Pazlarová, 2016)

5.2.3 Z pohledu příbuzných pěstounů

Jako riziko se pro příbuzné pěstouny jeví *potíže s nastavováním hranic pro biologické rodiče a narušování života dítěte a rodiny biologickým rodičem* (Pro pěstouny je

obtížnější nastavovat a dodržovat stanovená pravidla, pokud má biologický rodič tendence je překračovat. V praxi se často stává, že si biologický rodič přichází a odchází do domácnosti příbuzného pěstouna, jak se mu zlíbí. Zdržují se předem neznámou dobu, využívají materiálních věcí v domácnosti a někdy i finančního zabezpečení od pěstounů. Pro příbuzné bývá velice obtížné tyto situace bez pomoci, nebo i s pomocí sociálních pracovníků, či policie, řešit.). Na úskalí kontaktu s biologickými rodiči se zaměřím v následující kapitole 4. 3 Kontakt s biologickými rodiči dítěte. (Pazlarová, 2016)

5.2.4 Z pohledu sociálních pracovníků

Jako reakce na výhody, pracovníci hovoří o nevýhodách, které souvisí s příbuzností pěstounů a biologických rodičů. Někdy je *obtížné proniknout do rodinných vazeb, neznalost přesných vazeb v rodině, jejich historii a příčiny*. Může panovat *neochota sdílet* určité informace s pracovníkem. Další rizika spatřují pracovníci *ve zlehčování, omlouvání, zakrývání nebo neřešení potíží ve výchově dítěte*. Zejména prarodiče mívají pocit, že již jednou selhali ve výchově svého potomka, a obávají se, že by se selhání mohlo opakovat a jejich okolí a pracovníci by je mohli soudit. Pro pracovníky může být obtížné *získat si důvěru pěstounů*, aby překonali pocit, že je třeba uchovat potíže uvnitř rodiny a neřešit je odbornou pomocí (zvenčí). Jako reakce na tuto situaci se může stát, že se *problémy začnou řešit pozdě*, např. začátek dospívání a s tím spojené otázky. Další riziko spatřují pracovníci v principu, že *stojí mezi dvěma stranami* (pěstouni a rodiče), kteří jsou v příbuzenském poměru. Pracovníkovy intervence mohou být vysvětlovány jako přílišné zasahování do interních záležitostí rodiny. Práce s tímto typem cílové skupiny vyžaduje velkou dávku *empatie a zkušeností* ze strany pracovníků. (Pazlarová, 2016)

Mezi nejtěžší situace přinášející velkou psychickou zátěž na pracovníky patří rozhodování o *vhodnosti péče příbuzného* neboli opakování nevhodné péče. Mám na mysli skutečnost, kdy se příbuzný přihlásí k péči o dítě, avšak není úplně vhodnou osobou, která by měla o dítě pečovat. Pracovník spatřuje mnoho rizik, ale zároveň není žádná lepší varianta v dohledu. V extrémních případech se pracovník domnívá, že by byla pro dítě lepší ústavní výchova a příbuzné pouze navštěvovat. Tyto situace se dají považovat za etické dilema. Soudy v řadě těchto případů rozhodují ve prospěch

příbuzných, přestože schopnosti a podmínky k péči o dítě mohou být značně omezené a motivace diskutabilní. (Pazlarová, 2016, Nadační fond J & T, 2014)

Další zdroj jako negativní dopady na příbuzenskou péči vidí v některých případech *nedostatečné výchovné schopnosti* pečujících (nižší rozumové schopnosti). Dále uvádí *příbuzného v krizi*, kdy se jedná o případy úmrtí biologických rodičů/rodiče a pěstouni se sami ocitají v krizi a potřebují pomoc. Někdy může být tato krize handicapující pro výchovu a péči o svěřené děti. *Nedostatek síly a zdraví* se pojí převážně s péčí prarodičů, o čemž jsem se ve výše zmíněné kapitole zmínila. (Nadační fond J & T, 2014)

5.3 Kontakt s biologickými rodiči dítěte

O specifčnosti kontaktu s biologickými rodiči se ve spojení s příbuzenskou pěstounskou péčí často hovoří. Jak jsem v předchozích kapitolách zmiňovala, ve většině případů a z názorů příbuzných pěstounů je kontakt s biologickou rodinou považován za negativní. Ačkoliv je nutno podotknout, že to není pravidlem. Pokud se rodič nevhodným způsobem nebo pod vlivem návykové látky domáhá kontaktu s dítětem v případě klasické pěstounské péče, pěstouni mohou zavolat policii a nebudou mít z tohoto počinu černé svědomí nebo výčitky. U příbuzenské péče se tyto situace odehrávají většinou jinak, a možnosti reakcí uvádím na následujících řádcích. Zároveň nastíním odlišnosti, které se pojí s kontaktem rodičů, dětí a pěstounů u nepříbuzenské pěstounské péče s kontaktem rodičů s dětmi a příbuznými pěstouny.

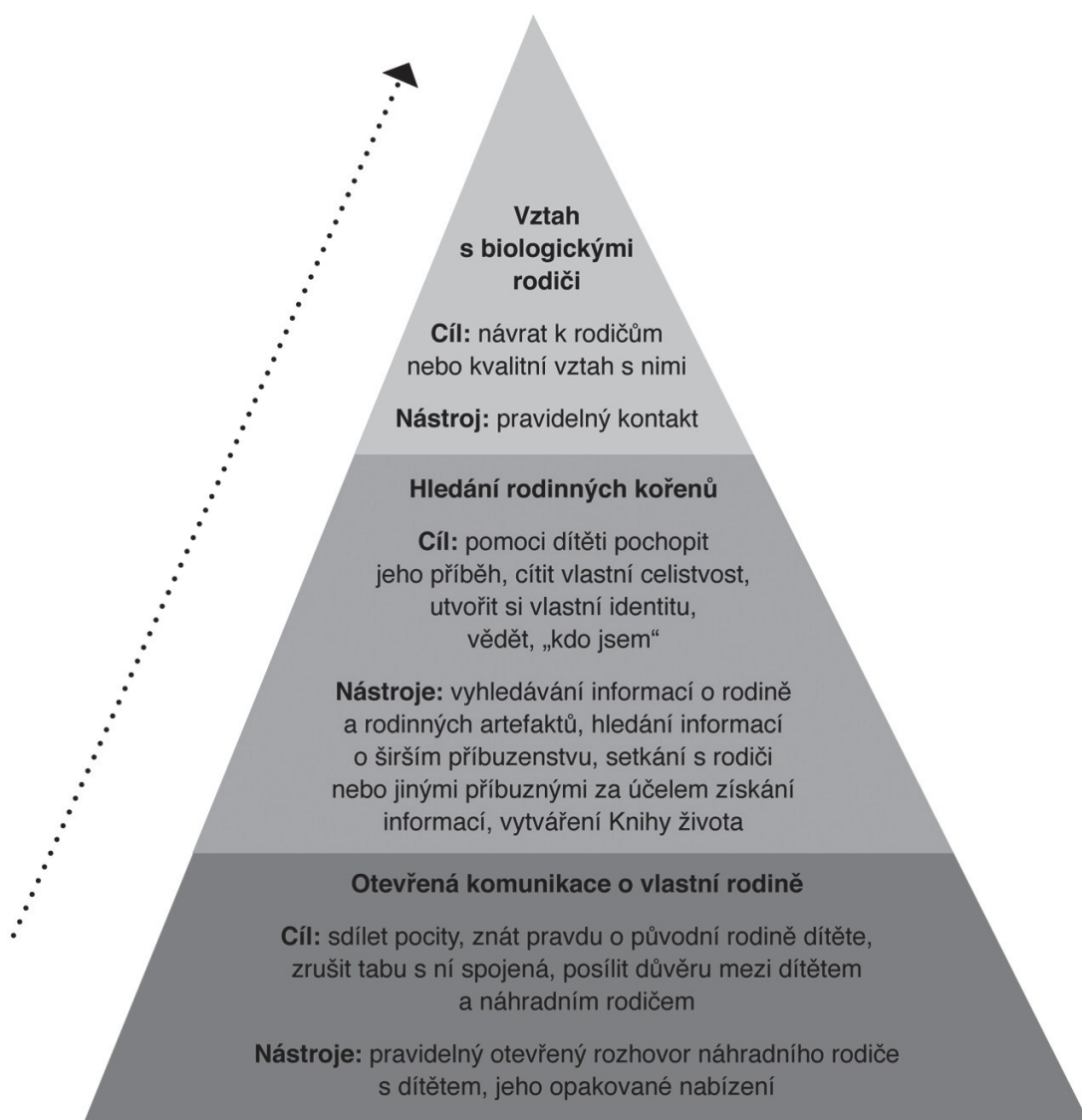
5.3.1 Kontakt biologických rodičů s dětmi v „klasické“ pěstounské péči

Kontaktu dětí v pěstounské péči s jejich rodiči se více věnuje Mgr. V. Uhlířová, která vytvořila pyramidu intenzity kontaktů dítěte s biologickým rodičem. Zprvu je důležité zmínit, že se objevují dvě protichůdné tendence ze strany sociálních pracovníků v kontaktu dítěte a rodiče. Jedna skupina sociálních pracovníků za každou cenu usiluje o osobní kontakt rodiče a dítěte, které je v pěstounské péči. I za cenu toho, že dítě se

s rodičem nechce scházet a má k tomu relevantní důvody (strach z rodiče, pocituje nenávisť a potřebuje delší čas na vstřebání, rodič ho týral, zneužíval a dítě ho vidět nechce, aj). Vždy by měl být na prvním místě zájem dítěte a respektování jeho přání. Pěstoun se pak spolu s dítětem cítí opuštěn, chce dítě ochránit, respektovat jeho strach a nedostává se mu podpory. Nyní se dostáváme k druhé tendenci sociálních pracovníků, kteří nepodporují kontakt s rodiči vůbec i přesto, že z dítěte samotného vzejde přání se se svým rodičem sejít. Uhlířová zmiňuje, že nejlepší variantou při rozhodování o kontaktu mezi rodičem a dítětem je týmová spolupráce (pracovníci NRP, OSPOD, SŠ, pěstouni, přání dítěte, aj.). Dle Taplina, který ji byl inspirací, vytvořila následující otázky, které je potřeba si zodpovědět při rozhodování, o jaký kontakt mezi rodičem a dítětem by mělo jít. Mezi tyto otázky patří např.: Jaký je účel kontaktu? Je cílem návrat dítěte do biologické rodiny? Jak silný je vztah mezi dětmi a jejich vlastními rodiči? Jaká jsou bezpečnostní rizika kontaktu pro dítě? Za nejdůležitější je považována první a druhá otázka, kterou jsem zde zmínila. Jinak bude styk vypadat, když se plánuje návrat dítěte do původní rodiny a jinak, když se jedná o nespolehlivého rodiče, který se objeví jednou za čas. Další důležitou otázkou je zmíněná poslední, zda existují pro dítě nějaké rizika při kontaktu s rodičem. Vždy je na prvním místě přání a zájem dítěte, a na to je potřeba brát neustále zřetel. Druhou inspirací byla pro autorku pyramida míry a způsobu kontaktu dítěte s biologickým rodičem (viz Obrázek č. 1: Pyramida intenzity kontaktů dítěte s biologickým rodičem). Pokud existuje jakákoli překážka, která brání se dostat v pyramidě na vyšší úroveň, zůstává se v nižších patrech pyramidy a nikam se nespěchá. Prostřední ani nejvyšší patro pyramidy nemusí být nikdy naplněno. Dítě může zůstat jen ve spodním patře pyramidy, buď z důvodu absence jakýchkoliv informací o rodině nebo kvůli negativnímu postoji ze strany rodičů nebo dítěte. Ve špičce pyramidy se ocitne pouze menšina dětí v náhradní rodinné péči nebo v případech přechodného umístění dětí v náhradní rodině s vizí návratu zpět do biologické rodiny. (Uhlířová, 2015)

Obrázek č. 1: *Pyramida intenzity kontaktů dítěte s biologickým rodičem*

PYRAMIDA INTENZITY KONTAKTŮ DÍTĚTE S BIOLOGICKÝM RODIČEM



Zdroj: Uhlířová, 2015, s. 45

Dříve bylo systému vytýkáno, že příliš nespolupracoval s biologickou rodinou, a tudíž se nevědělo, zda by byl možný návrat dítěte do biologické rodiny. Biolog. rodiče nebyli podporováni ve své rodičovské roli, jejich rodičovská práva nebyla ve většině případů dodržována a v praxi se minimum dětí vracelo do biolog. rodiny. (Tomešová a kol., 2010, In: Barvíková, 2015) V dnešní době v rámci zachování zdravého psychického vývoje dítěte, podpory identity a zachování rodinných vazeb se apeluje a podporuje kontakt s biologickou rodinou. Od roku 2013 mají pěstouni zákonnou

povinnost prohlubovat sounáležitost mezi dítětem a rodičem a umožnit jim styk. Tento trend má mezi pěstouny své zastánce i odpůrce. Odpůrci upřednostňují stabilitu ve výchovném prostředí dítěte a bezpečí hloubky ve vztahu s pěstounem. Pro samotné pěstouny nebo žadatele o pěstounskou péči je možnost, že by se svěřené dítě mohlo vrátit do biologické rodiny, ohrožující. Obávají se zpřetrhání vazeb a povinnost udržovat kontakt s biologickou rodinou je může odradit od pěstounství. Pěstouni Konířová a Koníř (2009, In: Barvíková, 2015) hovoří o tom, že když se vyvíjí přílišný tlak na spolupráci s rodinou, může to mít velice negativní důsledky. Zvláště v případech kdy samo chování rodičů bývá dosti problematické (nespolehlivost, plané sliby, popírání pravých důvodů odebrání dítěte, zpochybňování výchovy náhradních rodičů, aj.) a způsoby života obtížně slučitelné s životní cestou pěstounů. Hanušová a kol., (2009, In: Barvíková, 2015) hovoří o negativních dopadech kontaktů s biologickými rodiči u příbuzných pěstounů. Při styku dítěti biologický rodič naslibuje, že si je vezme k sobě, v praxi však své sliby neplní, dítě je pak zklamané a celá tato situace následně nabourává nastolený rodinný řád.

Dlouholetí pěstouni Konířovi (2009, In: Barvíková, 2015) čerpají ze svých zkušeností a upozorňují na skutečnost, že některé děti chtějí v péči pěstounů setrvat (a nevracet se do původní rodiny, či do jiné pěstounské péče), ale veřejný diskurz a prezentace v médiích je zneklidňuje a stresuje, neboť se bojí, že budou proti své vůli pracovníky OSPOD a soudy odebrány z náhradní rodiny a vráceny do původní biologické rodiny. Sobotková, Očenášková (2013) na základě výsledků svého výzkumu s dospělými dětmi, kteří vyrostli v pěstounské péči uvádí, že pro některé z nich jsou vztahy s pěstouny nosnější a důležitější než vztahy s biologickými rodiči. Biologičtí rodiče se o ně nestarali, nejevili zájem, dosti často při kontaktu s nimi cítili negativní emoce, stres, nejistotu a zmatek.

