

Přechodná pěstounská péče dětí do 3 let

Tamara Podsedníková

Bakalářská práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Tamara Podsedníková
Osobní číslo: H140028
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika
Forma studia: kombinovaná

Téma práce: Přechodná pěstounská péče dětí do 3 let

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti náhradní rodinné péče, pěstounské péče na přechodnou dobu a vývojové psychologie dětí do 3 let.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvalitativního výzkumu formou polostrukurovaného rozhovoru.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1284-9.

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

SYCHROVÁ, Adriana. Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče. Pardubice: Univerzita Pardubice, fakulta filozofická, 2015. ISBN 978-80-7395-955-5.

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

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

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Renata Polepilová**

Datum zadání bakalářské práce: **7. prosince 2016**

Termín odevzdání bakalářské práce: **26. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 7. prosince 2016


doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²⁾;
- podle § 60³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně

6.3.2017

Tomáš Robert Komárek

¹⁾ Zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejnění závěrečných prací

²⁾ Vysoká škola nevydávající zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výkladů obhajoby prostřednictvím databáze bakalářských prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

ABSTRAKT

Bakalářská práce pojednává o systému náhradní rodinné péče specificky zaměřené na přechodnou pěstounskou péči do tří let věku dítěte. Zamýšlí se také nad porovnáním ústavní výchovy a přechodné pěstounské péče a jejich dopadu na psychiku dětí. V praktické části uvádíme názory přechodných pěstounů na danou problematiku.

Klíčová slova: rodina, sanace rodiny, přechodná pěstounská péče, ústavní výchova, kojenecký ústav, sociálně-právní ochrana dětí, psychologický vývoj dětí do tří let, sociální pracovníce, krajský úřad, soudy

ABSTRACT

Thesis discusses the foster care system specifically dedicated to temporary foster care up to 3 years of age. Deliberates about comparing institutional care and temporary foster care and their impact on the psyche of children. In the practical part the views of temporary foster parents on the issue.

Keywords: family, family redevelopment, temporary foster care, institutional care, infant institution, social legal protection of children, psychological development of children up to 3 years, a social worker, regional office, courts

Na tomto místě bych chtěla poděkovat Mgr. Renatě Polepilové za odborné vedení bakalářské práce, její trpělivost a cenné připomínky. Tuto bakalářskou práci též věnuji všem silným ženám, které se snaží změnit svět k lepšímu...

Motto:

„Dítě, na jehož natažené ruce se často odpoví odmítnutím, může navždy ztratit schopnost projevovat svou něžnost a vycházet vstříc.“

Stefan Garczyński

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Přechodná pěstounská péče dětí do 3 let“ zpracovala samostatně, s použitím literatury, která je součástí přílohy této vypracované bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická, nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1. RODINA A SOUČASNÉ RODINNÉ PROSTŘEDÍ	13
RODIČOVSTVÍ.....	13
1.1. TYPY RODIČOVSTVÍ.....	15
1.2. PORUCHY RODIČOVSTVÍ	16
1.3. ZÁKLADNÍ FUNKCE RODINY	17
1.4. PORUCHY RODINY	18
1.5. RODIČOVSKÁ ODPOVĚDNOST	19
1.6. SANACE RODINY.....	20
2. PŘECHODNÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE V SYSTÉMU NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE	22
2.1. VYMEZENÍ A KLASIFIKACE SYSTÉMU NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE	22
2.2. PŘECHODNÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE V NRP	23
2.2.1. Vymezení přechodné pěstounské péče.....	23
2.2.2. Osobnostní kritéria a požadavky pro výkon PPP	24
2.2.3. Průběh přijímání pěstounů na PPP	25
Přijetí dítěte a Kniha života	26
Doprovodná organizace.....	27
2.3. PŘECHODNÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE A ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	28
2.4. ÚSTAVNÍ VÝCHOVA.....	29
Typy zařízení ústavní péče	30
Ústavní péče a institucionalizace jako ne/vhodné prostředí pro výchovu dětí do tří let	31
2.5. DALŠÍ FORMY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE.....	34
Osvojení.....	34
Formy osvojení.....	34
Pěstounská péče.....	35
Poručenská péče	36
Svěření dítěte jiné fyzické osobě než rodiči	36
2.6. ZÁKONNÉ PŘEDPISY NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE	36
3. VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE V KOMPARACI VÝVOJOVÉHO OBDOBÍ DĚTÍ DO TŘÍ LET VĚKU	38
Prenatální období.....	38
Perinatální a postnatální období	39
Novorozenecké období.....	39
Batolecí období.....	40
3.1. TEORIE USPOKOJOVÁNÍ POTŘEB	40
II PRAKTICKÁ ČÁST	42
4. METODOLOGIE VÝZKUMU	43

4.1.	CÍL PRÁCE	43
4.2.	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	43
4.3.	METODA SBĚRU DAT	43
4.4.	METODA VYHODNOCENÍ DAT	44
5.	ANALÝZA DAT.....	48
6.	SHRNUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI	66
7.	ZÁVĚR.....	68
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	70
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	73
	SEZNAM TABULEK.....	74
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

„Bez rodiny se člověk chvěje zimou v nekonečném vesmíru.“

Maurois André

System náhradní rodinné péče prošel za posledních dvacet let řadou výrazných změn a je jednou z institucí náhradní péče, kterou Česká republika účinně využívá při uplatnění sociálně-právní ochrany dítěte. Záměrem je též poukázat na potřebnost těchto institucí a seznámit čtenáře s poměrně novou formou rodinné péče, zvanou přechodná pěstounská péče, a pokusit se o její srovnání s ústavní výchovou, která byla po dlouhá léta považována za nejvhodnější. Bohužel ne všechny děti mají to štěstí vyrůstat společně se svými rodiči a zažívat tolik potřebnou něhu a lásku matky anebo otce. Nejen změna politického režimu, ale zároveň i postupný vývoj české společnosti, zaznamenaly nutnost reagovat na jednotlivé změny systému.

Také alarmující kritika České republiky z řad evropských států na vysoké počty kojeneckých ústavů a dětských domovů přinesla zavedení potřebných změn ve smyslu postupné deinstitucionalizace neboli postupné rušení ústavní, kolektivní péče a posílení funkce pěstounské péče. Většina evropských států nemá v současnosti ve věkové kategorii od narození do tří let věku žádné děti v ústavní péči. Česká republika drží pomyslné prvenství v počtu umístěných dětí v kojeneckých ústavech. V českých médiích vycházela vyjádření a názory politicky fundovaných osob, i z řad odborné i laické veřejnosti na zavedení přechodné pěstounské péče. Některé názory byly velmi kritické, odmítavé, stavějící se k navrhovanému nevěřičně, jako k neprospěšné instituci.

S ohledem na uvedené skutečnosti a aktuální problematiku náhradní rodinné péče se v práci zabýváme institucí zvanou přechodná pěstounská péče. I přes to, že funguje již od roku 2006, stále ve společnosti přetrvávají rozporuplné názory na její potřebnost a smysluplnou využitelnost.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část předkládá problematiku rodiny a rodinného prostředí, sanaci rodiny v návaznosti na problematiku náhradní rodinné péče. Dále se v práci věnujeme porovnání přechodné pěstounské péče a ústavní péče, psychologickým vývojem dětí do tří let věku.

Praktická část je zaměřena na názory samotných přechodných pěstounů. Byla realizována pomocí kvalitativního výzkumu, formou polostrukturovaných rozhovorů, kde jsme zjišťovali, jak přechodní pěstouni s odstupem času hodnotí systém náhradní rodinné péče a jejich osobní motivaci k výkonu přechodné pěstounské péče. Dále nás zajímaly názory, jak sami pohlíží na ústavní péči a jaké zkušenosti s dětmi umístěnými do systému přechodné pěstounské péče mají.

Cílem této bakalářské práce je předložit detailní vhled do aktuální problematiky přechodné pěstounské péče a poukázat na fakt, zdali je ústavní péče pro děti do tří let stále tak potřebná.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. RODINA A SOUČASNÉ RODINNÉ PROSTŘEDÍ

Pod pojmem rodina si každý vybaví něco jiného. Existuje mnoho pojmů či sousloví, v nichž z převážné části převládají ta pozitivní. Obvykle je to láska, bezpečí, podpora, domov, rodiče a prarodiče. Místo, kde se dobře orientujeme a vzpomínky na dětství nás provázející celý život. V rodině, do které vrůstáme, přijímáme nejen jméno, ale především příjmení, které člověka neodmyslitelně pojí s jeho rodem, geny, předky.

Nyní uvádíme několik odborných definic pojmu rodina.

Matoušek (2010, str. 11) definuje rodinu jako instituci formující civilizaci, společnost, kulturu, kdy se stává základním činitelem socializace formující společnost z nedospělých jedinců. Hartl in Matoušek (2010, str. 12) dle psychologického hlediska uvádí: „Rodina je společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí.“

Sychrová (2015, str. 21) charakterizuje pojem rodina, vyznačující se intimními vazbami, vztahy, závislostí nebo vzájemným uspokojováním potřeb a emocí členů, sympatií a vzájemnou identifikací. Rodinu také tvoří domov, místo, kde se cítíme v bezpečí, vytváříme prostředí, vzájemnou a přirozenou míru stimulace, která stmeluje všechny členy rodiny dohromady, a tak vytváří smysluplné prostředí.

Luscher (1988, str. 19) popisuje a chápe rodinu v nejširším pojetí jako celek rozličných konstelací takové formy života, která obsahuje minimálně dvougenerační soužití dětí a rodičů, má trvalý charakter a vykazuje pevné vazby mezigenerační a vnitrogenerační solidarity.

Rodičovství

Jedním z hlavních důvodů vzniku manželství mezi mužem a ženou je založení vlastní rodiny. Reprodukce je základní biologickou potřebou. Rodičovství patří k jedné z nejvýznamnějších rolí dospělosti, která je společensky velmi prestižní a přináší tak nepřeborné množství nových zkušeností, prožitků, poznatků. Zdaleka ne všichni ovšem potomky chtějí, někteří lidé plánovaně rodičovství oddalují, někteří se ho dobrovolně vzdávají. Motivy k rozhodnutí být či nebýt rodičem ovlivňují různorodé faktory. Prvotním z nich je vrozená pudová potřeba, která ovšem není u všech lidí stejně intenzivní, rozvinutá. Podí-

lí se na ní psychosociální složka osobnosti, která souvisí s dalšími potřebami, jako je potřeba osobního rozvoje a osobní úspěšnosti. V současné době čím dál více působí i další společenské faktory, ovlivňující rozhodnutí stát se rodiči. Jsou to především společenské a ekonomické potřeby. (Vágnerová, 2012, str. 6)

Z demografického hlediska začaly české ženy po roce 1989 čím dál více plánovaně oddalovat mateřství, kdy první dítě porodily v průměru ve dvaceti letech života. Dnes ženy rodí své první dítě v průměru ve 28 letech života. Na motivaci k rodičovství působí takové společenské faktory jako hodnoty a normy. Každý má v dospělosti většinou utvořen vlastní žebříček hodnot a norem, které přijmeme za své. Ovlivňuje ho také to, v jakém rodinném prostředí vyrostl, jakou zažil výchovu svých rodičů a také vlastní psychické rozpoložení.

Tabulka č. 1 ¹Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte 1989 – 2015

Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
	22,5	22,5	22,4	22,5	22,6	22,9	22,3	23,7	24,0	24,4	24,6	24,9	25,3

Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
	25,6	25,9	26,3	26,6	26,9	27,1	27,3	27,4	27,6	27,8	27,9	28,1	28,1	28,2

Rodičovství je zodpovědná, náročná a celoživotní starost, kdy děti rodičům přinášejí mnohá uspokojení. Výchova dětí je pro rodičovství stěžejní činnost, při které se dospělí lidé musejí leccého vzdávat. (Vágnerová, 2005, str. 6)

¹ Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte 1989 – 2015

1.1. Typy rodičovství

Všeobecně rozeznáváme několik typů rodičovství. Vzhledem k jeho různorodosti je možné říci, že oblast rodičovství je nelehký úkol pro všechny rodiče a jeho perfektní zvládnutí vyžaduje mnoho osobní zatvrzelosti, trpělivosti a lásky. Zdaleka ne všichni rodiče svoji úlohu plně zvládnou. Nejen že děti pak psychicky strádají, ale především dochází v krajních případech k odebrání dítěte z rodiny a v dospělosti pak své naučené vzory rodičovského chování tyto děti přebírají od svých rodičů a uplatňují u vlastních dětí.

Biologické rodičovství

Rozumí se takové rodičovství, kdy je alespoň jeden z rodičů biologicky příbuzný s dítětem a řádně o něj pečuje. Je doloženo, že biologicky příbuzná a pečující osoba o dítě je výhodou, neboť se zde vyvíjí protektivní faktor ochraňující dítě před ohrožujícím chováním jiného dospělého jedince, biologicky nepříbuzného. (Matoušek, Pazlarová, 2010, str. 46)

Náhradní rodičovství

Pojem náhradní je synonymem slova rezervní. Kompenzuje jej osvojení aneb adopce, kdy děti biologicky nejsou spjaty se svými osvojiteli, ale z rozhodnutí soudu zde právně vznikají mezi dítětem a osvojitelem příbuzenské vztahy a všechna práva k nim určená. Dítě přijímá i příjmení svých osvojitelů. (Sychrová, 2015, str. 25)

Intuitivní rodičovství

Projevem intuitivního rodičovského chování je mluva dospělého na kojence. Jeho řeč je pomalejší, má jinou intonaci a výšku hlasu, časté opakování slabik a zvláštní druhy dotyků, které vedou k uklidnění kojence. Rodiče si zpravidla svého jednání nejsou ani vědomi. (Matoušek, Pazlarová, 2010, str. 46 – 47)

Psychologické rodičovství

Zárukou dobrého rodičovství je bezpodmínečně vnitřní, psychologické přijetí dítěte. Nedílnou součástí je taktéž přijmout roli rodiče a přijmout dítě a milovat je se všemi jeho nedostatky, nepodmíněně. (Sobotková, Očenášková, 2014, str. 15)

Z. Matějček (2002) vyzdvihuje poznatky psychologických a etiologických studií, na jejichž základě staví podstatu vztahu dítěte k rodičovským osobám, kterými je dítěti především poskytována opora a jistota v porozumění a poznávání neznámého světa. Psychologické

rodičovství je velmi důležité pro přijetí dítěte a je zásadním úkolem pro rodiče nejen vlastní, ale i náhradní.

Terapeutické rodičovství

Uplatňuje se u náhradních rodičů, kteří jsou speciálně proškoleni, aby děti, jakkoliv psychicky deprivované, týrané či traumatizované z nepříznivé životní situace svých biologických rodičů, navázaly a vedly ke znovuobnovení pocitu důvěry, bezpečí a přestavbě negativního prostředí v prostředí pozitivní. Cíleně a plánovaně poskytuje péči, porozumění, nové vzorce chování, navazování nových společenských vazeb a eliminaci agresivního chování. Komplexně zaceluje negativní zkušenosti u dětí a stmeluje chybějící mezery v psychickém vývoji dítěte. (Matoušek, Pazlarová, 2010, str. 51)

1.2. Poruchy rodičovství

Poruchy rodičovství vznikají tehdy, pokud rodiče nechtějí, nemohou nebo se neumí starat o své narozené dítě a nemohou mu tak zajistit zdárný psychický a fyzický vývoj. To, že se rodiče nechtějí starat o své dítě, se jeví jako nejzávažnější. Pod vlivem problémů, aktuálního nebo dlouhodobého stresu pak dítě často zanedbávají, týrají nebo jej jinak ohrožují. (Pazlarová, Matoušek, 2010, str. 52)

Existuje mnoho životních situací a příčin, které vedou k poruchám rodičovství. V následujících řádcích vyjmenujeme nejčastěji popsané:

1. Rodiče se nemohou starat o dítě – jedním z mnoha důvodů je hladomor, bída, válka, nepříznivé přírodní podmínky jako jsou živelné pohromy nebo nepříznivý fyzický stav dítěte, který rodiče nezvládají.
2. Rodiče se neumějí nebo nedovedou starat o dítě – jde o situace, kdy rodiče nejsou schopni dítěti zajistit základní potřeby vedoucí k péči o dítě, nezralost rodičů nebo jsou rodiče v rozvodovém řízení a používají dítě jako předmět zloby, nenávisti a následně mu tak ubližují.
3. Rodiče se nechtějí starat o dítě – zde jde o psychickou poruchu osobnosti matky či otce, rodiče o dítě nejeví žádný nebo minimální zájem.
4. Rodiče dítě zneužívají nebo týrají – jedná se o nenávistné chování vůči dítěti, jeho definitivní nepřijetí a vybíjení si vlastní zloby rodiče na dítěti. Takovéto chování přechází k poruše psychického a somatického vývoje a může vést i k úmrtí dítěte.

5. Rodiče se o dítě nadměrně starají – situace, kdy rodiče přehnaně o dítě pečují, nedopřejí mu vlastní soběstačnost a vzniká tím nepřipravenost dítěte pro vstup do samostatného života, nerespektování jiných dospělých. Označuje se též jako rozmazlenost dítěte.

Vyskytují se také velmi vážné situace, kdy matka dítě opouští, zřekne se dítěte, umístí jej do schránky zvané baby box, rozhodne se pro utajený porod nebo volí péči o dítě zajištěnou v ústavním zařízení. Rozhodnutí ovlivňuje psychické rozpoložení matky, bytové a finanční podmínky či nestálost partnerského vztahu.

1.3. Základní funkce rodiny

Matějček a Langmeier (2011) poukázali na výsledky svého šetření, kdy zjišťovali, do jaké míry je prospěšné pozitivní fungování rodiny. Zjistili, že pokud byly děti v raném dětství dostatečně nasyceny základními potřebami mezi nimi a rodiči, vytváří se láskyplný, trvalý a osobní vztah.

K naplnění uvedeného a správnému fungování rodiny by měly být splněny následující podmínky:

1. Biologicko-reprodukční: znamená to, že rodiče mají reprodukční možnosti, mohou se rozhodnout, kolik dětí přivedou na svět.
2. Ekonomicko-zabezpečovací: tato funkce by měla rodičům napovědět, kolik dětí jsou schopni zaopatřit tak, aby nestrádaly a byly plně nasyceny jejich životní potřebami.
3. Emocionální: jedná se o velmi důležitou úlohu. Rodiče by měli být dětem rádcem života, prožívat s nimi jejich strasti, zahrnout je láskou, objetím, citovým bezpečím. Je důležité rozlišit emocionální potřeby tříletého dítěte a dospívajícího. Zde se potřeby budou jistě rozlišovat a je třeba na ně odpovídajícím způsobem reagovat.
4. Socializačně-výchovná: dříve nebo později je potřeba děti umět správně začlenit do společnosti. I pro dospělé je tento úkol náročný a orientovat se v něm je v současnosti čím dál těžší. Je třeba dětem adekvátně jejich věku vysvětlit různé jevy ve společnosti. Správnou výchovou a rodičovským vedením je tak pro dítě snadnější samostatný vstup do společnosti. (Špaňhelová, 2011, str. 12)

Nejzásadnější podmínkou správného fungování rodiny je ovšem láska a porozumění. City, které stojí na začátku každé vznikající rodiny a ty, které zabezpečují rodinnou soudržnost, předpokládají bezpečné prostředí pro děti a jejich zdárný psychomotorický vývoj. Pokud ovšem základní funkce rodiny z nějakého důvodu selhávají, často se nedlouho poté vyskytují první partnerské problémy, rozkoly, hádky nebo materiální a citové újmy, které nejvíce poškozují zdárný psychický či fyzický vývoj dětí. Nejen že již narušené partnerské vztahy ohrožují běžný chod rodiny, u dětí se také může objevit nejistota, pláč, obava, pocity samoty či úzkosti, vztek a strach. Děti často na vyskytující se problémy reagují neadekvátně a mnohdy psychické strádání poznamená jejich budoucí životní cestu. Postrádají také rodičovské vzory a mnohdy i pevné mantinely, které tolik potřebují.

1.4. Poruchy rodiny

V nejširším slova smyslu lze poruchu rodiny hodnotit jako selhání členů nebo jednotlivce, které se projevuje v nedostatečném naplňování všech základních či dílčích funkcí rodiny.

J. Dunovský (1995) definuje poruchu rodičovství jako situaci, kdy rodina v různé míře neplní základní požadavky a úkoly dané společenskou normou, vyjádřené očekáváním přiměřeného začlenění jejích členů do společnosti.

Poruchy rodičovství se dále hodnotí dle vztahu k dítěti na:

- objektivní – ty, které jsou nezávislé na vůli rodiče
- subjektivní – ty, které jsou závislé na vůli rodiče.

Dle hodnotících kritérií rozdělujeme čtyři základní typy rodin:

1. Funkční rodina – rodina ve svých funkcích neselhává, je prospěšná pro zdárný vývoj dětí.
2. Problémová rodina – v rodině se krátkodobě objevují poruchy v některých či dílčích funkcích, rodina ovšem jako celek neselhává a problémy dokáže pružně řešit svépomocí nebo pomocí odborných pracovníků.
3. Dysfunkční rodina – tato forma rodiny již vykazuje vážné poruchy a selhává v základních i dílčích funkcích rodiny. Vzniklé problémy nedokáže rodina řešit svépomocí, příčiny potíží jsou řešeny s pomocí sociálních pracovníků. S rodinou se dlouhodobě pracuje prostřednictvím různých opatření a zahájí se tzv. sanace rodiny, kdy je jejím cílem znovuoživení základních funkcí rodiny. Tento typ není prospěšný pro zdárný vývoj dětí.

4. Afunkční rodina – tento typ rodiny selhává ve všech oblastech. Rodina přestává plnit své základní funkce, vykazuje známky patologického chování a pro dítě je velmi škodlivá až dokonce životu nebezpečná. Nejvhodnějším řešením je dítě umístit do jiného prostředí, do náhradní rodinné péče nebo k příbuzným.

Pokud rodina zcela selhává ve všech svých funkcích, je poté vždy ohrožena péče o dítě a zejména jeho zdravý vývoj. V tom případě je na místě zvážit akutní řešení nastalé rodinné situace a uvažovat o vhodnosti zapojení sociálních pracovníků či sociálních pedagogů a psychologů. V současné době se vyskytuje v české společnosti 0,5 % nefunkčních rodin. (Fischer, 2009, str. 143)

1.5. Rodičovská odpovědnost

Každý z nás je ve svém životě za něco odpovědný. Proto, abychom mohli dobře a svobodně žít, musíme ctít zákony, chodit včas do zaměstnání, v silničním provozu se řídit uzákoněnými pravidly. Při jejich porušení nám hrozí sankce. Nejinak je tomu u výkonu rodičovství. I zde musíme dodržovat zásady a pravidla. Pokud je nedodržíme, v krajním případě můžeme být soudně zbaveni rodičovské odpovědnosti nebo soud může nařídit odebrání dítěte.

R. Jedlička (2015) k rodičovské odpovědnosti říká: „Rodiče jsou povinni důsledně chránit zájmy dítěte, řídit jeho jednání a vykonávat nad ním dohled odpovídající stupni jeho duševního a tělesného vývoje.“ (Jedlička, 2015. str. 385) V rámci výchovy mají rodiče užít přiměřených výchovných prostředků tak, aby ale nebyla dotčena důstojnost dítěte a ohroženo jeho zdraví, mravní, rozumový a citový vývoj.

Paragraf 858 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník říká o rodičovské odpovědnosti, co vše nám tento zákon ukládá. Zahrnuje práva a povinnosti rodičů, které spočívají v péči o dítě. Tato péče představuje zejména péči o jeho zdraví, tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, ochranu dítěte, udržování osobního styku rodiče s dítětem, zajišťování jeho výchovy a vzdělání, určení místa jeho bydliště, zastupování a spravování jeho jmění. Tato péče vzniká narozením dítěte a zaniká v okamžiku, kdy dítě nabude plné svéprávnosti. Trvání a rozsah rodičovské odpovědnosti může změnit jen soud. (Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

1.6. Sanace rodiny

Pod pojmem sanace rodiny rozumíme podporu rodiny. O. Matoušek (2003) definuje sanaci rodiny následovně: „Sanace rodiny jsou postupy podporující fungování rodiny, které jsou opakem postupů vyčleňujících některého člena rodiny kvůli tomu, že někoho ohrožuje, případně kvůli tomu, že je sám někým z rodiny ohrožen.“ (Matoušek, 2003, str. 47)

V. Bechyňová (2008) definuje pojem sanace rodiny jako „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. Důsledkem neřešené nebo aktuální situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.“ (Bechyňová, 2008, str. 82)

M. Konvičková (2008) podrobněji vysvětluje: „Sanace rodiny je jedním z nástrojů podpory rodičů, kteří péči o své děti zvládají obtížně. Důsledkem těchto obtíží bývá neprospívání dítěte v rodině.“ (Konvičková, 2008, str. 20)

Cílem sanace rodiny je pomoci dětem a rodičům ke znovuoobnovení základních funkcí rodiny, předcházení a zmírnění příčin vedoucí k ohrožení dítěte. Prioritou je činnost, která se snaží odvrátit možnost odebrat dítě z rodiny, pokud je to alespoň trochu možné. Dalším cílem je umožnit dítěti či dětem bezpečný návrat domů ke svým rodičům a nedílnou součástí je podpora rodiny v nastavených pravidlech, vedoucí ke správnému fungování a obnově všech rodinných funkcí i po návratu dítěte domů. (Bechyňová, Konvičková, 2008, str. 18)

Základní znaky sanace rodiny

Sanace rodiny patří do odboru sociálně-právní ochrany dětí, programů a sociálních služeb a opatření poskytovaných nebo ukládaných především rodičům dítěte, nebo dítěti, u kterého je ohrožen sociální, biologický nebo psychologický vývoj. Jejím základním principem je pomoc a udržet rodinu v její celistvosti.

Sanace rodiny se vyznačuje jednotlivými kroky:

1. Na počátku je sestaven multidisciplinární tým, v jehož popředí stojí koordinátor,
2. členem tohoto seskupení je vždy sociální pracovník odboru sociálně-právní ochrany dětí, pracovník centra pro sanaci rodiny a pracovník pro výkon ústavní výchovy

či pracovník pro děti vyžadující okamžitou pomoc a další odborníci z řad psychologů, pediatrů, soudců, pedagogů,

3. pokud v dosahu není odborné centrum pro sanaci rodiny, pro ostatní odborné pracovníky je sanace rodiny mnohem náročnější, ale lze ji realizovat,
4. tým pracuje podle stanovených a dohodnutých pravidel, každý z členů multidisciplinárního týmu zastává a vykonává důležitou roli, se kterou jsou seznámeni nejen ostatní členové týmu, ale i předmětná rodina,
5. nastavená pravidla musí být odsouhlasena všemi zainteresovanými členy a rodinou,
6. rodiče i dítě/děti jsou seznámeni s programem i jednotlivými kroky pro úspěšnou sanaci rodiny, participovali na sestavení sanačního plánu a souhlasí s ním.

Sanační plán obsahuje:

- cíl, ke kterému rodina za pomoci jednotlivých sanačních kroků směřuje
- orientační časový úsek potřebný pro naplnění jednotlivých cílových úseků
- minimální časové úseky, po kterých bude efektivita sanačních kroků vyhodnocována
- stanovené a domluvené znaky, po kterých bude efektivnost dílčích sanačních kroků hodnocena
- všem jednotlivým krokům musí rodina i dítě/děti rozumět a souhlasit s nimi

Naplnění jednotlivých sanačních kroků a splnění sanačního plánu by mělo vést ke stabilizaci a optimalizaci rodiny. (Náhradní výchova dětí, sborník 39, 2008, str. 9 – 10)

Sanaci rodiny zastřešuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Její výkon je v kompetenci sociálních pracovníků odboru sociálně-právní ochrany dětí. Pokud se však i přes všechny pokusy sanace rodiny nedaří výrazně zlepšit rodinnou situaci, dochází v krajních případech k odebrání nezletilých dětí z rodinného prostředí a jejich umístění do náhradní rodinné péče.

2. PŘECHODNÁ PĚSTOUNSKÁ PÉČE V SYSTÉMU NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE

V následující kapitole pojednáváme o transformaci a sjednocení systému náhradní rodinné péče a jejich klasifikačních formách, ukotvených v zákonných předpisech České republiky.

2.1. Vymezení a klasifikace systému náhradní rodinné péče

Základní terminologické vymezení slova péče, pojící se k náhradní rodinné péči, lze obecně rozumět jako snaze, starosti ve prospěch, zdárný vývoj někoho či něčeho. (Filipec J. et al., 2001, str. 266). V nejširším slova smyslu v souvislosti s výrazem náhradní péče lze klasifikovat jako péči, kterou namísto biologických rodičů nahrazuje někdo jiný, a to z hlediska času dlouhodobě či krátkodobě.

Oblast náhradní rodinné péče spadá do kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) a zařízení ústavní péče spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT).

Náhradní rodinná péče, dále jen NRP, je určena dětem, které ze závažných či dočasných důvodů nemohou vyrůstat ve svém rodinném prostředí, rodiče nemohou výchovu dítěte zajistit v adekvátních životních podmínkách či je jejich výchova narušena či vážně ohrožena. (Sychrová, 2015, str. 8)

Doložitelné důvody vedoucí k výchově dítěte v jiném než rodinném prostředí jsou především:

1. Rodiče se o své dítě starat nechtějí – psychická nezralost rodičů, odmítavost vůči dítěti.
2. Rodiče se o dítě nemohou starat – nemají vytvořené vhodné bytové či finanční podmínky, jde o úmrtí rodičů, výkon trestu, nepříznivý zdravotní stav dítěte nebo nepříznivý zdravotní stav rodičů.
3. Rodiče se neumějí starat o dítě – dochází k fyzickému či psychickému ubližování dítěti, týraní či zanedbávání dítěte, selhává citový vztah rodičů vůči dítěti.
4. Zanechání dítěte v porodnici – rodiče nemají vůli o dítě pečovat.

5. Anonymní porod – právně není ukotven, matka z různých důvodů v době těhotenství nechce okolí o svém stavu informovat, v azylových domech či kojeneckých ústavech pobývá v době těhotenství a své těhotenství a porod tají.
6. Utajený porod – je umožněn ženám s trvalým pobytem v ČR, pokud rodičky nežijí v manželském svazku nebo není známo, že by dítě bylo počato v manželském svazku. Jméno, příjmení, datum narození rodičky i porozeného dítěte je tak utajen. Rodičovská odpovědnost matky k dítěti je zaručena až do případného osvojení dítěte.
7. Odložení dítěte do baby boxu, schránky umístěné u nemocnice, s předpokladem, že rodiče z mnohých důvodů nemohou o dítě pečovat. V rámci Evropské unie je tato forma velmi kritizována.

2.2. Přechodná pěstounská péče v NRP

Jednou z nejnovějších forem péče o děti oproti „klasické pěstounské péči“ je přechodná pěstounská péče (PPP). Známá je také pod pojmem profesionální pěstounská péče. V současné době je pohlíženo na osoby vykonávající přechodnou pěstounskou péči jako na profesionály. Ti poskytují specifickou pomoc v oblasti výchovy a péče o ohrožené děti a disponují možnostmi, jimiž dítěti mohou zajistit co nejstabilnější a nejklidnější prostředí. (www.kr-stredocesky.cz)

2.2.1. Vymezení přechodné pěstounské péče

Ustanovením tohoto druhu pěstounské péče reagovala novela zákona o sociálně-právní ochraně dětí na podnět Ministerstva práce a sociálních věcí ke snížení počtu dětí umístěných do kojeneckých ústavů či dětských domovů a minimalizaci psychické deprivace u dětí, posílení a uchování podstaty rodičovství a podpory rodičů nacházejících se ve svízelné životní situaci. Její specifikací a jejím přívlastkem „přechodná“ poukazuje na ohraničení délky takovéto formy pěstounské péče. Děti umístěné do přechodné formy péče mohou být u pěstounů po dobu maximálně jednoho roku. Do této instituce pěstounské péče přicházejí děti, které se akutně ocitají v krizi a vyžadují pomoc pouze po dobu, než se podmínky pro návrat domů upraví či stabilizují, a také děti vyžadující zvláštní péči. (Sychrová, 2015, str. 72)

Jiná definice (Metodické doporučení MPSV č. 6/2009) k pěstounské péči na přechodnou dobu říká: „Institut pěstounské péče na přechodnou dobu umožňuje, aby dítě mohlo vyrůs-

tat v náhradním rodinném prostředí u proškolených pěstounů i krátkodobě a nemuselo trávit čas v ústavním prostředí. Tato forma péče by měla být využívána pro všechny děti, které musí dočasně žít mimo vlastní rodinu.“ Přechodná pěstounská péče je založena na spolupráci pracovníku OSPOD, krajských úřadů, soudů a přechodných pěstounů, od kterých se očekává vysoké psychické zatížení po celých 24 hodin, a zároveň také musejí být v případě potřeby neustále k dispozici orgánům sociálně-právní ochrany dětí.

Soud na návrh orgánu sociálně-právní ochrany dětí může svěřit dítě do PPP osobám na dobu:

- po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat (z důvodu zdravotních, výkonu trestu odnětí svobody a jiných)
- po jejímž uplynutí lze dát souhlas rodiče s osvojením
- do pravomocného rozhodnutí soudu v případě, kdy pominula doba souhlasu rodiče s osvojením (§ 27a zákona č. 359/1999, o sociálně-právní ochraně dětí)

2.2.2. Osobnostní kritéria a požadavky pro výkon PPP

Pro výkon přechodné pěstounské péče je na žadatele kladeno několik nároků. Jedním z hlavních kritérií je osobní přesvědčení o výkonu PPP. Uvědomění si psychické i fyzické náročnosti, péče 24 hodin, 7 dní v týdnu, s mnohdy jistým nepohodlím.

Pro názornost předkládáme požadavky kladené při výběru vhodných adeptů dle § 21 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí:

- pěstoun by měl žít minimálně pět let ve stabilním partnerském či manželském svazku, maximálně jedenkrát rozveden,
- samožadatelé by měli být smíření s tím, že nemají partnera/ku
- děti žijící v rodině by neměly mít závažné výchovné problémy, chronické problémy nebo výrazná traumata,
- děti žijící v rodině by měly být ve věku minimálně 8 – 10 let, aby byly schopny pochopit smysl péče, a od příchodu posledního dítěte, ať už v pěstounské péči či vlastního dítěte, by měla uplynout doba dvou až tří let, a zároveň by v rodině neměly vyrůstat více jak tři děti,
- bytové podmínky žadatelů by měly být vhodné pro přijetí dítěte a zabezpečení jeho soukromí, žadatel by měl být schopen nejpozději při přijetí prvního dítěte odejít ze zaměstnání,

- aktuální situace pěstounů by neměla vykazovat existenciální problémy, exekuce, zadlužení a jim podobné potíže.

Žadatelé musí odpovídat těmto osobnostním předpokladům:

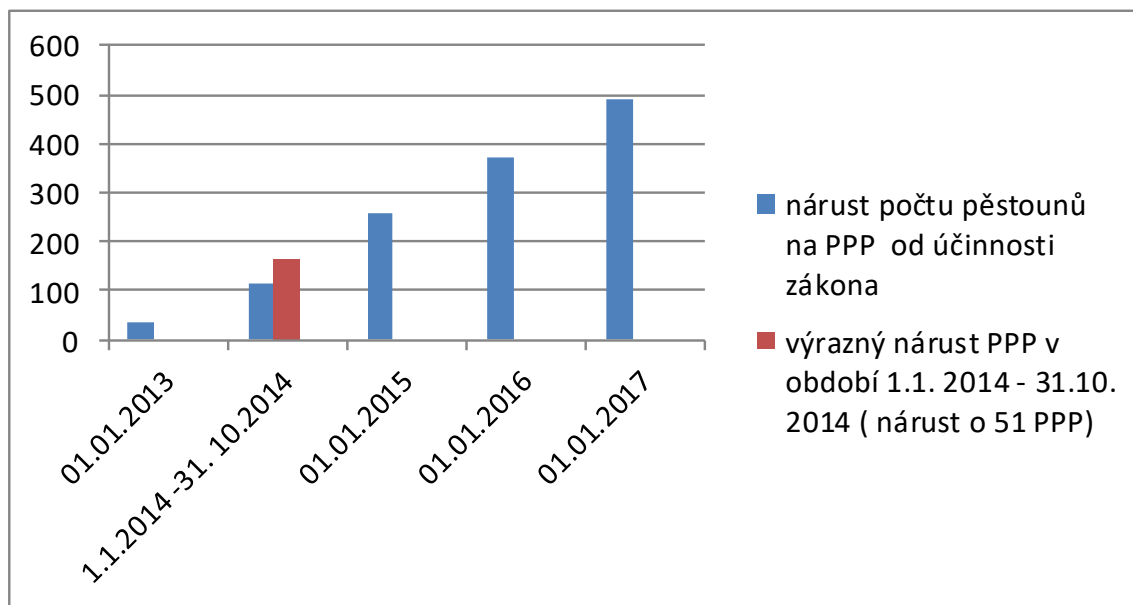
- předpokladem je osobnostní zralost a životní zkušenost, osoby ve věku 28 – 65 let
- osoby trestně bezúhonné bez známek vykazujících patologické jevy (abúzus narkotika, alkohol), psychických poruch, účasti v sektách či rizikových skupinách
- přiměřené intelektové schopnosti, od pěstounů se očekává spolupráce s odborníky
- osoby schopné, motivované, zralé uznat svoji chybu, schopné předávat lásku a umět předat dítě či děti dále

Za pěstouny by také měly stát podpůrné sítě zabezpečující doprovázení přechodných pěstounů, odborných a nápomocných služeb, nezbytná je také opora mezi příbuznými a u přátel. (www.kraj-stredocesky.cz)

2.2.3. Průběh přijímání pěstounů na PPP

Od prvotního podání žádosti na příslušném odboru sociálně-právní ochrany dětí až po schválení a přijetí do evidence vhodných osob k výkonu PPP uplyne poměrně dlouhá doba. Pokud žadatel splňuje všechna stanovená kritéria pro výkon PPP, jeho další kroky směřují na obecní úřad s rozšířenou působností v dosahu svého bydliště na odbor náhradní rodinné péče, kde podáním žádosti a doložením všech potřebných dokumentů z výše popsaného sledu požadavků začíná formální proces průběhu přijímání. