



Sociální aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu

Bakalářská práce

Studijní program: B7507 – Specializace v pedagogice
Studijní obory: 6107R023 – Humanitní studia se zaměřením na vzdělávání
7507R036 – Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání
Autor práce: **Klára Růtová**
Vedoucí práce: PhDr. Lenka Václavíková, Ph.D.



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Klára Růtová**
Osobní číslo: **P13000229**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obory: **Humanitní studia se zaměřením na vzdělávání
Anglický jazyk se zaměřením na vzdělávání**
Název tématu: **Sociální aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu**
Zadávací katedra: **Katedra filosofie**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Cílem bakalářské práce je nastínit problematiku pěstounské péče na přechodnou dobu v kontextu sociologie rodiny a sociálních vztahů. Studentka se zaměří na analýzu teoretických konceptů, které se vztahují k tématu pěstounské péče, její historii a legislativnímu vymezení. Bude vycházet z dostupné sociologické a psychologické literatury i aktuálních analýz a dat ze sledované oblasti. Práce se bude věnovat situaci dítěte v biologické rodině, v náhradní rodinné péči a v ústavních zařízeních a možným dopadům na jeho vývoj. Studentka si klade za cíl porovnat výhody a nevýhody péče o dítě v ústavních zařízeních a v pěstounských rodinách. Především se pak zaměří na aktuální situaci v oblasti přechodné pěstounské péče v ČR vzhledem k rozšíření možností péče o děti odejmuté z původních rodin na tuto formu. Pro ilustraci budou v práci uvedeny rozhovory s vybranými pěstounskými rodinami. Studentka se bude v průběhu příprav a vypracování bakalářské práce řídit metodickými a organizačními pokyny vedoucí bakalářské práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

MOŽNÝ, Ivo. Rodina a společnost. Praha: Sociologické nakladatelství, 2008.

ISBN 978-80-86429-87-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči. Vyd. 1.

Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.

SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti. Olomouc: Univerzita

Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4.

SOUKUPOVÁ, Hana. Prožívat několik životů: deset let v osudech pěstounských rodin. Drahotěšice: Společnost Otevřená rodina, 2008. ISBN 978-80-254-2191-8.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství a dospívání. Praha:

Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. Praha:

Grada, 2006. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

Vedoucí bakalářské práce:

PhDr. Lenka Václavíková Helšusová, Ph.D.

Katedra filosofie

Datum zadání bakalářské práce: **15. dubna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2016**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



PhDr. Ondřej Lánský, Ph.D.

vedoucí katedry

V Liberci dne 30. dubna 2015

Prohlášení

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Současně čestně prohlašuji, že tištěná verze práce se shoduje s elektronickou verzí, vloženou do IS STAG.

Datum:

Podpis:

Poděkování

Velmi děkuji za citlivé vedení, rady a pomoc vedoucí práce PhDr. Lence Václavíkové, Ph.D., a mojí mamince, která mě inspirovala k výběru tohoto tématu, a byla mi cennou oporou v průběhu psaní práce.

ANOTACE:

Tato bakalářská práce nastiňuje problematiku pěstounské péče na přechodnou dobu v kontextu sociologie rodiny a sociálních vztahů. Studentka se zaměřuje na analýzu teoretických konceptů, které se vztahují k tématu pěstounské péče, její historii a legislativnímu vymezení. Vychází z dostupné sociologické a psychologické literatury i aktuálních analýz a dat ze sledované oblasti. Práce se věnuje situaci dítěte v biologické rodině, v náhradní rodinné péči a v ústavních zařízeních a možným dopadům na jeho vývoj. Studentka si klade za cíl porovnat výhody a nevýhody péče o dítě v ústavních zařízeních a v pěstounských rodinách. Především se pak zaměřuje na aktuální situaci v oblasti přechodné pěstounské péče v ČR vzhledem k rozšíření možností péče o děti odejmuté z původních rodin na tuto formu. Pro ilustraci jsou v práci uvedeny rozhovory s vybranými pěstounskými rodinami.

KLÍČOVÁ SLOVA:

rodina, náhradní rodinná péče, pěstounská péče na přechodnou dobu, ústavní péče

ANNOTATION:

This bachelor thesis deals with the temporary foster care in context of family sociology and social relationships. Student focuses on analysis of the theoretical concepts connected to foster care, its history and legislation. Student steams from sociological and psychological literature and current analysis and datas from the observed field. The thesis address to situation of the children in biological family, in substitute family care and in institutional care and possible impacts on the child's development. Student's goal is to compare the advantages and disadvantages of the foster and institutional care. She especially focuses on the actual situation in the field of temporary foster care in ČR considering this extension in the care of the children separated from their biological family. There are interviews with the foster families for illustration.

KEY WORDS:

family, substitute family care, temporary foster care, institutional care

Obsah

1. Úvod.....	11
2. Základní pojmy.....	12
2.1 Rodina	12
2.1.1 Instituce rodiny a její proměny v čase.....	12
2.1.2 Současná postmoderní podoba rodiny.....	13
2.1.3 Rodičovství.....	14
2.2 Náhradní péče.....	16
2.3 Institucionální – ústavní péče	16
3. Náhradní rodinná péče.....	19
3.1 Historie náhradní rodinné péče v ČR	20
3.2 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče.....	21
3.3 Pěstounská péče.....	21
3.4 Přechodná pěstounská péče	22
3.5 Poručenství	23
3.6 Osvojení.....	24
4. Problematika přechodné pěstounské péče	24
4.1 Historie PPP v ČR	24
4.2 Legislativní vymezení PPP v ČR	25
4.3 Finanční odměna přechodných pěstounů v ČR	27
4.4 Organizace spolupracující na PPPD.....	27
4.4.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí.....	28
4.4.2 Klíčový sociální pracovník.....	28
4.4.3 Soud.....	29
4.4.4 Doprovázející organizace	30
4.5 Osobnost pěstouna na přechodnou dobu	30
4.6 Specializace pěstounů na přechodnou dobu	33
4.7 Kontakt s biologickou rodinou	33
4.8 Sanace rodiny	34
4.9 Přejít do další péče	35
5. Vliv prostředí rodiny a ústavu na psychický vývoj dítěte	37
5.1 Psychické potřeby dítěte.....	38
5.2 Teorie citové vazby	39
5.3 Funkční biologická rodina.....	41
5.4 Nefunkční biologická rodina	42
5.5 Náhradní rodina	44

5.6	Ústavní péče	45
5.6.1	Příčiny umístění dětí do ústavní péče	45
5.6.2	Důsledky institucionální péče v raném věku a psychická deprivace.....	46
5.7	Porovnání.....	48
6.	Závěr.....	51
7.	Seznam použité literatury	52
8.	Přílohy	56
8.1	Rozhovor č. 1	56
8.2	Rozhovor č. 2	61

Seznam obrázků:

Obrázek 1, zdroj: CHILDREN IN ALTERNATIVE CARE: NATIONAL SURVEYS. 2nd ed. Brussels: Eurochild, 2010, s. 241 18

Obrázek 2, zdroj: za rok 2002: o ČR: ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY. Sumář výkazu o činnosti zdravotnických zařízení v roce 2002: dětské domovy pro děti do tří let. 2002. Nepublikováno. o SR: Browne, K., & Hamilton-Ciachritis, C. (2004). Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm. Daphne programme – Year 2002: Final report. School of Psychology, University of Birmingham Centre for Forensic and Family Psychology. - data za rok 2013: o ČR: ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY. Sumář výkazu o činnosti zdravotnických zařízení v roce 2013: dětské domovy pro děti do tří let. 2013. Nepublikováno. o SR: ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. Ročný výkaz o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detskom domove a detskom domove pre maloletých bez sprievodu. [cit. 2015-06-23] Dostupné z: http://www.upsvar.sk/buxus/docs/statistic/vykazy/V5_2013_SR.zip 19

Obrázek 3, zdroj: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2014. [cit. 16. 12. 2016] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260> 37

Obrázek 4, zdroj: MPSV: PTÁČEK, R. Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13159/vliv_nahrad.pdf 49

Obrázek 5, zdroj: MPSV, Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf 50

Seznam tabulek:

Tabulka č. 1, zdroj: MPSV: *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2015*, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260> 19

Seznam použitých zkratek a symbolů:

PPPD – Pěstounská péče na přechodnou dobu

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

ZOR – Zákon o rodině

1. Úvod

Již od nepaměti se lidstvo zabývalo otázkou, jak naložit s opuštěnými a nechtěnými dětmi. Vznikaly různé instituce, od nalezců přes sirotčince a dětské domovy, především se ale hledaly osoby, které by byly ochotné se o takové děti postarat, a poskytnout jim plnohodnotnou rodičovskou péči.

Dříve se často jednalo o sirotky, jejichž rodiče zemřeli, či o chudé vrstvy, jež se o své děti nemohly postarat. Ve 21. století se v rodinách vyskytují problémy odlišného charakteru, a to např. závislosti ať už na alkoholu či drogách, týrání dětí, špatné sociální zázemí rodičů, kteří sami pocházejí z ústavní péče, a bohužel se vyskytují i tací, kteří svoje vlastní děti prostě nechtějí a dobrovolně se jich vzdají.

V dnešní době existuje několik typů náhradní rodinné péče, která simuluje bezpečné prostředí rodiny a dítěti tak poskytuje potřebná citová pouta, zázemí a pocit sounáležitosti, jež by se mu v ústavní péči nedostalo. Rodina je pro dítě v rámci jeho zdravého vývoje naprosto zásadním elementem, jež utváří budoucí vnímání světa a jeho úlohu v něm. Proto je velmi důležité nalézat pro děti, o něž se vlastní rodiče z různých důvodů starat nemohou nebo nechtějí, vhodná náhradní řešení v podobě NRP.

Unikátní institucí, která je v Čechách legislativně zakotvena teprve od roku 2006, je pěstounská péče na přechodnou dobu. Tento druh NRP je krátkodobým řešením pro děti, jejichž situace se s velkou pravděpodobností zanedlouho vyřeší, a pro opuštěné novorozence, kterým se hledá trvalé řešení často v podobě adoptivní nebo pěstounské rodiny.

Téma bakalářské práce „Sociální aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu“ jsem si vybrala proto, že toto povolání nyní přes dva roky vykonává moje maminka, a jelikož mě téma opuštěných a nechtěných dětí zajímá a fascinuje již delší dobu. Měla jsem možnost být u toho, když naše rodina dostala do péče první miminko, i u prvního předávání a kontaktu s náhradní rodinou. Také mi bylo ctí hovořit s přechodnými pěstounskými rodinami, které toto povolání vykonávají již delší dobu, či kteří sami pocházejí z pěstounské rodiny.

Toužila jsem proto se o této problematice dozvědět více, nastudovat odbornou literaturu a nabídnout vlastní pohled na přechodnou pěstounskou péči u nás.

Věřím, že touto prací přispěji do diskuze o problematice přechodné pěstounské péče, o podpoře jak náhradních tak biologických rodin, jejich doprovázení a mnoha jiných aspektech, jež se k tomuto tématu vztahují.

2. Základní pojmy

V této úvodní kapitole bych ráda definovala potřebné pojmy, které úzce souvisí s problematikou přechodné pěstounské péče a s nimiž se čtenář bude v této práci setkávat. Pojmy definuji na základě odborné literatury s přihlédnutím k formulacím Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV).

2.1 Rodina

Rodina je základní a nejstarší lidskou institucí, která tvoří základ naší společnosti. Dějiny lidstva v podstatě představují dějiny rodinného soužití, jež se v průběhu staletí mění, nicméně v zásadě zůstává stále něčím, co většina z nás považuje za základní jednotku svého bytí.¹

Ivo Možný uvádí definici Randalla Collinse, který lidskou párovou rodinu definuje jako silnou sexuální vazbu heterosexuálních párů doprovázenou spoluprací na výchově dětí. Ta je podle něj nutná zejména pro dlouhé období nedospělosti a závislosti u člověka ve srovnání s ostatními živočišnými druhy. Možný sám ji v úvodu své publikace zmiňuje jako sociální zařízení, jehož základním účelem je vytvářet soukromý prostor pro reprodukci společnosti, stíněný proti vířícímu a nepřehlednému světu veřejnému.²

Dunovský chápe rodinu jako „malou primární společenskou skupinu, která je založena na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a jejich dětí či vztahu jej substituujícím (adopce), na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití.“³

Nejdůležitějším z těchto rodinných pout je vztah matky a dítěte, a to ať už té biologické či náhradní. Pečující náruč a péče jedné osoby je obzvláště v raném dětství naprosto klíčovou pro zdravý vývoj dítěte, a její absence může mít pro dítě fatální následky.

2.1.1 Instituce rodiny a její proměny v čase

Ačkoliv je rodina stále něčím, co nás jako lidské bytosti zakotvuje a poskytuje nám rámec našeho života a fungování ve společnosti, vlivem mnoha změn v sociálním uspořádání došlo i ke změnám v rámci rodiny jako takové. Rodina tradiční, moderní a postmoderní se v mnoha ohledech liší, a je třeba tyto odlišnosti brát v potaz.

Radikální kritika rodiny prokázala, že instituce, která byla považována za snad nejstabilnější výtvar naší civilizace, se nejméně od konce první světové války radikálně změnila a nadále mění. A to

¹ MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Ilustroval Vladimír JIRÁNEK. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. Studijní texty. ISBN 80-86429-58-X. s. 15

² COLLINS. *Three sociological traditions: selected readings*, 1985 in MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Ilustroval Vladimír JIRÁNEK. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. Studijní texty. ISBN 80-86429-58-X. s.17

³ DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché. ISBN 80-7169-254-9., s.91

nikoli marginálně, ale ve svých nejzákladnějších charakteristikách. V křesťanském kulturním okruhu měla po staletí rodina monopol na legitimní sex a erotiku.⁴ Tento monopol padl a všeobecně legitimním se stal sex předmanželský. Rodina si po této ztrátě zachovala status institucionalizované legitimace reprodukčního aktu, a to až do počátku sedmdesátých let, kdy prudce stoupl počet nemanželských („nelegitimních“) dětí vlivem antikoncepce, která postavila účinnou hráz mezi sex a početí. S všeobecnou dostupností prostředků bránících početí a legalizací uměle navozených potratů rodina ztratila na své jedinečné reprodukční úloze a v mnoha zemích je nyní nejčastějším typem rodina s jedním jediným dítětem.⁵ Nehledě na to, že stoupá i počet dobrovolně bezdětných párů. Například v bývalém západním Německu dosahuje v roce 2005 bezdětnost žen ve věku 35-39 let téměř 30 % a téměř pětina bezdětných žen ve věku 20-39 let se nechce nikdy stát matkou.⁶

Z lidského povědomí zmizela představa rodiny jako instituce doživotní a nezrušitelná. Imperativ *Co Bůh spojil, člověk nerozlučuj* byl nahrazen pojetím rodiny jakožto občanské smlouvy, která je vypověditelná kteroukoli ze stran, a na místo transcendentní garance svazku tak nastoupil prvek lásky a sexuální přitažlivosti, s nímž začal růst počet rozvodů a opakovaných manželství.⁷

Emancipace žen, prohlubující se dělba práce, rozvoj speciálních institucí a změna povahy práce, která je nyní spíše manipulací se symboly nežli s předměty, a nevyžaduje tudíž fyzickou zdatnost, způsobila, že ženy opouštějí domácnost a profesní kariéra se pro ně stává stejně důležitou jako pro muže. Mateřství se pro ně tedy mění z celoživotní úlohy na pouhou životní epizodu.

Tyto změny hlubinně zasahují sociální struktury soudobých společností našeho civilizačního okruhu i individuální životy všech jejich členů. Vlivem toho, že zasahují různé sociální vrstvy a subkultury v různém stupni a v různé podobě dochází k tomu, že ve veřejném prostoru vedle sebe žijí lidé, jejichž povaha rodinného prostoru je od sebe radikálně vzdálená.⁸

2.1.2 Současná postmoderní podoba rodiny

Ačkoliv v předchozí kapitole jsem nastínila zásadní změny, jež se v pojetí rodiny udály za poslední dobu, a tím pádem se může zdát, že tradiční představa nukleární rodiny je již pouhou minulostí, pro většinu lidí zůstává touha po nalezení stálého partnera, založení stabilního vztahu a výchově dětí

⁴ MOŽNÝ, Ivo. *Moderní rodina: Mýty a skutečnosti*. Brno: Blok, 1990. Moderní rodina. ISBN 80-7029-018-8. s.63-65

⁵ MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. ISBN 80-86429-58-X. s.21

⁶ HÖHN in Hašková, Hana (ed.), Petra Šalamounová, Hana Víznerová, Lenka Zamykalová. 2006. *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. Sociologické studie / Sociological Studies 06:4. Praha: Sociologický ústav AV ČR. S. 153 ISBN 80-7330-092-3.

⁷ MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 2., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. ISBN 80-86429-05-9.

⁸ MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. ISBN 80-86429-58-X. s.23-24

jako naplnění vlastního osudu životní jistotou. Ve druhé polovině dvacátého století ale rodinu tradičního západoevropského typu zasáhla taková lavina změn, že sociální teorie rodiny nemohou zůstat stejné

jako předtím, jelikož předmět jejího zkoumání již není tím neměnným a stabilním prvkem, za jaký byl považován.

Současná postmoderní rodina je variabilním a individualizovaným prvkem společnosti, jež má především citovou funkci (na rozdíl např. od rodiny moderní, která plnila mimo citové funkce i např. pečovatelskou) a manželské chování našich současníků je charakterizováno jako sériová monogamie⁹ – tedy fenomén opakovaného vstupu do manželství či intimního vztahu.

Současně s tím, jak rostl počet kvalifikovaných žen a jak se zrychloval cyklus obměny technologií, stále aktuálnější se stávalo hledání slučitelnosti mateřství a zaměstnání, jež vedlo k diferenciaci životních drah. Společenský a kulturní tlak na všeobecně závazný model rodiny zeslábl a je poskytován větší prostor pro individuální volbu a specifická řešení. Ženy, které upřednostňují kariéru, stále častěji volí cestu bezdětnosti. Ty, které touží po mateřství, většinou nachází způsob, jak zkombinovat péči o dítě se zaměstnáním. Další možnost se objevila v roce 2001, kdy byla v ČR mateřská dovolená změněna na rodičovskou, což umožňuje rozložit péči na oba rodiče a poskytuje tak možnost volby, který z rodičů zůstane doma s dítětem a který půjde do zaměstnání. Stoupá počet nesezdaných soužití, jelikož rozhodnutí pro sňatek ztratilo po změně politického režimu na přitažlivost.¹⁰

V jednadvacátém století je pojetí rodiny silně individuální, otevřely se nové možnosti, jež dříve nebyly možné, a poskytují tak větší míru svobody volby. Jedinci se sami rozhodují, jak naloží se svými životními a reprodukčními schopnostmi, aniž by se museli obávat sociálního vyloučení ze strany společnosti. Tradiční model rodiny byl přetransformován ve variabilní postmoderní typ rodinného soužití, který je sice benevolentnější, nicméně neposkytuje již takové životní jistoty a zakotvení jako typ předchozí.

2.1.3 Rodičovství

Reprodukce a rodičovství je pravděpodobně jednou z nejvýznamnějších životních a sociálních rolí člověka, která je společností poměrně vysoce ceněna, a pro mnoho lidí se stává smyslem života. Tato role s sebou přináší mnoho nezvratných změn a také zcela nových zkušeností a pocitů. Důvodů, proč lidé chtějí mít děti, může být mnoho a můžou mít různou podobu. Klasik psychologie

rodičovství, E. H. Pohlman, uvádí instinkt na prvním místě svého seznamu rodičovské motivace. Touha mít děti je podle této představy prostě dána přírodní zákonitostí působící v člověku a bezdětnost

⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0. s.199

¹⁰ MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. ISBN 80-86429-58-X. 115-123, 191-193

je něčím nepřírodným a nepřirozeným. Na druhém místě uvádí Pohlman motivaci psychologickou a společenskou – rodičovství je věcí společenské prestiže, jelikož lidé mají potřebu osvědčit před sebou a před druhými svou ploditelskou schopnost.¹¹ Podobně, avšak o trochu podrobněji, se k tomu vyjadřuje Vágnerová, která říká, že děti jsou pro rodiče zdrojem citové odezvy, přijímají jejich lásku a vrací ji rodičům zpět. Dítě také může uspokojovat potřebu seberealizace, potvrzuje normalitu jedince a v určitých sociálních skupinách může mít velký význam. Také se může stát smyslem existence svých rodičů. Vychovat dítě je bezpochyby dílo nesmírného významu, a může se pro jedince stát tak podstatnou součástí života, že po odchodu dětí z domova mají potíže s pocitem prázdnoty a hledáním nového smyslu. Dítě je bezpochyby pokračováním života svých rodičů. V potomstvu přežívají jejich vlastnosti, tělesná podoba, tradice, hodnoty i zvyklosti, které mohou být předávány dalším generacím.¹²

Tolik k motivacím a specifickým rodičovství biologického. Náhradní rodinná péče, tedy rodičovství psychologické, je však v mnoha ohledech odlišné. Tyto dvě formy přijetí dítěte za své se nevyklučují, v některých ohledech jsou si dokonce velice podobné. Matějček píše, že jsou případy rodičovství biologického bez psychologického – když rodiče své vlastní děti opouštějí. A jsou případy jen rodičovství psychologického bez biologického – když lidé, kteří vlastní děti nemají, přijímají cizí dítě za své.¹³ Dále píše, že současná psychologie ukázala, že představu o „hlasu krve“, který by neomylně k sobě poutal matku a její vlastní dítě, je možno odložit do skladiště nevěrohodných předsudků. Dítě totiž samo za rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají, a pranic je nezajímá, zdali na to mají potvrzení z porodnice. Záleží na chování, nikoli na faktu biologického zplození dítěte.¹⁴

Základem a podstatou unikátního vztahu mezi dítětem a pečující osobou není biologické pouto, kojení či krmení, ale opora a bezpečí, jaké dítěti rodič poskytuje při prozkoumávání neznámého a vnějšího světa, který může skrývat mnoho nástrah a nebezpečí. V rodičovství tedy nejde ani tak o péči a zabezpečení dítěte ze stránky materiální či existenciální, jako o lásku a pocit sounáležitosti. Podstatné přitom všem je, že tuto vřelost vztahů a teplo domova jsou schopni vytvořit a udržovat pěstouni či adoptivní rodiče, kteří se svobodně k tomu rozhodli, a to mnohdy lépe, nežli biologičtí rodiče dítěte.

Motivace k pěstounství, potažmo profesionální pěstounské péči (jak se dnes někdy hovoří o pěstounské péči na přechodnou dobu), je přitom odlišná a komplikovanější, nežli je tomu u adopce. Pěstouni na rozdíl od osvojitelů většinou vlastní dítě nebo děti mají, málokdy jde o řešení situace bezdětných rodičů. Hraje tu tedy roli touha či potřeba mít více dětí, které by uspokojovaly psychické

¹¹ POHLMAN in MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 31

¹² VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s.6 – 7

¹³ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 31

¹⁴ MATĚJČEK in KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Osvojení a pěstounská péče*. Editor Zdeněk MATĚJČEK. Praha: Portál, 2002. *Rádcí pro rodiče a vychovatele*. ISBN 80-7178-637-3. s.96

potřeby manželů, navíc se tu uplatňuje i touha pomáhat „opuštěnému“ dítěti, udělat „něco dobrého“.¹⁵ Podle Vágnerové přijetím opuštěného dítěte prokazuje člověk svůj altruismus a jeho seberealizace spočívá v tomto případě v péči, kterou věnuje dítěti, o něž se vlastní rodiče nemohou nebo nechtějí starat.¹⁶

2.2 Náhradní péče

V okamžiku, kdy se biologická rodina dítěte stává nějakým způsobem dysfunkční, kdy není schopná plnit své povinnosti a základní funkce, je potřeba nacházet alternativní řešení a dítěti poskytnout prostředí, ve kterém se bude moci pokud možno normálně vyvíjet. Podle Matějčka (Matějček, 1999) rozlišujeme náhradní výchovnou péči, což je forma péče o děti, která se většinou odehrává v ústavech, a dítě zde zůstává až do své dospělosti. Druhou formou je náhradní rodinná péče, která má své těžiště v náhradních rodinách, kde se o děti starají náhradní rodiče v prostředí, které se nejvíce podobá životu v přirozené rodině.¹⁷

Vocilka (1999) uvádí sedm nejčastějších důvodů pro umístění dítěte do systému náhradní výchovné péče:

1. nezvládnutá výchova,
2. zanedbávání, zneužívání a týrání dětí,
3. trestná činnost rodičů,
4. alkoholismus rodičů,
5. nízká sociální úroveň rodiny,
6. prostituce matky,
7. osiření.¹⁸

Důvody, příčiny a okolnosti, za jakých se děti do náhradní péče dostávají, jsou velice rozmanité a často komplikované. Do ústavů či náhradních rodin se dostávají děti z rozličných prostředí, sociálních vrstev a jejich životní příběh bývá neveselý a nesnadný.

2.3 Institucionální – ústavní péče

V minulosti bylo běžnější umisťovat děti do ústavů, ať už se jednalo o kojenecké ústavy či dětské domovy. Tyto instituce mají dlouhou tradici a historii, po schválení novely zákona 359/1999 a nabytí

¹⁵ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 31

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s. 10

¹⁷ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 31

¹⁸ VOCILKA, M. 1999. *Dětské domovy málo spolupracují s pediatrií*. Zdravotnické noviny, 38, 1999, str. 12.

platnosti zákona 401/2012 se však upřednostňuje rodinná péče před kolektivní výchovou, jelikož tuto odborníci považují za příčinu psychické deprivace a neblahého vývoje dítěte.¹⁹

Ústavní výchova je „výchovné opatření, které soud nařídí, jestliže je výchova dítěte vážně ohrožena nebo narušena a jiná výchovná opatření nevedla k nápravě, nebo jestliže z jiných závažných důvodů nemohou rodiče výchovu dítěte zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní. Zařízení zajišťující ústavní péči v České Republice jsou kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do tří let věku, diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou, výchovné ústavy, domovy pro osoby se zdravotním postižením.“²⁰

Nařízení ústavní, případně ochranné výchovy, je po zbavení rodičovské zodpovědnosti druhým nejzávažnějším zásahem do rodinných vztahů. Podle čl. 9 Úmluvy o právech dítěte státy, které jsou smluvní stranou úmluvy, zajistí, aby dítě nemohlo být odděleno od svých rodičů proti jejich vůli, ledaže příslušné úřady na základě soudního rozhodnutí a v souladu s platným právem a v příslušném řízení určí, že takové oddělení je potřebné v zájmu dítěte.²¹

Česká Republika byla a bohužel stále je jednou z posledních zemí Evropské Unie, kde se děti stále umisťují do kojeneckých ústavů. Jak můžeme vidět na obrázku č. 1, v ostatních zemích Evropské Unie se děti v takto útlém věku do ústavů již neumisťují, v některých je zákonem dokonce stanoven zákaz je do ústavní péče vůbec umisťovat. Na obrázku č. 2 vidíme porovnání s našimi slovenskými kolegy, u nichž za posledních jedenáct let klesl počet dětí do tří let v ústavech mnohonásobně více než u nás.

¹⁹ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., v nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5,

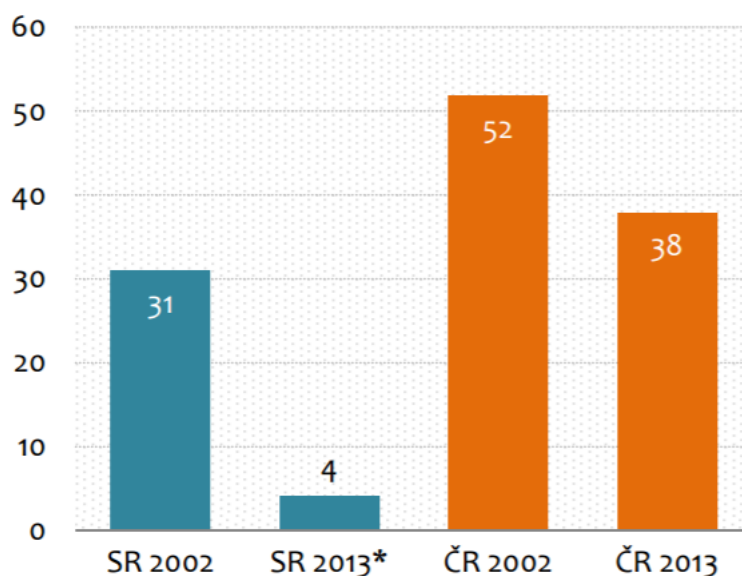
²⁰ Ústavní péče, *nahradnirodina.cz* [online]. Středisko náhradní rodinné péče. Poslední změna...dostupné z: http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece

²¹ HRUŠÁKOVÁ, M., KRÁLÍČKOVÁ, Z., *České rodinné právo*. 3. vyd. Brno: Masarykova univerzita a Doplněk, 2006, ISBN 80-7239-192-5. s.367

STÁT	DO KOLIKA LET VEKU NEJSOU DĚTI UMÍSTOVÁNY DO ÚSTAVNÍ PÉČE	UMÍSTOVÁNÍ DĚTÍ DO ÚSTAVNÍ PÉČE ZAKAZUJE ZÁKON
 SLOVENSKO	6 let	ANO
 RAKOUSKO	3 let	
 NĚMECKO	3 let	
 POLSKO	10 let	ANO
 CHORVATSKO	3 let	ANO
 SLOVINSKO	3 let	
 SRBSKO	3 let	ANO
 RUMUNSKO	3 let	ANO
 VELKÁ BRITÁNIE	12 let	
 ISLAND	3 let	
 ITÁLIE	3 let	
 ŠPANĚLSKO	6 let	

Obrázek 1, zdroj: CHILDREN IN ALTERNATIVE CARE: NATIONAL SURVEYS. 2nd ed. Brussels: Eurochild, 2010, s. 241

**Počet dětí do 3 let v ústavní péči v přepočtu
na 100 tisíc dětí do 3 let v ČR a SR v roce 2002
a 2013**



*nejedná se o ústavy shodné s kojeneckými ústavami v ČR, ale o menší dětské domovy.

Zdroj: Výpočty Lumos na základě statistik Ústavu pro informace ve zdravotnictví, Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny a českého a slovenského statistického úřadu.

Obrázek 2, zdroj: za rok 2002: o ČR: ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY. Sumář výkazu o činnosti zdravotnických zařízení v roce 2002: dětské domovy pro děti do tří let. 2002. Nepublikováno. o SR: Browne, K., & Hamilton-Ciachritis, C. (2004). Mapping the number and characteristics of children under three in institutions across Europe at risk of harm. Daphne programme – Year 2002: Final report. School of Psychology, University of Birmingham Centre for Forensic and Family Psychology. - data za rok 2013: o ČR: ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY. Sumář výkazu o činnosti zdravotnických zařízení v roce 2013: dětské domovy pro děti do tří let. 2013. Nepublikováno. o SR: ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. Ročný výkaz o poskytovaní starostlivosti a výchovy deťom v detských domovoch a detských domovoch pre maloletých bez sprievodu. [cit. 2015-06-23] Dostupné z: http://www.upsvar.sk/buxus/docs/statistic/vykazy/V5_2013_SR.zip

3. Náhradní rodinná péče

Pokud dítě není svěřeno do institucionální náhradní péče, jeho další osud se zpravidla odehrává v rámci náhradní rodinné péče. V našem systému existuje několik druhů náhradní rodinné péče, jež se v mnoha ohledech odlišují, a je proto nutné si je více přiblížit a definovat. Dítě může být náhradním rodičem zcela osvojeno, či jen svěřeno do pěstounské péče, nebo soudem svěřeno do poručenství. V této kapitole stručně nastíním historii náhradní rodinné péče a každou podkapitolu věnuji jedné formě této péče. Tabulka č. 1 uvádí počty dětí umístěných do náhradní rodinné péče v roce 2015 podle MPSV.

Tabulka č .1: Umísťování dětí do náhradní rodinné péče a rozhodování o poručení dětí v roce 2015²²

		Počet dětí celkem	z toho děti					
			svěřené do péče příbuzných nebo blízkých osob	se zdravotním postižením	ve věku			
					0 - 2 let	3 - 5 let	6 - 9 let	10 - 14 let
a		1	2	3	4	5	6	7
Ve sledovaném roce bylo svěřeno na základě rozhodnutí do	péče před osvojením	412	18	4	361	27	16	2
	osvojení	302	26	3	239	29	17	6
	péče jiné osoby	1 254	1 025	9	288	251	255	318
	předpěstounské péče	271	84	7	90	60	62	38
	pěstounské péče	1 941	1 289	39	348	441	482	542
	pěstounské péče na přechodnou dobu	614	4	13	477	55	39	38
Jmenování poručníka dítěti s osobní péčí poručníka ve sledovaném roce		374	224	13	76	65	70	137

3.1 Historie náhradní rodinné péče v ČR

„... péče o děti opuštěné jest jedním z nejstarších odvětví dobročinnosti.“, píše M. Červinková-Riegrová v roce 1894. „Čím zjevnější byla opuštěnost, tím dříve obracena k ní pozornost – a proto nejdříve bylo postaráno o sirotky, kteří láskyplné rodiče své ztratili, a o ty děti ještě nešťastnější, které jich nikdy nenalezli ... Jedni říkají jim plody lásky a jiní plody hříchu – ale ony samy trpí bez hříchu a rostou bez lásky.“²³

Vývoj náhradní rodinné péče sleduje zhruba vývoj kultury v evropské společnosti a její postupnou humanizaci. P. Vodák (1967) jej dělí do několika fází. Starý Řím představuje fázi první. Prioritní je zájem osvojitele. Adopce se praktikuje ve vyšších společenských kruzích, a to především k zajištění kontinuity rodového jména a majetku. Středověk a novověk až do konce 18. století představuje fázi

²² MPSV: *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2015*, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

²³ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 33

druhou. Křesťanství totiž vneslo do postoje k dětem zásadní obrat – pro dítě zcela bezprávné se dovolávalo milosrdenství. Praktické vyjádření této zásady je zřizování nalezinců a útulků pro opuštěné děti.

Nalezince byly trvalou a vydatnou zásobárnou dětí pro adopci a později i pro pěstounskou péči. Osud sirotků a opuštěných dětí byl obvykle žalostný. Byly lacinou pracovní silou, měli nejnižší společenský status a po strance hmotné živořily z milodarů nebo tzv. „na obci“. Rekrutovaly se z nich většinou i žebrácké a zločinecké bandy, nekalé živly a nejnižší společenská spodina. Doba osvícenství a století následující představují fázi třetí. Nalezince se stávají obecnou potřebou. Jsou jedním z logických projevů nastupujícího racionalismu ve filozofii, v ekonomice a konečně i v sociální politice té doby. Současně s demokratickou ústavou Spojených států se začíná mluvit o právech člověka, dokonce o „přirozeném právu“, a společně s myšlenkami Rousseaua a Pestalozziho jsou vkládány do ideových základů nově vznikajících sirotčinců. Důraz se přesouvá ze záchranu života dítěte na jeho výchovu.²⁴

3.2 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Jednou z možností, které zákon o rodině upravuje v § 45, je svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče, o kterém může soud rozhodnout, vyžaduje-li to zájem dítěte a fyzická osoba poskytuje záruku jeho řádné výchovy a se svěřením dítěte souhlasí. Při výběru vhodné osoby dá soud přednost zpravidla příbuznému.

Při rozhodnutí o svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče soud vždy vymezí rozsah jejich práv a povinností k dítěti. Zejména se jedná o právo a povinnost zajistit péči o osobu dítěte a zastupovat dítě v běžných záležitostech. Žádoucí je rovněž vymezit právo osoby, do jejíž výchovy je dítě svěřováno, přijímat pro dítě výživné od rodičů, hospodařit s výživným a v případě neplacení výživného právo vymáhat výživné po rodičích. V případě svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče trvá i nadále vyživovací povinnost rodičů k dítěti, přičemž rodiče by měli platit výživné právě k rukám fyzické osoby, které soud svěřil dítě do výchovy. Není-li soudem rozhodnuto jinak, zůstává rodičům zachována také rodičovská zodpovědnost k dítěti a rodiče jsou nadále zákonnými zástupci dítěte.²⁵

3.3 Pěstounská péče

²⁴ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., v nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5, s. 73

²⁵ Formy náhradní rodinné péče, *Ministerstvo práce a sociálních věcí*, poslední změna 21. 2. 2013, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>

Pěstounská péče je určena pro děti, které musí žít mimo svoji rodinu, nejsou v osobní péči poručníka, nemohou být osvojeny (v dané chvíli nebo vůbec) anebo nejsou v péči jiné osoby podle § 45 zákona o rodině. Pěstounská péče vzniká rozhodnutím soudu a jedině soud může také rozhodnout o zrušení pěstounské péče.²⁶

Podle zákona o rodině se jedná o formu náhradní rodinné péče, při které pěstoun o dítě osobně pečuje a je zodpovědný za jeho výchovu. Z právního hlediska ale mezi pěstounem a dítětem nevzniká takový poměr, jaký je mezi rodiči a dítětem.²⁷ Pěstouni mají právo rozhodovat o běžných věcech dítěte, k výkonu mimořádných záležitostí žádají souhlas rodičů, případně rozhodnutí za ně vydává soud. O svěřeni dítěte do pěstounské péče rozhoduje soud, a pěstounská péče může být soudem v průběhu jejího trvání také zrušena. V případě svěřeni dítěte do této péče není zásadně vyloučen styk původních rodičů s dítětem. Rozhodování o nejdůležitějších otázkách (např. o volbě povolání, cestování dítěte do zahraničí atd.) zůstává vyhrazeno pokrevním rodičům, pokud nejsou zbaveni rodičovských práv. Pěstoun tedy není zákonným zástupcem dítěte. Tato forma náhradní péče bývá zvolena v případě, že dítě nemůže dlouhodobě vyrůstat v prostředí své biologické rodiny, či pokud ústavní péče ohrožuje či narušuje jejich vývoj, nebo v případě, že nemohou být z nejrůznějších důvodů svěřeny do osvojení.²⁸

3.4 Přejchodná pěstounská péče

Institut přechodné pěstounské péče byl u nás uzákoněn v roce 2006 a jedná se o unikátní možnost rodinné výchovy pro děti, jimž kritická situace v biologické rodině nedovoluje zůstat s rodiči, a která umožňuje dětem prožívat jejich dětství bez nutnosti pobytu v kojeneckém ústavu či dětském domově. Je určena především pro nejmladší děti „Jedná se o dočasnou péči o děti, u kterých je vysoká pravděpodobnost rychlého trvalého řešení – buď ve formě dlouhodobé náhradní rodinné péče, nebo návratu do původní rodiny. Jedná se o jedinou formu prevence citové deprivace, která současně respektuje práva biologické matky (rodičů), přitom ale umožňuje vytvoření specifického citového příklonu a pocitu bezpečného světa.“²⁹

Podle Kubičkové je smyslem pěstounské péče na přechodnou dobu především pomoci dětem a mladým lidem uspokojivě překonat náročnou životní situaci, která je často spojena se ztrátou domova a sociálních kontaktů. Dále je jejím smyslem poskytnout biologickým rodičům čas a prostor na vyřešení

²⁶ VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8. s. 10

²⁷ BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013. ISBN 978-80-87455-17-3. s. 7

²⁸ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 34

²⁹ ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9. s. 174

tíživé životní situace, po kterou se nemohou dostatečně postarat o své dítě. Jako poslední je cílem zajistit odbornou diagnostiku, terapii a následnou prognózu vývoje dítěte.³⁰

Specifika PPPD podle Macely spočívají:

- v její časové omezenosti – může trvat nejdéle jeden rok
- dítě může být do PPPD pouze rozhodnutím soudu na návrh OSPOD a jen osobám, které jsou vedeny ve zvláštní evidenci pěstounů na přechodnou dobu
- osoby, které mohou PPPD vykonávat, jsou vedeny ve zvláštní evidenci a pobírají odměnu i po dobu, kdy o žádné dítě nepečují: jsou v pohotovosti a měly by být připraveny přijmout dítě v krizové situaci bezprostředně po rozhodnutí soudu
- přípravy na PPPD mají větší časový rozsah (72 hodin)³¹

Na rozdíl od běžných typů náhradní rodinné péče je zde kladen důraz na souhlas biologických rodičů, dlouhodobou spolupráci s nimi ve smyslu sanace rodinného prostředí a zachování možnosti návratu dítěte zpět k původní rodině.

Pěstounské péče na přechodnou dobu se týká také novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí 401/2012 Sb., která specifikuje podmínky výkonu této náhradní rodinné péče a přiděluje pěstounům finanční odměnu od okamžiku zařazení do evidence, tedy i ve chvíli, kdy péči bezprostředně neprovádějí.³²

3.5 Poručenství

Tato forma náhradní péče pomáhá řešit situace, kdy oba rodiče nezletilého dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu. Zákon o rodině toto řeší ustanovením poručníka, který bude nezletilé dítě vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek místo rodičů. Pokud soudem ustanovený poručník bude o dítě osobně pečovat a naplňovat všechny složky rodičovské zodpovědnosti, nastupuje namísto rodičů téměř v celém rozsahu. Pak je možné řadit poručenství do forem náhradní rodinné péče. V případě osobní péče o dítě jsou poručník i dítě (poručенец) zabezpečeni dávkami pěstounské péče za stejných podmínek jako pěstoun a dítě svěřené do pěstounské péče.³³

³⁰ KUBÍČKOVÁ, Hana. *Dítě - rodina - instituce, aneb, Jak neztratit budoucnost*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011. ISBN 978-80-7464-017-9. s. 80

³¹ MPSV: *Informace ze dne 14. 3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.*

³² BLÁHOVÁ, Štěpánka. *Pěstounská péče na přechodnou dobu: Proces předávání dítěte do biologické rodiny*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 2014. s. 10

³³ *Formy náhradní rodinné péče, Ministerstvo práce a sociálních věcí, poslední změna 21. 2. 2013, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>*

Poručníka určuje soud přednostně z řad příbuzných či jiných osob blízkých a přebírá všechna práva a povinnosti rodičů. Pěstoun o dítě pečuje a vychovává jej, rozhoduje v běžných věcech dítěte, ale práva a povinnosti zůstávají biologickým rodičům. Navíc většinou nemá k dítěti příbuzenský vztah.

3.6 Osvojení

Osvojení je považováno za nejdokonalejší formu náhradní rodinné péče, která je v ČR absolutně nejčastější formou NRP. Psychologický slovník definuje osvojení jako „...*přijetí dítěte za vlastní adoptivními rodiči...*“.³⁴³⁵

Osvojení neboli adopce je umělé (právní) navození takového vztahu mezi osvojencem (tj. dítě) a osvojitelem (tj. žadatel – viz dále), jaký je mezi biologickým rodičem a dítětem. Osvojitel má vůči osvojenému dítěti rodičovskou zodpovědnost, vyživovací povinnost a další právní závazky, ale i nároky.³⁶ Osvojit lze pouze dítě nezletilé. O osvojení rozhoduje soud a před jeho rozhodnutím musí uplynout nejméně tři měsíce, po které zájemce o dítě pečuje zcela na své náklady.

Rozlišujeme dva druhy adopce. Zrušitelnou adopci, což je druh péče, při které práva a povinnosti rodičů přecházejí na osvojitele, ale v rodném listu dítěte zůstávají uvedeni původní rodiče dítěte. Vzájemná práva a povinnosti mezi osvojencem a původní rodinou osvojením zanikají. Tento druh osvojení se aplikuje u dětí mladších jednoho roku. Druhým typem adopce je nezrušitelná adopce, která se od prosté adopce odlišuje tím, že osvojitelé jsou zapsáni do rodného listu dítěte namísto rodičů. Toto osvojení není možné zrušit a rozhoduje o něm soud.³⁷

4. Problematika přechodné pěstounské péče

4.1 Historie PPP v ČR

Stručné nastínění historie přechodné pěstounské péče, která je nejen v ČR novou záležitostí, nám pomůže porozumět důvodům, které vedly k jejímu zavedení, a tím i potřebnosti tohoto institutu v rámci systému náhradní rodinné péče.

„V roce 2006 byla právní úprava pěstounské péče doplněna o novou speciální úpravu (§ 45a odst. 2 zákona o rodině), která byla přijata s cílem zdůraznit potřebu krátkodobé pěstounské péče v jasně definovaných situacích... Do pěstounské péče byly do roku 2006 svěřovány děti, u kterých byla splněna podmínka, že „jejich výchova u rodičů není zajištěna z příčin, které budou zřejmě dlouhodobé.“ Tuto

³⁴ HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Přeložil Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

³⁵ Tento institut je upraven v zákoně č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, který je účinný od 1. 1. 2014.

³⁶ NOŽÍŘOVÁ, Jana. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde, 2012. ISBN 978-80-86131-91-7.

³⁷ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 33

formulaci obsahoval zákon č. 50/1973 SB. o pěstounské péči.³⁸ Z tohoto zřejmého důvodu vnímání pěstounské péče jakožto institutu dlouhodobého bylo potřeba vytvořit novou formu péče, jež by zajistila řešení problémů krátkodobějšího charakteru. Od roku 2000 byly tedy děti do pěstounské péče umisťovány jak dlouhodobě, tak i krátkodobě.

„Do roku 2000 byly k přechodné péči využívány ostatní instituty náhradní rodinné péče – svěřeni do péče jiné osoby, opatrovnictví a poručenství. Ani před rokem 2000 to tedy nebylo tak, že by přechodná péče cizí osoby neexistovala.“³⁹ Probíhala tedy v jiných formách, nežli je dnešní oficiální přechodná pěstounská péče, které nebyly ve své krátkodobosti fixně ukotveny v zákoně.

Pěstounská péče na přechodnou dobu byla zamýšlena hlavně k umístění těch nejmenších dětí, aby nemusely po narození zůstat v kojeneckých ústavech. V původní úpravě z roku 2006 se jednalo v podstatě spíše o „podinstitut“, jehož význam spočíval v akcentaci nutnosti krátkodobé pěstounské péče ve vymezených případech, aniž by byl zároveň blíže vymezen jeho obsah.

Zbývající nejasnosti a problémy s polovičatostí hmotného zajištění přechodných pěstounů se podařilo vyřešit novelizací zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Zamýšlená právní úprava vyvolala emocionálně vypjaté celospolečenské debaty, ostře se proti ní postavil také tehdejší prezident republiky, který zákon vetoval. Sněmovna jej však přehlasovala a s účinností od 1. 1. 2013 došlo v rámci předpěstounské péče k významným změnám. Díky této novelizaci se během roku 2013 zvýšil celkový počet pěstounů z 8900 na 9700, přičemž počet profesionálních pěstounů vzrostl ze sedmi na 115, přičemž na konci roku 2014 MPSV monitoruje celkem 302 přechodných pěstounů.⁴⁰⁴¹

4.2 Legislativní vymezení PPP v ČR

Právní úprava pěstounské péče je součástí sociálně-právní ochrany dětí a je obsažena především v Listině základních práv a svobod, mezinárodních úmluvách, zákonu o rodině, občanském soudním řádu, zákonu o sociálně právní ochraně dětí a zákonu o státní sociální podpoře.

Náhradní rodinná péče má ze zákona přednost před ústavní výchovou. Soud má zkoumat, zda nelze dítě svěřit do péče fyzické osoby před nařízením ústavní výchovy, a pokud je již ústavní výchova nařízena, má ji soud zrušit, pokud lze dítě svěřit do péče fyzické osoby.

³⁸ VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8. s.11

³⁹ VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8. s.11

⁴⁰ SMOLÍKOVÁ, Veronika. *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2014. ISBN 978-80-7418-218-1, s. 61

⁴¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Roční výkazy o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2014. [online]. [cit. 16. 12. 2016] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

Dítě může být svěřeno do pěstounské péče fyzické osobě nebo do společné pěstounské péče manželů. Je-li dítě s ohledem na svůj věk a rozumovou vyspělost samo schopno vyjádřit svobodně svůj názor, je třeba před svěřením do pěstounské péče vzít na jeho názor zřetel.

Od 1. června 2006 byla právní úprava pěstounské péče doplněna o novou speciální úpravu (§ 45 odst. 2 zákona o rodině), která byla přijata s cílem zdůraznit potřebu krátkodobé pěstounské péče v jasně definovaných situacích. Tato právní úprava však nedořešila zejména hmotné zajištění pečující osoby. Zároveň nebyla úprava pěstounské péče na přechodnou dobu podle § 45a odst. 2 zákona o rodině jasně odlišena od pěstounské péče podle § 45a odst. 1 zákona o rodině, a v situacích, které jsou vymezeny pro pěstounskou péči na přechodnou dobu, lze svěřovat alternativně i do pěstounské péče, což se také v praxi děje.

Soud podle této úpravy může na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu:

- a) na dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat
- b) na dobu, po jejímž uplynutí lze podle § 68 zákona o rodině dát souhlas rodiče s osvojením
- c) na dobu do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že tu není třeba souhlasu rodičů k osvojení (§ 68 zákona o rodině)

V případech uvedených pod písmeny b) a c) tak soud činí předběžným opatřením podle § 76a občanského soudního řádu.⁴²

Zvláštní předpoklady realizace pěstounské péče na přechodnou dobu ZOR v ustanovení §45a odst. 2 člení do tří kruhů. V první řadě je tato forma náhradní rodinné péče určena dětem, jejichž rodiče nemohou výchovu ze závažných důvodů po přechodnou dobu vykonávat. Dále může být do PPPD svěřeno dítě na dobu, po kterou rodiči plyne lhůta šesti týdnů po narození dítěte, po jejímž uplynutí může dát rodič blanketový souhlas s osvojením podle ustanovení §68a ZOR. Typickým příkladem je novorozené dítě, jehož matka přišla o bytové zázemí, avšak o dítě má zájem, pravidelně ho navštěvuje, ale není dosud známo, zda bude schopna péči dítěte zajistit.

Poslední okruh zvláštních předpokladů kalkuluje s otázkou tzv. kvalifikovaného nezájmu rodičů o dítě po dobu nejméně šesti měsíců a tzv. žádného zájmu po dobu nejméně dvou měsíců po narození dítěte. (§68 odst. 1 písm. a) a b) ZOR).⁴³

⁴² VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8. s.11

⁴³ ŘEHULOVÁ, Lenka, *Profesionální pěstounská péče*, Dny práva – 2009 – Days of Law: the Conference Proceedings, 1. edition. Brno : Masaryk University, 2009, ISBN 978-80-210-4990-1

4.3 Finanční odměna přechodných pěstounů v ČR

Pěstouni na přechodnou dobu jsou za své povolání logicky hmotně odměněni, aby mohli péči o dítě vykonávat plnohodnotně, s vědomím toho, že mají dostatečné prostředky a zabezpečení pro svou práci. Od státu dostávají i příspěvek na pokrytí potřeb dítěte, který činí 4 500 Kč pro dítě mladší šesti let.⁴⁴

Nárok na odměnu pěstouna má osoba pečující a osoba v evidenci, a to i tehdy, jestliže nezaopatřené dítě, které jí bylo svěřeno do péče, nemá po dosažení zletilosti nárok na příspěvek na úhradu potřeb dítěte jen proto, že požívá důchod z důchodového pojištění, jehož výše je stejná nebo vyšší než uvedený příspěvek.

Ve své podstatě se jedná o zaměstnání, či chcete-li povolání, tudíž finanční odměna pěstounům na přechodnou dobu je tabulkovým platem, který se odvíjí od specifik dítěte, jež bylo do péče svěřeno.

- 20 000 Kč od okamžiku zařazení do evidence, a to i v případě, že nepečuje o žádné dítě nebo je mu do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřeno jedno nebo více dětí zdravých nebo dětí, které jsou osobami závislými na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I

„Výše odměny pěstouna je zákonem stanovena „v hrubém“. Před výplatou odměny se proto z této částky provedou odvody na daň z příjmu, pojistné na sociální zabezpečení, zdravotní a úrazové pojištění a pěstouni obdrží odměnu již „v čistém“, tj. po provedení srážek.“⁴⁵

Celkové náklady na měsíc života dítěte v přechodné pěstounské péči činí tedy celkem podle výpočtů Lumos 35 848 Kč, kdežto měsíční pobyt dítěte v kojeneckém ústavu stojí stát 46 667 Kč.⁴⁶ Jedná se tedy o finanční rozdíl dosahující částky téměř jedenáct tisíc korun, který stát ušetří, umístí-li dítě do přechodné pěstounské péče (je-li samozřejmě v daném okamžiku nějaká rodina volná). Je nutno podotknout, že odměna je v tomto případě naprosto adekvátní, ne-li nedostačující, vzhledem jak k časové, tak psychické a celkové náročnosti výkonu tohoto povolání.

4.4 Organizace spolupracující na PPPD

V rámci instituce přechodné pěstounské péče figuruje celé množství oficiálních organizací, sociálních pracovníků, podpůrných organizací a klíčových pracovníků, jež vymezují, podporují a doprovázejí tuto formu náhradní rodinné péče. Jejich role jsou podstatné pro zdárný průběh celé péče a pro podchycení potenciálních problémů a jejich řešení. Jak z praxe, tak v teoretických materiálech je opakovaně zdůrazňována důležitost spolupráce a provázanost mezi pěstouny a odborníky, jelikož

⁴⁴ Dávky pěstounské péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. Poslední změna 21. 12. 2012. dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/dpp>

⁴⁵ *Národní pojištění*. Dávky pěstounské péče. Praha, 2002, 2/2014, ISSN 0323-2395

⁴⁶ Macela, M. 2014. Rozbor nákladů jednotlivých typů služeb péče o ohrožené děti. *Obec a finance*, č. 1/2014. ISSN 1211-4189, str. 46-47

všichni mají jeden společný cíl, a tím je umístění dítěte v dlouhodobé náhradní rodinné péči či jeho návrat do biologické rodiny. Zvláště u rané přechodné pěstounské péče je důležité jednat rychle a pohotově, jelikož čím dříve se dítě dostane do stálého prostředí, tím lépe pro jeho vývoj.

4.4.1 Orgán sociálně právní ochrany dětí

Orgán sociálně právní ochrany dětí, mnohdy nazývaný jen zkratkou OSPOD nebo hovorově „sociálka“, je zpravidla začleněn do struktury obecního nebo městského úřadu, který má status úřad obce s rozšířenou působností, jako samostatné oddělení v rámci odboru sociálních věcí. Oddělení sociálně-právní ochrany bývá rozděleno na tři úseky – péče o rodinu a dítě, sociální kurately pro děti a mládež a náhradní rodinné péče. Jeho tým se obvykle skládá z odborných pracovníků vyčleněných pro jednu z těchto problematik. Pracovníci OSPOD se při své činnosti řídí zákonem o sociálně-právní ochraně dětí a dalšími předpisy, využívají přitom metody sociální práce a postupy odpovídající současným vědeckým poznatkům.⁴⁷

OSPOD je tedy jakýmsi zastřešením instituce PPPD, jež převádí zákon do praxe a kontroluje jeho dodržování jakožto orgán veřejné moci. Jeho veškerá činnost podléhá zájmu a blahu dítěte a rodiny. OSPOD rozhoduje o plnění či neplnění rodičovských povinností, provádí různá šetření, podává návrhy k soudu, pomáhá při řešení tíživých situací, může dítě zastupovat v majetkových otázkách, upravuje styk rodičů s dítětem a mnoho dalšího. OSPOD je součástí samosprávy, to znamená, že je standartním oddělením na městském úřadě.

4.4.2 Klíčový sociální pracovník

V okamžiku, kdy je dítě zařazeno do evidence OSPODu, mu je přidělen konkrétní sociální pracovník, který se stává jeho klíčovým pracovníkem, jež vede celou práci na jeho případu. Klíčový pracovník vypracuje tzv. IPOD, tedy Individuální plán ochrany dítěte. Podle MPSV je vytváří na základě vyhodnocení situace dítěte a jeho rodiny. Vzniká ve spolupráci s rodiči (nebo jinou osobou odpovědnou za výchovu), dítětem, ale i s odborníky, kteří se podílejí na řešení problému dítěte a jeho rodiny. Vymezuje příčiny ohrožení dítěte, stanoví opatření k zajištění ochrany dítěte, k poskytnutí pomoci rodině ohroženého dítěte a k posílení funkcí rodiny a stanoví časový plán pro provádění těchto opatření. Pravidelně se aktualizuje, zejména v situacích, kdy je nařízena ústavní výchova, ochranná výchova nebo kdy je dítě svěřeno do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, do pěstounské péče nebo jiné náhradní výchovy.

Postup při umisťování dítěte do PPPD v praxi je následující. Sociální pracovnice úřadu obce s rozšířenou působností vytipuje dítě pro umístění do přechodné pěstounské péče. Oznamí to svému nadřízenému krajskému úřadu, ten zmapuje situaci, získá informace o dostupnosti rodiny, následněm

⁴⁷ MPSV: *Slovník sociálního zabezpečení*, Sociálně právní ochrana dětí. MPSV 2016

postupu, doporučení, kontakty a aktuální šetření v rodině. Sociální pracovník podává návrh k soudu na nařízení předběžného opatření, které je nutné k tomu, aby soud uvedl svěřeni dítěte do konkrétní rodiny. Na základě předběžného opatření jde dítě do pěstounské rodiny, zpravidla převzetí probíhá ihned z porodnice, pokud se jedná o novorozence. Sociální pracovníce v mezidobí urychleně vyřizuje náležitosti spisové dokumentace pro nahlášení dítěte do náhradní rodinné péče. Po zkompletování této dokumentace sociální pracovníce nahlásí dítě do náhradní rodinné péče (zpravidla velmi záhy) ke zprostředkování na příslušný krajský úřad. Budoucí osvojitelé jsou seznámeni se spisovou dokumentací dítěte a dalším postupem. Osvojitelé se poté setkají s pěstouny a s miminkem. Na tomto setkání jsou „vyladěny“ další detaily, předávají se jedinečné informace o dítěti a domlouvá se další postup. Proces končí předáním dítěte budoucím osvojitelům.

Z popisu postupu při předávání dítěte je tedy zřejmé, jak zásadní roli může sehrát klíčová pracovníce, a do jaké míry právě na její úloze závisí úspěch celého procesu. Alžběta Hlásková, s níž jsem prováděla rozhovor, se o jednom takovém úspěšném postupu zmiňovala: *„Jednou jsme to teda zažily tak, že to skvěle zvládla sociální pracovníce. My jsme na sebe byli hodně navázaný. Tam to probíhalo tak, že ta sociální pracovníce tu maminku dlouho sháněla, a ona se dlouho neozývala. Pak tady jednou byla a viděla deníčky, který my dětem zpracováváme. Byla z nich unešená a žádala mě o kopii, aby to mohl ukázat na OSPODU. Tak jsem ji to okopírovala, ona si to založila do složky. Po delší době usilovného shánění se jí podařilo maminku navštívit, a jak listovala její složkou tak maminka zahlédla kus deníku. Sociální pracovníce jí ukázala záznamy a fotky ze života jejího dítěte, a maminka se posléze rozhodla opustit partnera, který o dítě nestál, a osamostatnit se. Takže ta pracovníce zjistila, na jaké dávky má maminka nárok, došla za jejími rodiči, společně je požádali o měsíční příspěvek, aby maminka mohla zůstat s miminkem alespoň na ubytovně.“*

4.4.3 Soud

O svěřeni dítěte do této formy náhradní rodinné péče rozhoduje výhradně soud na návrh orgánu sociálně právní ochrany dětí. Soud může na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí svěřit dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu osobám, které jsou podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí zařazeny do evidence osob vhodných k výkonu pěstounské péče po přechodnou dobu, a to na

- dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat,
- dobu, po jejímž uplynutí lze podle § 68a zákona o rodině dát souhlas rodiče s osvojením, nebo
- dobu do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že tu není třeba souhlasu rodičů k osvojení podle § 68 zákona o rodině.

V těchto případech je soud povinen nejméně jednou za tři měsíce přezkoumat, zda trvají důvody pro svěřeni dítěte do pěstounské péče a za tím účelem si vyžaduje také zprávy od příslušného orgánu sociálně-právní ochrany dětí (obecní úřady obce s rozšířenou působností). Soud rozhodne o výchově

dítěte vždy, odpadnou-li důvody, pro které bylo dítě do pěstounské péče na přechodnou dobu svěřeno. Soud pěstounskou péči na přechodnou dobu zruší z vážných důvodů, nebo jestliže již splnila svůj účel či sami pěstouni o to požádali.⁴⁸

4.4.4 Doprovázející organizace

V celé České Republice i v rámci krajů působí organizace, jež se věnují činností doprovázejícím přechodnou pěstounskou péči, a jež různým způsobem připravují a školí jak pěstouny, tak veřejnost i odborníky. Termín „doprovázení pěstounských služeb“ v sobě zahrnuje několik základních služeb, na které mají pěstounské rodiny nárok (daný zákonem č. 401/2012 Sb).

Jedná se zpravidla o služby odlehčovací péče, terapeutické činnosti, zajištění či zprostředkování odborné pomoci, zajištění průběžného vzdělávání pěstounů, podpora vztahů s rodiči dítěte a osvětu v oblasti rané pěstounské péče.⁴⁹ Všechny služby, které doprovázející organizace poskytují svým klientům, mají sloužit především k podpoře náhradních rodin a dítěte, které se nachází v jejich péči. Nabízejí rodinám odbornou pomoc při vytváření a udržování vztahů, jež hrají při NRP důležitou roli. Jsou to vztahy pěstouna k dítěti, citová orientace dítěte k němu, své původní biologické rodině a dalším blízkým osobám, díky němž se pěstoun i dítě často ocitají v řadě lidsky i odborně složitých situacích.⁵⁰

Příkladem takové organizace je např. Dobrá rodina, která působí ve všech krajích ČR, pomáhá zájemcům o náhradní rodičovství, připravuje kampaně na vyhledávání pěstounů, je v kontaktu s pracovníky MPSV, psychology, speciálními pedagogy a mnohými dalšími.⁵¹ Výrazně usnadňuje přechodným pěstounům jejich práci, sdružuje odborníky a rodiče a nabízí potřebné informace. Dalšími organizacemi působícími v rámci krajů jsou např. Arkáda pro Jihočeský kraj, Šťastný domov v Královéhradeckém kraji, Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy či Amina v Libereckém kraji.

4.5 Osobnost pěstouna na přechodnou dobu

Přijmout do svého života a rodiny cizí dítě a poskytnout mu potřebnou péči a lásku může být velice komplikovaná úloha s mnoha úskalími. Poskytnout cizímu dítěti veškerou péči a lásku s vědomím, že ten daný jedinec velmi pravděpodobně zanedlouho odejde, že má biologickou rodinu, se kterou je potřeba velice šetrně pracovat, že je nutné úzce spolupracovat jak s OSPODem, tak s doprovázejícími organizacemi a celou škálou dalších odborníků, a přitom všem myslet především na blaho dítěte může být skutečně vyčerpávající a mnohdy velice nesnadný úkol. Lidé, kteří se

⁴⁸ Formy náhradní rodinné péče, *Ministerstvo práce a sociálních věcí*, poslední změna 21. 2. 2013, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>

⁴⁹ Nadační fond J&T, Právní a finanční aspekty doprovázení, Praha, Nadační fond J&T, 2014

⁵⁰ Knihovna NRP. Doprovázení pěstounských rodin. Nadační fond J&T. Citováno 13. 12. 2016, dostupné z: <http://www.knihovnanrp.cz/cz/nahradni-rodinna-pece/sluzby-pro-pestouny/doprovazeni-pestounskych-rodin/>

⁵¹ O nás. *Dobrá rodina*. Dostupné z: <http://www.dobrarodina.cz/o-nas/143-co-delame>

rozhodnou vykonávat přechodnou pěstounskou péči, musí být nejen teoreticky připravení na výkon svého povolání, být mimořádně psychicky odolní, ale měli by splňovat i některé podmínky týkající se životní a hmotné situace.

„V současnosti se pěstounem na přechodnou dobu podle § 45a odst. 2 zákona o rodině může stát jen ten, kdo je před svěřením dítěte zařazen do evidence osob vhodných k výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu (§ 27a zákona o sociálně-právní ochraně dětí). Proces odborného posouzení před zařazením do evidence je dosud obdobný jako u osvojení a pěstounské péče, je požadována rozsáhlejší příprava, a to zejména na přechodnost péče.“⁵²

Pěstoun na přechodnou dobu by měl podle odborníků i rodičů být svým způsobem odborník, a odborníkem odborníka činí vzdělání a zkušenosti. Jednou z koncepcí vzdělání by měla být specializovaná příprava, tedy něco, co už je zahrnuto v zákoně. Jedná se o tzv. povinnou přípravu, která má rozsah 72 hodin. Ne všichni ale v odborných diskuzích vidí podstatu profesionality a úspěchu PPPD ve vzdělání. Za velmi důležitý faktor jsou považovány životní zkušenosti, ať už se jedná o osobnostní či životní zralost, anebo čistě o zkušenosti s dětmi. Přechodný pěstoun by měl mít vlastní děti, aby se z jeho strany jednalo o altruistický čin, nikoli o uspokojování vlastních rodičovských potřeb.⁵³ Tuto tezi podporuje i přechodná pěstounka v rozhovoru č. 2: *„Na tuhle práci musí mít člověk vyřešené svoje osobní rodičovství, proto si myslím, že by to neměl dělat nikdo, kdo nemá vlastní děti. Potom až člověk bude mít vlastní děti, tak to může být problém, protože člověk ať chce nebo ne, tak otupí. Tím jak má těch dětí hodně, tak otupí k takovým těm svým vnitřním citovým projevům. I když to nerada říkám, protože to pak zní, jako bych je neměla ráda, a tak to není. U vlastního dítěte by to nemělo být, tam by si to člověk měl prožít naplno a pak to přesouvat na ty další děti.“*

V diskuzích o zkušenostech a profesionalitě pěstounů se hovořilo i o jejich věku – je to logické, protože s věkem obvykle přibývá zkušenost. Věk by – kromě zkušeností a naplněných vlastních rodičovských potřeb- mohl vyřešit i situaci starších pěstounů, kteří si malé děti brát už nemohou, ale není pro ně uplatnění na běžném pracovním trhu.

U rodin, které se ucházejí o přechodnou pěstounskou péči, je třeba v nejlepším zájmu dítěte posoudit následující okolnosti:

„Z hlediska rodinné situace by se mělo posuzovat, zda mají stabilní partnerský svazek. Pěstouni by měli mít zpravidla min. 5 let společného soužití bez aktuálních konfliktů. Dále zpravidla max. jednou rozvedení žadatelé či samozadatelé, kteří v danou chvíli nehledají partnerský vztah. Děti žijící v rodině by neměly mít závažnější výchovné problémy či výrazná traumata, aby nebyly ohroženy případným

⁵² VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8. s. 12

⁵³ KONEČNÁ, Hana a Markéta SUDOVOVÁ. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-23-4. s. 49-52

přijímáním dětí na PPPD. Také by měly být schopny pochopit a přijmout smysl PPPD (zpravidla jsou toho schopny okolo 8–10 let věku). Od příchodu posledního dítěte do rodiny (osvojení či klasická pěstounská péče, narození vlastního dítěte žadatelů) by měla uplynout dostatečná doba (min. 2–3 roky). A konečně, rodina by měla mít dostatečnou kapacitu věnovat se dítěti, které přijde na přechodnou dobu.⁵⁴

Také životní zabezpečení a bydlení hraje svou roli. „Bytové podmínky by měly umožňovat vytvoření dostatečného prostoru pro přijímané dítě a zajišťovat mu přiměřené soukromí. Socioekonomická úroveň rodiny je stabilní, výchozí aktuální situace žadatele/žadatelů o PPPD je bez vážných problémů (exekuce, zadlužení), které by mohly vlastní výkon PPPD znesnadnit či vážně oslabit.“⁵⁵

Péče o děti na přechodnou dobu vyžaduje dostatečnou osobnostní zralost a životní zkušenosti a zároveň může být vyčerpávající a náročná, proto je třeba zohledňovat i věk (zpravidla by se měl pohybovat v rozmezí 28–65 let) a zdravotní stav žadatelů. Také se požaduje trestní bezúhonnost a v anamnéze vyloučeny závislosti (drogy, alkohol apod.), prostituce apod. Od pěstounů na přechodnou dobu se očekává spolupráce s dalšími odborníky a také výrazný vlastní podíl na sociálně – právní ochraně dětí, proto je potřeba, aby tito pěstouni měli dostatečné intelektové schopnosti.

Měla by být vyloučena patologie osobnosti, psychické poruchy, členství v rizikové skupině či sektě. Přechodní pěstouni by měli být zralí, trpěliví, motivovaní a láskyplní. Neměli by od přijatých dětí očekávat vděk, a zároveň by měli být připraveni děti předat dál.⁵⁶

Pěstounství, a zvláště to krátkodobé, je naprosto specifickou formou kombinace psychologického rodičovství a zaměstnání, jehož výkon rozhodně není snadným úkolem. Dát dítěti potřebnou lásku, péči a pochopení, a současně být připraven kdykoli dítě předat do biologické rodiny nebo další náhradní rodinné péče, může být pro někoho nepředstavitelně obtížné. Člověk, který se rozhodne pro výkon tohoto povolání, by nejlépe měl mít své vlastní děti, které budou obeznámeny s tím, jakou práci jejich rodič vykonává a dospělý by se měl snažit je na příchody a odchody dětí připravit. Ideální věk biologických dětí pro takovýto druh NRP zřejmě nelze stanovit, rozhodně je ale vhodné, když jsou děti např. školní, aby mohli alespoň částečně porozumět tomu, co se v rodině děje, a nepřišli o své vlastní dětství. Jak říká Alžběta Hlášková v rozhovoru č. 1, „rozhodně by děti v rodině, která přijímá opuštěné děti, neměly být mladší než první třída. Aby mělo možnost si normálně užít svoje dětství a chápat, že tohle miminko není sourozenec. Pro naše holky to vlastně nebylo úplně lehké, tím že jsme byli první, kdo

⁵⁴ MPSV: Informace ze dne 14.3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.

⁵⁵ MPSV: Informace ze dne 14.3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.

⁵⁶ MPSV: Informace ze dne 14. 3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.

to u nás dělal. Na tohle asi nikdy není správný čas.“ Ideální věk přechodných pěstounů není nikde stanoven, nicméně jde ruku v ruce s životními zkušenostmi, vyzrálostí a zkušenostmi s dětmi, která je pro toto povolání naprosto klíčová, a proto je vhodné, když je pěstoun spíše staršího věku. Při výběru osob vhodných k výkonu PPPD se dále posuzuje aktuální rodinná situace, životní zabezpečení a bydlení.

4.6 Specializace pěstounů na přechodnou dobu

Otázka specializace přechodných pěstounů je poměrně palčivým tématem prakticky ve všech institucích a okruzích, jež mají s touto formou náhradní péče co do činění. Již z podstaty krátkodobosti této péče je logicky potřeba rozlišit pěstouny, kteří jsou schopní a připravení se starat o novorozence, a pěstouny, jež rádi poskytnou nový domov dítěti, které navštěvuje druhý stupeň základní školy. Nejedná se pouze o psychickou připravenost, ale i o rodinné, materiální a bytové uzpůsobení se věku dítěte, kterou musí přechodný pěstoun disponovat.

Jak říká PhDr. Macela, nelze akceptovat přílišné zúžení této skupiny, které je v rozporu se smyslem PPPD (např. přijímání dětí bez účasti biologických rodičů, vymezování se vůči etniku dítěte nebo přílišné zúžení věkové skupiny dětí). Je na každém krajském úřadu, aby zvážil, pro jaké skupiny dětí potřebuje pěstouny na přechodnou dobu, případně se zájemci jednal o jiných formách péče.⁵⁷

V současné době je největší zájem o výkon tzv. rané pěstounské péče, tedy péče o nejmenší děti. Zákon předpokládá, že pěstouni na přechodnou dobu budou zejména využíváni v případech nejmenších dětí, které čekají na možnost zprostředkování trvalé náhradní rodinné péče. První dny po narození dítěte jsou velmi důležité pro jeho další vývoj a i několik dní, které by konkrétní dítě mohlo místo v ústavním zařízení strávit v náhradní rodině, byť na přechodnou dobu, mají velký význam.

Problémem ovšem zůstává, jak rozdělování dětí do pěstounských rodin probíhá v praxi. Není totiž pravidlem, že by přechodná pěstounská rodina, jež projevila primární zájem o ranou formu této péče, by vždy dostávala děti těsně po narození či v batolecím věku. Do rodiny, která je vybavená kočárkem, přebalovacím pultem a dupačkami tak velmi snadno může přijít nepřizpůsobivý školák, jehož péče vyžaduje radikálně odlišný přístup a může být v mnoha ohledech několikanásobně náročnější. Dle mého názoru by tomuto mělo být předejito a pěstounské rodiny na přechodnou dobu by měly být odděleny podle věku nejen v teoretické rovině, ale jejich preference by měly být dodržovány i v praxi.

4.7 Kontakt s biologickou rodinou

Téma kontaktu s biologickou rodinou v rámci náhradní rodinné péče je citlivé a nezdědka může být nepříjemné, ať už pro tu či onu stranu. Ve Velké Británii a USA byl ještě donedávna aktuální trend zdůrazňování významu vztahu dítěte s biologickou rodinou, podpořený publikací australských autorů

⁵⁷ MPSV: *Informace ze dne 14. 3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.*

Scotta, O'neilla a Minge z roku 2005 o životně důležitém významu vztahu s biologickými rodiči. Tyto názory u nás nebyly příliš známé, a praxe v oblasti pěstounské péče ukazuje, že důvody, proč bylo dítě z rodiny odebráno, jsou často velmi závažné a zřídka dochází k jejich nápravě.⁵⁸ Autoři upozorňují na to, že lidé, kteří mají mít kontakt s dítětem (tj. biologičtí rodiče), jsou ti samí lidé, kteří nejsou schopni a většinou nemají zájem se o dítě adekvátně starat a chránit je.⁵⁹

Je ale třeba si uvědomit, že pěstounská péče na přechodnou dobu je v tomto směru ještě unikátnější a komplikovanější, jelikož je určena pro děti, které by se měly poměrně brzy vracet do své biologické rodiny nebo by pro ně mělo být nalezeno jiné dlouhodobé řešení, ať už ve formě osvojení či pěstounské péče. Proto je zde vztah s biologickou rodinou dítěte důležité pokud možno udržovat, samozřejmě v případě, že o něj je ze strany původních rodičů zájem, přičemž by měl být v první řadě zvážen nejlepší zájem dítěte a jeho prospěch.

Odborníci, jež se zúčastnili výzkumu Střediska náhradní rodinné péče, se zamýšleli nad tím, zda by bydliště přechodných pěstounů nemělo být v blízkosti bydliště původní rodiny, aby byl jejich vzájemný kontakt podpořen i vzdálenostně. Hovoří se i o tom, do jaké míry by měla být přechodná rodina zahrnuta do sanace rodiny a zda by měla zasahovat do přípravy na návrat dítěte do rodiny. Považují za důležité, aby se nepřetrhaly vazby mezi dítětem a rodinou, vidí nutnost návštěv.⁶⁰

Musíme se ale současně zamyslet nad tím, jak by potom měla vypadat taková příprava na přechodnou pěstounskou péči, a jak náročnou bychom jí těmito požadavky učinili. Požadovali bychom po pěstounech profesionální rodičovství, které by mělo oplývat láskou a péčí, které by ale současně bylo krizovou psychologickou poradnou pro biologické rodiče dítěte a neustále komunikujícím a spolehlivým zdrojem informací nejen pro rodinu dítěte, ale především pro orgány, které s PPPD mají co do činění. Domnívám se, že by to bylo příliš mnoho požadavků, které by přechodní pěstouni museli splňovat, a že není v lidských silách vykonávat všechny tyto náročné činnosti najednou, a ještě ve prospěch dítěte.

4.8 Sanace rodiny

Sanace rodiny byla v českém prostředí sociální práce definována Oldřichem Matouškem jako postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, příp. kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen. Práce s rodinou může mít formu podpory od zaškoleného odborníka, terapie poskytované profesionálem celé rodině nebo někomu z rodiny v domácím či jiném prostředí, služby poskytované rodinám atd.⁶¹

⁵⁸ SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4.

⁵⁹ TAPLIN in SOBOTKOVÁ, Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4.

⁶⁰ KONEČNÁ, Hana a Markéta SUDOVOVÁ. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-23-4. s. 67-68

⁶¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0. s.196

Podle Bechyňové je sanace rodiny „soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Základním principem je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině. Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat příčiny ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti pomoc a podporu k zachování rodiny jako celku. Konkrétně se jedná o činnosti směřující k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu, k realizaci kontaktů dítěte s rodinou a v průběhu jeho umístění nebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů.“ Existují situace, kdy sanace rodiny není vhodným řešením pro dítě, a sice pokud je obětí obzvláště krutého zacházení ze strany rodičů, pokud je prokázáno, že rodiče nemají k dítěti žádnou citovou vazbu, jsou závislí na alkoholu či drogách a odmítají léčbu závislosti, mají-li psychiatrické onemocnění či jsou částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nespolupracují.⁶²

V praxi se ukazuje, že sanace rodiny a její úspěšnost či neúspěšnost závisí na mnoha faktorech, mezi něž bychom mohli zařadit např. okolnosti, jež ovlivňovaly rodinu již v minulosti, a jež utvářejí aktuální situaci rodiny, např. výchovu a dětství rodičů, závislosti na různých látkách, nízké vzdělání, nezaměstnanost atd. Dále je třeba kalkulovat s rizikovými faktory prostředí, ve kterém se rodina pohybuje a nadále se bude pohybovat, tedy citlivě sladit sociální okolí rodiny a nacházet nejlepší možná řešení. Dalším faktorem, o němž se zmiňovali především samotní přechodní pěstouni, je sociální pracovnice, která by měla v průběhu sanace hrát největší roli a být jakýmsi pojítkem mezi oběma rodinami. Na ní tedy v jejich očích nejvíce závisí úspěch celé sanace.

Jde o velmi komplexní proces s mnoha úskalími, kde každý detail hraje roli a úspěch je velice nejistý. V případě, že sanace rodiny není možná nebo nevede k nápravě, a situace rodiny se nezlepšuje, je nutné hledat alternativní řešení.

4.9 Přejít do další péče

Za největší riziko přechodné pěstounské péče je považováno rušení citové vazby, která vznikla mezi přechodným pěstounem a dítětem. Tyto obavy potvrzuje i slovenská autorka Filadelfiová (2008), která říká, že „absolutní většina zkoumaných konstatovala emocionální problémy při odchodu dětí, někteří i vícenásobné (zažili vícero odchodů). Z odpovědí vyplynulo, že citové zatížení se zpravidla netýká jen přechodných pěstounů, ale zasahuje celou rodinu i dítě.“⁶³ Hodně pěstounů ale mluvilo o

⁶² BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5. s. 18

⁶³ FILADELFIOVÁ, Jarmila. *Zvyšovanie kvality poskytovania starostlivosti a výchovy deťom v detských domovoch – zameranie na profesionálne rodiny zamestnancov*. Bratislava, 2008. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny

tom, že situace se dá zvládnout jak z pozice pěstouna, tak z pozice dítěte v PPPD.⁶⁴ Alžběta Hlásková to komentuje takto: „V České Republice je silně zakořeněný pocit, že jestliže se o někoho starám, tak mi patří. Jak se o někoho dokážete starat, to je jasný, ale jak ho dokážete dát pryč, to nechápou.“

Přitom při předávání dítěte do další péče většinou hrají roli i pozitivní emoce a radost z toho, že ho čeká lepší budoucnost ať už v napravené biologické rodině, nebo v náhradní rodině. Samozřejmě, že podmínkou těchto emocí musí být vědomí, že dítě odchází do dobrého prostředí, kde o něj bude postaráno. Někdy se ale může stát, že dítě je svěřeno do horšího prostředí, než jaké mu dosud pěstouni poskytují, což pro ně může být náročné.

Doktor Macela se v metodice MPSV k problematice přechodu dítěte do další péče vyjadřuje následovně:

„Přechod dítěte, jeho konkrétní průběh a časování, je vždy prováděn podle zpracovaného individuálního plánu, který stanoví role a povinnosti jednotlivých subjektů, konkrétní průběh přechodu, formu seznámení dítěte s novými pečujícími osobami, zapojení dítěte do procesu přechodu do další péče, jeho vyhodnocování apod.

- Návrat k rodičům nebo jiným příbuzným

Přechod dítěte do vlastní rodiny je třeba dobře naplánovat, dítě na něj připravit a přechod provádět postupně, v závislosti na tom, jak dlouho dítě pobývalo v přechodné pěstounské péči a jaké byly důvody odchodu z jeho vlastní rodiny, a jaká jsou individuální specifika daného dítěte.

- Přechod do dlouhodobé náhradní rodinné péče

Přechod by měl být postupný, po určitou dobu se na péči o dítě podílejí obě rodiny s postupným přebíráním péče rodinou novou. Období přechodu závisí na věku dítěte.⁶⁵

Přechod je proces, který probíhá ve vlnách. Vztah dítěte k rodiči se vyvíjí v denním cyklu – ráno je dítě více nezávislé, večer se chce přiblížit k rodičům. Když se dítě vůči budoucím osvojitelům chová vstřícně, odpoledne navíc za přítomnosti pěstounky, tak to ještě neznamená, že bude dobře snášet, kdyby je večer ještě neuspávala pěstounka. Vzájemné navštěvování by u ročního dítěte mělo trvat přibližně půl roku, u starších, školních dětí až dva roky.⁶⁶

Předávání dítěte a jeho „odpoutání“ od přechodných pěstounů je záležitost velice citlivá a rozhodně ji nelze provádět ze dne na den. Obě rodiny by se na tento proces měli připravit, ať už

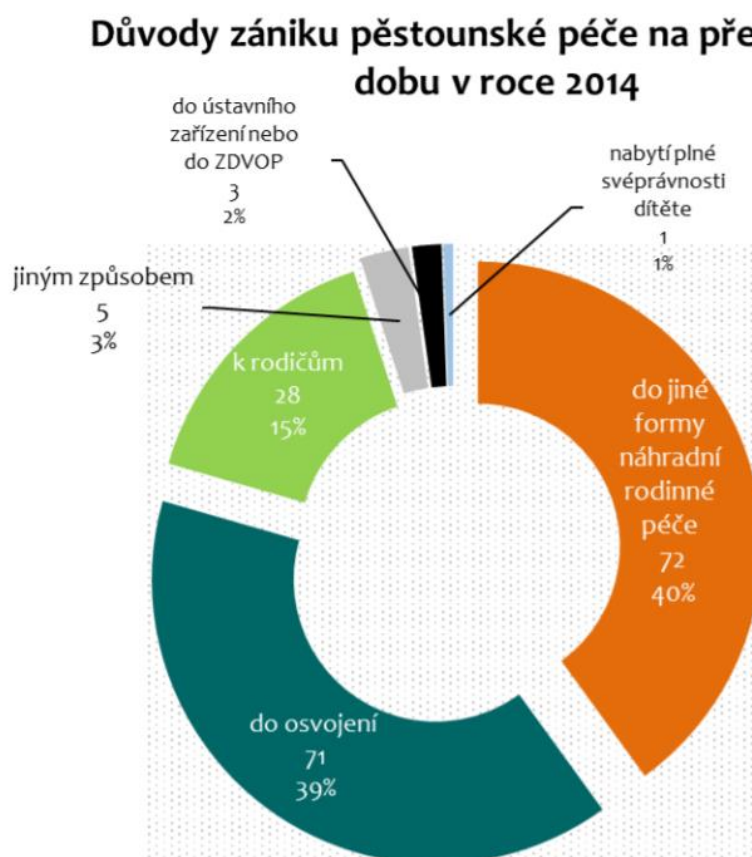
⁶⁴ KONEČNÁ, Hana a Markéta SUDOVÁ. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-23-4.

⁶⁵ MPSV: *Informace ze dne 14. 3. 2013 o postupech spojených s umisťováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.*

⁶⁶ MPSV: *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti, 2011.* online dostupný: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

psychicky tak i materiálně (pokud jde o rodinu, která si dítě bere), a rozhodně by neměli nic uspěchat. Následně je vhodné udržovat vzájemný kontakt a nevzbuzovat náhlým odříznutím v dítěti dojem, že najednou osiřelo a přišlo o své přechodné pěstouny, na které bylo zvyklé.

Na obrázku č. 3 můžeme vidět grafické znázornění procentuálních podílů jednotlivých následujících forem péče. Je nutno podotknout, že často zmiňované riziko odchodu dítěte do ústavní péče z toho důvodu, že by se nepodařilo dítě umístit v novém domově, se v roce 2014 stalo ve 3 případech, což jsou celá 2 procenta zániků PPPD v tomto roce.



Obrázek 3, zdroj: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2014. [cit. 16. 12. 2016] Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

5. Vliv prostředí rodiny a ústavu na psychický vývoj dítěte

Rodičovství je v rámci rodinného života a běhu událostí nejzásadnější zlom. Patrně se jedná i o nejvýznamnější zlom v životě jedince, který se ať už na základě pudu či touhy osvědčit svou reprodukční schopnost rozhodne přivést na svět nového člověka.

Rodina je nejvýznamnější sociální skupinou, která zásadním způsobem ovlivňuje psychický vývoj dítěte. Nejde jen o přímé výchovné působení rodičů na dítě, ale i o jeho emoční akceptaci,

hodnocení a celkový vztah, jaký k němu mají. Standartní rodina představuje takové uspořádání, které je pro vývoj malého dítěte optimální. Rodinné prostředí mu poskytuje základní poznatky a zkušenosti, které ovlivní způsob, jakým bude chápat svět, ostatní lidi i sebe sama, a jak na ně bude reagovat. Jednotliví členové rodiny a vztahy mezi nimi slouží jako model, který dítěti ukazuje, jak funguje lidské společenství. Jestliže není rodina zcela standartní, může vývoj dětské osobnosti probíhat nežádoucím způsobem.⁶⁷

Pokud rodič není schopen se z rozličných důvodů o své dítě postarat, přichází na řadu buď náhradní rodinná péče, nebo péče ústavní. Situace dítěte, jeho vývoj, ať už emocionální, psychický či fyzický se v biologické, náhradní rodině a v ústavu radikálně odlišuje a zanechává na něm trvalé následky.

5.1 Psychické potřeby dítěte

Vývoj dítěte je velice komplexním a složitým procesem, v jehož jednotlivých fázích by měly být uspokojeny specifické potřeby tak, aby nedošlo k zanedbání klíčových vývojových mezníků a nebyla tak nenávratně narušena osobnost jedince. „Rozvoj jednotlivých psychických funkcí je i celé dětské osobnosti je dán dispoziční složkou a komplexem vnějších vlivů, které zvyšují pravděpodobnost získání určité zkušenosti.“⁶⁸

Odborná literatura tyto potřeby specifikuje jako:

- a) Potřebu stimulace, tj. náležitého přívodu podnětů co do množství, kvality a proměnlivosti. Uspokojení této potřeby vede organismus k aktivitě.
- b) Potřebu smysluplného světa. Mají-li se z jednotlivých podnětů stát poznatky a zkušenosti, musí být v těchto podnětech nějaký řád, smysl. Uspokojení této potřeby umožňuje dítěti učit se, nabývat zkušenosti, přizpůsobovat se životním podmínkám apod.
- c) Potřebu životní jistoty. Uspokojení této potřeby zbavuje člověka úzkosti, dodává mu pocit bezpečí a umožňuje mu cílevědomou aktivitu poznávací, pracovní společenskou. Je naplňována především v mezilidských citových vztazích.
- d) Potřebu pozitivní identity, vlastního „já“, znamená pozitivní přijetí sama sebe a své společenské hodnoty. Opakem identity je anonymita. Patříčná sebeúcta i patřičné sebevědomí jsou podmínkou uspokojivého zařazení ve společnosti.

⁶⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s. 22–23

⁶⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s. 16

- e) Potřebu otevřené budoucnosti, naděje a životní perspektivy. Umožňuje uspokojivé prožívání osobního běhu života. Ztráta životní perspektivy vede k zoufalství.⁶⁹

Tyto potřeby jsou definovány obecně, každé vývojové období dítěte – novorozeneckém, kojeneckém, batolecím, předškolním, školním věku a dospívání – má svá specifika a potřeby dítěte se liší. Pokud bychom se zaměřili na novorozenecké a kojenecké období, jehož se především týká raná pěstounská péče, můžeme hovořit o velice citlivém období vývoje dítěte, které je naprosto klíčovým. Novorozenecké období trvá přibližně 1 měsíc a je to období adaptace, během něhož se dítě přizpůsobuje podmínkám nového prostředí. Novorozenec reaguje na základě reflexů a vrozených způsobů chování, které mu usnadňuje přežití. Rozvoj novorozence závisí na vývojově a individuálně přiměřeném přísunu podnětů – již od počátku jde tedy o interakci. Kojenecký věk je potom specifický tím, že dítě je vybaveno tak, aby byl schopen a motivován přijímat podněty z okolního prostředí – proto například E. Erikson kojenecké období nazývá receptivní fázi, kdy je dítě otevřené okolnímu světu a získává k němu základní důvěru.⁷⁰

Již v novorozeneckém období je dítě silně napojeno na matku, která je pro něj zdrojem podnětů. Tři dny staré dítě dokáže reagovat na hlas matky, pozná ji po čichu a ve třetím týdnu se snaží dostat do takové polohy, aby lépe slyšelo její hlas. Pro rozvoj vztahu s matkou jsou tedy zásadní již první týdny po narození. To znamená, že by se dítě, o které nemá biologická matka zájem, mělo dostat do náhradní rodiny co nejdříve, aby nemuselo opakovaně měnit pečovatele a mělo šanci si zapamatovat jeho vůni, hlas, doteky a získalo tak pocit základní jistoty.⁷¹

5.2 Teorie citové vazby

John Bowlby formuloval tzv. teorii attachmentu, která předpokládá, že děti přicházejí na svět biologicky nastavené pro tvorbu vazeb s ostatními, jelikož tato vazba jim mimo jiné pomáhá v přežití a adaptaci na okolní prostředí. „Citové pouto dítěte k pečující osobě představuje jeden z určujících faktorů vývoje osobnosti. Utváří se pravděpodobně již v období těhotenství a u každého se vyvíjí jedinečným a neopakovatelným způsobem. Představuje konstrukt, který je významným organizačním principem chování a prožívání, a který zasahuje a formuje mnoho oblastí lidského života. Bowlby ji definuje jako „trvalé emoční pouto, charakterizované potřebou vyhledat a udržovat blízkost s určitou osobou, zejména v podmínkách stresu.“⁷² V našich kulturních podmínkách se nejčastěji vytváří k jedné primární pečující osobě – k matce. Jednou ze základních biologických funkcí této vazby

⁶⁹ MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8. s. 57

⁷⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1. s. 36–8

⁷¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s. 42–43

⁷² Bowlby in KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, 5, 2000, str. 404-423

je dle Bowlbyho ochrana: její vytvoření je považováno za jednu z podmínek přežití a zdravého vývoje jedince.⁷³

Charakter interakcí mezi dítětem a vazbovou osobou (*attachment figure*), tedy míra její bezprostřední dostupnosti a citlivosti, postupně vytváří sadu znalostních struktur dítěte – model obecnější platnosti, tzv. pracovní model (*working model*). Jedná se o relativně stabilní systém zrcadlící ranou péči, který poskytuje zkušenosti, jež formují podobu následných blízkých citových vztahů v životě člověka.⁷⁴

Základní podoba citového přilnutí je v podstatě trvalá a obtížně změnitelná. Způsoby, jakými jedinec prožívá a reaguje během pozdějšího vývoje především v oblasti citových vztahů, mají kořeny v raném dětství, patrně v preverbálním období, kdy se tato vazba počíná utvářet. Matka pro dítě představuje „bezpečné zázemí“ (*secure-base*), které mu poskytuje ochranu a pocit bezpečí a díky němuž získává odvahu prozkoumávat okolní svět a k němuž se může v případě potřeby navrátit.⁷⁵

Dochází-li u dětí k poruše a dezorganizaci vzorce citového přilnutí, příčiny mohou mít nejrůznější podobu, počínaje lehkým narušením kvality interakce přes mírné zanedbávání péče až po těžké psychické či fyzické zneužívání. Často bývá též uváděna separace od pečující osoby, která však nemusí vždy nutně vést k deprivaci⁷⁶ a k narušení kvality citového pouta. Nejčastější příčinou bývá absence primární pečující osoby v kritickém období vývoje.⁷⁷

Nadměrné vzdálení se matce (fyzické či psychické) bývá provázeno aktivací systému zajišťujícího citové pouto, v jejímž důsledku vzniká pocit tzv. separační úzkosti.⁷⁸ Matějček ji komentuje jako úzkost „ze ztráty matky“, jež je kořenem mnoha neurotických poruch. Tyto děti lpějí na matkách silněji než dříve, sledují je všude, kam se hnuly, a stávaly se úzkostnými, když měly být od nich třeba jen na krátko odloučeny. Bylo-li předchozí odloučení krátké, úzkostné chování zpravidla vymizelo během několika týdnů. Objevilo se však znovu, kdykoli hrozilo nové nebezpečí separace. Jestliže odloučení trvalo delší dobu než 6 měsíců a dítě nemělo po tu dobu náhradní mateřskou péči, po návratu už neprojevuje ono popsané úzkostné chování a není schopno normálního příklonu k matce.⁷⁹

⁷³ KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, 5, 2000, str. 404-423

⁷⁴ Fraley and Shaver in MICHALČÁKOVÁ, LACINOVÁ, BOUŠA, SCHLESINGEROVÁ. *Strach ze smrti v kontextu citové vazby v období dospívání*. Sociální studia. Katedra sociologie FSS MU, 2/2011 ISSN 214-813X

⁷⁵ KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, 5, 2000, str. 404-423

⁷⁶ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5

⁷⁷ KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, 5, 2000, str. 404-423

⁷⁸ KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. Československá psychologie, 5, 2000, str. 404-423

⁷⁹ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5 s. 68-69

5.3 Funkční biologická rodina

Biologická rodina dítěte by měla v ideálním případě být „normální“. K bližšímu vymezení pojmu zdravá či funkční rodina je potřebné zmínit se o pojetí normality rodiny. Touto problematikou se dlouhodobě zabývala Froma Walshová. Rozlišuje čtyři typy normality. Za prvé je to normalita jako zdraví a absence patologie. Rodina je v tomto pojetí normální, je-li asymptomatická, tj. nevykazuje-li u žádného člena symptomy poruchy či psychopatologie.“ Zde je samozřejmě otázkou, do jaké míry by byl daný člen poruchou ovlivněn a jak velký vliv by to mělo na rodinu jako celek. Předpokládá se však, že patologické chování jednoho z členů rodiny zákonitě ovlivňuje a narušuje celou rodinu.

Za druhé to je normalita jako ideál – tento přístup je vlastní především humanistickým teoriím, které normalitu rodiny ztotožňují s ideálním či optimálním fungováním. Úspěšnost rodin je vztahována k určitým hodnotám (např. věrnost, vzájemné porozumění a obohacování, tolerance, naplňování potřeb druhých) a ke splnění určitých úkolů (často je to zdárný vývoj dětí). Rodina by měla vytvářet zdravé a přirozené prostředí, které je optimálním základem pro intelektuální, emocionální a sociální rozvoj dítěte. Pokud tak nečiní, dítě nemá předpoklady pro naplnění svých životních možností, není motivováno k výkonům a nemá zázemí pro to, aby se mohlo realizovat.

Za třetí je to normalita jako průměr – rodina je normální, pokud odpovídá tomu, co je obvyklé, průměrné, typické. Normální procesy – ať už typické či optimální – se liší podle různých vnitřních a vnějších požadavků, kterým se rodina přizpůsobuje v průběhu rodinného životního cyklu. Připouští se tedy značná „variabilita normálního“ a nehledají se (tak jako v jiných přístupech) fixní rysy tzv. normálních rodin.⁸⁰

Jak uvádí Matoušek znaky funkční rodiny, „členové rodiny na sebe berou ohledy a respektují se. Tyto rodiny jsou charakteristické pevnou aliancí mezi rodiči, kterou žádný vnější vliv nedokáže trvale ohrozit. V rodině je jasná hierarchie odpovědnosti. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. V rodině existuje rovnováha mezi potřebou soukromí a potřebou sdílení.“⁸¹

Komunikace probíhá ve funkčních rodinách přímočaře, jasně, nekomplikovaně, je adresovaná a personalizovaná. Každý člen má nárok na vlastní názor, je mu poskytnut prostor pro vlastní vyjádření. Je mu ostatními členy nasloucháno, je mu věnována pozornost a zpětná vazba. Funkční rodina

⁸⁰ Irena Sobotková. *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odolnost*. Praha, 2003. ISBN 80-86552-62-4. s. 10–12

⁸¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2., rozš.a přeprac. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. Studijní texty. Série učebnic pro obor sociální práce. ISBN 80-85850-24-9.

spolupracuje, panuje v ní optimistická a pozitivní nálada, což se projevuje i v radosti členů ze společně stráveného času a vzájemné blízkosti.⁸²

Znaky funkčních rodin uvádí i Robin Skynner:

- vyvážení blízkosti a autonomie;
- schopnost adaptace, zvládání změn a ztrát;
- schopnost kooperace;
- jasná komunikace;
- vysoká úroveň humoru a radosti v rodině;
- věrnost nikoli jako obecný morální princip, ale jako vědomá osobní volba;
- afiliativní postoj k druhým, k sociálnímu okolí.⁸³

Pokud se tedy v rodině nevyskytují výrazné psychopatologické jevy, pokud je ideál rodiny vztahován ke vzájemnému porozumění, toleranci, respektu, zohledňování druhých a celkové soudržnosti, pokud je alespoň částečně typická a svým způsobem průměrná, můžeme předpokládat, že v takovéto normální rodině budou vychovávány děti, jejichž psychologický, emocionální i fyzický růst a budou standartní a jedinec tak má velkou šanci na zdravý a uspokojivý vývoj. Neboli jak uvádí Vágnerová, „běžná fungující rodina nabízí dítěti dostatek podnětů pro získání potřebných zkušeností, které jejich potomek zužitkuje v souladu se svými genetickými dispozicemi...Nestandardní či patologická rodina, která přijatelné podmínky nevytváří, může vývoj různých schopností dětské osobnosti ztěžovat a deformovat.“⁸⁴

5.4 Nefunkční biologická rodina

Do kontrastu s tím, jak jsme výše popsali zdravě fungující rodinu, nyní musíme uvést některé specifické znaky, jež signalizují rodinu, která určitým způsobem či v nějakém ohledu neplní svoji funkci a můžeme ji proto považovat za nefunkční. Ať už jde o výchovnou, ekonomickou, emocionální či sociální funkci, rodina může selhávat více či méně buď v jedné, nebo ve více svých úlohách, je ale důležité rozlišit, v jakém okamžiku rodina již není schopná poskytnout dítěti potřebnou péči a stává se ohrožující pro jeho další vývoj.

Odborná literatura rozlišuje několik typů nefunkčních rodin, a sice:

- Problémová rodina

⁸² PLETKOVÁ, Iveta. *Postoje k manželství a rodičovství u mladých lidí, jež prošli ústavní výchovou*. Masarykova Univerzita, Brno, 2009.

⁸³ Skynner in SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8. s.70

⁸⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2. s. 18

Rodina, v níž se vyskytují závažnější poruchy některých nebo všech funkcí, které však vážněji neohrožují rodinný systém či vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit za případné jednorázové či krátkodobé pomoci zvenčí. Pro pracovníky orgánu sociálně právní ochrany dětí představují tyto rodiny potřebu zvýšené pozornosti a sledování. V populaci se vyskytuje okolo 12–13 % problémových rodin.

- Dysfunkční rodina

Rodina, kde se vyskytují vážné poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují nebo poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Dítě je vážně ohroženo, ale není nutno ho z rodiny odejmout. Tyto poruchy již rodina není schopna zvládnout sama, a proto je nutno učinit řadu opatření zvenčí, známých pod pojmem sanace rodiny. Otázkou je, do jaké míry podporovat takovou rodinu a od kdy se postavit v zájmu dítěte proti ní (např. zbavením rodičovských práv). Takové rodiny tvoří asi 2 %.

- Afunkční rodina

Poruchy funkcí v rodině jsou tak velkého rázu, že rodina přestává plnit svůj základní úkol a poslání a dítěti závažným způsobem škodí nebo je dokonce ohrožuje v samotné existenci. Sanace takové rodiny je bezpředmětná a zbytečná. Je nutno hledat řešení mimo rodinu, např. umístit dítě do rodiny náhradní. V populaci se vyskytuje asi 0,5 % takových rodin.⁸⁵

Odborná literatura často pojmenovává a třídí důvody pro odebrání dítěte z biologické rodiny na „rodiče se o své děti starat nemohou, neumějí, nechťejí atd.“⁸⁶ Z mého pohledu jde však téměř vždy o kombinaci těchto důvodů, kdy v důsledku nezájmu, závislosti ať už na drogách či alkoholu, dochází k situacím, kdy se rodič o dítě postarat nedokáže a většinou ani nechce.

Univerzita Palackého v Olomouci provedla výzkum týkající se dospělých, kteří prošli pěstounskou péčí, a jež uváděli vnímané důvody umístění mimo vlastní biologickou rodinu. Nejčastěji byl uváděn obecný důvod, a sice nevhodné podmínky pro výchovu a špatná sociální situace (30 %). Tento důvod byl většinou konkretizován. **Zanedbávání a nezájem** uvádí explicitně čtvrtina participantů. Někdy se tento nezájem projevil tak, že péči přebírali starší sourozenci, nebo matka děti nechávala u kamarádek. Dalším z důvodů, a to u 28 % účastníků, byl **alkoholismus rodičů** v kombinaci s nezájmem o děti a někdy dalšími zátěžovými faktory (gamblerství atd.). **Fyzické týrání** ze strany biologických rodičů bylo uvedeno ve 26 % případů.⁸⁷

⁸⁵ DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. Hálkova sbírka. s. 140

⁸⁶ FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

⁸⁷ SOBOTKOVÁ, Irena. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4

U dětí, jež byly svěřeny do přechodné pěstounské péče, se často setkáváme s drogovou závislostí ať už matky či obou rodičů. Alžběta Hlásková i Jana Bartošová, se kterými jsem dělala rozhovor, tuto tezi potvrzují. „Polovina z toho byly drogy, jedna matka byla ve vězení za nějaké úteky z dětského domova a postupně krádeže, ale většinou hrála roli ta závislost.“ (Alžběta Hlásková).

5.5 Náhradní rodina

Důvodů, proč je pro dítě z biologické rodiny odebráno a svěřeno do náhradní rodinné péče, jsou různorodé a zpravidla nebývají triviální. Bývá to velmi často nezáměr o dítě, zanedbávání a špatné zacházení s dítětem, neuspořádaný způsob života, závislost na návykových látkách, trestná činnost atd. Zákon stanovuje, že důvodem odebrání dítěte z rodiny nemohou být pouze nedostatečné bytové nebo majetkové poměry rodičů dítěte, jestliže jsou jinak rodiče způsobilí zabezpečit řádnou výchovu dítěte a plnění povinností vyplývajících z jejich rodičovské zodpovědnosti (§359/1999 Sb. o sociálně právní ochraně dětí, 2013).⁸⁸

Primárním zájmem při odebrání dítěte z biologické rodiny a jeho umístění do náhradní rodinné péče by vždy měl být prospěch dítěte. Náhradní rodina je tu vždy od toho, aby dotyčnému dítěti simulovala zdravé rodinné prostředí a vytvářela mu tak bezpečný základ pro život. Rodina, jež poskytne dítěti tolik potřebný domov a zaručí se za jeho výchovu a rozvoj má oproti rodině biologické kromě jiného jedno podstatné rozdílné specifikum. V případě náhradních rodičů se nejedná o rodičovství biologické, nýbrž psychologické. V případě adopce, tedy osvojení, může být motivace stát se náhradními rodiči dosti podobná jako v případě rodičovství biologického. Dítě pro náhradní rodiče může představovat zdroj citové odezvy, může uspokojovat jejich potřebu seberealizace a dokonce se může stát smyslem existence svých rodičů. Pokud se jedná o pěstounskou péči, z hlediska vymezení identity náhradních rodičů je situace jednodušší. Hlavním motivem bývá potřeba pomoci dítěti, které nemá rodinné zázemí – nejprve je tato touha obecná, poté se konkretizuje ve vztahu k určitému dítěti.

Za důležitou považuji zmínku o situaci a stavu dětí, které se ať už z nefunkční rodiny či institucionální výchovy dostávají do náhradní rodiny, a přinášejí si s sebou minulost, která je často nejasná a má zásadní dopady na jeho vývoj. Tyto děti mívají narušený pocit bezpečí a důvěry k ostatním lidem, což se může projevit agresí, nepřiměřenými reakcemi v neznámých situacích, neochotou vystavovat se novým situacím atd. Jsou často neschopné orientovat se v čase a prostoru. Někdy i chvilkové opuštění dítěte náhradním rodičem může v dítěti vyvolat panickou reakci. Děti mívají poruchy příjmu potravy, vyměšování a spánku. Také se u nich vyskytují pokřivené reakce a deformované vzorce chování. Strategie pro přežití v nefunkční rodině či v ústavním zařízení je jiná než strategie života v normální rodině. Většinou nejsou tyto děti schopny vyhodnotit příčinu a důsledek svého chování, uvažovat dopředu, dodržovat dohody, mívají nedostatek citlivosti, ale mají schopnost

⁸⁸ SOBOTKOVÁ, Irena. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4

zajistit si své potřeby bez ohledu na druhé. Také se u nich může projevit absence nebo silné skrývání citů jako obrana před tím mít někoho rád či si někde zvyknout. S tím souvisí projevy uzavřenosti či odmítání, nebo naopak přehnaná touha po náklonnosti.⁸⁹

Emocionální vývoj u dítěte, jež prošlo ústavní péčí či nevhodnou péčí dysfunkční rodiny je silně ohrožen, jelikož u něj většinou nedochází k navázání hlubokého pouta s pečující osobou, ve většině případů s matkou, což může mít fatální dopad na jeho další psychický vývoj. Toto složité dítě, které přichází do pěstounské péče, potřebuje stabilní zázemí zralých a milujících náhradních rodičů. V raném dětství je dítě nejvíce zranitelné, riziko poruch vzniku citových vazeb je vysoké, je to však také období, v němž se dá správnou péčí dosáhnout mnoha pozitivních změn. Proto je tolik podstatné, aby se dítě dostalo co nejdříve do náhradní rodiny, která mu může tolik potřebnou péči poskytnout.⁹⁰

5.6 Ústavní péče

5.6.1 Příčiny umístění dětí do ústavní péče

Praxe v České republice ukazuje, že obvykle je dítě umístěno do zařízení ústavní péče, protože je odloženo nebo opuštěno vlastními rodiči, nebo protože rodiče dítěte zemřeli. Dalším důvodem může být fakt, že dítě je fyzicky, psychicky či sexuálně zneužíváno nebo týráno. Do institucionální péče jsou umisťovány děti zanedbávané nebo ty, které mají výchovné problémy a rodiče se o ně nedokáží postarat. Dále děti trpící tělesným či psychickým postižením, jejichž rodiče jim nedokáží zajistit náležitou péči. Důvodem odebrání dítěte z rodiny může být neplnění rodičovské zodpovědnosti ze strany rodičů pro jejich fyzickou či duševní nemoc delšího trvání. Posledním, z výše uvedených důvodů však nejčastějším, je nepříznivá sociální situace rodiny, zejména chudoba rodiny a nevyhovující bytové podmínky.⁹¹

Vocilka (1999) uvádí sedm nejčastějších důvodů pro umístění dítěte do systému náhradní výchovné péče:

1. nezvládnutá výchova,
2. zanedbávání, zneužívání a týrání dětí,
3. trestná činnost rodičů,
4. alkoholismus rodičů,
5. nízká sociální úroveň rodiny,
6. prostituce matky,

⁸⁹ BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013. ISBN 978-80-87455-17-3. s.16-17

⁹⁰ BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013. ISBN 978-80-87455-17-3. s. 17–18

⁹¹ BITTNER, P., HAVIGEROVÁ, J., JANIŠOVÁ, I., LANGHANSOVÁ, H. 2007. *Děti z ústavů!* Právní a psychologické dopady ústavní výchovy z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte. Liga lidských práv.

Jedním z nejčastějších důvodů odebrání dítěte je týrání a zanedbávání dětí. Diagnostikovat se dá jako syndrom týraného dítěte (nebo také CAN sy – Child Abuse and Neglect Syndrome), přičemž jeho nejběžnějším projevem je zanedbávání péče a týrání. Rizika vedoucí k zanedbání péče jsou většinou v rámci vztahů v rodině jako např. dítě nezletilých rodičů, děti imigrantů či minorit, děti rodičů s HIV, děti z incestního spojení a nemanželské děti. Dále jsou to děti z mnohočetných gravidit s postižením, podrobené násilí či bez domova. U zanedbávaných dětí je charakteristická retardace vývoje, včetně netypického průběhu růstové křivky či vyšší úrazovost.⁹³

Podle zprávy MVČR lze děti, které jsou umísťovány do institucionální péče, lze rozdělit do čtyř skupin. První skupinu dětí tvoří děti osamělé tzv. oboustranní sirotci, jejichž počet je zanedbatelný. Další skupinou jsou děti ohrožené, které pocházejí ze sociálně slabého a neuspořádaného rodinného prostředí, jejichž výchova je ve zvýšené míře ohrožena sociálně patologickými jevy. Třetí skupinu tvoří děti rizikové, tzn. děti s výchovnými problémy, špatnou školní docházkou, experimentující s drogami atp. Do čtvrté skupiny lze zařadit děti, které již mají zkušenosti s kriminalitou a u nichž je odůvodněná obava, že budou v trestné činnosti dále pokračovat.⁹⁴

5.6.2 Důsledky institucionální péče v raném věku a psychická deprivace

Prostředí, v němž dítě vyrůstá, a forma péče, které se mu dostává, je naprosto zásadní pro jeho celoživotní rozvoj. „Řada významných vědeckých studií poukazuje na skutečnost, že děti, které 15 navzdory dobrému zdravotnímu stavu strávily první měsíce a roky života v ústavní péči, významně selhávají později ve škole, zaměstnání i partnerském životě. Vykazují také větší nemocnost a řadu specifických zdravotních a psychických obtíží.“⁹⁵

Dochází často k opoždění tělesného vývoje, oslabení imunitního systému, zvýšené potřebě specializované lékařské péče a dalším interním obtížím. Také se setkáváme s poruchami intelektu a motoriky, do něž můžeme zahrnout opožděný rozumový vývoj, nižší hodnoty rozumových schopností, opožděný motorický vývoj. Nezřídka dochází k opožděnému rozvoji řeči, omezené schopnosti vyjadřování a slovní zásobě. Dále dochází k opoždění socioemočního vývoje, vyskytují se obtíže s navázáním citových vazeb, můžeme vysledovat nedůvěřivost nebo naopak bezmezná důvěřivost, nízkou sebedůvěru a uvědomění si vlastní hodnoty a špatné zvládání stresových situací. U

⁹² VOCILKA, M. 1999. *Dětské domovy málo spolupracují s pediatrií*. Zdravotnické noviny, 38, 1999, str. 12.

⁹³ *Pediatrie pro praxi*. Olomouc: Solen, s.r.o., 4/2001, ISSN - 1803-5264

⁹⁴ MVČR. III. *Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Online. (cit. 15. 11. 2016). Dostupné z: file:///C:/Users/KI%C3%A1Ira/Downloads/hodnoceni_systemu3.pdf

⁹⁵ PTÁČEK, KUŽELOVÁ, ČELEDOVÁ: *Vývoj dětí v náhradní rodinné péči*, Praha, MPSV, 2011

dětí, jež strávily rané dětství v ústavu, se vyskytují i psychické poruchy, časté užívání psychiatrické medikace a vyšší potřeba speciální psychiatrické péče.⁹⁶

Pro kolektivní a neindividualizovanou ústavní péči je typická absence citového pouta a neuspokojení základních potřeb v zásadních okamžicích vývoje dítěte, která zanechává na dětech tragické následky. Blíže tyto následky specifikuje odborná literatura, a sice jako psychickou deprivaci, což je „psychický stav vzniklý následkem takových životních situací, kdy subjektu není dána příležitost k ukojení některé jeho základní (vitální) psychické potřeby v dostačující míře a po dosti dlouhou dobu... Psychická deprivace, jak jí rozumíme, je už osobitým, individuálním opracováním podnětového ochuzení, k němuž dospělo dítě v deprivační situaci – je psychickým stavem.“⁹⁷

Psychický stav je záležitost trvalá, jež vyplývá z dlouhodobého a opakovaného neuspokojování základních psychických potřeb, jež jsme specifikovali v kapitole 5. a. Právě v ústavních zařízeních jako jsou kojenecké ústavy, dětské domovy, výchovné a diagnostické ústavy atd., kde není v silách státu či státních zaměstnanců a sociálních pracovníků zajistit stabilní citový vztah s výlučnou pečující osobou nejčastěji dochází k psychické deprivaci. Deprivované děti přicházejí do náhradní rodinné péče i z neutěšených podmínek v rodině a jejich deprivace může plynout i ze zanedbání sociálního vývoje, v ústavní péči však k tomuto psychickému strádání dochází častěji a je také snáze analyzovatelné.

Ústavní deprivace způsobuje vážné poruchy ve vývoji intelektovém i emočním. Ještě v době dospívání se deprivované děti chovají v mnohém jako děti předškolní – nevyspěle, nediferencovaně, primitivně. Opoždění se nevyrovná ani v pozdějším podnětější prostředí pěstounských rodin, pod dohledem sociální péče a často ani za speciální psychologické terapie. Ukazuje se, že odloučení dítěte od matky může mít tragické následky, že se u postižených dětí vyskytují poruchy převážně hrubého rázu, že postiženy jsou skoro všechny děti a že další prognóza i po převedení do lepšího prostředí je skoro beznadějná.⁹⁸

Matějček ve Vágnerové (2012) rozlišuje tři hlavní varianty reakcí, které vyplývají ze strádání v dětství. Prvním možným způsobem reakce je utlumení – tedy apatie a pasivita, kterou lze chápat jako přizpůsobení se nepodnětnosti prostředí. Druhou formou adaptace se projevuje zvýšeným úsilím o získání podnětů, tedy sociální provokací – především vymáháním projevů přízně či jakékoli pozornosti. Takové děti zpravidla provokují, vynucují si zájem dospělých a dovedou být i zlé. Třetí

⁹⁶ MPSV, *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmenší děti*, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

⁹⁷ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5 s.26

⁹⁸ MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5 s.119-120

variantou je setrvávání na úrovni povrchních kontaktů, takové děti jsou přátelské a přítulné ke komukoli, nedokáží rozlišit náhodnou interakci od hlubšího a výlučnějšího vztahu.⁹⁹

Citlivým ukazatelem deprivace je řeč. Předpokladem normálního vývoje řeči u kojenců a batolat je totiž individuální kontakt s matkou a s dalšími blízkými osobami a kladné citové ladění. V ústavní péči či ve výrazné rodinné deprivaci mohou být tyto předpoklady omezeny či zcela chybět, proto děti přicházející do pěstounské péče mívají vývoj řeči v různé míře opožděný. Diagnostika psychické deprivace je velmi náročná a obtížná, právě pro své mnohotvárné projevy, podmíněné všemi vnějšími okolnostmi jejího vzniku i věkem a celkovým stavem dítěte.¹⁰⁰

5.7 Porovnání

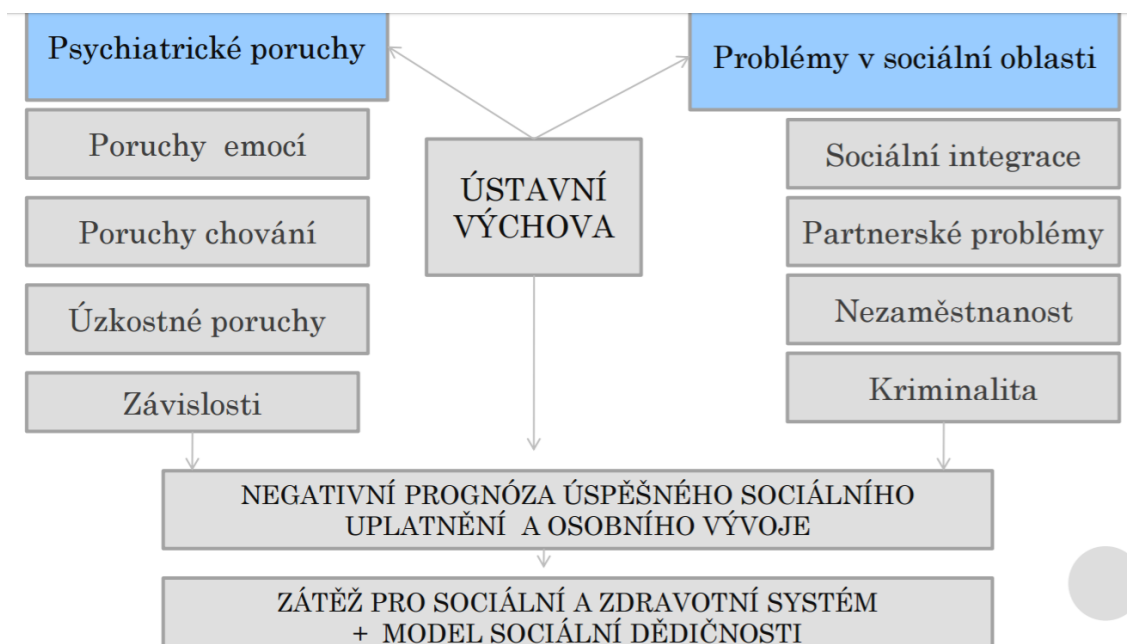
Pokud bychom měli porovnat vývoj dítěte v prostředích výše popsaných a hypotetický dopad na jeho psychický vývoj, samozřejmě že nejvhodnější je funkční a zdravá biologická rodina, která je schopná bez výjimky poskytnout dítěti vše, co je potřeba pro jeho bezproblémový rozvoj. Nastávají však situace, kdy biologičtí rodiče buď nejsou, nebo nechtějí být schopni se o dítě adekvátně postarat, ať už je to z důvodu různých druhů závislostí, složité životní situace atd. V takových případech je v rámci nejlepšího zájmu dítěte najít řešení, které by mu pokud možno nejméně uškodilo. V ústavních zařízeních, kam se v ČR stále umisťuje poměrně vysoký počet opuštěných dětí (v roce 2015 to bylo 1666 přijatých dětí v dětských domovech pro děti do 3 let věku a dětských centrech), však nejsou uspokojovány často ani ty základní psychické potřeby a ne výjimečně dochází, zvláště v prvním věku života, k psychické deprivaci v důsledku narušení nebo neexistence citové vazby k pečující osobě (nebo pečujícím osobám), která je těžko odstranitelná a ovlivňuje celý budoucí emocionální život jedince. „Žádný kojenecký ústav nedokáže nabídnout neustálý kontakt s dítětem a vzájemné citové interakce. Děti v ústavní péči nemohou zažít vzájemné intenzivní vztahy, které jsou významné zvláště pro děti mezi 1. a 18. měsícem života – v období rozvoje tzv. tzv. primárních pout.“¹⁰¹ Domnívám se, že ani profesionální péče a dohled odborníků, jakému se novorozencům v ústavní péči dostává, by neměl být brán v potaz jakožto nesporné pozitivum této péče v porovnání s PPPD, jelikož není sto nahradit unikátnost citového pouta s výlučnou pečující osobou. Tato absence citové vazby může být rizikovým faktorem zejména v období dospívání a dospělosti, kdy je dokázáno vyšší riziko rozvoje poruch chování poruchy emocí významněji častěji než u dětí v náhradní péči. Dále je 16x častější výskyt psychiatrických diagnóz, 8x častější užívání psychofarmak a využívání psychiatrických služeb. U dětí jež prošli ústavní

⁹⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2012. ISBN 978-80-87455-14-2.

¹⁰⁰ KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Osvojení a pěstounská péče*. Editor Zdeněk MATĚJČEK. Praha: Portál, 2002. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-7178-637-3.

¹⁰¹ TIZARD, HODGES: *The effect of early institutional rearing on the development of eight-year-old children*. 1978 in MPSV, *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmenší děti*, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

výchovou je zvýšený výskyt pozdějších závislostí, v dospělosti mívají chronické problémy, je u nich častější nezaměstnanost, malý kariérní rozvoj, neplánované rodičovství, bezdomovectví, antisociální chování a recidiva. Znázornění negativních dopadů můžeme vidět na obrázcích níže.¹⁰²



Obrázek 4, zdroj: MPSV: PTÁČEK, R. *Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte*, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13159/vliv_nahrad.pdf

¹⁰² MPSV: PTÁČEK, R. *Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte*, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13159/vliv_nahrad.pdf

Specifika péče	KOJENECKÝ ÚSTAV		PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU	
		Následek		Následek
Intenzita kontaktu dospělého s dítětem	nedostatečná	opožďení vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Individuální péče	nedostatečná, jen v některých případech, omezený čas na jedno dítě	opožďení vývoje ve všech oblastech	dostatečná	podpora vývoje ve všech oblastech
Vztahy	nemožnost zažít oboustranné vzájemné vztahy dítěte s dospělým	opožďení v socioemočním vývoji	podpora vzájemných vztahů dítěte a dospělého	podpora socioemočního vývoje, poskytnutí pocitu bezpečí, citového zázemí
Variabilita a intenzita podnětů	nedostatečná	opožďení intelektového a motorického vývoje	dostatečná	podpora intelektového a motorického vývoje
Charakter prostředí	ústavní	omezená podpora vývoje na zajištění základních biologických potřeb	rodinná struktura	podpora socioemočního vývoje, chápání rodinné struktury, pocitu bezpečí

Obrázek 5, zdroj: MPSV, *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmladší děti*, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

Naproti tomu v náhradní rodině se opuštěnému dítěti, které by strádalo v ústavním zařízení, dostává tolik potřebné rodinné péči v láskyplném prostředí, jež věrohodně simuluje biologickou rodinu a dítě tak má možnost vytvořit si funkční a reálné citové vazby na pečující osoby. „Pokud se dítě naučí vytvářet pevnou vazbu k pečující osobě (že se mu tedy pečující osoby nestřídají na základě rozpisu služeb, ale že se dítě například probouzí s tou osobou, která ho uspala), je v takovýchto nutných případech schopno tuto vazbu „překlopit“ na jinou osobu. Pokud je tedy pěstoun PPPD na svou roli dobře připraven, děti zvládají přechod z PPPD do definitivní rodiny velmi dobře. Po krátké adaptaci je při citlivém přístupu dítě schopno rychle vytvořit pevnou vazbu v nové rodině.“¹⁰³ Dítě v PPPD netrpí psychickou deprivací, úzkostnými stavy, není apatické a traumatizované, umí vytvářet vazby. Přechodný pěstoun dítě zpravidla předává s hodnotnými podrobnými informacemi o jeho vývoji a chování v rodině, což je u dítěte z ústavního prostředí nemožné. Dává mu tak životní základy velmi podobné těm, jež mají děti vyrůstající ve funkční rodině.

¹⁰³ MPSV, *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmenší děti*, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

6. Závěr

Cílem mé práce bylo nastínit problematiku náhradní rodinné péče, především pěstounské péče na přechodnou dobu, která je v naší zemi poměrně novým fenoménem, a přiblížit čtenáři specifika této formy péče. Především jsem se snažila zdůraznit podstatnou roli PPPD při péči o děti mladší tří let, jelikož jejich psychický vývoj je v tomto období klíčový pro celý jejich následující život, a ústavní péče, i přes veškerý dohled odborníků a péči lékařů, není schopná těmto dětem poskytnout to nejdůležitější, co v prvních letech života potřebují – lidskou náruč patřící jedné milující osobě. V práci jsem proto kladla důraz na vývoj dítěte v jednotlivých formách péče, na citové pouto, které se vytváří mezi jedincem a vychovávající osobou, a především na porovnání vývoje jedince v těchto formách péče a jeho důsledkům.

Velkým problémem, se kterým se PPPD potýká již od počátku, je zajisté její specializace. Pěstouni sice uvádějí věk dětí, který by ve své péči preferovali, ne vždy je k nim však umístěno dítě, které této preferenci odpovídá. Přitom se tato jejich specializace jeví jako naprosto zásadní a klíčová. Proto se mi jeví jako důležitá případná budoucí diskuze o důslednosti dodržování těchto preferencí, samozřejmě s ohledem na vyvážení počtu dětí, jež je potřeba umístit, a počtu pěstounů na přechodnou dobu, jež jsou momentálně k dispozici.

Ačkoliv tato forma péče u nás funguje již od roku 2006, všeobecné povědomí o této problematice je stále nedostačující. Je zarážející, že ačkoliv se jedná o jednu z nejpřirozenějších forem náhradní rodinné péče především tím, že je primárně určena nejmladším dětem, v České Republice je do dětských domovů stále umisťován vysoký počet dětí (v roce 2012 to bylo 1397 dětí v kojeneckých ústavech a dětských domovech pro děti do 3 let)¹⁰⁴. Uklidňujícím faktorem může být fakt, že přechodných pěstounů stále přibývá (v roce 2015 PPPD celkem vykonává 654 osob, které mají v péči 543 dětí)¹⁰⁵, a tím poskytují péči čím dál vyššímu počtu opuštěných či nechtěných dětí.

Vizí do budoucna by dle příkladu ostatních vyspělých států nejen Evropské Unie mohlo být postupné rušení kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let a jejich úplné nahrazení pěstounskou péčí na přechodnou dobu. Avšak vzhledem k tomu, že se u nás stále vedou debaty o prospěšnosti PPPD, problémech při předávání dítěte z PPPD do nové či biologické rodiny, výhodách kojeneckých ústavů a mnohých dalších sporných bodech, se obávám, že to bude běh na dlouhou trať.

¹⁰⁴ Statistiky náhradní výchovy v ČR, *Středisko náhradní rodinné péče*, (cit. 16. 12. 2016), Dostupné z: www.nahradnirodina.cz/statistiky_nahradni_vychovy_v_crl

¹⁰⁵ MPSV: *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2015*, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

7. Seznam použité literatury

- BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
- BITTNER, P., HAVIGEROVÁ, J., JANIŠOVÁ, I., LANGHANSOVÁ, H. 2007. *Děti z ústavů! Právní a psychologické dopady ústavní výchova z pohledu ochrany rodiny a nejlepšího zájmu dítěte*. Liga lidských práv.
- BLÁHOVÁ, Štěpánka. *Pěstounská péče na přechodnou dobu: Proces předávání dítěte do biologické rodiny*. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 2014
- Bowlby in KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. *Československá psychologie*, 5, 2000, str. 404-423
- BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013. ISBN 978-80-87455-17-3. s. 7
- BUBLEOVÁ, Věduna. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka*. 2., přeprac. vyd. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2013. ISBN 978-80-87455-17-3.
- COLIINS in MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Ilustroval Vladimír JIRÁNEK. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. Studijní texty. ISBN 80-86429-58-X.
- Dávky pěstounské péče. *Ministerstvo práce a sociálních věcí*. Poslední změna 21. 12. 2012. dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/dpp>
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Dítě a poruchy rodiny*. Praha: Avicenum, 1986. Hálkova sbírka.
- DUNOVSKÝ, Jiří. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. Psyché. ISBN 80-7169-254-9.
- FILADELFOVÁ, Jarmila. *Zvyšovanie kvality poskytovania starostlivosti a výchovy deťom v detských domovoch – zameranie na profesionálne rodiny zamestnancov*. Bratislava, 2008. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny
- FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.
- Formy náhradní rodinné péče, *Ministerstvo práce a sociálních věcí*, poslední změna 21. 2. 2013, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>
- Fraley and Shaver in MICHALČÁKOVÁ, LACINOVÁ, BOUŠA, SCHLESINGEROVÁ. *Strach ze smrti v kontextu citové vazby v období dospívání*. *Sociální studia*. Katedra sociologie FSS MU, 2/2011 ISSN 1214-
- HARTL, Pavel. *Psychologický slovník*. Vyd. 1. Přeložil Helena HARTLOVÁ. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.
- HÖHN in Hašková, Hana (ed.), Petra Šalamounová, Hana Víznerová, Lenka Zamykalová. 2006. *Fenomén bezdětnosti v sociologické a demografické perspektivě*. *Sociologické studie / Sociological Studies* 06:4. Praha: Sociologický ústav AV ČR. 153 s. ISBN 80-7330-092-3.

HRUŠÁKOVÁ, M., KRÁLÍČKOVÁ, Z., *České rodinné právo*. 3. vyd. Brno: Masarykova univerzita a Doplněk, 2006, s. 367. ISBN 80-7239-192-5.

Irena Sobotková. *Pěstounské rodiny: jejich fungování a odlonost*. Praha: , 2003. ISBN 80-86552-62-4.

KONEČNÁ, Hana a Markéta SUDOVÁ. *Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?*. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-23-4.

KUBÍČKOVÁ, Hana. *Dítě - rodina - instituce, aneb, Jak neztratit budoucnost*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2011. ISBN 978-80-7464-017-9.

KULÍSEK, P. 2000. *Problémy teorie raného citového přilnutí (attachment)*. *Československá psychologie*, 5, 2000, str. 404-423

MATĚJČEK in KOLUCHOVÁ, Jarmila. *Osvojení a pěstounská péče*. Editor Zdeněk MATĚJČEK. Praha: Portál, 2002. *Rádci pro rodiče a vychovatele*. ISBN 80-7178-637-3.

MATĚJČEK, Zdeněk a Josef LANGMEIER. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., v nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5

MATĚJČEK, Zdeněk. *Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8., s. 31

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-549-0.

MOŽNÝ, Ivo. *Moderní rodina: Mýty a skutečnosti*. Brno: Blok, 1990. *Moderní rodina*. ISBN 80-7029-018-8.

MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2006. ISBN 80-86429-58-X.

MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 2., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002. ISBN 80-86429-05-9.

MPSV, *Pěstounská péče na přechodnou dobu pro nejmenší děti*, Praha, 2011, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/15309/PPPDpro_nejmensi_deti.pdf

MPSV: PTÁČEK, R. *Vliv náhradních forem péče na vývoj a život dítěte*, dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13159/vliv_nahrad.pdf

MPSV: *Informace ze dne 14. 3. 2013 o postupech spojených s umístováním dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu po přijetí novely zákona č. 359/1999 Sb.*

MPSV. *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2014*. (cit. 16. 12. 2016). Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

MPSV: *Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2015*, dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

MPSV: *Slovník sociálního zabezpečení*, Sociálně právní ochrana dětí. MPSV 2016

MVČR. *III. Hodnocení systému péče o ohrožené děti*. Online. (cit. 15. 11. 2016). Dostupné z: file:///C:/Users/KI%C3%A1ra/Downloads/hodnoceni_systemu3.pdf

Nadační fond J&T, *Právní a finanční aspekty doprovázení*, Praha, Nadační J&T, 2014

NOŽÍŘOVÁ, Jana. *Náhradní rodinná péče*. Praha: Linde, 2012. ISBN 978-80-86131-91-7.

Pediatric pro praxi. Olomouc: Solen, s.r.o., 4/2001, ISSN - 1803-5264

PLETKOVÁ, Iveta. *Postoje k manželství a rodičovství u mladých lidí, jež prošli ústavní výchovou*. Masarykova Univerzita, Brno, 2009.

ŘEHULOVÁ, Lenka, *Profesionální pěstounská péče, Dny práva – 2009 – Days of Law: the Conference Proceedings*, 1. edition. Brno: Masaryk University, 2009, ISBN 978-80-210-4990-1

Skynner in SOBOTKOVÁ, Irena. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-559-8.

SMOLÍKOVÁ, Veronika. *Tradice pěstounské péče v českých zemích*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing, 2014. ISBN 978-80-7418-218-1, s. 61

SOBOTKOVÁ, Irena. *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Univerzita Palackého v Olomouci, Olomouc, 2013. ISBN 978-80-244-3821-4

Statistiky náhradní výchovy v ČR, *Středisko náhradní rodinné péče*, (cit. 16. 12. 2016), Dostupné z: www.nahradnirodina.cz/statistiky_nahradni_vychovy_v_crl

Ústavní péče, [nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz) [online]. Středisko náhradní rodinné péče. Poslední změna...dostupné z: http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece

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

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOCILKA, M. 1999. *Dětské domovy málo spolupracují s pediatry*. Zdravotnické noviny, 38, 1999, str.12.

VRÁNOVÁ, Lucie. *Sociálně-právní analýza přechodné pěstounské péče v České republice*. Vyd. 1. Praha: Středisko náhradní rodinné péče, 2011. ISBN 978-80-87455-09-8.

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

ZEZULOVÁ, Dagmar. *Pěstounská péče a adopce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0065-9

Seznam příloh:

Rozhovor č. 1.....	56
Rozhovor č. 2.....	61
Souhlas s uveřejněním rozhovoru č. 1.....	68
Souhlas s uveřejněním rozhovoru č. 2.....	69

8. Přílohy

V následující kapitole uvádím pro ilustraci rozhovory se dvěma pěstounskými maminkami, které dali svůj laskavý souhlas s uveřejněním transkripce těchto rozhovorů. Oběma přepisům jsem ponechala jazykovou autentičnost. Druhá maminka si přála zůstat v anonymitě, proto u rozhovoru není uvedeno její jméno.

8.1 Rozhovor č. 1

Alžběta Hlásková

Alžběta a Vratislav Hláskovi jsou prvními pěstouny na přechodnou dobu v ČR. Péči o ohrožené děti se věnují již od 90. let a jejich rukama a domovem prošlo za tu dobu 16 dětí.

Jaký měli Vaši rodiče vliv na Vaše rozhodnutí stát se pěstounkou na přechodnou dobu?

Samozřejmě že všechny tyhle věci jsou po rodičích, protože se nějakým způsobem předávají v té rodině. Naši byli velmi dynamická domácnost, ale stále jsem mohla zažívat, že veškeré konflikty se nějakým způsobem vyřeší a pokračuje se dál. Jsme velká a hlučná rodina, ale neznamená to, že by se kolem problémů dělaly zbytečné odchody a scénky. Posléze jsem zjistila, že to není úplně samozřejmé, že i ve škole bylo hodně dětí, jejichž rodiče nebyli vůbec schopni konflikty ustát. Já jsem měla vždycky tendence dětem z takových rodin nabídnout možnost být s námi, s naší velikou rodinou, kde vždycky byl prostor. Dalším impulsem byla moje nejstarší sestra, která si nejdříve vzala jedno dítě z Jedličkova ústavu, poté osvojili další dvě děti už v raném dětství jako nemluvnata. Často jsem tyto děti z kojeneckého ústavu chodila hlídat, a ačkoliv to zdánlivě vypadalo, že bude všechno v pořádku, tak potom v pubertě začalo všechno „bouchat“. Ukázalo se, že zátěž, kterou si děti nesly, byla svým způsobem neúnosná.

Tato tematika nás v rodině hodně zajímala, určitým způsobem jsme se v rámci ní vyvíjeli a posouvali dál. Já jsem po revoluci nastoupila do nově vzniklé školy, paní ředitelka mě tenkrát požádala, abych u nich učila i přes absenci pedagogického vzdělání. Zůstala jsem tam nakonec sedm let. V té době jsme se dali dohromady s manželem, a oba nás překvapilo, že když jsme se dostali k tématu opuštěných dětí, tak jsme se absolutně shodli. Postupně mě začaly kontaktovat mladé dívky, které hledaly svou vlastní cestu životem, a v jejich okolí nebyl nikdo, kdo by jim pomohl. Někteří z těchto mladých lidí z nich si přišli jen popovídat, někteří u nás přespávali, popř. zůstávali několik měsíců nebo let. Takhle se jich u nás vystřídal dvanáct. Byl to příběh za příběhem. Skvělé vlastně je, že kromě jedné, o které nemáme informace, všichni pracují, bydlí a nikdo z nich není ve vězení, na ulici, nebo závislý na systému. Bohužel společným jmenovatelem je to, že nikdo z nich nemá funkční rodinu.

Potom jsme osvojili dvě děti jako miminka, a mysleli jsme si, že je vyhráno, když jsou takhle malé. Teď jsou skvělé, ale stejně je to neskutečně množství sil. Osvojitel chce, aby to dítě všechno umělo, ovládalo, a hlavně aby bylo stejné jako ty ostatní – a to dítě musí zákonitě přetížit, a my jsme chtěli, aby se do té osvojitelské rodiny dostali děti bez té deprivace.

Když naše děti odrostly a byly školního věku, tak jsme zkusili napsat náš nápad jako projekt, který je z roku 2008. První dítě jsme dostali v roce 2009.

Byli jste předtím nějak v kontaktu se zahraničními pěstouny? Inspirovali jste se od nich nějakým způsobem?

Ne, my jsme prostě věděli, že to takhle má být, že to takhle má fungovat a trefili jsme se do toho. Já jsem potom sháněla informace dodatečně, a zjistila jsem, že se to velmi těžko aplikuje někde jinde. V Americe, Austrálii i na mnoha jiných místech jsou už tak daleko, že je u nich zakázáno vůbec děti do

ústavů umisťovat. Oni tudíž vůbec nechápali moje otázky, takže jsem se od nich nemohla nic dozvědět. Oni žijí v tom, že děti do dvanácti let nepatří do ústavní péče. U nás se to muselo proslapat úplně od začátku, protože důvěra v instituce je tu neuvěřitelná. Ženy rodí v nemocnicích – institucích, když ne, tak se na ženu veřejnost dívá, jako že je zvláštní. Děti chodí do škol, pokud jsou vzdělávány doma, tak je to považováno za nestandardní a nežádoucí.

V České Republice je silně zakořeněný pocit, že jestliže se o někoho starám, tak mi patří. Jak se o někoho dokážete starat, to je jasný, ale jak ho dokážete dát pryč, to nechápu.

Rozhodně by děti v rodině, která přijímá opuštěné děti, neměly být mladší než první třída. Aby mělo možnost si normálně užít svoje dětství a chápat, že tohle miminko není sourozenec. Pro naše holky to vlastně nebylo úplně lehké, tím že jsme byli první, kdo to u nás dělal. Zase mít dítě v pubertě, kdy naše dítě potřebuje pozornost a co nám neřekne teď během těch několika vteřin, ve kterých se mu můžeme věnovat, tak už nám to neřekne nikdy. A já mezitím budu říkat, počkej, já potřebuju přebalit? Takže na tohle asi nikdy není správný čas.

Naše holky to měly ještě trochu jiný, protože jak jsme se starali o ty starší děti, navštěvovali jsme se, byli jsme v kontaktu, viděly, že existují opuštěné děti. Bylo jen potřeba jim dát najevo, že my jsme ten tým, že ony jsou děti se vším všudy, že rozeznáváme mezi nimi a „velkými“ dětmi, a že jim společně dáváme kousek toho našeho domova, aby pak neměly pocit, že jsou o něco ochuzené.

Co si myslíte o názoru, že přechodná pěstounská péče se dělá pro peníze?

Tak to je samozřejmě nesmysl, to je jako kdybych říkala, že učitelé to dělají pro peníze. Přišel by tam někdo, do té školy, kdyby nedostal výplatu? Abychom mohli zajistit plnohodnotnou péči dítěti, tak musíme být my sami zabezpečeni, musíme mít kde bydlet, musíme ho z něčeho zaplatit, to se nezplatí z lásky. A pokud nezplatím základní výdaje, tak se dostávám do kategorie rizikového rodiče, a já bych se bála někoho, kdo to chce dělat zadarmo. Já si myslím, že je to moc dobře, že za to dostávají zapláceno. Mě by jinak zajímalo, co by si tím kompenzovali. Budou očekávat vděk těch dětí. Takhle vědí, že dostanou zapláceno a nemusí očekávat už nic. Ani učitelka, ani lékař, ani sociální pracovníce nebude chodit do práce, když nedostane peníze.

My jsme si to zažili, na začátku jsme dostali peníze jenom ve chvíli, kdy jsme měli nějaké dítě v péči. Oba dva jsme se tehdy věnovali dobročinným aktivitám, ze kterých jsme příliš mnoho peněz neměli, ale nájem se z něčeho zaplatit musel. Není možné nastoupit do normální práce – řeknu jim, že možná za dva týdny nebo za měsíc dostanu miminko, a že s ním budu muset být doma? Tahle vás nikdo nezaměstná.

Být pěstounem neznamená být rodičem, my si tím neplníme rodičovskou ambici. Ty děti ke mně nemají žádnou povinnost, není tam žádný budoucí návrat jako u vlastních dětí, kdy si můžu myslet, že se o mě postará, až budu stará.

Jste v kontaktu s většinou těch rodin, které převzaly ty vaše děti?

Ano, jsme. Ti jedni se neozývají, ale vidím to spíš tak, že oni se ještě nesrovnali s tím, že jsou osvojitelé, takže to nějak řeší sami se sebou. Jinak všichni velmi hezky a často komunikujeme. Ale člověk musí být opravdu opatrný, je to spousta práce. Tím, že my dítě známe, jsme pro ně konkurence, takže je důležité se stáhnout a nechat je si k tomu dítěti najít cestu. Já jsem si našla takový způsob, jak těm rodičům předat všechny důležité informace o dítěti. Sepsala jsem zhruba patnáct bodů, včetně návyků, zdravotních specifíků, dokladů atd., který rodičům na první návštěvě předám, a vysvětlím jim, aby se ptali na všechno, co budou chtít vědět. Je v tom tedy systém, a každou návštěvu věnujeme jednomu z těch témat, přičemž výběr je na nich. To, co jim nestihnu říct, jim potom můžu napsat, a jestli si to přečtou nebo ne je už na nich.

Vraceli jste někdy děti do biologické rodiny?

Vraceli jsme, mamince jenom jednou, do širší rodiny - prarodičům a tetě, jsme vraceli častěji. Tím, jak se to vlastně pak rozeběhlo, tak pak už nám začaly sociálky dávat děti, u kterých to nebylo tak jednoduché, a my jsme konečně začali dělat tu práci tak, jak dneska už je to samozřejmé. Ze začátku pečlivě vybírali, aby to bylo jen dítě, u kterého je jisté, že jde do osvojení, to a nejlépe v šesti týdnech.

Jaké máte zkušenosti s biologickými rodinami, vycházíte s nimi, je Vám to příjemné/nepříjemné?

Když se to daří, tak je to výborné. Mě na to přivedl pan dr. Macela při nějaké přednášce, kdy skupina lidí vyzvíдалa, proč se to tak protahuje a proč to dítě nedáme osvojitelům hned u porodu a tak. A on říkal: „víte, ona se ta šance těm dětem musí dát, to není žádný med být osvojený. To, že ten osvojitel poskytuje tu péči, bude mít hezké podmínky, lepší bydlení, lepší finanční situaci a lepší kompetence, to je jedna věc, ale to dítě na něm nikdy zcela nespočine. Když jsme se ptali dětí, které jsou v náhradní rodinné péči, těch velkých, jak často na to myslí, tak přiznali, že není den, aby je to někde nedoběhlo. A tím pádem vlastně to dítě má dennodenní zátěž. Dítě raději unese špatného rodiče než průměrného pěstouna. Jedno z mých nejlepších předávání bylo biologické mamince, kdy si podmínky upravila a celé to byla skvělá práce sociální pracovnice. Maminka to celé pochopila a zařídila se podle toho. Tam, kde nejsou drogy, je vždycky dobré tu šanci dát. Když jsme si předávali s prarodiči, tak to bylo také bezvadné, protože tam bylo cítit takové to stmelení, kdy oni už jsou zkušenější, a když se dobře otevře ta komunikace, tak jsou schopní tu situaci brát s nadhledem.

Člověk musí být dostatečně moudrý a chytrý, aby věděl, že do těch situací nevidí a že vlastně není druhý pokus, a že nevím co je dobře a co je špatně pro koho.

Když si vzpomenete, jaké byly nejčastější příčiny odebrání dětí/problémy v biologických rodinách?

Poloviny z toho byly drogy, jedna matka byla ve vězení za nějaké úteky z dětského domova a postupně krádeže, ale většinou hrála roli závislost. Pak někteří z nich to měli tak, že to bylo nemanželské dítě a partner donutil partnerku, aby to dítě dala do osvojení. Tvrdil, že by ho nedokázal vychovávat a že dítě by u nich bylo chudák, takže to vyhodnotili vlastně celkem rozumně. Někdy to jsou naopak nezralé mladé matky, které to potřebují nějak rychle vyřešit. Pak jsme měli děti z babyboxu, kdy o té původní rodině nejsou vůbec žádné informace.

Myslíte si, že by se měli děti odebírat rodinám, které nemají materiální – finanční prostředky na zabezpečení dítěte?

Princip je teď takový, že MPSV se rozhodlo, že bude dávat víc peněz do sanace rodin. Školila jsem v Jižních Čechách, a říkala jsem sociálním pracovnicím, že pokud matka opustí své dítě, tak je vždycky dobré dát jí šanci a oslovit nějakou sanační organizaci. A dvě pracovnice se na sebe tak podívaly a říkaly „No a máme my tu v Čechách ještě vůbec nějakou sanační organizaci“? Tak mi proběhlo hlavou, že jestli někdo na OSPODU netuší, jaké a jestli vůbec jsou nějaké sanační organizace, tak jak tam ta sociální práce asi vypadá.

A jak pak probíhá sanace v praxi? Tam pak dochází nějaký sociální pracovník do rodiny, který nějak spolupracuje s rodinou?

Probíhá to tak, že do rodiny jde pracovník sanační organizace. Jednou jsme to zažili tak, že to skvěle zvládla ta sociální pracovnice. My jsme s ní na sebe byli hodně navázaní. Probíhalo tak, že ta sociální pracovnice tu maminku dlouho sháněla, ona se dlouho neozývala. Pak jednou byla u nás a viděla deníčky, které dětem zpracováváme. Byla z nich unešená a žádala mě o kopii, aby to mohla ukázat na OSPODU. Tak jsem jí to okopírovala, ona si to založila do složky. Po delší době usilovného shánění se jí podařilo maminku navštívit, a jak listovala její složkou, tak maminka zahlédla kus deníku. Sociální pracovnice jí ukázala záznamy a fotky ze života jejího dítěte, a maminka se posléze rozhodla opustit partnera, který o dítě nestál, a osamostatnit se. Takže pracovnice zjistila, na jaké dávky má maminka nárok, došla za jejími rodiči, společně je požádali o měsíční příspěvek, aby maminka mohla zůstat

s miminkem alespoň na ubytovně. Jakmile to viděl ten partner, tak tam za ní začal chodit a alespoň jí nosit peníze.

Hlavní smysl je podle mě ten, že člověk musí cítit od sociálního pracovníka, že mu hledá podporu a že má dobře nastavené hranice, že to na mě nenavěsí a že já to za něj nebudu muset řešit.

Vy působíte mimo jiné i v organizaci Dobrá rodina. Jakým způsobem probíhá Vaše činnost v této instituci?

Já v této organizaci poskytuji informace metodikům, které se týkají oblasti přechodné pěstounské péče. Takže ne že bych doprovázela, ale protože se s těmi situacemi nějak potkáváme a sbíráme informace, tak jsme schopni jim pomáhat. Začínalo to takovými maličkostmi, jako jak vyřídit pas, a teď jsme třeba byli na úřadu pro mezinárodní osvojení, abychom viděli postup, co se stane, když se dává do rodiny dítě cizí státní příslušnosti. Teď máme zase rozjednaný projekt, co dělat, kdyby dítě mělo HIV pozitivitu, a chceme zpracovat manuály, kdyby maminka byla drogově závislá a šla na léčení, tak jak vlastně s ní kontakt udržet atd. Těch oblastí je hrozně moc, a když to bude řešit někdo, kdo je od toho distancovaný, tak nevyhodnotí, co všechno pěstoun může dělat, takže já dělám podklad všech metodik, aby to fakt bylo postavený na tom, co ty lidi zažívají. A k tomu školím, dělám některé semináře, protože tam jde o to sdílení praxe sociálním pracovníkům.

A když máte nějaké školení, tak miminko Vám někdo hlídá?

Miminko je s manželem, protože on je taky pěstoun. Věnuje se ještě koučování, a když já mám mezitím nějaké semináře nebo práci, tak se vystřídáme. Tím, že to děláme dlouhodobě, tak já jsem dost ráda za to, protože mít od roku 2009 v péči miminko a mít zdravý rozum, to chce určitou psychohygienu, takže já střídání vnímám jako určitý režim, jak to dělat dlouhodobě. Mám mezitím i „nádechy“ a nejsem v tom pořád.

Jakou jste měla nejdelší pauzu mezi dvěma miminky?

No asi tři měsíce jsem měla pauzu po tom prvním, protože dlouho trvalo, než se sociálka rozhoupala a zavolala.

Takže procesy jsou určitým způsobem rychlejší, než byly dřív?

V zásadě určitě, i když někteří pěstouni udávají, že čekají dlouho, ale to je proto, že jejich počet se navýšil. V moravskoslezském kraji je 125 rodin, tak tam se už třeba chvilku čeká, vytíženost tam není taková. Ale zlepšilo se to neuvěřitelně, protože těch ostatních sto dvacet rodin má doma miminko a ty děti nejsou v ústavu. V moravskoslezském kraji se například zavřel kojenecký ústav, a co se týče Prahy, tak ta také učinila obrovský pokrok. Já jsem třeba měla jedno miminko, se kterým to bylo komplikované už od začátku, mělo fetální alkoholový syndrom, neprůchodnou nosní dírku, muselo na operaci v šesti týdnech, mělo těžké abstinenční příznaky. Takže jsme ho opravdu vymazlovali, aby se to trochu zklidnilo. Lékaři byli v šoku, protože jsem tam dítě přinesla jako novorozené a pak jsem tam šla po nějaké době a paní doktorka svolala celé oddělení, které se věnuje péči o nedonošené děti, a nevěřila, že je to to stejné dítě. Takže i pro ni to bylo šokující, co všechno správná péče dokáže. Paní doktorka mě prosila, abych si dítě ještě chvilku nechala, protože věřila, že tou intenzivní péčí ho dokáží ještě posunout. Tak jsme se dohodli i se sociální pracovníci, že to ještě chvilku posuneme, protože se nám lépe bude předávat „normální“ dítě, nežli dítě, které ještě stále bude působit rizikově. Matka se pořád nebyla schopná rozhodnout, do toho se na nás obracel magistrát, který se ptal, jestli už může začít hledat, protože to asi bude na delší dobu – dítě s fetálním alkoholovým syndromem osvojitelé příliš nechtějí. Takže jsme od třech měsíců byli ve spojení, a v momentě, kdy jsme byli připravení, tak oni byli plně nachystaní na hledání nové rodiny. A to byl pro mě tak skvělý pocit, na jednu stranu to bylo nejrizikovější dítě, co se týče vývoje, na druhou stranu byla skvělá spolupráce mé klíčové pracovnice, sociálky s OSPODEM, a do toho krajský úřad, ti všichni o sobě věděli a pořád jenom čekali na náš pokyn. To ze začátku vůbec nebylo, to byly měsíce a měsíce čekání. Občas se mě lidi ptají, proč to ty

pěstouny učíš a proč jim to pořád říkáš, tohle má být práce sociálek – no, to jsem si taky myslela, a pak první dítě u nás bylo 18 měsíců, protože jsme jenom čekali a mysleli jsme si, že sociálky tu práci dělají. A oni ji dělali, ale soudce to tam úplně ignoroval. My jako pěstouni máme určité emoční zbraně, které nám mohou pomoci např. v urychlení těch procesů. To, že dítě má jednoho arbitra, mu zajišťuje to, že s ním bude jednáno v jeho nejlepším zájmu. V tomhle já vidím největší přínos přechodné pěstounské péče, že nejde jenom o individuální péči, že ho vymazlíme, že mu dobře rozvineme mozek, že bude mít na čem stavět, že má srovnaný psychomotorický vývoj atd. To je jedna stránka věci, ta základní a nejdůležitější. Pak je tam ještě druhý přínos, a to je to individuální pracování s tím příběhem, kdy opravdu děti z přechodné pěstounské péče v té ústavní péči končí minimálně.

To se asi může stát jen ve výjimečných situacích, ne?

Jen výjimečně. I samotné sociální pracovníci se snaží, aby se to nedělo, protože jim to trhá srdce. To je vlastně ta kombinace toho, že individuální péče přechází ze sféry pečovatelské do sféry sociální, a nachází se řešení přesně pro dítě. A potom je tu celý proces předávání, kdy nová rodina dostane informace o dítěti, ne jak se to dítě chová v ústavu, ale jak se to dítě chová v rodině, doma. To je úplně jiná databáze, je to stejné jako když mi někdo říká, jak se dítě chovalo v nemocnici nebo ve škole a doma se mě chová jinak. Všechny věci, které jsou na efekt hezké a dobré pro dítě, jako jsou deníky, fotky, schované věci a zpracovaný příběh, tak to jsou věci, které ústavní děti nemají.

Navštěvujete se s rodinami, kterým jste děti předali?

Navštěvujeme. Ono se to v nějakém kruhu vrací, a oni s námi řeší například jak říci dítěti, že se jim nenarodilo, jak pracovat s těmi informacemi o jeho původní rodině atd. Teď jsme se třeba domluvili a dodatečně jsme vytvořili tomu našemu prvnímu dítěti fotoknihu. Tam já jsem tu dokumentaci dělala úplně nejméně, protože jsme hledali, nebyl žádný vzor. Ona byla první miminko v republice, které takhle fungovalo, takže jsme si museli sami najít způsoby, jak to dělat. Někaké poznámky jsem si psala, ale pořád to ještě nebyl deník, jako je to dnes. Potom jsme už začali být důslední a psali jsme během péče.

Jak náročné pro vás bylo to první předávání? Zvláště, když jste neměla téměř žádné informace nebo oporu...

Já bych řekla, že samotné předávání už nebylo tak těžké, jako celá doba předtím, protože vůbec nebylo jasné, jestli se to někdy vyřeší. Okolí se nás neustále ptalo, proč si ji nenecháme, takže tlak byl hodně silný, a my jsme se před ostatními museli neustále obhajovat. S osvojiteli jsme si padli hned na první schůzce do oka a dobře jsme si porozuměli, což nám celou spolupráci značně ulehčilo. Je pravda, že byl jeden komplikující faktor, protože tím, že oni ani my jsme neměli žádnou zkušenost s předáváním, tak jsme je nemohli nijak uklidnit. A oni po tom definitivním předání měli hrozný strach, že kdyby nás dítě vidělo, tak že bude chtít zpátky k nám. S námi tedy komunikovali, ale nebyli schopni nás konfrontovat s tím dítětem. Nakonec to bylo sedm měsíců, co jsme se neviděli. Shodou okolností jsme jeli ten samý den do Londýna, takže jsme se s nimi sešli v Hide Parku, a bylo to velice zajímavé setkání. To dítě na nás koukalo hned od prvního momentu, kdy jsme se blížili tím parkem k nim, a když jsme si k nim sedli na lavičku, tak ona přeskočila k manželovi do náruče, chvílku se tam rochnila, a pak si přeskočila ke mně. Pak jsme šli do kavárny, a to dítě mezi námi korzovalo a jakoby propojovalo. Potom mě chytla za ruku a ona už v té době mluvila, ona byla hrozně rychlá, a najednou začala dělat „haf haf“, byla jakoby v regresu, i když už uměla říkat pes, tak se jakoby vracela zpátky do okamžiku, kdy my jsme ji předávali, kdy jsme dělali hodně zvířata. Jakoby se chtěla ujistit, je to ten okamžik v mém životě, pamatuju si to správně, mám to dobře spojené? V jednu chvíli na mě seděla, podívala se na mě a zeptala se „máma?“, a já jsem úplně viděla, jak v té osvojitelce hrklo, a říkala jsem, že já jsem máma Bány a Týny, tvoje máma je tady. Potom už začala být unavená, a v tom momentě chtěla být u osvojitelů a ne u mě, tak si osvojitelka zjevně trochu ulevila. Po návratu domů jsme ještě byli v kontaktu a osvojitelka mi napsala něco v tom duchu, že vlastně nechápe, že to tolik odkládala, že to dítě se konečně rozsvítilo,

protože to pro ni bylo zvláštní, že jste najednou zmizeli a vlastně jí to došlo, viděla naši shodu a ulevilo se jí.

Tohle se nám stalo ještě jednou, a to jsme předávali tříměsíční miminko, a ačkoli jsme se chtěli vidět, tak nám to nějak nevycházelo jenom čistě technicky a viděli jsme se až po třech měsících, takže bylo půlroční, a přesně dělalo tuhle migraci, kdy si nás potřebovalo jakoby „nacvaknout“ na sebe, a oni říkali, že je to divný, že nikdy na nikoho takhle nereagovala, ale bylo vidět, že tady to dobře chápe a hrozně mu udělalo dobře, že nás má v té shodě, že je to v pořádku, že to tak má být.

Pak bylo ještě jedno takové silné předání, a to byla ta holčička s tím FASem, u které se našli pak báječní dlouhodobí pěstouni, a tam já jsem se hrozně bála, protože ve chvíli, kdy mi řekli, že mají rodinu, tak ona došla do fáze separační úzkosti a bála se chodit i k našim holkám, které jinak zbožňovala, a se mnou se držela pořád, a nechtěla být u nikoho jiného. A zrovna v tenhle moment se to nějak dořešilo s maminkou, našla se rodina a já jsem si říkala, jak to zvládneme to předání toho dítěte, měla jsem hrozný strach. No a šli jsme na první setkání s rodinou, která přebírala, a sedli jsme si na deku a oni si sedli na druhou stranu. Oni mají ještě jiné děti, takže díkybohu byli takoví hodně klidní. A ta naše holčička se mě najednou pustila a přešla k nim, což neudělala nikdy nikomu, a ona najednou pochopila, kdo oni jsou – těm dětem je to hrozně jasný. Když to člověk s nimi dobře vede, když vím, kde já jsem s tím dítětem, tak ono taky ví kde je, protože přejímá ode mě tu emoční rovinu, a když vidělo, jak já jsem z nich nadšená, tak ono to cítilo. Celé předávání s nimi bylo hrozně hezké, já jsem pak za nimi šla první den po předání, a ona si mě všimla, hned ke mně přišupajdila, chvíli se chovala, pak chtěla sundat, chvíli si hrála, a potom ke mně přiběhla zase, v momentě, kdy jsem stála vedle maminky, a ona udělala srandovní obrat a šla k ní. Takže ta to věděla už druhý den, kde to je.

8.2 Rozhovor č. 2

Jak dlouho přechodnou pěstounskou péči vykonáváte?

4 roky.

Kolik jste měla dětí v péči?

Tohle je deváté.

Sama pocházíte z pěstounské rodiny?

Ano, z velké rodiny. Já jsem biologické dítě. Měla jsem jednoho biologického sourozence a čtrnáct pěstounských sourozenců.

A to byla dlouhodobá pěstounská péče?

Ano, a v podstatě pokračuje ještě teď. Vždycky byla vlna. Za mě tam vlastně bylo devět dětí a potom přišla ještě jedna vlna 4 dalších. A ty děti jsou teď už dospělé, studují, je jim kolem osmnácti let, a do toho naši dělají ještě přechodnou pěstounskou péči, protože jim to přišlo málo. Jim zbyly tři děti na školách a oni jen chodí do práce, tak si k tomu vzali ještě přechodnou.

Kolik je mamince let?

64.

Jaké jste měla vztahy se svými „sourozenci“?

Stále máme dobré vztahy. Já jsem třeba nenáviděla, když nás někdo rozlišoval na vlastní a nevlastní. My jsme prostě žili jako rodina. Bydleli jsme v Jablonci v bývalých jeslích.

Co jste dělala předtím, než jste se stala přechodnou pěstounkou?

Já jsem dělala ekonomku, pracovala jsem v továrně, úplně mimo děti. Jak jsem se vlastně o ty děti starala od nějakého sedmého roku života, tak po tom asi v šestnácti u mě nastalo období totálního vyhoření. Pohádala jsem se s našimi, odešla jsem z domu a žila jsem sama. A vlastně několik let jsem se o dětech úplně odmítala bavit. Teprve ve třiceti jsem měla svoje děti, které mám dvě. A teprve se svýma dětma jsem se k tomu vrátila.

Nerohodovala jste se mezi dlouhodobou a krátkodobou pěstounskou péčí?

Ne, protože jsem věděla, že dlouhodobá je oběť na celý život. Třeba do toho časem spadnu, ale teď mám ještě malé děti, je jim 7 a 10, a já mám takový pocit, že jim to nemůžu udělat. My jsme totiž byli celý dětství jiní, všichni na nás pořád koukali, chodili k nám delegace ze sociálky, novináři a tak dále, vůbec za komunistů to byla atrakce, a já odmítám naše děti do tohohle ponořit. Stačí tohle, co žijeme, a už je to jiné. Můj starší syn se třeba hodně vyhraňuje vůči téhle sociální činnosti, což mě trochu děsí – už v deseti letech ví, že bude dělat s dětma. A ta dlouhodobá mě možná potká, protože je to vlastně jedno z možných východisek. Jednou když ty děti doma máte tak je pak do toho ústavu prostě nedáte. Uděláte všechno proto, aby tam nešli.

Četla jsem, že existuje možnost, že by se ústavy zrušili úplně. Myslíte si, že by to pro ty děti bylo dobré?

Myslím si, že ano. Ne ústavy jako obecně, ale zrušila bych ústavy pro děti do 3 let, protože to je tragédie pro celý jejich následující život.

Dle Vašeho názoru neexistují případy, kdy by to pro ty děti bylo vhodné?

Ano, asi v případech, kdy to dítě má nějaké zdravotní omezení, a my nejsme zdravotníci, takže my nezajistíme péči na dýchacích přístrojích atd. Tam ten smysl vidím, ale jinak ne. Mě by se třeba líbilo kdyby se to přetransformovalo do nějaké formy ústavu s dětmi. Mladé matky, které ta rodina zavrhla, matky na léčení, které potřebují půlroku s tím dítětem být a zároveň nebýt, a podobně – měly by zázemí, lékařskou péči, hlídání atd.

Vy jste někdy měla děti s nějakým zdravotním handicapem, nebo byli zdraví?

Hodně jich bylo s nějakým zdravotním znevýhodněním. Třeba tahle je pervitinová, má hodně problémy se srdcem, takže se musí hodně hlídat, občas se jí v noci zastaví srdce. Měli jsme jednou heroinového chlapečka, to bylo strašné, to vypadalo, že má epilepsii, protože ten heroin takové podobné stavy vyvolává. A ono u toho dítěte, kterému je pár dní, je to hrozné. Já jsem měla hodně dětí, které byly poškozené drogami. Z těch devíti tak sedm. Pak jsem měla dvojčata po domácím porodu, to bylo taky napínavé. Teď jim jsou tři roky, a docela se jim daří, což je skvělé. Ono se totiž nikdy neví, já je vezmu s tím, že to nějak překonáme a vydržíme, a potom ty symptomy buď vymizí, nebo se to rozvine v nějakou nemoc nebo postižení. Člověk nikdy neví. Potom jsou děti s tím alkoholovým syndromem, to je blbý onemocnění. I takové děti se dají ale dát do osvojení. Musíme si uvědomit, že oni na to dítě čekají třeba deset let tady v tom systému.

A nečekají ty náhradní rodiče takové to hezké zdravé miminko?

Jak kteří. Já chodím školit a ty lidi i tyhle děti chtějí. Spoustu lidí je ochotných si vzít i postižené dítě, pokud ovšem není postižené mentálně, to je problém. Problém to je protože se to na těch dětech nepozná, na jednom roce se dělají nějaké rozlišovací testy, takže je to trochu sázka do loterie. Máme děti, které se do tří let vyvíjeli úplně normálně, a potom přišel zlom. Já třeba děti se zdravotním znevýhodněním dostávám poměrně běžně. Mě připadá, že většinou dostáváme děti, u kterých nemocnice tu jejich diagnózu zlehčuje, aby už měla honem pryč. Třeba tahle holčička měla výborné

posudky z nemocnice, a pak až v naší péči se u ní projeví některé problémy, o kterých jsme předtím netušili.

Vrátila jste některé z Vašich dětí do biologické rodiny?

Já žádné. Měla jsem kolegyni, co měla čtyři děti, a tři vracela. V podstatě tam proběhla úspěšná sanace té rodiny a dítě se mohlo vrátit zpátky. I když to mám vždycky radost z tohohle, protože to v podstatě sanujeme my, v tomhle ty organizace nefungují, nebo že tam ty lidi nedochází. Mě přijde, že je to moc oficiální, že tam prostě nechodí. Takže my jsme měli třeba patnáctiletou matku, který v době, kdy to dítě předávali, bylo skoro sedmnáct, našla si partnera, který se za ní zaručil, ta sociální pracovnice je musí hlídat, třeba dvakrát týdně tam docházet a kontrolovat jestli je všechno v pořádku. Té holčičce bylo třeba už přes rok a ta pěstounka jí téměř půl roku doma učila jak se o to miminko starat. Takže i tohle se přesouvá na pěstouny.

Když jsem hovořila s Alžbětou Hláskovou, tak z jejího popisu procesu sanace jsem měla dojem, že to poměrně dobře funguje.

Jenomže Alžběta žije v Praze. Liší se to snad pracovnice od pracovnice. Máme spoustu rodičů, kteří jsou drogově závislí, a když to dítě prostě porodí, odejdou na odvykačku, a půl roku mají zakázaný styk vlastně s kýmkoli, a teprve potom se navazují nějaké návštěvy atd. a mě přijde, že toho půl roku, když to takhle utnou, tak že se tam pak už nedá navázat. A to mě přijde škoda.

Kam chodím přednášet, tam máme maminku, která byla závislá na drogách, dvě děti dala každé k jedné babičce a ta právě říká, že zná spoustu ženských, které nikdy neudělají ten krok k tomu dítěti zpátky, a pak toho hrozně litují. Nikdy je ale nemůžete odsuzovat šmahem, protože nikdy nevíte co se tam děje a ty zařízení jim opravdu nedovolí půl roku napsat ani řádek. A to potom když mají doma malé dítě, tak je to samozřejmě problém. A pak se nedivte, že se ozývají až po šesti měsících. Pak je druhá sorta matek, která je zavřená, a před propuštěním s nimi začne pracovat sociální pracovník, a nám začnou chodit dopisy. Pak je pustí, rodič se ukáže jednou a pak nikdy, protože zjistí, že to není tak růžové jak jim to tam líčí. A pak jsou lidi, co to dítě prostě opustí na místě. A několikáté dítě. Já jsem třeba měla holčičku, která byla devátá v řadě, a všechny byly v osvojení. To prostě není náhlé pohnutí smyslů. My jsme nikdo nepochopil, proč ta ženská pořád rodí.

Vy tedy školíte pěstouny?

Ano, přednáším na přípravě pěstounů a osvojitelů. Ale je to náročné to skloubit, když mám ještě své dvě děti.

Jak reagovali Vaše vlastní děti na vaše rozhodnutí?

No, oni byli poměrně malé, 6 a 3 roky. Takže ten tříletý vůbec, ten tak ve vleku rodiny. Ten starší byl úplně v pohodě, tím, že to vidí u našich, že mají děti z dětských domovů. Naopak byl nadšenější, že máme doma mimina. Ono se to špatně vysvětluje, když to dítě neznáte, ale on je prostě ujetý na malé děti. U nás pak vznikají takové situace, že když odevzdáme dítě, a teď jsme měli dvouměsíční pauzu po dlouhé době, protože jinak se u nás ty děti střídali po pár měsících, jednou se nám dokonce překrývali a měli jsme doma dvě najednou, tak první měsíc byli v pohodě, a ten druhý už chodili a ptali se mě kdy už budeme mít to mimčo. Ale bavilo je to, že jsem na jednou na ně měla čas.

S manželkou jsem se seznámila, když mi bylo osmnáct, pracuje teď jako technolog konstruktér. Řekla bych, že tohle je takový křest ohněm, buď to ten vztah vydrží, nebo ne. Protože máte doma půl roku dítě, které roste, chodí té domácnosti se stabilizuje do nějakých kolejí, a najednou se to všechno zruší a jede se od začátku v tom chaosu, kdy to dítě třeba nespí, člověk neví, co chce, co to vlastně je za dítě atd. A když se to trochu ustálí a uvede do těch kolejí, tak ho odevzdáte a jede se od znova. Když máte vlastní dítě, tak víte, že na roce už se to trochu uklidní, na roce a půl začne chodit, potom

mluví a už se s ním dá dělat spoustu věcí. A tady to nemáte, to světlo na konci tunelu. A některý chlapi to nezvládnou, to pohodlí je pro ně přednější. Musejí potlačit takové to své ego.

Znám několik přechodných pěstounek, u kterých mám pocit, že ten chlap je do toho trochu natlačený. Měli by o tom být oba stejně přesvědčení. Protože ten chlap musí být připravený na to, že přijde z práce a nastane mu druhá šichta. Ty děti se neptají, jestli se měl dobře, nebo jestli je unavený. Mě to nepřijde zvláštní tenhle záprah, tím že v tom žiju celý život. Většinou se přechodnými pěstounkami stávají starší ženský, čtyřicet a výš, který už mají svoje děti odrostlý, pětadvacet třeba, a spadnou znovu do tohohle a musí si zvyknout na ten záprah.

Co si myslíte o otázce specializace pěstounů?

Já když jsem s tím začínala, tak už na té přípravě, která trvá půl roku, bylo dáno, že se rozhodne, na jaký věk dětí se ten daný pěstoun je schopný zvládnout, a na to se pak bude školit. Protože je úplně něco jiného se starat o dítě do dvou let, a je něco jiného se starat o puberťáky.

Tak je potom ale na jednu stranu absurdní že je to takovýmto způsobem spojené.

To je, ale v podstatě ten zákon takhle nehovoří. To si někdo nějak vykládá a tím to hasne. Ten zákon jasně vykládá, že pěstoun má být určen té dané věkové skupině dětí, o kterou si myslí, že je schopen se postarat. Já tvrdím, že u těch předškolních dětí od toho narození do šesti let věku je to ideální kategorie, protože ty potřeby nejsou tolik různorodé a ještě se to dá zvládat. Jenomže jak to dítě začne chodit do školy, tak to je zase o něčem jiném. Tam jsou silnější ty vlivy toho prostředí a s tím vším musí člověk počítat. To bych řekla, že je těžší. Nejde o to vybavení, ale o tu psychickou zátěž. Tady v Libereckém kraji mám pocit, že ty sociální pracovníce přemýšlí nad tím, kdo co unese a dají tomu člověku šanci si to rozmyslet. Pak jsou kraje, které se neptají.

Vůbec nechápu trend umisťovat ty starší děti kolem těch patnácti šestnácti. Tam je potřeba brát v potaz jejich názor, oni kolikrát do té rodiny už ani nechťejí, vždyť to jsou malí dospělí. Pokud je to dítě nezvladatelné v rodině, řekne, že s nimi nechce žít, oni ho vezmou a dají ho do pěstounské péče, čímž tu rodinu úplně rozvrátí. U nás, co se bavím s těma sociálkami, tak oni sami do té situace nevidí. Mají tam dítě, které jim brečí v kanceláři, tak se mu snaží nějak pomoci. Pokud ho dají do diagnostického ústavu, tak tam je to v podstatě boj o přežití, a ty děti z těch rodin tam nemají šanci uspět. Setkávala jsem se s takovými případy, a když to dítě z biologické rodiny když je v diagnostiku, tak pak to už žádá rodina nespraví.

Jste v kontaktu se všemi rodinami, kterým jste předávala děti?

Jsem, nebývá to úplně zvykem, ale se všemi udržujeme přátelské vztahy. Až všichni vyrostou a budou se chtít scházet, tak nevím kde to uděláme, to si budeme muset pronajmout nějakou sokolovnu (smích). Oni mají všichni tendence se ukazovat před Vánoci, a já nestíhám otevírat dveře. A pak ještě kolem prázdnin, jak cestují kolem republiky, tak proč by se nestavili.

Setkala jste se s přístupem, že by ty rodiče třeba nechťeli komunikovat, nebo by byli odtaziti?

Mně osobně ne, ale stává se to, že prostě vezmou dítě a odejdou. Já na to upozorňuju a hned dodávám, že to není vina těch pěstounů, ale ty rodiče sami se chtějí odříznout, dát tomu dítěti nové jméno a chtějí žít úplně jiný život. A mají na to právo, ten kontakt se nedá vyžadovat. To dítě, až bude starší, tak se stejně bude ptát, kde strávilo první rok života, a oni když budou mít rozum, tak jim stejně nezbyde nic jiného než přijet.

My jsme se třeba setkali s rodinou jehovistů, kterým jsme předávali dítě, a já jsem musela doopravdy poctivě nastudovat jejich náboženství, protože jsem neustále nevědomky překračovala nějaké meze, a oni mě pořád upozorňovali, že tohle ne, tohle už je moc. A moje klíčenka (klíčová pracovníce) studovala Bibli, aby viděla, kam až můžeme a nemůžeme. My nejsme nábožensky založení,

jsme vlastně úplní ateisté, a Jehovistické náboženství mi není blízké, ale museli jsme se tomu přizpůsobit. I když jsme s tím opravdu bojovali. Na druhou stranu si byli ochotní vzít do péče romské dítě, což se moc často nestává. Ale má se dobře, což je důležité. Přechodná pěstounská péče je hlavně diplomacie (smích).

A jaké bylo předávání Vašeho prvního dítěte?

To bylo strašně vtipný, protože tady to nikdo nedělal, my jsme byli první v kraji, takže to bylo takové rozpačité. Já jsem studovala ty Hláskovi, jenomže oni v té době ještě nepůsobily tak jak působí teď, nebyla Dobrá rodina, nebyly metodiky, takže jsem to dělala tak intuitivně. Jenomže já jsem taky předávala malé děti, to bylo v roce 2012, ještě před novelou, a předávala jsem třeba dvouměsíční děti, které se předávají téměř samy. Horší jsou ty děti kolem toho roku dvou.

A nebylo pro Vás náročné se ho vzdát? Já jsem z rozhovoru z Alžbětou trochu více porozuměla tomu, jak se k těmhle poutům musí přistupovat, ale snadněji se o tom mluví, než se to dělá. Jak to bylo u Vás?

Já nevím, jestli to umím úplně dobře vysvětlit, ale já vždycky říkám nesrovnávejte tyhle děti se svými dětma, protože mi lidi říkají, že by nemohli takhle dát svoje děti. Já jim říkám státní děti, protože i když je máte, tak v tom podvědomí prostě víte, že nejsou vaši. My jsme se s manželem hrozně bránili oslovení máma a táta, když vám ty děti říkají teta a strýc, tak s tím už se dá nějak pracovat, jak s vašimi vlastními dětmi, tak s těmi náhradními i okolím. A všem těm pěstounům, kteří si nechají říkat máma táta, se to snažím vymluvit, protože ať chcete nebo ne, tak v tom mozku se něco přepne, a jedete v modu matka, což není dobře. To první dítě bylo dobré, to jsme byli taková nadšení, připravovali jsme se a tak. Jemu byli čtyři měsíce, byl to chlapeček, šel do rodiny kousek od nás, a my jsme nestačili ani mrknout a měli jsme druhé dítě, takže tam ani nebyl prostor na nějaký smutek nebo něco podobného. To druhé jsme měli dva měsíce, a šup, dostali jsme další, protože nemělo kam jít, a my jsme říkali no tak my ji teda vezmeme, ale prosím vás, vyřešte to co nejrychleji. Samozřejmě se to zaseklo, to druhé u nás bylo pět měsíců, to první rostlo. Takže se nám dva měsíce ty děti kryli a byli u nás obě dvě. Ale to jsem byla mladá a nezkušená, věřila jsem sociálním pracovnícům a jejich slibům (smích).

Jak jste se připravovala na příchod toho prvního dítěte? Vy jste to asi měla jiné, kvůli tomu že jste to znala už z domova...

Já jsem měla přípravu na přechodku takovou, že jsem ji dělala s osvojiteli, ty zkoušky se dělaly na mě a na mě si psaly ty poznámky, jak to bylo u nás v rodině. Takže co jsem si nastudovala, to jsem měla, a musím říct, že o tyhle děti mám daleko větší strach než o svoje vlastní. Protože to jsou svěřené děti, nejsou moje, a ta odpovědnost je alespoň ve mně tak velká, že to co jsem u vlastních dětí přešla, tady rozhodně nepřecházím, takže možná taková obava. Ale obavu, že to nezvládnou, jsem neměla, to já jsem na tohle docela sebevědomá a myslím si, že se docela dobře znám a můžu říct, co zvládnou a co nezvládnou. A kdybych si myslela, že to dítě nepustím, tak si ho nevezmu, protože strach z toho, že mi ho vezmou a já se z toho nevzpamatuju, což pár pěstounů tady je. A máme i pěstouny, kteří se těch dětí nevzdali a prostě si je nechali. Bojovali s úřady, se soudy a se všemi, aby si ho mohli nechat. Ono je to protiprávní, dá se to sice obejít, ale není to dobrý, protože člověk žije v nejistotě, jestli jim to dítě nechají nebo jestli jim ho seberou, což je šílené s tímhle žít.

Myslíte si, že ty rodiče na to nejsou dostatečně připravení, nebo co považujete za příčinu?

Tam může být těch faktorů několik. Buď se tam něco stalo v minulosti, nějaký potrat nebo něco nevyřešeného a je tam určitá mezera. Na tuhle práci musí mít člověk vyřešené svoje osobní rodičovství, proto si myslím, že by to neměl dělat nikdo, kdo nemá vlastní děti.

Ale možné to je?

Je to možné, ale nemyslím si, že je to dobře. Protože ta rodičovská zkušenost je nesdělitelná. A máme jednu takovou pěstounku a je celkem dobrá. Ona teda vždycky chtěla starší děti, protože dlouho dělala v diagnostickém ústavu, takže si s nimi docela rozuměla, a teď dostala malé miminko, protože nebylo kam jít a taky se s tím nějak popasovala. Ale potom až člověk bude mít vlastní děti, tak to může být problém, protože člověk ať chce nebo ne, tak otupí. Tím jak má těch dětí hodně, tak otupí k takovým těm svým vnitřním citovým projevům. I když to nerada říkám, protože to pak zní, jako bych je neměla ráda, a tak to není. U vlastního dítěte by to nemělo být, tam by si to člověk měl prožít naplno a pak to přesouvat na ty další děti. A i lidi co nemůžou mít vlastní děti, to mi přijde zvláštní, když pak dělají přechodku.

A oni si to dítě teda potom osvojí, nebo jak to funguje?

No, hlavně se tomu brání sociálka a kraj, protože to dítě jim bylo svěřené za úplně jiným účelem a na to osvojení tady čeká v řadě čtyři tisíce lidí třeba. Takže oni to udělají tak, že podají k soudu návrh na osvojení, aniž by o tom věděl ten kraj. A u toho soudu se pak střetnou tyhle dva tábory a je na něm, komu to dítě přiklepne. A ti soudci, vzhledem k tomu, že to dítě u nich už nějaký čas je, je na ně navázané, tak jim to většinou přiklepnou. Ale potom s tou činností přechodných pěstounů musí skončit. Já to na jednu stranu chápu, chápu člověka, který nedá dítě. Chápu, proč to dělají, je to do určité míry přirozené. A ani je za to neodsuzuju. Pak jsou situace, kdy ty děti nemají kam jít, a ty lidi si je nechají, jenomže s tím je svázaný ten pocit selhání, toho, že zrovna pro jejich dítě se nenašla náhradní rodina. A člověk jim nevymluví, že tak to prostě není. A jsou to většinou romské děti, sourozenci nebo děti s nějakým znevýhodněním. Je to spíš neschopnost té sociálky je udat. Vždyť oni je nemusí předávat v rámci svého kraje. Zpravidla se dělají takové padesátikilometrové okruhy po celé republice, a pokud je právně volné, může se udat i do zahraničí. A tam se udají všechny. Nebo osobně nevím o žádném případě, kdy by se to nepodařilo.

A vybírají se třeba země s podobnou mentalitou?

Vybírají se rodiče s podobnou mentalitou, ne země nebo národnost. Vybírají se podle temperamentu, stylu života, hraje roli, zda žijí na vesnici nebo ve městě atd. To dítě se potom stává občanem té dané země. I když se proti tomu zbrojí, protože si jakoby vyvážíme svoji výdělečnou sílu, která by za nás mohla dvacet let pracovat. A moc zahraničních adopcí, které by šly do ČR, není, tohle tady nefunguje, protože je to hrozně drahé a je tady málo lidí, kteří si to zaplatí.

Ten adoptivní rodič přijede sem do Čech a nějakou dobu tady je, vždycky záleží na věku toho dítěte. Pokud je to do těch šesti měsíců, tak se to dá, to je v pohodě. Potom jakmile je mu osm, deset měsíců, tak nastávají separační úzkosti, nechce se nás pustit, a je to fakt těžký. Takhle jsem předávala holčičku, šest a půl měsíce, s mámou byla v pohodě, a táta se na ní nesměl ani podívat, pak hrozně křičela.

A ustalo to?

No, my jsme hledali řešení. Zkoušeli jsme různé postupy. Manžel seděl na gauči, on seděl vedle něho, měl mužského svetr na sobě, takže stejně voněl, a takhle se to pomalu dávalo do kupy. Vždycky když se tohle stane, tak já těm rodičům říkám, že je důležité, že přijímá matku, stačí ta jedna osoba. Tím, jak žijí v úzkém kruhu, tak to dítě se postupně adaptuje. Vlastně všechny děti jsme nakonec zvládli předat poměrně dobře.

Měli jsme chlapce, kterému byl rok, měli jsme ho od narození, a podařilo se nám ho předat zhruba za ten měsíc. Pak jsme tam ještě chvilku jezdili, protože prokazoval určité znaky deprivace, které doma neprokazoval. Doporučuje se po předání rodinu např. za týden navštívit a pozvolna to rozvazovat. To ale neplatí u starších dětí. Měli jsme jednoho dvouletého, ten vyrůstal od narození u našich, a ti ho v podstatě pět měsíců odevzdávali té nové rodině. To dítě znalo tu rodinu a prostředí, a stejně plakalo, nechtělo od přechodných pěstounů.

Záleží ale hodně na dítěti, na jeho povaze. Když se jedná o dítě, které několikrát za sebou někdo někde nechal, tak nebude tak těžké ho předat do nové rodiny. Je to smutné, ale je to tak.

Ideální to bylo v tom roce 2012, kdy děti šli do nové rodiny průměrně ve čtyřech měsících, člověk si jich mohl během toho roku vzít hodně. Po té novele se to všechno prodloužilo a teď nejmladší děti, které od nás odcházejí, jsou v šesti měsících. Téhle malé, kterou mám s sebou, jsou tři a půl měsíce, a ještě to není ani u soudu. A pro to dítě je každý měsíc důležitý, ono třeba začne mezitím chodit nebo mluvit.

Jak na to reaguje vaše okolí, když někomu řeknete, co děláte?

Vesměs s dobrou. Většina lidí už ví, v čem žiju, takže to chápou. Hodně jsem vysvětlovala ve škole a ve školce, spíš teda dětem než dospělým, kteří nechápou, že někdo nemá maminku. Ze začátku se nám stávalo, že okolí vůbec netušilo, o co jde, teď mi přijde, že ta všeobecná informovanost je lepší. Spíše bojujeme s těmi institucemi, jako např. se sociálními pracovníky, kteří by měli být přesvědčeni o tom užitku PPPD, a nejsou. Jsou tací, kteří nám tvrdí, že pro to dítě je lepší být v ústavu, a potom jít rovnou do rodiny. Potom ještě míváme problém s rodinami, které mají první dítě z ústavu, kde to předávání probíhá mnohem rychleji, a oni často nerozumějí tomu, že u PPPD to nejde stejně rychle.

Měla jste někdy při předávání pocit, že ta rodina není vhodná, nebo že to nezvládnou?

Vždycky v té rodině alespoň jeden fungoval. Horší bylo, když jsem z té matky měla dojem, že je distancovaná, chladná. Ono se to nějakým opakovaným kontaktem a návštěvami často zlepší, nebo se to nějak vykomunikuje a vyřeší. Tihle lidé většinou nemají svoje děti, je jim skoro čtyřicet, žijí svůj vlastní život, vysní si to dítě v růžových barvách, a ta realita je někde jinde. Nicméně jsou to prověření lidé, kteří prošli nějakým výběrem a školením, a není na nás, abychom je posuzovali.

Informovaný souhlas s uveřejněním transkripce rozhovoru

Souhlasím s uveřejněním transkripce rozhovoru pro ilustrační účely v bakalářské práci s názvem Sociální aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu.

Handwritten signature in blue ink, reading "Alžběta Hlásková".

Jméno a příjmení: Alžběta Hlásková

Podpis

Datum: 15. 12 2016

Informovaný souhlas s uveřejněním transkripce rozhovoru

Souhlasím s uveřejněním transkripce rozhovoru pro ilustrační účely v bakalářské práci s názvem Sociální aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu.

Jméno

Jana Bartošová

Datum

12.12.2016

Podpis

Jana Bartošová