Vildová (2010) reaguje svým článkem na přeceňování biologické rodiny v případě umístění dětí do pěstounské péče. Uvádí, že "přehnaný důraz na práva biologických rodičů bez rozdílu představuje závažná rizika pro děti, které jsou ve svých rodinách vystaveny zanedbávání, týrání a zneužívání. Prohlubuje nezodpovědnost rodičů vůči dětem a paradoxně oslabuje úlohu rodiny." (Vildová, 2010, s. 49) Pokud chybí snaha rodičů upravit si podmínky pro výchovu svých dětí, docítí se pouze toho, že se zachrání děti rodičům, nikoliv naopak. Také je málo pěstounů, kteří by byli ochotni tolerovat účast patologicky postižených rodičů na výchově dítěte. Nepochybně je

potřebné vypořádat se s problematikou sanace biologické rodiny, zejména hledat odpovědi související s jejich limity.

Velice důležité je vnímat dítě, zda-li chce poznat své rodiče i přesto, že kontakt s nimi může být problematický, nebránit se tomu za každou cenu. V případě, pokud dítě o svých biologických rodičích neví vůbec nic a ze strany okolí se doslýchá, že není vhodný kontakt s ním, dítě si s pomocí obranných mechanismů (potlačení, racionalizace) vytvoří vlastní obraz skutečnosti. Rodiče si vykreslí kriticky, negativně a lhostejně. Na první pohled by se tento stav mohl jevit jako žádoucí, avšak dítě si v sobě nese vnitřní boje a přesvědčení o svém pravděpodobném selhání, protože se domnívá, že má v sobě patologické vzorce. (Barvíková, 2015) Z pohledu Szperolové (2012) je důležité nezaměňovat povinnost styku biologického rodiče a dítěte v NRP a práva styku rodiče a dítěte. Kontakt může být různý, osobní či neosobní (dopisy, emaily), může mít různou frekvenci (jednorázové setkání nebo pravidelné kontakty). Jelikož kontakty mohou být pro všechny strany velice stresující (dítě, biologický rodič, pěstouni), je zde možnost asistovaných kontaktů. Jedná se o asistenci pracovníka OSPOD či jiné pověřené osoby, která je přítomna setkání biologického rodiče a dítěte v případech, kdy kontakt může být pro dítě riskantní, protože chování rodiče bývá živelnější. Zdárný průběh kontaktu je zaštitěn písemnou dohodou, ve které je formulovaný cíl a smysl setkání včetně sankcí v případě nedodržení dohody.

5.3.2 Kontakt biologických rodičů s dětmi v příbuzenské pěstounské péči

Mezi výhody příbuznosti v kontaktu rodičů a pečujících osob je neformálnost a přirozenost. Na rozdíl od klasické pěstounské péče se všichni znají, a tudíž odpadá prvotní bariéra v komunikaci. K výhodám patří i snadnější předávání informací o dítěti. (Pazlarová, 2016)

Na druhé straně příbuznost představuje v mnoha případech složitější komunikaci. Například *dlouhodobě neřešené vztahy a konflikty* mezi rodiči a pěstouny mohou být nevyřešené problémy či křivdy z minulosti, které mohou výrazně negativně ovlivňovat kontakt mezi rodiči a dětmi. Pěstouni kontaktu můžou bránit, dítě vůči rodiči navádět a mluvit o něm negativně. Tato situace vyžaduje přítomnost pracovníka, který by měl pracovat jak s biologickými rodiči, tak s pěstounem a svěřeným dítětem. Jak

jsem se již zmínila výše, *kontakty někdy probíhají v nevhodnou dobu, negativně působí na dítě a mnohdy rodič přijde v podnapilém nebo jinak nežádoucím stavu*. Pracovník může pomoci vytvořit dohodu o kontaktu, která upraví styk s dítětem a zároveň stanoví sankce za nedodržování dohody. (Pazlarová, 2016)

Předpoklady vhodného kontaktu v rámci příbuzenské pěstounské péče:

- ❖ přítomnost koordinátora,
- ❖ dohoda o kontaktu (písemná),
- ❖ rodič je připravován pracovníkem (koordinátorem) na kontakt (Hovoří o emocích, vhodném a nevhodném chování, o průběhu a plánování programu.),
- ❖ dítě je připravováno na kontakt (obdobně jako rodič),
- ❖ příbuzný pěstoun je připravovaný na kontakt (obdobně jako rodič a dítě),
- ❖ realizace kontaktu až po předchozí domluvě (pravidla, role, chování),
- ❖ pravidelné vyhodnocování proběhlých kontaktů,
- ❖ pracovník zjišťuje názor dítěte na kontakt (jeho přání, stav),
- ❖ účastníci kontaktu jsou motivováni k ujednání dohody dřív, než začnou podávat návrhy k soudu na úpravu styku. (Nadační fond J & T, 2014)

5.4 Přístupy příbuzných pěstounů k situaci

Je naprosto přirozené, co každý v dané situaci cítí a co prožívá. V následující kapitole chci uvést několik přístupů příbuzných pěstounů na náročné situace, které se pojí s přijetím dítěte do pěstounské péče.

1. *Příbuzný vzniklou situací trpí.* U prarodičů mohou nastat pocity, že je příliš starý na výchovu, bere mu energii a klid důchodu. Někdy obviňuje sám sebe, že za vzniklou situaci může on sám a nenaučil vlastní dítě úspěšně vychovat to jeho dítě, aj.

a) *Trpí agresivně/aktivně* - Jde o přístup vyčítavý, příbuzný pěstoun vyčítá rodiči a zároveň i dětem, že se o ně kvůli určitým nastalým příčinám musí starat. Na děti pak může být kladeny vysoké nároky, jak na poslušnost, tak na řádné uklízení, aj. Často se objevuje postoj, že děti musejí být vděčné pěstounovi za péči. V této situaci je vhodná sebereflexe a vyhledání odborné pomoci, třeba využívání některé z nabízených sociálních služeb. Ve většině případů je člověk natolik ponořen do vlastního trápení a

má pocit, že je obětí osudu, že mnoho nabízených služeb a pomoci okolo projde, aniž by je pěstoun využil.

b) *Trpí pasivně* - Tento stav je typický pro pečující prarodiče. Mnohdy nemají tolik sil a prostředků na péči o svého vnoučka, až jim začne výchova přerůstat přes hlavu a toho začne svěřené dítě využívat. Pěstoun si nechá všechno líbit, snaží se na maximum a mnohdy to může zajít tak daleko, že skončí v péči lékařů.

Jaké mohou být důsledky těchto dvou přístupů? Každý člověk potřebuje své pocity projevit a tím si ulevit. Pokud jde o případ smutnění nad ztrátou biologického rodiče svěřeného dítěte, je v pořádku, když dítě ví, že pěstoun se trápí a že se mu stýská. Před dětmi se emoce nemusí skrývat a hrát si na hrdiny. Dítě pak může zjistit, že se netrápí samo, že se jeho pečovatel cítí stejně. I když je důležité, aby dítě vědělo, jak se pěstoun cítí, projevy těchto emocí musí mít své hranice. Pokud se hranice překročí, ubližuje to dítěti. Pokud je projevem smutku agrese a vysoké požadavky, dítě si vinu či smrt rodiče může vysvětlit tak, že přijme vinu na sebe. V opačném případě dítě vinu na sebe sice nebere, naopak se brání a s pečující osobou bojuje.

2. *Příbuzný se obětovává.* V tomto případě pečující nemyslí na sebe a na své potřeby. Obvykle jde o to, že se pečovatel cítí vinen za selhání ve výchově svého vlastního dítěte a snaží se to péčí o jeho potomka odčinit. Investuje všechnu svou energii do péče o svěřené dítě ovšem na úkor sebe sama.

Tento přístup dítěti prospívá, má se na koho spolehnout, komu důvěřovat a je rádo, že někomu z rodiny stálo za to, vzít si ho do péče. Pěstoun cítí zadostiučinění, odčinění viny a vidí v péči smysl. Nevýhody obětujícího přístupu jsou většinou zdravotní následky. Pokud se zanedbávají vlastní potřeby, tělo si to později samo vybere.

3. *Příbuzný situaci aktivně řeší (pečovatel manažerem).* Uvědomuje si vážnost situace a rozhoduje dle svých schopností a z hlediska svých potřeb, co je pro dítě dobré. Myslí na sebe, na dítě i na všechny členy domácnosti, protože si uvědomuje vážnost vzniklé situace, spolupracuje se sociálními pracovníky, podle potřeby vyhledává pomoc psychologa, upraví si zaměstnání, organizuje citlivá setkání s biologickým rodičem, aj.

Hlavním kladem tohoto přístupu je fakt, že pečovatel nemyslí nejen na dítě, ale i na sebe. Má jasno v tom, co unese a co už je příliš. Je si vědom toho, jestli je on v pohodě, teprve potom může být dobrým pečovatelem. Také dítě může důvěřovat pečující osobě v tom, že se na ni může vždy spolehnout. Možným negativním rizikem

může být fakt, že být dobrý manažer je velmi náročné a vyčerpávající. Je nutné si to uvědomit, že jsou jen lidé a ne stroje, a projevovat vlastní emoce (pocity únavy např.) a pocity.

Přístup 1 a 2 jsou si podobné, pečovatel v obou případech trpí, zachraňuje, obětovává se, obviňuje, a to vede do bludného kruhu. Je dobré si uvědomit, než dítě pečovatel přijme, jestli má čas a síly na to se o dítě postarat, jestli je dostatečně zdravý a připravený řešit problémy, které se s péčí pojí, (kontakt s rodiči, finanční situace, komplikace a nezdary ve výchově), aj. Pečovatel, pokud přijal příbuzné dítě, nesmí zapomínat na sebe. Na druhé straně myslet i na to, jak se asi cítí dítě. Je důležité se ho pravidelně ptát, jak se cítí a také pravidelně provádět sebereflexi, jak chování pečovatele může ovlivňovat svěřené dítě (výčitky, pocity viny, nutnost vděku, smutek, aj.). A v neposlední řadě by měl pečovatel s dítětem mluvit o svých emocích a o tom, co zrovna prožívá. (Uhlířová a kol. [on line], 2010)

5.5 Proč pěstounská péče v některých případech selhává?

Existují určité faktory, které mohou evokovat předzvěst ukončení pěstounské péče. Jedná se o negativní skutečnosti, které ovlivňují nejenom pěstouny, ale i děti, a kvůli kterým může péče skončit. Autorka následující faktory vztahuje obecně k pěstounské péči, já jsem se rozhodla aplikovat tyto informace zvláště na příbuznou péči. Chtěla bych se v nadcházejícím textu zamyslet nad společnými rysy negativně ovlivňujících faktorů, které se objevují v obecné pěstounské péči ale i v té příbuzenské.

Barvíková (2015) uvádí následující faktory selhávání pěstounské péče.

1. Jako první se zaměřuje na *(ne)kompatibilitu dítěte a náhradní rodiny*. Jedná se o faktory na straně dítěte, buď vrozené (genetické dispozice, zdravotní stav, etnický původ) nebo získané (životní historie dítěte, psychická deprivace). Obtíže mohou nastat i na straně náhradních rodičů (rodiny) jak uvádí Lukešová (2009, In: Barvíková, 2015, s. 14) "neúspěch náhradní rodinné péče a přechod do ústavní péče může nastat kvůli nevhodnému výběru žadatelů, ať již z hlediska jejich osobnosti nebo pro neadekvátní

věkový rozdíl mezi dítětem a vybranými náhradními rodiči." Sobotková (2003, In: Barvíková, 2015) uvádí jako jeden ze zásadních faktorů selhání pěstounské péče motivaci pěstounů stát se náhradními rodiči. Podle výsledků jejího šetření může být v motivaci ohrožující např. 1. adoptivní motivace pěstounů (mají vysoká očekávání a nároky vůči dítěti, představují si, jaké by mělo být), 2. dítě, které má zaplnit prázdné místo v životě pěstounů (po smrti vlastního dítěte), 3. je-li motiv pěstounské péče vyřešením určité situace v rodině (finanční, bytové, pracovní), 4. ujmou-li se dítěte pěstouni z pocitu povinnosti (péče o dítě zemřelých příbuzných). Zjednodušeně řečeno, z výše uvedeného vyplývá, že se jedná převážně o případy, kdy si pěstouni vezmou do péče dítě, aby pomohli sami sobě. Může jít o udržení si dobrého obrazu o sobě samém nebo v očích okolí či naplnění pocitu povinnosti. Tyto všechno aspekty pak mohou vést k nenaplněným očekáváním a komplikacím, které mohou být překážkou v navázání hlubokých vazeb nebo pěstounskou rodinou a přijatým dítětem, a následně ztíženou situací v rodině. Naopak Sobotková (2003, In: Barvíková, 2015) uvádí druhou stranu mince a tou je pozitivní motivace pro pěstounskou péči, kterou spatřuje v altruistických motivech pěstounů. Chtějí být užiteční a naplnit smysl života, případně mají duchovní motivy k tomu stát se pěstounem a vychovat v rodinném prostředí dítě, které to potřebuje. Dále uvádí, že úspěšnost pěstounské péče také ovlivňuje kvalita přípravy dětí v ústavní výchově a informovanost pěstounů o dítěti (zdravotním a psychickém stavu, jeho anamnéze, výchovných a léčebných postupů, aj.) Další komplikace v rodině mohou způsobovat nedostatečná příprava vlastních biologických dětí pěstounů a širší rodiny na přijetí nového dítěte do rodiny. Mezi další překážky úspěšné pěstounské péče řadí Lukešová (2009, In: Barvíková, 2015) špatné načasování zahájení pěstounské péče, doba jejího trvání nebo zamlčení dítěti pravdu o jeho historii.

Výše zmíněné důvody nemusí vždy znamenat ukončení pěstounské péče, jsou-li včas podchyceny a dostane-li se pěstounské rodině řádná pomoc a podpora pramenící z optimálně nastaveného systému.

2. Systémové důvody

a) Nejednotnost a rozdílná kvalita přípravy žadatelů o náhradní rodinou péči - Aby se odstranila nejednotnost přípravy žadatelů o NRP v různých krajích ČR, zakoupilo Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) licenci výcvikového programu PRIDE (Parent Resources for Information, Development and Education). V roce 2013

začali být v PRIDE školení první lektori, v letech 2013-2014 se do tohoto programu zapojilo 9 krajů.

b) Nedostatek podpůrných služeb pro pěstouny - Jednalo se o nedostatek služeb v oblasti poradenství, doprovázení nebo odlehčovacích služeb. Za terapeutickými službami cestovali pěstouni i 400 km. Mnozí pěstouni se báli konzultovat své problémy s odborníky, že jim z důvodu obtíží, děti odejmou. Novela zákona SPOD reagovala na tyto skutečnosti, zavedla výše zmíněná práva a povinnosti pěstounů v oblasti vzdělávání a využívání odborné pomoci (viz. 2.2.2.5. Pěstouni). Co se týká financování, pěstouni mají nárok na psychologickou, terapeutickou nebo odbornou pomoc zdarma alespoň jednou za 6 měsíců a možnost využívání odlehčovacích služeb (např. z mé osobní zkušenosti dětské tábory v době letních prázdnin). Finanční podporu dostávají i organizace, které uzavírají s pěstouny výše zmíněné dohody a které poskytují pěstounům doprovodné služby. Rizikem těchto organizací může být uzavření velkého počtu dohod s pěstouny a nedostatečné personální kapacity, aby se mohly individuálně věnovat každé pěstounské rodině.

c) Nedostatečná kontrola výkonu pěstounské péče - S novelou zákona SPOD se zavedl dohled nad dodržováním dohod o výkonu pěstounské péče buď pracovníky OSPODu nebo pověřenými organizacemi, o kterých jsem se zmínila výše v odstavci. Tito pracovníci, s nimiž pěstoun uzavřel dohodu, jsou povinni jedenkrát za 2 měsíce být v osobním styku s pěstouny a svěřenými dětmi do jeho péče. Jednou za 6 měsíců musí pracovník této organizace sepsat a doručit zprávu, kterou předá orgánu SPOD. Možné riziko spatřuje autorka v případech, kdy pěstouni mají uzavřenou dohodu přímo s orgánem SPOD. Může nastat situace, že pracovníkům ze státní instituce se pěstoun neotevře natolik jako pracovníkům z poraden či jiných organizací, protože se bojí, že mají moc odebírat děti v případě nějakých komplikací. Bohužel v některých regionech si pěstouni nemohou vybírat z občanských sdružení či neziskových organizací a musí vytvořit dohodu jen a pouze s orgánem SPOD.

d) Selhávání příbuzenské pěstounské péče - Tato část je stěžejní pro mou diplomovou práci, tudíž se jí budu podrobně věnovat. Z celkového počtu dětí v pěstounské péči v České republice jsou dvě třetiny dětí v péči někoho ze širší rodiny. Tato péče je dnes vnímána jako nepřirozenější prostředí pro výchovu a je považována za úspěšnější než tradiční pěstounská péče (Novák et al., 2013, In: Barvíková, 2015)

V této části bych chtěla rozčlenit nejrůznější aspekty, dle různých autorů, kvůli kterým selhává příbuzenská pěstounská péče:

ad 1.) Výsledky analýzy Tomešové a kol. z roku 2010 (In: Barvíková, 2015) hovoří o tom, že vysoké procento neúspěšné pěstounské péče připadá na příbuzné pěstouny. Tyto neúspěchy spatřuje v tom, že příbuzní pěstouni často neabsolvovali přípravu žadatelů o náhradní rodinnou péči, neúčastnili se vzdělávacích kurzů nebo nevyužívali odborných doprovodných služeb. Na pěstounskou péči tudíž byli nepřipraveni a nepodpořeni.

ad 2.) Hanušová a kol. (2009, s. 172, In: Barvíková, 2015, s. 15) hovoří o příbuzných pěstounech jako o "opomíjené skupině, která při výchově dětí řeší mnohdy jiné problémy než "běžní" pěstouni" (např. prožívání všech členů rodiny, pokročilý věk prarodičů-pěstounů a jejich zdraví, trvalý pobyt biologického rodiče v rodině příbuzného pěstouna, nevyřešené vztahy mezi biologickým rodičem a příbuzným pěstounem - pocit viny rodičů za životní chyby a selhání v životě jeho dítěte, časté a nevypočitatelné zásahy ze strany biologických rodičů do života dětí a příbuzného pěstouna, silné prožívání ztráty po smrti biologického rodiče u příbuzného pěstouna, aj.). Všechny již zmíněné faktory, kvůli kterým je dítě svěřeno do péče příbuzné osoby, s doplněním např. výkonu trestu biolog. rodiče, závislost, psychické onemocnění, atd., bývají traumatické nejen pro dítě, ale v tomto případě i pro osobu pěstouna.

ad 3.) Rovněž výchozí situace bývá u příbuzných pěstounů jiná. Dítě se v péči příbuzných ocitá zpravidla náhle, aniž by na to dítě nebo příbuzní byli jakkoliv připravení. Ani jedna strana nemá možnost se na tuto situaci fakticky připravit a konfrontovat ji s vlastními potřebami a pohledu do budoucna, nebo projít fázemi a posuny při rozhodování o přijetí dítěte (Hanušová, 2009, In: Barvíková, 2015).

ad 4.) Dále bych zmínila další riziko, čímž je nebezpečí přenosu dlouhodobých rodinných problémů a výchovných způsobů, které již selhaly u biologických rodičů na další generaci. Hanušová a kol. (2009, In: Barvíková, 2015) a Uhlířová a kol. [on line], 2010) podporují zavedení dohledu nad výkonem pěstounské péče, zavazující účast na vzdělávacích kurzech, využívání podpůrných a odlehčovacích služeb, které přinesla již zmíněná novela zákona SPOD.

ad 5.) V souvislosti s nepřipraveností finančního zázemí pěstounů-prarodičů v důchodovém věku (nedostávají odměnu pěstouna) zaznívají obavy z ukončování

pěstounské péče prarodičů či nepřijímání dětí do jejich péče z ekonomických důvodů (Salačová, 2011, In: Barvíková, 2015, Sobotková a Očenašková, 2013)

e) Přílišný tlak na spolupráci pěstounů s biologickou rodinou dítěte a přehlížení významu dlouhodobé pěstounské péče? – viz kapitola 5.3. Kontakt s biologickými rodiči dítěte

EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část mé diplomové práce je rozdělena na 3 části. V první a zároveň hlavní části představuji kvalitativní výzkum zaměřený na zjišťování pozitiv a negativ příbuzenské pěstounské péče prostřednictvím analýzy pěti hloubkových rozhovorů s respondenty. Druhá část obsahuje rozbor rozhovoru se sociálním pracovnící, která má zkušenost ze své praxe s příbuznými i klasickými nepříbuznými pěstouny. V této části představím rozdíly, včetně pozitiv a negativ, těchto dvou zmíněných druhů pěstounské péče. Ve třetí části srovnám výsledky svého výzkumu s výsledky již realizovaných výzkumů pozitiv a negativ příbuzenské a klasické pěstounské péče ve Velké Británii.

6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ ZAMĚŘENÉ NA PŘÍBUZENSKOU PĚSTOUNSKOU PÉČI

6.1 Cíl výzkumu

Cílem předkládané diplomové práce je **popsat specifika příbuzenské pěstounské péče a zjistit její pozitiva a negativa na základě osobních zkušeností samotných pěstounů příbuzných dítěte**. V teoretické části diplomové práce jsem popsala rodinu, která si neplní své základní funkce a její vliv na dítě, představila jsem formy náhradní péče o dítě, u kterých jsem blíže specifikovala možnosti náhradní rodinné péče. Podrobně se všemi svými specifiky jsem popsala pěstounskou péči a následně v posledních kapitolách jsem se věnovala pouze příbuzenské pěstounské péči s jejími klady i zápory, včetně kontaktu s biologickými rodiči a nahlédnutí, proč pěstounská péče v některých případech selhává.

Empirická část mé diplomové práce je zaměřena na zjištění pozitiv a negativ příbuzenské pěstounské péče na základě výpovědí příbuzných pěstounů. Dále představím názor sociální pracovníce, která má bohaté zkušenosti z praxe jednak s příbuznými pěstouny, tak i s klasickými pěstouny. Její zkušenosti s oběma druhy pěstounské péče a

názory na danou problematiku dokreslí celkový obraz pro srovnání pozitiv a negativ příbuzenské pěstounské péče vedle klasické pěstounské péče. Na závěr budu poznatky získané od příbuzných pěstounů srovnávat s výsledky již realizovaných výzkumů, které se zaměřovaly na úskalí a klady "klasické" pěstounské péče, včetně kontaktu s biologickou rodinou přijatého dítěte.

6.2 Organizace a realizace výzkumného šetření

6.2.1 Metody výzkumu a technika sběhu dat

V rámci získání potřebných informací od příbuzných pěstounů jsem se rozhodla využít metodu kvalitativního výzkumu. Jedná se o *pružný typ výzkumu*, protože výzkumné otázky můžeme doplňovat dle potřeby i průběžně během výzkumu, nikoliv jen na začátku. (Hendl, 2008) Jak uvádí Hendl (2008, s. 51) výhodou kvalitativního výzkumu je „získání hloubkového popisu případů, kdy nezůstáváme jen na povrchu, ale provádíme podrobnou komparaci případů, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy...Kvalitativní výzkum poskytuje podrobné informace, proč se daný fenomén objevil“.

Hlavní technikou byl zvolen polostrukturovaný rozhovor. Rozhodla jsem se pro tuto techniku z toho důvodu, že se jedná o předem připravené okruhy otázek, které se mohou pokládat v libovolném pořadí, a otázky lze možno také doplňovat a měnit podle aktuální potřeby dotazovaného a tazatele. Jde o „rozhovor pomocí návodu a částečně řízený“. (Reichel, 2009, s. 111) Rozhovory byly nahrávány na diktafon se souhlasem respondentů a následně byly přepsány doslovnou transkripcí. Text byl po přepsání zpracován technikou kódování. U kódování jde o „rozčleňování množin a souborů údajů na dílčí celky, segmenty a jejich následné pojmenování a třídění, případně klasifikování a kategorizování.“ (Reichel, 2009, s. 165)

6.2.2 Organizace výzkumného šetření

Výběr respondentů hraje velkou roli jak v kvantitativním, tak v kvalitativním výzkumu. „Výběr zkoumaných jednotek ve statistickém šetření nebo experimentu má

zajistit možnost zobecnění výsledků na populaci, z níž jednotky pocházejí.“ (Hendl, 2008, s. 148) Respondenty výzkumného šetření jsem vybírala skrze účelový záměrný výběr. Jde o druh statistického výběru, jehož „rozsah výběru je předem známý, rozložení základních znaků v základním výběru je možné odhadnout, výběr se provádí pouze jednou podle předem zvoleného plánu a v neposlední řadě výběr končí po dosažení zvoleného rozsahu výběru“. (Hendl, 2008, 150) Poslední charakteristikou záměrného výběru je to, že o zařazení statistické jednotky do výběrového souboru rozhoduje nezúčastněný expert. (Hendl, 2008) Náhodný výběr je typický pro kvantitativní výzkum, kdežto záměrný výběr se využívá převážně v kvalitativním výzkumu.

Výzkumné šetření probíhalo v době od listopadu 2016 do března 2017. Uskutečnilo se především v domácnostech respondentů a ve dvou případech v neutrálním prostředí kavárny. Sociální pracovnice mi poskytla rozhovor v její kanceláři. V listopadu 2016 jsem zkontaktovala příslušnou organizaci sdružující pěstounské rodiny ve Zlínském kraji s prosbou o poskytnutí respondentů k mé diplomové práci. Po kladné odpovědi ze strany příbuzných pěstounů, jsem jim poslala průvodní dopis o mém výzkumu s prosbou o spolupráci. Část respondentů mi poskytla již zmíněná organizace a druhou část respondentů jsem oslovila sama, protože je osobně znám.

6.2.3 Realizace výzkumného šetření

V rámci získání potřebných informací jsem si stanovila výzkumné otázky, které jsem následně pokládala respondentům. Ty byly formulovány otevřeně, aby na ně respondenti mohli dle potřeby reagovat a aby měli oni i já možnost pokládat doplňující otázky.

Výzkumná otázka mé diplomové práce zní následovně: **Jaká jsou pozitiva a negativa příbuzenské pěstounské péče na základě osobní zkušenosti pěstounů?** Na tuto obecnou výzkumnou otázku jsem navázala dalšími otázkami, které mají za cíl rozšířit problematiku příbuzenské pěstounské péče a podrobně popsat všechna její pozitiva a negativa.

Pro účely této práce jsem se rozhodla, že využiju kategoriální systémy, protože „slouží k provádění redukci dat. Využívají se při kódování záznamů rozhovorů,

pozorování nebo dokumentů.“ (Hendl, 2008, s. 211) Kategoriaální systémy jsou buď předem dané jako je tomu u kvantitativního výzkumu anebo, jako je tomu u kvalitativního výzkumu, se vytvářejí z výzkumného materiálu pro potřeby probíhající výzkumu. Kategorie představují zobecnění, které vycházejí z konkrétních věcných vztahů. (Hendl, 2008) Stanovila jsem si 4 kategoriaální systémy a k nim jsem přiřadila konkrétní otázky, které zjišťují informace na danou oblast. Otázky byly pokládány bez rozdílů všem respondentům včetně sociální pracovnice.

1. kategorie: Pozitiva příbuzenské pěstounské péče

První kategorie souvisí s pozitivy, které vnímají příbuzní pěstouni ve své péči a výchově svěřených dětí. Otázka: **Jaké jsou podle Vašich zkušeností pozitiva příbuzenské pěstounské péče?**

2. kategorie: Negativa příbuzenské pěstounské péče

Druhá kategorie směřovala k negativům, se kterými se příbuzní pěstouni setkávají v rámci své péče. Otázka: **Jaké jsou podle Vašich zkušeností negativa příbuzenské pěstounské péče?**

3. kategorie: Kontakt s biologickou rodinou

V rámci třetí kategorie jsem se zaměřila na kontakt s biologickými rodiči, protože ten u příbuzenské pěstounské péče bývá velice specifický. Tuto problematiku jsem popsala v teoretické části diplomové práce. Otázka: **Jak hodnotíte kontakt s biologickými rodiči svěřeného dítěte?**

V případě, že respondent uvedl, že ke kontaktům mezi svěřeným dítětem a biologickým rodičem či rodiči dochází, jsem se následně ptala, jakým způsobem probíhají kontakty a jak jejich průběh ovlivňuje či neovlivňuje děti či rodinu.

Dílní otázky:

Je dítě v kontaktu s biologickými rodiči, popřípadě jak tyto kontakty probíhají?

4. kategorie: Sociální služby a pomoc

Poslední čtvrtá kategorie je zaměřená na sociální služby. Skrze tyto otázky jsem se chtěla zaměřit na spokojenost s nabízenými službami příbuzným pěstounům nebo naopak co jim chybí v podpoře příbuzných pěstounů či jaká je spolupráce s organizací, se kterou má pěstoun sepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče. Otázka: **Považujete nabízené služby pro pěstounské rodiny za dostatečné a dostupné?**

Dílčí otázka:

Jak hodnotíte spolupráci s příslušnou zastřešující organizací?

7 RESPONDENTI VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Zkoumaný soubor jsem vybírala skrze záměrný výběr, konkrétně formou prostého účelového výběru. První dominantní zkoumaný soubor činil pět příbuzných pěstounů, kteří mají v pěstounské péči alespoň jedno dítě, které je s nimi v příbuzenském poměru. Vybraní příbuzní pěstouni mají společné 2 rysy. Prvním společným rysem je to, že dítě, které jim bylo svěřeno do péče, k nim přišlo z biologické rodiny, nikoliv z ústavní péče či z pěstounské péče na přechodnou dobu. Druhým společným rysem je fakt, že všichni vybraní respondenti jsou ženy ze Zlínského kraje.

Rozhovory s respondenty byly vedeny skrze polostrukturované a hloubkové rozhovory formou otevřených otázek. Z etického hlediska výzkumu každý respondent podepsal informovaný souhlas o využití získaných dat pro účely diplomové práce. Vzor informovaného souhlasu jsem vložila do přílohy této práce.

Rozhovory se konaly v příjemné atmosféře ve třech případech v domácnosti pěstounů, s jednou pěstounkou jsem se sešla v tichém koutku kavárny a s poslední pěstounkou jsme vedly rozhovor v zasedací místnosti obecního úřadu z důvodu špatné dostupnosti k jejímu bydlišti. Všechny rozhovory byly se souhlasem nahrávány na diktafon a následně doslovně přepsány. Respondenti byli sdílní a délka rozhovoru se pohybovala v rozmezí od 35 do 90 minut. Respondenti odpověděli na všechny otázky. V případech neporozumění otázky, jsem se ji snažila podat jinak a hovořit více srozumitelněji.

7.1 Charakteristika rodin

Respondentka č. 1

Jedná se o babičku, která má v pěstounské péči svoji 8letou vnučku. Pěstounka je ve věkové kategorii 55 až 62 let, je rozvedená, pobírá starobní důchod a momentálně bydlí s vnučkou v bytě 3+1. Vnučku má v pěstounské péči od roku 2013. Dívka před přesunem do pěstounské péče bydlela pouze s matkou, která má diagnostikovanou

paranoidní schizofrenii a v minulé i současné době užívá návykové látky, konkrétně pervitin. Otec je neznámý (Respondentka však uvedla, že se s ním dcera seznámila na léčení v psychiatrické léčebně.) Pěstounka uvedla, že její dcera s vnučkou u ní doma žily od narození vnučky a ona od mala pomáhala s výchovou a péčí o vnučku. Dcera se však chtěla osamostatnit a odstěhovala se i s vnučkou do podnájmu, kde rok bydlely. Pěstounka docházela do domácnosti své dcery, avšak podmínky, ve kterých žila její dcera s vnučkou, byly nevyhovující, a ona na to opakovaně dceru upozorňovala. Po situacích, kdy pěstounka v domě své dcery nacházela volně položené nože, radikálně jednala a chtěla si vnučku odvést k sobě. To však dcera nedovolila, ale následně se objevila přede dveřmi pěstounky, předala jí vnučku, aby se o ni postarala s tím, že ona to už nezvládá a jela se léčit do psychiatrické léčebny. Tohle všechno proběhlo v roce 2013, ve věku 4let vnučky a od té doby je v péči své babičky. Kontakty s matkou probíhají nepravidelně. Pěstounka uvedla, že kontakty jsou problémové. Dcera přichází do bytu pěstounky, křičí před panelákem a dožaduje se vstupu do bytu. Pěstounka dceři otevřít odmítá, protože má zkušenosti, že je na ni dcera sprostá a vnučku to negativně ovlivňuje. Vnučka má však se svojí matkou velice blízký vztah, má ji velice ráda, a vždycky ji vpustí do domu. Dcera často přichází pod vlivem návykových látek, sprostě pěstounce nadává, obviňuje ji, že jí dluží peníze, že jí sebrala dítě, ad. Pěstounka uvedla, že takové matčino chování je nepředvídatelné a má neblahý vliv na vnučku, vnučka je pak rozhozená, pěstounku neposlouchá, je drzá, a pěstounka před ní pak ztrácí autoritu.

Respondentka č. 2

Druhá oslovená pěstounka je teta ve věkové kategorii 45 až 50 let. Má v pěstounské péči své 2 synovce. Starší je ve věku 12 let a mladší má 8 let, oba navštěvují základní školu v místě bydliště. Pěstounka je vdaná, v současné době pracuje na zkrácený úvazek a bydlí v malé vesnici v rodinném domě. Má své 2 vlastní děti, 2 dcery. Mladší dcera má 15 let a chodí na základní školu a starší dcera má 24 let a studuje na vysoké škole. Synovci do její péče přišli z biologické rodiny v březnu roku 2013. Kluci se dostali do její péče rok po smrti jejich biologické matky, která zemřela na onkologické onemocnění. Otec (bratr pěstounky) výchovu svých synů nezvládal, zanedbával je a fyzicky i psychicky týral. O situaci informovala sama pěstounka Orgán sociálně-právní ochrany dětí společně s učitelkami z mateřské a základní školy, kam

synovci docházeli. Sanace rodiny probíhala 7 měsíců, po které měla pěstounka s rodinou čas si promyslet, zda si v případě vyhrocení situace vezmou synovce do péče. V březnu 2013 se situace vystupňovala a kluci byli svěřeni předběžným opatřením do pěstounské péče jejich tety. Na otce podala pěstounka trestní oznámení ve věci týrání osoby blízké. Otec obviněný nebyl, pouze dostal finanční pokutu. Zprvu kontakty synovců s jejich otcem neprobíhaly vůbec, později a v současné době probíhají občasně. Kontakty mají mít dle dohody se sociální pracovníci z OSPODu určitý řád, který otec nedodrží.

Respondentka č. 3

Třetí respondentkou je mladá žena ve věkové kategorii 25 až 30 let, která má v pěstounské péči svého 11letého bratra. Pěstounka je svobodná, ale zasnoubená a v současné době na mateřské dovolené se svým 11 měsíčním synem. Bydlí společně se svým partnerem, biologickým synem a bratrem v panelákovém bytě 3+1. Svého bratra má v péči od roku 2012 po náhlém úmrtí jejich matky. Nový manžel matky pěstounky a současně otec bratra, kterého má pěstounka v péči, neměl o svého syna v době řešení umístění do péče zájem, a tudíž pěstounka neváhala a vzala si bratra do své péče. Matka respondentky zemřela na následky diabetu v chlapcových 6 letech. Otec o chlapce ze začátku nejevil zájem, později situaci přehodnotil a o syna se více zajímal. Po dohodě s OSPODem si brával syna na víkendy a měli sjednané kontakty každý druhý čtvrtek po škole. Kontakty probíhaly nevhodně, chlapec trávil s otcem většinu času v restauračním zařízení nebo u sestry zemřelé matky. Pěstounka uvedla, že otec býval často pod vlivem alkoholu a prostředí, do kterého její bratr docházel, bylo nevhodné pro malé dítě. Strava, kterou synovi podával, také nebyla vhodná, nemluvě o tom, že otec nevlastnil pračku a byt byl velice neudržovaný. Pěstounka si opakovaně na kontakty a bytové podmínky u otce stěžovala. Uváděla, že mají neblahý vliv na nezletilé dítě a že její bratr se otce bojí a nechce k němu chodit. Po 3 letech se situace vyhrotila, kdy při jednom víkendy, který měl bratr pěstounky trávit u svého otce, bratr od otce v noci utekl a toulal se po městě. Od té doby kontakty s otcem neprobíhají, otcí byl exekučně zabaven byt a nyní bydlí na neznámém místě.

Respondentka č. 4

Čtvrtá pěstounka je babička, ve věkovém rozmezí 55 až 60 let, je vdaná, pracující a bydlí se svým manželem a svěřeným 12letým vnukem v rodinném domě 4+1 v malé vesnici ve Zlínském kraji. Pěstounka má vnuka svěřeného do své péče téměř od jeho narození, čili zhruba 11 a půl let. Jeho matka, dcera pěstounky, ho zavrhlá hned po narození a pěstounka se rozhodla o vnuka starat. Jak sama uvádí, po těch letech už ho nebere jako ani vnuka, ale spíše jako syna. Otec je v tomto případě neznámý. S matkou má syn pravidelný kontakt, avšak vztah mezi nimi je ryze sourozenecký. Chlapec ví, že žena je jeho biologická matka, ale neoslovuje ji „mami“, ani k ní nemá žádný citový vztah. Matka má další 3 děti, z nichž dvě, devítileté chlapce dvojčata, má ve své péči a nejmladší 5letá dcera je v péči svého otce. Shodou okolností bydlí naproti zmíněné respondentky, takže jsou s babičkou a svěřeným vnukem v každodenním kontaktu a mají velice vřelé vztahy. Matka má však nad sebou dohled sociálních pracovníků, protože péče a výchova o dvě svěřené děti, není v pořádku. Pěstounka uvedla, že s OSPODem má sepsané předběžné opatření, které ošetřuje situaci v případě, kdy by dceři byli odebráni zmínění chlapci, šli by do péče pěstounky. Dcera pěstounky dochází do domácnosti respondentky a svého syna většinou za účelem půjčení peněz, hygienických pomůcek nebo pohlídání dvojčat, nikoliv kvůli kontaktu se svým nejstarším synem. Jak uvedla sama pěstounka, emoční vztah matky a syna v tomto případě není žádný.

Respondentka č. 5

Pátá respondentka je také babička ve věkové kategorii 75 až 80 let. Má v pěstounské péči dva vnuky. Starší vnuk chodí na odborné učiliště a má 17 let, mladší vnuk chodí do posledního ročníku na základní školu a má 15 let. Pěstounka je vdova, žije se svými vnuky a synem, otcem vnuků, ve velkém rodinném domě ve vesnici ve Zlínském kraji. Pěstounská péče trvá od května roku 2007. Matka svěřených vnuků bydlela se svým manželem, synem pěstounky, ve společné domácnosti s pěstounkou. Jednoho dne se sbalila a odešla od svých synů a manžela. Jak pěstounka uvedla, bylo pro ni automatické starat se o své vnuky tak, jako to dělala doposud. Zprvu ani nevěděla o institutu pěstounské péče a starala se o své vnuky „jen tak“. O situaci v rodině se

začala zajímat jistá sociální pracovnice, která respondentce doporučila požádat o svěřeni vnuků do pěstounské péče. Bohužel se mi nepodařilo zjistit, proč nemá v péči syny jejich otec, který žije ve společné domácnosti s pěstounkou a svými syny. Tudiž kontakty s otcem jsou pravidelné, probíhají každodenně. Respondentka uvedla, že otec se s nimi neučí, nevychovává je, ale brává je na výlety a provozují společně sportovní aktivity. S matkou se chlapci stýkají také pravidelně. Bydlí ve stejné vesnici se svou matkou a nejmladším 6letým synem. Mladší ze dvou vnuků ke své matce inklinuje více, často k ní utíká od pěstounky, tráví u ní víkendy a každý volný čas. Starší z chlapců k matce nechodí, protože se mu nelíbí, v jakých podmínkách matka žije. Také mladší z vnuků je problematictější, jsou na něj stížnosti ze školy, má špatný prospěch, nerespektuje babičku jako autoritu a vykonavatele výchovy a péče.

8 ANALÝZA A VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH INFORMACÍ

Rozhovory s příbuznými pěstouny a sociální pracovníci ze zapsaného spolku jsem si nahrávala na diktafon. Po ukončení všech rozhovorů jsem je přepsala do písemné podoby a následně technikou kódování, která je typická pro kvalitativní výzkum, jsem vytvářela trsy klíčových slov, které mi vycházely z opakujícího se textu. (Miovský, 2006) „Kódování a vytváření kategorií spočívá z označování segmentů textů a v poznámkování. Programy umožňují určité pasáže textu obarvit a připojit k nim poznámku nebo kód.“ (Hendl, 2008, s. 383) Z těchto následných kódů jsem si vytvořila kategorie, které mají obecnější a nadřazenější povahu. Připravený text jsem si rozdělila do níže uvedených kategorií.

8.1 Kategorie 1: Pozitiva příbuzenské pěstounské péče

Kategorie je oblast, kterou zjišťujeme konkrétními otázkami. Informace k první kategorii jsem zjišťovala následující otázkou: **Jaké jsou podle Vašich zkušeností pozitiva příbuzenské pěstounské péče?**

Z odpovědí lze konstatovat, že na hlavních pozitivěch příbuznosti v pěstounské péči se shodly všechny respondentky.

- a) **Dítě znají od útlého (raného) věku** – Respondentka č. 2 odpověděla: „*Tak pozitivum je, že kluky znám od narození, chodili k nám na návštěvu od miminek.*“
- b) **Mají s dítětem již vytvořený citový vztah.**
- c) **Znají zdravotní stav a osobní anamnézu dítěte.**
- d) **Silný pocit rodinné sounáležitosti** - Ani jedna respondentka neváhala při rozhodování o svěření do péče. Respondentka č. 4 uvedla: „*Myslím si, že tam ta teta, babička, prababička, kdokoliv, prostě rodina, tam do toho člověk jde, protože je to naše krev, tak to cítím, je to moje rodina. A nedovedu si představit, že by ty děcka měly být v dětském domově, kde by se o ně starali cizí lidi,...*“ Respondentka č. 2 se k tomuto bodu vyjádřila následovně: „*Člověk opravdu ví, proč to dělá.*“

Doma jsme se o tom bavili, že tam ty kluky prostě nechat nemůžeme. Nikdy bych nedopustila, aby šli do ústavní péče.“

- e) **Rodinné tradice** – Všechny respondentky se shodly na tom, že se pro děti ve větší či menší míře nezměnil způsob konání oslav, slavení Vánoc, či Velikonoc, aj. Ve 3 případech se jedná o babičky, které vedly své děti k určitému způsobu rodinných tradic a tyto tradice pokračují i po přijetí jejich vnuků či vnuček do péče. Respondentka, která je teta, shodně uvedla, že se svým bratrem byli vychováni stejně a způsob slavení Vánoc a oslavy narozenin probíhaly v podobném duchu a tyto vzorce předávali dále svým dětem. A v neposlední řadě respondentka č. 3, která je sestrou, měla taktéž stejné zvyklosti slavení a rodinné tradice se svým bratrem.
- f) **Širší rodina** – 3 respondentky uvedly, že vnímají velkou podporu a pomoc ze strany širší rodiny v péči o svěřené děti. Respondentka č. 2 se vyjádřila k tomuto bodu následovně: *„Pozitivní taky je, že kluci znají veškeré tety, babičku. Nezpřetrhaly se žádné vazby, navštěvují se se všemi. Slavíme narozeniny, chodíme na návštěvy k prababičce. V tomhle se pro kluky nic nezměnilo.*“
- g) **Informace o rodině, rodinné fotografie** – Z výpovědí také vyplývá, že respondentky kladně hodnotí to, že se se svěřenými dětmi mohou bavit o širší rodině, o jejich dětství, o jejich rodičích, že mají ty informace. Respondentka č. 4 vidí velké pozitivum v zachování rodinných fotografií: *„Pozitivum vidím v tom, že s bratrem můžeme různě probírat, co se stalo, máme fotky. Hodně dětí nemá fotky vůbec, my se díváme. Ho zajímá, co dělal a jak dělal, to on by mohl poslouchat pořád dokola.*“

Další výpovědi nelze zobecnit, protože se k nim vyjádřila pouze část dotazovaných. Např. respondentky v roli babiček uvádí, že **je pro ně vnuk/vnučka náboj, že neví, co by bez něj dělali.** Respondentka č. 4 k tomuto uvedla: *„Vnuk je náboj. Každé ráno vstávám s pocitem, že já chci a musím pro něho něco udělat. Je to pro mě smysl života.*“, respondentka č. 1 také hovoří o tom, že *„já si nedokážu představit, co bych dělala doma, kdybych neměla vnučku. Jako určitě bych měla uklizeno, a ne takový binec jaký máme dneska.*“

Pěstounky, které jsou v roli tety a sestry, se ve svých výpovědích shodly na tom, že velké pozitivum vidí ve vztahu svých biologických dětí a svěřených příbuzných dětí. Uvedly, že **se k sobě chovají jako sourozenci.** Respondentka č. 2 se konkrétně zmiňuje

o tom, že její biologické dcery o dvou svěřených chlapcích hovoří před ostatními v běžném hovoru jako o svých bratrech, nikoliv o bratrancích.

Z výpovědí vzešly ještě dvě pozitiva příbuznosti v pěstounské péči. Prvním z nich je **znalost chování, projevování či zdravotního stavu rodičů/jednoho rodiče** svěřených dětí, a tudíž to berou tak, že mohou lépe předvídat chování dítěte nebo se alespoň připravit na možné projevy stejného chování či diagnózy, jaké má jejich rodič. Respondentka č. 2 „*vi, jaké má chování (její bratr) od mala a ty geny tam jsou. Mám obavy, že hlavně u toho staršího se ty geny projeví, on je mu totiž strašně podobný, je slabý intelektuálně a také se chová agresivně vůči tomu mladšímu bráčkovi. Bojím se, že to s ním poroste, že z něho vyroste taková kopie tatínka.*“ Druhým zde zmíněným pozitivem a zároveň typickým negativem příbuzenské pěstounské péče je **příprava na příchod dítěte do rodiny**. U většiny příbuzných se dítě v péči octne náhle, ale respondentka č. 2 uvedla jako pozitivní, že měla 7 měsíců čas na zpracování, prohovoření situace s rodinou a promyšlení si všech pozitiv a negativ, a rozhodnout se, jestli si v případě potřeby vezme synovce do své péče. Protože se těch 7 měsíců s biologickým rodičem a dětmi pracovalo v jejich domácím prostředí a až následně se situace vystupňovala tak, že byly děti svěřeny do péče svojí tety.

8.2 Kategorie 2: Negativa příbuzenské pěstounské péče

Zjišťovací otázka na negativa příbuzenské pěstounské péče zněla: **Jaké jsou podle Vašich zkušeností negativa příbuzenské pěstounské péče?**

Na následujícím výčtu negativ příbuzenské péče se shodly všechny respondentky.

- a) **Problematický vztah mezi pěstounem a biologickým rodičem dítěte** – Ve všech případech respondentky hovořily o problematickém vztahu s biologickým rodičem svěřeného dítěte/dětí. Ve většině případů spolu nedokážou hovořit, domluvit se na kontaktu s dítětem, komunikovat spolu bez přítomnosti hádek a výčitek. Respondentka č. 1 se vyjádřila k tomuto bodu následovně: „*No vztah s mou dcerou je problematický. Dcera si pořád myslí, že jsem jí ukradla dítě, ale ona to nemá*

v hlavě v pořádku, nebere léky. Kdyby byla na tom léčení jako loni, ale ona do toho vždycky zamíchá i ty drogy...“

- b) **Křivdy z minulosti** – Druhý bod se úzce pojí s prvním zmíněným. Ve vztahu pěstouna a biologického rodiče přetrvávají nevyřešené problémy a křivdy v minulosti, které většinou ovlivňují jejich vztah a komunikaci. Ukázkovým případem jsou výpovědi respondentek č. 2, 3 a 5, jež se shodly na tom, že nezapomenou biologickým rodičům, jak se zachovali ke svým dětem. V prvním případě otec fyzicky a psychicky své syny týral a ve druhém případě pěstounka nezapomene biologickému otci bratra a jeho rodině, že nezabránili smrti její matky, že s ní nebyli a věděli, že jí je špatně. Ve třetím případě matka odešla ze dne na den, syny opustila a šla za milencem. Negativní vztahy u respondentky č. 1 pramení z psychiatrické diagnózy její dcery v kombinaci s užíváním návykových látek.
- c) **Omezení zálib, koníčků a trávení volného času** – Jedná se o činnosti, kterých se museli vzdát či omezit kvůli náročnosti péče o svěřené děti. Pro pěstounky babičky je náročné kombinovat osobní život s péčí o vnuky například z důvodu úbytku sil či zdravotnímu stavu, avšak pro pěstounky, které mají nezletilé ještě svoje vlastní děti, je těžké rozložit svůj čas tak, aby se věnovala biologickým dětem, svěřeným dětem, partnerovi a ještě měly nějaký volný čas. Respondentka č. 1 se zmiňuje o tom, že už nemá čas na svoje kamarádky: *„Ted' jsem je dvakrát potkala, dlouho jsem je neviděla, asi 3 roky, a teď jí říkám, ať pozdravuje doma manžela a ona na mě, že už nežije. Ale tak si říkám, že ony se navštěvují, no a já nemám čas na tyhle věci.“*, respondentka č. 3 se na tohle téma vyjádřila takto: *„Vím, že je to špatně, ale kolikrát si říkám, co jsem mohla. Je mi 56 let, každý rok jsem mohla jezdit na dovolené se sestrou, nemusela jsem mít žádné starosti, ale nemůžu to udělat, protože mi to srdíčko nedovolí.“*
- d) **Péče „ze dne na den“** – Čtyři z tázaných pěti respondentek uvedly, že se k nim do péče dostalo dítě zcela náhle. Nebyly na to připraveny s prostorem, děti zpočátku neměly vlastní pokoj. Respondentky se musely přizpůsobit zcela novému způsobu života ze dne na den. Respondentka č. 4 uvádí, že *„se mohla v práci domluvit a tu práci si nosila domů. Manžel ráno vstával o půl 5, jel ke mně do práce a dovezl mi papíry domů. Každý den.“*. Respondentka č. 3 se ocitla v roli pěstouna také náhle, po smrti její matky se neměl kdo postarat o jejího bratra. *„No a jak se to stalo, já jsem šla s bratrem domů, podívala jsem se na něj a řekla jsem mu: „Ty zůstaneš u*

nás. „, my jsme s přítelem zrovna koupili byt 3+1, a v tom jednom pokoji jsme měli totální bordel, takový sklad a během týdne jsme dokázali bratrovi udělat pokojík.“

e) Kontakt s biologickými rodiči/rodičem – viz. následující podkapitola.

Existují určité negativa příbuznosti v pěstounské péči, která se pojí převážně s péčí prarodičů. Typické negativum samy respondentky babičky vidí ve větším **věkovém rozdílu** mezi nimi a svěřeným dítětem, ve **zhoršujícím se zdravotním stavu** a **úbytku sil**. Dalším typickým rysem, který mi vzešel z rozboru textu, byla **nedůslednost, nedodržování nastavených pravidel, větší míra rozmazlování** svých vnuků a ve všech případech zmiňovaná **bariéra moderní doby** (dotykové telefony, PC, moderní oblečení, aj.). Respondentka č. 1 dále uvádí, že nemá čas na ostatní vnuky, že péče o vnučku jí bere veškerý čas a sílu, protože vnučka má diagnostikované ADHD a má zdravotní problémy. Respondentka č. 5 se rozhovořila ke své nedůslednosti: *„Já už si to slibuji od Vánoc, že si zase napíšeme ten seznam. Je fakt, že tam je taková moje nedůslednost.“* Dále se u pěstounů prarodičů objevuje **opakování nevhodných výchovných vzorců**, které aplikovaly na své děti a nyní na vnuky. Sama respondentka č. 5 si to uvědomuje a situaci popisuje následovně: *„Ale jak říkám, hodně spoléhá (její syn, otec svěřených chlapců) na tu moji dobrotu a na tu nedůslednost. To jsem měla i s ním, když byl menší. Ono je někdy třeba počkat, nedělat zle a jdu to dodělat. Ale teď si to napíšu, už mám takové kartičky, rozdělíme týdny a to, kdo bude umývat a kdo utírat nádoby.“* Respondentka č. 1 vnímá negativně, že *„za vnučku cítí větší zodpovědnost, než za svoje děti... Ví, že musí ještě minimálně 10 let vydržet.“* Vyhodnocuji to tak, že cítí povinnost a tlak ze strany společnosti, že musí dovézt vnučku do dospělosti. Dále se zmiňuje, že se setkala i s **negativními reakcemi ze strany okolí**. Má zkušenost s neochotou místních mateřských škol. Pěstounka kvůli svému zhoršujícímu se zdravotnímu stavu žádala o přeložení vnučky do mateřské školy v blízkosti jejího bydliště. Každodenní chození na druhý konec města a vyzvedávání vnučky v mateřské škole jí zmáhalo, avšak ani v jedné z mateřských škol jí nevyhověli. A v neposlední řadě je důležité zmínit, jak uvedly 2 respondentky babičky, že **nemají čas na své ostatní vnoučata**. *„Negativum je, že nestíhám další vnuky a to dcera vnímá, ta ví, o co jde. Není prostě čas na ostatní. Ted'ka už jsem prababička a já toho malého ještě ani neviděla.“* uvedla respondentka č. 1.

Posledním negativem, které uvedla respondentka č. 2, byl **nedostatek financí**. Vysvětluje tohle sdělení následovně: „*Já kdybych nechodila do práce, jsme s manželem oba pracující, tak by se to z příspěvků a z odměny pěstouna, co dostávám, nedalo uživit.*“ Respondentka byla nucena pořídit rodině větší bydlení, konkrétně rodinný dům, protože dříve bydleli v bytě 2+1, kde prostory pro 6člennou rodinu nebyly dostačující.

8.3 Kategorie 3: Kontakt s biologickými rodiči

Hlavní otázka, která se dotazovala na názor pěstouna, co si myslí o kontaktu s biologickými rodiči, zněla: **Jak hodnotíte kontakt s biologickými rodiči svěřeného dítěte?**

A dílčí otázka se ptá: **Je dítě v kontaktu s biologickými rodiči, popřípadě jak tyto kontakty probíhají?**

Výpovědi všech respondentek se shodují, že **kontakt s biologickým rodičem je problémový**.

U respondentky č. 1 hovoříme pouze o kontaktu s biologickou matkou, protože otec vnučky není znám. Matka trpí paranoidní schizofrenií v kombinaci s užíváním pervitinu. Respondentka uvádí, že biologická matka (její dcera) vnučky chodí do domácnosti pěstounky **velmi nepravdělně**, často pod vlivem návykových látek. Sprostě pěstounce nadává, požaduje od ní peníze, obvykle tato návštěva skončí hádkou a matka odchází z domácnosti. Pokusy o kontakt matky a dcery v neutrálním prostředí herny, dopadly bezvýsledně. Dcera je na svou matku velice citově navázaná, ale matka není schopna jí city oplácet a dodržovat dohody, na kterých se domluví. O svou dceru v podstatě nejeví zájem, když jí něco slíbí, **sliby nedodrží**. Vnučka je pak zklamáná a své zklamání si vybíjí na pěstounce. **Biologická matka také svou dceru navádí proti pěstounce** a uvádí nepravdivé informace (např., že jí pěstounka dluží 5 mil. Kč), aj. „*Co si budeme povídat, maminka co řekne, to je svaté. Ona má tu autoritu a tu moji podrývá. Ona jí ještě jakoby navádí (vnučku).*“

Synovcům, o které se stará respondentka č. 2, zemřela matka a kontakt probíhá pouze s otcem (bratrem pěstounky). **Kontakty probíhají nepravdělně**, „*objeví se mezi*

dveřmi a zrovna teď chce být s klukama, bez domluvy, bez ničeho“, uvedla respondentka. Byla sepsána **dohoda o kontaktu**, kterou však otec nedodržel. Naváděl své syny proti pěstounce, říkal jim, že je teta má v péči kvůli penězům, které na ně dostává. Slibuje synům, jak u něj budou zase bydlet, že jim nakoupí drahou elektroniku a značkové oblečení, přičemž žádné **sliby nedodrží**. Synové jsou poté z otcova jednání zklamaní a nějakou dobu ho zase nechtějí vidět. Nyní otec řeší existenční problémy a tři čtvrtě roku o své syny neprojevil zájem.

V rodině respondentky č. 3 probíhal kontakt pouze s biologickým otcem, matka zemřela (To byl důvod pěstounské péče.). **Kontakt probíhal zpočátku pravidelně** dle sepsané dohody, bratr pěstounky trávil u svého otce jednou za měsíc víkend a každý čtvrtek odpoledne. Pěstounka opakovaně upozorňovala sociální pracovníci z OSPODu, že otec **tráví s jejím bratrem čas v restauračním zařízení, bývá pod vlivem alkoholu, nedělá se synem domácí úkoly, nerozvíjí ho a nevymýšlí žádné aktivity přiměřené věku jeho syna**. Podmínky u otce také nebyly vhodné, domácnost byla značně znečištěna, otec nevlastnil ani pračku. O víkendech se stravovali zcela nevhodně vzhledem k vývoji jeho syna. Respondentka opakovaně upozorňovala na tyto negativa, bohužel neúspěšně. Situace se vyhroutil útěkem bratra z domácnosti jeho otce, kdy se otec opil, rozbíjel nábytek a nádobí. Syn se ho bál a utekl v noci domů k pěstounce. Po tomto incidentu **sociální pracovníci z OSPODu kontakty zakázala**. V době mého rozhovoru s respondentkou kontakt neprobíhal více než rok a otec nejeví zájem o svého syna. Nutno podotknout, že otec má soudem stanoveno platit **výživné** k rukám respondentky, které od ukončení kontaktu se synem, **neplatí**. V současné době má existenční problémy a respondentka neví, kde se nachází. Kdyby se otec ozval a chtěl se synem navázat kontakt, trvá respondentka na tom, aby probíhal **asistovaně za přítomnosti sociální pracovníce**.

Respondentka č. 4: Kontakt mezi svěřeným dítětem a biologickou matkou (otec neznámý) probíhá **pravidelně**, avšak matka chodí pravidelně do domácnosti pěstounky (své matky) za účelem půjčení peněz, hygienických potřeb, potravin nebo za účelem pohlídání dětí, která má ve své péči. Tudíž **vztah mezi biologickou matkou a jejím synem svěřeným do pěstounské péče není žádný**. Vnuk bere jako svoji matku pěstounku, protože se o něj stará od jeho narození a ke své biologické matce nemá žádný citový vztah. Biologická matka nikdy nejevila o svého syna zájem, jak uvedla pěstounka, nepovažuje ho za svého syna. „*Ten vnuk k ní nemá žádný vztah. On mi začal*

od malinka říkat mami, ale já jsem mu říkala, že nejsem jeho maminka, že jsem jeho babička... Ona s tím synem prostě nemá vztah, on ví, že ona je jeho biologická máma, ale rodiči jsme pro něj já a manžel.“

Respondentka č. 5 se svými vnuky bydlí ve společné domácnosti s jejich biologickým otcem, a tudíž **kontakt s ním probíhá každodenně**. Ale nepodařilo se mi zjistit, z jakého důvodu má respondentka v péči své vnuky, když žijí ve společné domácnosti s jejich otcem. **Kontakt s biologickou matkou probíhá až v posledních letech**. Bydlí ve stejné vesnici jako respondentka s vnuky. Mladší vnuk svou matku navštěvuje **pravidelně každý týden**. Starší vnuk o kontakt s matkou nestojí, vadí mu, v jakých podmínkách žije (ve sklepních prostorách vybuchlého rodinného domu). Respondentka si stěžuje, že biologická matka se synem **nedělá domácí úkoly, nemá u ní žádné povinnosti, nerozvíjí žádným způsobem jeho schopnosti**. Hodnotí prostředí u biologické matky velmi negativně, podezřívá ji také z toho, že si od svého syna půjčuje peníze a nevrací mu je. Respondentka má dojem, že biologická matka syna **proti pěstounce navádí**: „*Jo a ještě jejich maminka říká, že to dělám jenom pro peníze, Já zase říkám, že mě by ten důchod při mé skromnosti stačil.*“ a slibuje mu, že si ho vezme k sobě do péče: „*Mamka vždycky nakecá a naslibuje a pak nic.*“, avšak to není možné, protože v domě nemá podmínky, aby u ní její syn mohl žít.

Z výše uvedených výpovědí vychází následovně:

- a) kontakty probíhají **nepravidelně**,
- b) ve většině případů jsou **problémové**,
- c) při kontaktu bývají rodiče **pod vlivem návykových látek** (alkoholu, drog),
- d) rodiče **nedodrží smlouvanou dohodu o kontaktu**,
- e) objevují se **plané sliby**,
- f) rodič tráví s dítětem čas **nevhodným způsobem** (nedělá s ním domácí úkoly, neučí se s ním, nerozvíjí jeho osobnost, navštěvuje s dítětem restaurační zařízení, aj.),
- g) biologický rodič **hovoří před dítětem o pěstounovi ve většině případů negativně** a uvádí o pěstounovi **nepravdivé informace**.

8.4 Kategorie 4: Sociální služby

Poslední kategorie zjišťovala spokojenost s nabízenými službami pro pěstounské rodiny. Hlavní otázka byla položena následovně: **Považujete nabízené služby pro pěstounské rodiny za dostatečné a dostupné?**

Výpovědi respondentek na výše uvedenou otázku se značně rozcházejí.

Respondentky č. 1 a č. 5 mají podepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče se zapsaným spolkem. Z nabízených služeb spolku využívají pouze nabídky vzdělávacích kurzů a víkendové pobyty pro pěstouny a svěřené děti. Jiné služby zastřešující organizace, jako proplacení letních táborů, respitní péči, psychologickou či terapeutickou pomoc, nevyžívají.

Respondentka č. 2 má také podepsanou dohodu se zapsaným spolkem, jejichž služby využívá ve velké míře. Uvádí, že pravidelně chodí na vzdělávací kurzy, účastní se víkendových pobytů, využívá letních táborů, které organizuje spolek, využívá zprostředkování psychologické pomoci pro staršího synovci i respitní péči. Na mou otázku, co si myslí o povinném vzdělání se rozhovořila následovně: *„Povinné vzdělávání možná není špatné, někdy jsou třeba témata, která mě moc neoslovují. Potřebovala bych spíše něco jiného, ale na školení chodím...Někdy mi to něco dá, někdy znám ty situace z výchovy holek (biologických dcer). Zase z toho je to příjemné, když jezdíme na ty víkendy. Kluci mají možnost se podívat po horách, seznámit se. Výhoda je, že kluky hlídá zajištěný personál a já se můžu vzdělávat.“*

Respondentka č. 3 má dohodu o výkonu pěstounské péče také sepsanou s organizací mimo státní sektor. Ze služeb občanského sdružení dříve využívala nabídky vzdělávacích kurzů, proplacení letních táborů a po narození biologického syna, využili možnosti respitní péče. Dále se s bratrem účastní pravidelných terapeutických sezení. Jako předchozí dvě pěstounky, nesouhlasí s povinným školením, její názor zní následovně: *„Školení mi nepřijde moc fajn. Můj názor je, že školení potřebují spíše rodiče, než pěstouni. Málo kdy to bylo zaměřené na příbuzenskou pěstounskou péči, i když tady u nás v kraji převažuje. Někdy mi to přijde takové zbytečné, co si budeme říkat.“*

Respondentka č. 4 uvedla, že jsou pěstouny společně se svým manželem již 11 let, mají v péči svého vnuka od jeho narození. Ze služeb sdružení, u kterého jsou zapsaní, využívají účast na týdenní každoročním pobytu u moře a povinné vzdělávání dle nabídky sdružení. Co se týká povinného vzdělávání v rozsahu 24hodin za kalendářní rok, se respondentka vyjádřila takto: *„Jo byli jsme na jednom školení, které si můj muž úplně užíval. To byla přednáška s jedním psychologem, nebylo to takové to školení, kdy nás školí sociální pracovníce v oboru psychologie, oni nám dávají vždycky takové úkoly. Můj chlap to špatně snáší, vázali jsme se provázkem, jakože rodinné vztahy, přestříhávali se provázky a sociální pracovníce nás zase dále navazovala a mělo to připomínat citové vazby v té rodině. No můj muž to nedával vůbec. On z toho chce vystoupit (z pěstounské péče), že už na žádné školení jezdit nebude.“*

K výroku, že **školení potřebují spíše biologičtí rodiče, než pěstouni** se dle mého názoru připojují všechny mé respondentky. Všechny mají dojem, že velká pozornost směřuje na pěstouna a dítě, a naopak velmi málo se pracuje s biologickým rodičem, který nějakým způsobem selhal a kterému z převážně závažných důvodů, bylo odebráno dítě. S tímto výrokiem úzce souvisí názor na kontakty s biologickými rodiči, které mají pěstouni podporovat dle Zákona č. 359/1999., Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, jenž zmiňují další respondentky i oslovená sociální pracovníce.

Dílejší otázka se dotazovala na názor: **Jak hodnotíte spolupráci s příslušnou zastřešující organizací?**

Všechny respondentky mají dohodu sepsanou s organizacemi mimo státní sféru, jedná se o zapsané spolky a občanská sdružení Zlínského kraje. Dotazovala jsem se na jejich spolupráci s organizací, se kterou mají podepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče a také na předchozí zkušenosti s jinými organizacemi, pokud nějaké mají.

Respondentka č. 2 má dohodu podepsanou se zapsaným spolkem, ve své výpovědi uvádí, že se sociální pracovníci této organizace je nadmíru spokojená. *„Jsem naprosto spokojená se spolkem. S čím moc spokojená nejsem, tak je to paní z OSPODu. Má nás na starosti paní, která k nám má chodit jednou za půl roku, má nám pomáhat a*

ted' tu nebyla vůbec, až když se jí ozvu, že něco potřebuju. Když přijde jednou za rok, tak to jsem ráda. Ze spolku chodí pravidelně, mají chodit jednou za dva měsíce, ale teď mám šikovnou mladou paní, která chodí i častěji. Opravdu je i na telefonu, když cokoliv potřebuju, zařídí.“ Také respondentka č. 3 má negativní zkušenosti se sociálními pracovníci z Orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Po úmrtí její matky sama kontaktovala OSPOD s tím, že by chtěla bratra do své péče a co proto musí udělat. Přišlo jí přirozené se sociální pracovníci, která znala celý její rodinný příběh, podepsat dohodu o výkonu pěstounské péče, jenže později s doprovázením pracovníc z OSPODu přestávala být spokojená. Opakovaně je upozorňovala na to, že její bratr ke svému biologickému otci chodit nechce, že podmínky u něj jsou katastrofální, že bývá při kontaktech pod vlivem alkoholu, atd. Pracovnice tento fakt neřešily, k otci se šly podívat až po 3 letech opakovaných výzev. Nehledě na to, že během tří let se u respondentky vyměnily 4 klíčové sociální pracovníce. *„A když už jsme hodně tlačili na tu sociálku, nehledě na to, že se u nás vystřídal za tu dobu 4 sociální pracovníce, tak potom už teda ta poslední, že se půjde konečně podívat, jak ten otec bydlí... Nikdo tam nebyl za celou dobu, až třeba za 3 roky tam někdo šel. A tam vlastně zjistili v jakém stavu to tam je, že je to naprostá katastrofa. Záchod nesplachoval, všechno smrdělo, ložní prádlo, on neměl pračku. Dostal teda nějaké napomenutí, jak se má chovat, že má syna brát někam ven, že má prát prádlo, aj... Ale on to porušoval, to bylo pořád, že byl bratr v hospodě.“* Jak respondentka uvedla, má pocit, že pracovníce **usilují o osobní kontakt biologického rodiče s dítětem za každou cenu**, aniž by prošetřili podmínky u rodiče a také, jestli má na dítě pozitivní nebo neblahý vliv. Až po opakované výzvě ze strany pěstounky, že prostředí a způsob trávení společného času otce se synem jsou nevyhovující, se to začalo řešit.

Podobnou zkušenost uvedly respondentky č. 2 a 4. Také cítili ze strany OSPODu **obrovský tlak na podporování osobních kontaktů biologického rodiče a dítěte**. V případě respondentky č. 2 má otec neblahý vliv na své syny. Důvody pěstounské péče bylo týrání a zanedbávání osoby blízké, mladší syn z něj má dodneška strach. Otec hanlivě hovoří o pěstounce a ovlivňuje své syny v názoru na ni. Respondentka opakovaně žádala o asistované kontakty, aniž by ji bylo vyhověno. Zkušenost respondentky č. 4 je naopak taková, že biologický rodič-matka, nemá žádný zájem na tom trávit čas se svým synem. A sociální pracovníce z OSPODu neustále trvají na kontaktu, hovoří s pěstounskou, že by měla tyto kontakty podporovat. Její výpověď zní:

„Stejně si myslím, že ne do detailu, ale ty sociální pracovnice, ten institut, když tak tlačí do toho, aby ty děti v kontaktu s rodiči, kdy někteří rodiče nemají zájem.“ Z její výpovědi vyplývá, že když vnuk cítí, jak o něj matka neprojevuje žádný zájem a sociální pracovnice ji do toho kontaktu nutí, negativně to vnuka ovlivňuje a ještě více ho to mrzí, než kdyby se o kontakt za každou cenu nesnažili.

9 SROVNÁNÍ ZJIŠTĚNÝCH VÝSLEDKŮ POZITIV A NEGATIV PŘÍBUZENSKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE S POZITIVY A NEGATIVY KLASICKÉ PĚSTOUNSKÉ PÉČE

V této části textu uvedu srovnání pozitiv a negativ pěstounské péče realizovanou příbuznými a klasickými pěstouny skrze názor sociální pracovnice z nestátního sektoru. A ve druhé části srovnám výsledky empirické části mé diplomové práce s výsledky již realizovaných výzkumů ve Velké Británii, které se týkají pozitiv a negativ výkonu klasické pěstounské péče ve srovnání s příbuzenskou pěstounskou péčí.

9.1 Zkušenosti sociální pracovnice

Svou diplomovou práci jsem se rozhodla doplnit výpovědí sociální pracovnice, která má letitou praxi jak s klasickými pěstouny, tak s pěstounskou péčí vykonávanou příbuznými osobami svěřeného dítěte. Sociální pracovnice mi poskytla svůj názor, poznatky, zkušenosti s pěstounskými rodinami a uvedla, jaké vidí pozitiva a negativa jednotlivých druhů péče.

Druhý zkoumaný soubor představoval sociální pracovnici zapsaného spolku zajišťující pomoc, podporu a doprovázení pěstounským rodinám ve Zlínském kraji. Rozhovor probíhal v prostředí její kanceláře. Jedná o pracovnici ve věkové kategorii 25 až 30 let, s magisterským vzděláním v oboru sociální práce s 4letou praxí s pěstounskými rodinami. Ze své profesní praxe má zkušenosti s kontaktem jednak s klasickými dlouhodobými pěstouny, tak i s příbuznými pěstouny. Hlavní náplní její práce v rámci organizace je doprovázení pěstounských rodin. Také bývá součástí asistovaných kontaktů mezi biologickými rodiči a dětmi, popřípadě si ji zvou pěstouni k asistovaným kontaktům při domluvě s biologickými rodiči svěřeného dítěte. Kvůli těmto bohatým zkušenostem jsem se rozhodla začlenit do své diplomové práce také názor odborníka, který pracuje v této oblasti. Pro lepší přehlednost jsem zjištěné informace přepsala do následující tabulky č. 5 s názvem Pozitiva a negativa příbuzenské pěstounské péče.

Tabulka č. 5: Pozitiva a negativa příbuzenské a klasické pěstounské péče

Příbuzenská pěstounská péče	Klasická pěstounská péče
N - Pěstounská péče je u nich náhlá, někdy ze dne na den musí přijmout dítě a nemají možnost se připravit (byt. podmínky, aj.).	P - Pro pěstounskou péči se rozhodli. Jsou připraveni na příchod dítěte. Mají pro něj dětský pokoj, prostor, potřeby, oblečení, aj.
N - Neprochází přípravou před přijetím dítěte do pěstounské péče (vzdělávací kurz).	P - Absolvují přípravný kurz před přijetím dítěte do péče, kde jsou seznámeni se všemi úskalími, se kterými se mohou během péče setkat, aj.
N - Pěstoun racionálně kontakt mezi biolog. rodičem a dítětem chápe, musí si ho však odžít emočně.	N - Nepodporují kontakt s bio. rodiči (Souvisí to s prvotní motivací, proč si dítě vzali. Pokud to brali spíše jako osvojení, tak kontakty s biolog. rodičem, nesou velmi těžce).
P - Rodiče, pěstoun a dítě často bydlí v jedné vesnici či městě.	N - Pěstoun a dítě často bydlí velmi daleko od biolog. rodičů.
P - Děti do péče přichází z biologické rodiny.	N - Děti do péče přichází z ústavní péče nebo z pěstounské péče na přechodnou dobu.
P - Samozřejmostí je pomoc širší rodiny.	N - Pomoc širší rodiny vůbec není samozřejmostí.
N - Dobrovolně nevyhledávají odbornou pomoc a vzdělávání.	P - Vyhledávají odbornou pomoc a vzdělávání v oblastech výchovy, péče o dítě, ad. - jsou více motivováni ke vzdělávání.
N - Mnohdy neví (nezapamatovali si to), na co mají nárok v rámci Dohody o výkonu pěstounské péče sepsanou s danou organizací a služby organizace nevyužívají.	P - Ví přesně, na jaké služby a typy podpory mají nárok (i díky absolvování přípravného kurzu).
N - Někdy má rodina špatný vliv na zdánlivý vývoj dítěte (předávající se patologie v rodině - alkoholismus, drogová závislost, psychické onemocnění, aj.)	P - Pěstounská rodina je předem vybraná a prověřená, že se v ní patologie nevyskytuje (alkoholismus, drogová závislost, psychické onemocnění, aj.).
P - Dítě díky příbuznosti pěstounů zná širší rodinu, fotografie, atd., N - Někdy právě znalost celé rodiny a příběhů, se kterými se poji negativní emoce, zůstávají dítěti skryta (jsou tabu).	P - Pokud se objeví informace nebo fotky rodinných příslušníků dítěte, pěstouni u nich necítí emoce, křivdy, aj., a např. tvoří Knihu života s dítětem.
P - Hovoří o celé rodině, včetně problémů a vztahů, neoddělují výkon pěstounské péče od chodu rodiny.	N - Oddělují výkon pěstounské péče od problémů ze své biologické rodiny (problémy se svým dítětem, manželská krize).
P - Většinou hovoří s dítětem o biolog. rodičích, mají informace.	N - Pěstouni berou těžce, když se dítě začne ptát na své rodiče a vyhledává kontakt s nimi.
N - Nevyřešení křivdy z minulosti mezi biolog. rodičem a rod. příslušníkem (pěstounem), stud ze selhání rodinného příslušníka.	P - Žádný vztah mezi pěstounem a biolog. rodičem z minulosti není (nebývá), necítí žádnou hanbu či stud ze selhání biologického rodiče svěřeného dítěte.
P - Sociální pracovnice se nikdy nesetkala nebo se nedoslechla, že by příbuzenská péče někdy selhala a dítě bylo dáno do ústavní péče.	N - Objevují se případy, kdy pěstounská péče selhává, např. rozvod manželů a dítě se vrací do ústavní péče, nesouhlas mezi pěstounem a svěřeným dítětem, aj.
N - Péče prarodičů - velký věkový rozdíl, příliš mimi, problém v nastavování hranic a pravidel, opakování špatných vých. postupů, obviňování se ze selhání jejich dítěte, což může vést k příliš přísné nebo naopak k příliš mírné výchově vnuka.	P - Pěstouni jsou v přiměřeném věkovém rozdílu od svěřených dětí (rodič-dítě), a absolvují nejúčinnější vzdělávací kurzy, aby předešli nesprávné výchově.

Zdroj: vlastní (*poznámka: P = pozitivum, N = negativum)

Všechny uvedené výroky sociální pracovnice jsem se snažila popsat v tabulce co nejpodrobněji. Když uvádím skutečnost, že příbuzní pěstouni nevyhledávají odbornou pomoc, samozřejmě nelze tento výrok přiřadit ke všem příbuzným pěstounům, avšak sociální pracovnice uvedla, že se s tímto problémem u nich setkává častěji, než u klasických pěstounů, stejně jako např. péče prarodičů, ne všude se opakují nesprávné vzorce chování při výchově vnuků. Tímto způsobem bych mohla pokračovat. Sociální pracovnice uváděla, že s těmito situacemi se setkává u většiny příbuzných pěstounů nebo u většiny klasických pěstounů.

Sociální pracovnice vidí velký rozdíl zejména v rozhodnutí se stát se pěstounem. U klasických pěstounů se dá říct, že všichni se samostatně rozhodli, že chtějí být pěstouni, absolvovali přípravný kurz a měli také čas změnit svůj názor. Kdežto příbuzní pěstouni se leckdy v této roli ocitli zcela náhle a nepřipraveni. Objevují se samozřejmě i výjimky. Jak uvedla respondentka č. 2 z mé výzkumné části, sledovala patologickou situaci v rodině svého bratra 7 měsíců a byla předběžně domluvená s OSPODem, že v případě náhlé změny situace, si synovce vezme do péče. Ale tvrzení sociální pracovnice naopak podporuje výpověď respondentky č. 4, které náhle zemřela matka a ona si vzala ze dne na den svého bratra do péče.

Dále bych se chtěla zastavit u absolvování přípravného kurzu před převzetím dítěte do péče u klasických pěstounů. Sociální pracovnice uvedla, že od r. 2012 se velice změnila forma těchto kurzů. *"Teď za poslední 4 roky jsou ty kurzy koncipované tak, že budoucím pěstounům opravdu říkají, co bude těžké, co může nastat a jestli jsou na to připravení, jestli si na to troufnou. Jestli si troufnou na dítě, které má rodiče s psychiatrickou diagnózou, jehož rodiče se živí prostitucí a budou muset s takovým člověkem komunikovat a to dříve takhle vůbec nebylo. Dříve to bylo spíše o takovém nadšení ze záchrany dítěte."*

Také u výpovědi, že klasičtí pěstouni moc nepodporují kontakt s biologickými rodiči, bych se chtěla zastavit. Sociální pracovnice uvedla, že u klasických pěstounů se o tom kontaktu, aby vůbec probíhal, musí hodně mluvit, hodně je do toho motivovat. Uvádět pozitivní dopady na dítě, když bude znát svoji rodinnou identitu. Na druhou stranu sama sociální pracovnice vznesla obavy z kontaktu s rodičem, se kterým nikdo nepracuje. *"Souhlasím na 100 % s kontaktem rodiče a dítěte. Nemyslím teď kontakty, že se dítě s rodičem musí setkávat, chodit s ním někam na hřiště a takhle, ale takové to, že o tom biologickém rodiči mluvím, vím, kde a jak žije, vím o jeho minulosti."* Za velice

negativní považuje pracovnice *"kontakt s biologickým rodičem, se kterým nikdo nepracuje. Ve chvíli, kdy mám biologického rodiče, který nějakým způsobem selhal a nepracuje se s ním, tak potom vnímám, že ten osobní kontakt s biologickým rodičem je spíše negativní."* K tomu se váže další negativum obecně kontaktů s biologickými rodiči, ať už je dítě u příbuzných nebo u klasických pěstounů. Sociální pracovník (ze státního i nestátního sektoru), který má na starosti doprovázení pěstounské rodiny, nemá ve své kompetenci pracovat s biologickými rodiči. Jeho úkolem je pouze zprostředkovat kontakt, nebo být účasten při asistovaném kontaktu, nikoliv však práce se samotným rodičem, např. ho připravit na kontakt s dítětem, aby proběhl v pořádku. *"Pokud za tím rodičem pojedu, budu v jeho bydlišti třeba 3 hodiny a budu rozebírat situaci, co se děje a jak se děje, abych ho nějak připravila na ten kontakt, tak tohle vím, že nespadá do mojí kompetence a je to potom pro mě problematické si to nějak vykazovat."* Jak sociální pracovnice uvedla, biologickému rodiči se věnuje např., když v okolí nepůsobí žádná SASka (Sociální aktivizační služba), řeší s ním jeho obavy z kontaktu s dítětem, strach z dalšího selhání, aj. V tuto chvíli s rodičem pracuje, ale už v rámci jiného režimu a pro zaměstnavatele si to vykazuje jako dohodu o provedení práce a vykonává tuto činnost mimo pracovní plán. Tady se dostávám k názoru respondentky č. 4, který zní *"Vzdělávat by se měli spíše rodiče, než pěstouni"*. Sociální pracovnice uvádí, že na tomto výroku je něco pravdivého. Taky nesouhlasí s tím, aby se dítě stýkalo se svým biologickým rodičem, se kterým nikdo nepracuje. Bohužel jako doprovodná organizace pro pěstounskou rodinu to nemají v popisu práce, a pokud se sám rodič aktivně nesnaží a nepracuje s ním žádná jiná soc. služba, např. Sociálně aktivizační služba, nebo jiný odborník, např. psycholog či psychiatr. Mnohdy jeho patologické chování dále přetrvává a kontakty mezi ním a dítětem nemají mnohdy pozitivní dopad na jeho dítě. Teď je otázka, zda-li je v těchto případech pořád kontakt s biologickým rodičem pro dítě přínosný nebo naopak pro dítě negativní? Pravomoc o tomto rozhodovat mají pracovníci Orgánu sociálně-právní ochrany dětí.

Dostávám se k dalšímu úskalí, které se pojí jak s klasickou tak s příbuzenskou pěstounskou péčí. Po dovršení 18 let věku dítěte, bez ohledu na to, zda-li je dítě studující nebo již dostudoval a chystá se do výkonu zaměstnání, doprovázející organizace na něj přestává mít nárok. Nedostává na něj příspěvek od státu, a tudíž by se mu neměla nijak věnovat. Takové dítě, pokud ještě studuje, není hotový člověk, sociální pracovnice cítí potřebu s ním dále pracovat, podporovat ho v jeho úsilí, nabídnout mu

spolupráci při hledání práce nebo pomoc při hledání nového bydlení a tuto spolupráci již nemá hrazenou z příspěvku na doprovázení pěstounské rodiny. Paradoxní je to, že dokud je svěřené dítě zaopatřené, pěstoun na něj stále pobírá příspěvek na úhradu potřeb dítěte a odměnu pěstouna, ale doprovodná organizace na takové dítě ztrácí nárok. *"My v rámci doprovázení už s takovým dítětem nemáme pracovat, protože to už není dítě, které nespadá do SPOD (sociálně-právní ochranu dětí), takže na sociálce mu řeknou: Jednou jsi zletilý, kdyby si něco potřeboval, tak se stav, tady je kurátor, se kterým můžeš cokoliv řešit, ten je tu pro dospělé, protože my se zajímáme jenom o děti."*

Dále bych se chtěla zastavit u tvrzení z tabulky, které říká, že příbuzní pěstouni nerozlišují výkon pěstounské péče a chod rodiny a naopak, že klasičtí pěstouni to rozlišují. Sociální pracovníce se k tomu vyjádřila, že se často setkává s tím, že když klasičtí pěstouni řeší problémy spojené např. se svým biologickým dítětem, nikdy se při návštěvách v rodině sociální pracovníci na toto téma nerozmluví. Považují to za něco, co nepatří do jejich výkonu pěstounské péče a chtějí se bavit pouze o svěřeném dítěti. Naopak příbuzní pěstouni berou rodinu jako celek, včetně přijatých dětí a hovoří se sociální pracovníci o celém rodinném systému.

Na závěr bych chtěla podrobněji popsat péči prarodičů, o které sociální pracovníce hovořila následovně: *"Někdy si prarodiče neuvědomují, že jejich výchovné postupy nejsou úplně vyhovující, že s jejich přispěním i jejich biologické dítě selhalo. To se mi často jeví v nastavování hranic v rodině. Aby dítě znalo svoje hranice, popřípadě i v komunikaci, aby nebyly nějaké témata v rodině tabu... Snažím se to těm pečujícím reflektovat, že tento výchovný přístup, kdy dítěti všechno dovolí nebo naopak jsou hodně přísní, není úplně ideální. Oni mnohdy nejsou ochotni to změnit, přiznat, je to určitě těžké vzhledem k jejich věku, nemají mnohdy sílu, aby to měnili."* Dále uvádí to, že se prarodič obviňuje ze selhání svého dítěte. Mnohdy si uvědomuje, co bylo při výchově špatně a teď si to chce retušovat na svěřeném dítěti. Od jednoho extrému přejdou k druhému. *"Předtím byli moc liberální, tak teď jsou třeba moc přísní. A to dítě drží v nelogických mantinelech. Tam jsou celkově negativní ty výchovné přístupy, které pečující používali předtím nebo je mění až radikálním způsobem."* Sociální pracovníce vznesla obavu, že ne vždy úplně nesouhlasí s rozhodnutím soudu, kdy umístí dítě do péče některého z příbuzných osob. *"Jsou rodiny, kdy si říkám, proč zrovna ten soud svěřil děti do příbuzenské péče, protože si myslím, v některé péči ta rodina bere dítěti ty jeho možnosti. Někdy si říkám, jestli ta příbuzenská péče byla dobrá volba."*

9.2 Výzkumy realizované ve Velké Británii

Farmer a Moyers (2008) se zabývají rozdíly mezi příbuzenskou pěstounskou péčí a klasickou pěstounskou péčí. Obecně se přiklánějí k názoru, že příbuzenská pěstounská péče je výhodnější pro dítě než klasická pěstounská péče. Pozitiva shledávají především ve tvorbě identity dítěte, stability umístění, duševního zdraví dítěte i v jeho chování. Dítě v příbuzenské péči zůstává se svými pokrevními příbuznými a mnohdy i se svými sourozenci. Nachází se ve známém prostředí a je i nadále součástí své rodiny. Autoři uvádějí, že pro dítě není tolik zatěžující umístění k příbuzným, než do cizí pěstounské rodiny. Také příbuzní pěstouni lépe snášejí problémové chování dítěte nebo jeho zdravotní handicap než pěstounská rodina, která k sobě přijme cizí dítě.

Další výzkum v této oblasti zrealizovali Conway a Hutson (2007), hovořili přímo s dětmi umístěnými v příbuzenské pěstounské péči, v klasické pěstounské péči a v ústavní péči. Děti v příbuzenské pěstounské péči uváděly, že zažívaly větší stabilitu v rodinném prostředí, méně změn co se týká stěhování než děti v klasické pěstounské péči nebo v ústavní péči. Dále z výzkumu vzešlo, že děti v příbuzenské pěstounské péči měly menší tendence ke změně školy (63%) než děti z klasické pěstounské péče (80%) nebo z ústavní péče (93%). Při přechodu z biologické rodiny do péče příbuzných děti vykazují více pozitivních reakcí a méně výchovných problémů než děti umístěné do zmíněných typů náhradní péče. Také děti v příbuzenské péči více vnímají osoby, se kterými žijí (93%), než děti v klasické pěstounské péči (79%) nebo ústavní péči (51%). V neposlední řadě děti vychovávané v příbuzenské péči méně utíkají z domova (6%), oproti dětem v klasické pěstounské péči (16%) nebo děti v ústavní péči (35%), cítí se více milovaní svou rodinou (94%) než děti v náhradní péči (82%). Jako poslední informaci bych uvedla, že se učitelé shodují na tom, že děti v příbuzenské pěstounské péči mají daleko méně výchovných problémů než děti v jiných typech náhradní péče.

Farmer (2009) ve svém článku také srovnává příbuzenskou pěstounskou péči a klasickou pěstounskou péči. Z výsledků výzkumu je patrné, že v příbuzenské pěstounské péči je dítě stále spojeno se svými kořeny, udržuje se v něm pocit sounáležitosti a tvoří se vlastní identita dítěte. Biologičtí rodiče často jako první volí možnost péči příbuzných.

V této části bych se chtěla věnovat blíže tlaku úřadů na kontakt s biologickými rodiči, který ze strany sociálních pracovníků cítila nejedna respondentka mého výzkumu. Následující výzkumy byly realizované v zahraničí, konkrétně ve Velké Británii a zabývaly se zejména výpověďmi dětí, které jsou nebo vyrostly v pěstounské péči. Catherine Macaskill (2002, In: Sobotková, Očenášková, 2013, s. 43) uvádí, že „sociální pracovníci se stále snaží o kontakt za každou cenu, protože to je nařízeno.“ Problematiku kontaktu zkoumala u 37 dětí a ptala se jich na pocity, které měli ze setkání se svým biologickým rodičem. Většina dotázaných odpověděla, že cítili *zmatek*. Studie dále ukázala, že pro děti je důležité, aby věděly důvody kontaktů s biologickými rodiči a akceptovaly je.

Další výzkum na tuto problematiku realizovala Elaine Farmer (2010, In: Sobotková, Očenášková, 2013), tázala se 68 adolescentů, z nichž dvě třetiny považovaly kontakty za škodlivé. Po kontaktech byli rozrušení, zklamaní z nespolehlivosti a planých slibů ze strany rodičů.

Také další britská autorka Sonya Leathers (2003, In: Sobotková, Očenášková, 2013, s. 43) se vyjadřuje ke kontaktu s biologickými rodiči: „běžně se nebere v úvahu kvalita vztahu mezi biologickým rodičem a dítětem, a to, co dítě v rodině zažilo. Jen se striktně naplňuje ustanovení zákona, že dítě má mít kontakt s biologickými rodiči.“ Leathers také kritizuje společně s dalšími autory, např. Taplinem, současnou praxi, která se snaží začlenit do života dítěte co nejvíce jeho biologické rodiče. To bývá někdy ovšem nesmyslné, vzhledem k tomu, pokud dítě nemá perspektivu návratu zpět do biologické rodiny. Zajímavá je americká studie návratu dětí do biologické rodiny. To je prioritou z hlediska legislativy, nikoliv pro dítě. Děti, které byly vráceny z pěstounské péče do biologické rodiny, vykazovaly známky významně sebedestruktivního chování, zhoršení školních výsledků, užívání návykových látek nebo poruch chování, v porovnání s dětmi, které zůstaly v pěstounské péči. (Taussig, Clyman, Landsverk, 2001, In: Sobotková, Očenášková, 2013) Sinclair et al. (2005, In: Sobotková, Očenášková, 2013, s. 44) uvádí: „Děti, které se vrátily domů, byly statisticky významně častěji znovu zneužívány, týrány, zanedbávány a vedly si hůř i v jiných ohledech“.

V reakci na rozhovory s respondentkami mého výzkumu, z nichž jedna hovořila o tom, že povinného vzdělávání by se měli účastnit spíše rodiče, než pěstouni a k výroku sociální pracovnice, se kterou jsem vedla rozhovor, o tom, že nesouhlasí s kontaktem s biologickým rodičem, se kterým nikdo nepracuje se Goodyer (2011, In:

Sobotková, Očenášková, 2013, s. 44) vyjadřuje takto: „O sanaci biologických rodin se ve výzkumných zprávách týkajících se pěstounské péče většinou nehovoří. Jen málo autorů přiznává, jak mnoho problémů je způsobeno tím, že dospívající se vrací do rodin, které nejsou sanovány – stále se v nich vyskytují závislosti, duševní choroby, dysfunkční vzorce fungování, různé sociální patologie.“ Dříve se požadovaný kontakt biologických rodičů s dětmi prosazoval zejména kvůli návratu dítěte do biologické rodiny. Dnes se návraty do biologické rodiny aplikují i přes slabý vztah dítěte k rodičům, a i přes to, že se situace v rodině nezměnila a že návrat dítěte do rodiny je očividně v neprospěch dítěte. V některých případech ho může i ohrožovat. Pokud se zlepšil vztah rodičů s dítětem, které v té době pobývalo v pěstounské péči, je tato výpověď nerealistická. Předpokladem úspěšného návratu dítěte do biologické rodiny, je společné přání rodičů a dítěte, a zlepšení rodinného fungování. (Sinclair, 2005)

Některé uvedené výzkumy byly realizované téměř před 20 lety v západní společnosti. Přikláním se k názoru Sobotkové a Očenáškové, které vznášejí obavu, zdali je nutné, abychom opakovali chyby, které jsou výše popsány? Dle mého názoru je důležité postupovat u každého případu individuálně a zvážit pozitivní dopady i možná rizika kontaktu s biologickými rodiči či návratu dítěte zpět do biologické rodiny.

ZÁVĚR

Diplomová práce je zaměřena na problematiku náhradní rodinné péče, konkrétně na příbuzenskou pěstounskou péči. Jak jsem již zmínila v úvodu, příbuzenská péče je v současnosti diskutovaným tématem, a protože s touto formou pěstounské péče mám sama zkušenost, měla jsem už na začátku navazujícího studia jasno ve výběru téma diplomové práce. Hlavním cílem mé diplomové práce bylo popsat specifika příbuzenské pěstounské péče a zjistit její pozitiva a negativa na základě osobních zkušeností pěstounů příbuzných dětí.

Práce je rozdělena na dvě části. První z nich je teoretická, která je rozdělena do 5 kapitol, které jsem podrobně popsala v úvodu. Teoretickou část jsem vedla od první kapitoly obecněji a dostávala jsem se k ústřednímu pojmu celé práce, kterým je příbuzenská pěstounská péče. Popsala jsem nefunkční rodinu a odchod dítěte z biologické rodiny, možnosti umístění, jako ústavní péči a náhradní rodinnou péči. Třetí kapitola podrobně popisuje všechny formy náhradní rodinné péče a blíže se orientuje na pěstounskou péči. V závěrečných dvou kapitolách teoretické části jsem specifikovala příbuzenskou pěstounskou péči, včetně motivace příbuzných vzít si do péče dítě z rodiny, kontaktu s biologickými rodiči a popsala jsem specifika jednotlivých forem péče příbuzných. V závěru jsem z nashromážděných informací z literatury sepsala seznam pozitiv a negativ z pohledu samotných dětí v příbuzné péči, jejich biologických rodičů, příbuzných pěstounů a v neposlední řadě z pohledu sociálních pracovníků.

Druhá část diplomové práce je empirická a obsahuje popis výzkumného šetření. K realizaci praktické části jsem využila kvalitativní výzkum, protože mi přišel vhodný na proniknutí do této problematiky příbuzenské péče. Jako techniku jsem zvolila polostrukturovaný hloubkový rozhovor, který mi pomohl získat od respondentů potřebné informace pro účely diplomové práce. Zkoumaný soubor byl vybrán skrze záměrný výběr, konkrétně formou prostého účelového výběru. Respondenti výzkumného šetření byli příbuzní pěstouni, kteří mají ve své péči alespoň 1 dítě v pěstounské péči a jedna sociální pracovníce z nestátního sektoru, která mě a všem čtenářům této diplomové práce svými cennými zkušenostmi a názory pomohla lépe pochopit rozdíly mezi příbuzenskou a klasickou pěstounskou péčí.

Výzkumná otázka práce zněla následovně: Jaká jsou pozitiva a negativa příbuzenské pěstounské péče na základě osobní zkušenosti pěstounů? Dílčími otázkami

jsem se pak snažila zjistit názor pěstounů na kontakt s biologickými rodiči, popřípadě, pokud se dítě stýká s rodiči, jak tento kontakt probíhá a poslední kategorie byla směřována na spokojenost se zastřešující organizací, se kterou má pěstoun sepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče nebo se službami spojenými s výkonem pěstounské péče.

Z výpovědí respondentů je patrné, že velké pozitiva vidí ve znalosti dítěte od útlého dětství, mají s ním již vytvořený citový vztah, znají zdravotní a osobní anamnézu dítěte, cítí silný pocit rodinné sounáležitosti, která se projevuje tím, že by nemohly nechat příbuzné dítě v péči *cizích* osob, mají společné rodinné tradice, podporu ze strany širší rodiny, informace o rodinných příslušnících, rodinné fotografie a dále uváděly, že dítě je pro ně náboj, aj. Jako negativní v péči příbuzných se respondentky shodly na problematickém vztahu mezi pěstounem a biologickým rodiči dítěte, který souvisí s křivdami z minulosti. Respondentky dále uvedly, že se musely vzdát určitých koníčků, zálib a způsobu trávení volného času. Hovořily o tom, že dítě k nim přišlo do péče ze dne na den, kdy na to nebyly připravené a musely změnit svůj tehdejší život. U prarodičů se objevovala negativa ve větším věkovém rozdílu mezi pečujícími a dítětem, v úbytku sil, nedůslednosti, nedodržování nastavených pravidel a větším rozmazlování. Babičky pěstounky vnímají jako velké negativum bariéru v oblasti moderní techniky, kdy dítěti nestačí a fakt, že nemají již tolik času na ostatní vnoučata. Z výpovědí na otázku, která se ptá na kontakt s biologickými rodiči, u všech dotazovaných vyplývá, že kontakt probíhá nepravidelně, je většinou problematický, rodič bývá při kontaktu pod vlivem návykových látek a tráví s dítětem čas nevhodným způsobem. Často o pěstounovi hovoří negativně, až vulgárně a uvádí o něm dítěti nepravdivé informace. Při kontaktech rodiče často dětem slibují určité věci či změnu svého chování nebo péče, a sliby nedodržují, to se pak negativně odráží na chování dětí. Po shrnutí výpovědí poslední kategorie, vyplývá, že respondentky jsou obecně spokojené s nestátní organizací, se kterou mají sepsanou dohodu o výkonu pěstounské péče. Některé kladně hodnotí doprovázení, ale už nevyužívají žádné služby, jiné hojně využívají služeb organizace. Na čem se však všechny shodly, byl negativní postoj k povinnému vzdělávání. Vadí jim, že není zaměřeno na příbuzenskou pěstounskou péči. Jedna respondentka uvedla, že "školení potřebují spíše biologičtí rodiče, než pěstouni", což se pojí s otázkou vhodnosti či nevhodnosti kontaktu s biologickými rodiči. Otázkou je, zda-li je nutné v každém případě podporovat kontakt, pokud s rodičem nikdo nepracuje

a jeho nevhodné chování či způsob života, kvůli kterému mu bylo odebráno dítě, stále pokračuje. Respondentky mají dojem, že pracovníci z Orgánu sociálně-právní ochrany dětí usilují o kontakt s biologickými rodiči za každou cenu, což hodnotí jako negativum.

V závěru empirické části jsem srovnávala pozitiva a negativa příbuzenské s klasickou pěstounskou péčí. Srovnání jsem rozdělila na dvě části. První část se orientuje na výpověď sociální pracovnice, se kterou jsem dělala interview. Obohacuje mou diplomovou práci o názor odborníka, jak on sám vnímá pozitiva a negativa jednotlivých forem pěstounské péče. V druhé části jsem orientovala srovnání do zahraničí, konkrétně na Velkou Británii. Tamní výzkumníci porovnávali rozdíly mezi příbuzenskou a klasickou pěstounskou péčí, a jejich dopady na ty, o které tady v první řadě jde, na děti.

Ve své práci jsem zmapovala názory na příbuzenskou pěstounskou péči z pohledu příbuzných pěstounů, v mém případě pěstounek. Tři respondentky byly v příbuzenském poměru babičky, jedna teta a jedna sestra ke svěřeným dětem. Domnívám se, že cíle, které jsem si stanovila v úvodu práce, se mi podařilo naplnit. Závěry diplomové práce nelze zobecnit na celou populaci, protože respondenti byli pouze vybraní pěstouni ze Zlínského kraje. Diplomová práce by mohla sloužit k rozšíření informovanosti o příbuzenské pěstounské péči, zejména o jejich pozitivních a negativních dopadech. A v praxi by výsledky mohly sloužit k diskuzi a argumentaci.

SEZNAM LITERATURY A ZDROJŮ

1. BARVÍKOVÁ, J. (2015) *Faktory selhávání pěstounské péče v České Republice v pozadí nedávných legislativních změn*. Fórum sociální politiky (Odborný recenzovaný časopis). 2015/1, (9), 10-18.
2. BUBLEOVÁ, V., FRANTÍKOVÁ, J. a VRÁNOVÁ, L. (2011). *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 1.Vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče o. s.
3. CONWAY, T., HUTSON, O. R. (2007). *Is Kinship Care Good for Kids?*. March 2, Center for Law and Social Policy.
4. ELIÁŠ, K. a SVATOŠ, M. (2012). *Nový občanský zákoník 2014: rejstřík: redakční uzávěrka 26. 3. 2012*. Ostrava: Sagit, ÚZ.
5. FARMER, E. (2009). How do placements in kinship care compare with those in non-kin foster care: placement patterns, progress and outcomes. *Child and family Social Work*. (14), 331-342.
6. FARMER, E., MOYERS, S. (2008). *Kinship Care: Fostering Effective family and friends placements*. London: Jessica Kingsley Publishers.
7. GABRIEL, Z., NOVÁK, T. (2008). *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada.
8. Hanušová, L., Jeníčková, N., & Uhlířová, N. (2010). *Problematika příbuzenského náhradního rodičovství*. In: Problémy současné rodiny a náhradní rodinná péče: sborník příspěvků z konference. Olomouc: Tribun EU.
9. HENDL, J. (2008). *Kvalitativní výzkum, základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál.
10. KOLUCHOVÁ, J. (1992) *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky.
11. KOLUCHOVÁ, J., MATĚJČEK, Z., ed. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál.
12. KRÁLÍČKOVÁ, Z. (2007). *K některým právním aspektům náhradní rodinné péče: tzv. příbuzenská pěstounská péče*. Sborník ze VII. celostátního semináře NRP: Aktuální otázky náhradní rodinné péče. Triada.

13. MATĚJČEK, Zdeněk. (1992). *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN.
14. MATĚJČEK, Z. (1999). *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. 1. Vyd., Praha: Portál.
15. MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. (1999). *Nevlastní rodiče a nevlastní děti*. Praha: Grada.
16. MATĚJČEK, Z., KOLUCHOVÁ, J., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J., BENEŠOVÁ, L. (2002). *Osvojení a pěstounská péče*. 1. vyd. Praha: Portál.
17. MATOUŠEK, O. (2003). *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství. Studijní texty (Sociologické nakladatelství).
18. MATOUŠEK, O. (2008). *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál.
19. MATOUŠEK, O. a PAZLAROVÁ, H. (2014). *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
20. MIOVSKÝ, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing.
21. Nadační fond J & T. (2014). *Náhradní rodinná péče vykonávána příbuzným dítěte* (Metodická příručka). Projekt Možnosti systémové podpory ohrožených a náhradních rodin, reg. č. CZ.1.04./5.1.01/B2.00015. Praha. s. 65.
22. NOŽÍŘOVÁ, J. (2012) *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde Praha.
23. PAZLAROVÁ, H., ed. (2016). *Pěstounská péče: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
24. PURVIS, K. B., CROSS, D. R. a SUNSHINE, W. L. (2013). *Dítě v nové rodině*. Praha: Grada.
25. REICHEL, J. (2009). *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada.
26. SINCLAIR, I. (2005). *Fostering now: Messages from reserach*. London: Jessica Kingsley Publishers.
27. SOBOTKOVÁ, I. (2001). *Psychologie rodiny*. Praha: Portál.
28. SOBOTKOVÁ, I. a OČENÁŠKOVÁ, V. (2013) *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
29. Sociální reforma. (2013). *Dávky pěstounské péče 2013*. MPSV ČR. Praha.
30. SZPERNOLOVÁ, B. (22. 11. 2012) *Biologický rodič v očích a mysli dítěte, pěstouna a odborníka*. Příspěvek na konferenci Dejme dětem rodinu.

31. UHLÍŘOVÁ, V. (2015). *Kontakt dítěte žijícího v NRP s biologickou rodinou. Vybrané otázky. Sociální práce: Transformace systému péče o ohrožené děti a rodiny* - Příloha. 2, 42-45.
32. *Velký sociologický slovník*. (1996). Praha: Karolinum.
33. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ze dne 9. 12. 1999, ve znění pozdějších předpisů.
34. ZEZULOVÁ, D. (2012). *Pěstounská péče a adopce*. Praha: Portál.

Internetové zdroje

1. Adopce.com (2010). *Pěstounská péče*. [online]. Dostupné 28. 2. 2017 z <http://www.adopce.com/pestounska-pece/zakladni-pojmy/>
2. Adopce. com (2010). *Práva a povinnosti při výkonu p. péče* [on line]. Dostupné 28. 2. 2017 z <http://www.adopce.com/pestounska-pece/prava-a-povinnosti-pri-vykonu-pestounske-pece/>
3. VYSKOČIL, F. (2014). *Právní úprava náhradní rodinné péče v České republice*. Středisko náhradní rodinné péče, spolek. [online]. Dostupné 17. 1. 2017 z http://www.nahradnirodina.cz/files/File/Projekty/Pravni_uprava_nahr_pee_v_R_2014_web.pdf.
4. VILDOVÁ, B. (2010). Reakce na článek „Biologické rodiny dětí, které jsou navrhovány do náhradní rodinné péče“. *E-psychologie*. [online]. 4 (2), 49-50. Dostupné 28. 2. 2017 z <http://e-psycholog.eu/pdf/vildova.pdf>
5. UHLÍŘOVÁ, V., a kol. (2010). *Dítě ve výchově příbuzných*. Praha: Občanské sdružení Rozum a Cit [on line]. Dostupné 26. 2. 2017 z http://www.rozumacit.cz/zs/file_prirucky_a_publicace/Dite_ve_vychove_pribuznych%282010%29.pdf
6. Pěstounská péče (2015). *Pěstounská péče*. [on line]. Dostupné 4. 01. 2017 z <http://www.detipatridomu.cz/pestounska-pece/>.
7. Pěstouni (2009): *Pěstounská péče* [on line]. Dostupné 16. 1. 2017 z <http://www.pestouni.cz/pestounska-pece>
8. *Pěstounská péče na přechodnou dobu* (2011). Narodit se do rodiny [on line]. Dostupné 3. 2. 2017 z <http://www.rpp.cz/>

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
NRP	Náhradní rodinná péče
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PP	Pěstounská péče
PPP	Příbuzenská pěstounská péče
PPPD	Pěstounská péče na přechodnou dobu
PRIDE	Parent Resources for Information, Development and Education
SAS	Sociálně aktivizační služba
SŠ	Sociální služby
ZDVOP	Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

SEZNAM TABULEK A OBRÁZKŮ

Tabulka č. 1: Příspěvek na úhradu potřeb dítěte závislého na pomoci jiné fyzické osoby

Tabulka č. 2: Rozdíl mezi osvojením a pěstounskou péčí

Tabulka č. 3: Vývoj počtu pěstounů ve vztahu k dítěti

Tabulka č. 4: Zastoupení různých příbuzných v rámci příbuzenské pěstounské péče

Tabulka č. 5: Pozitiva a negativa příbuzenské a klasické pěstounské péče

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

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Vzor informovaného souhlasu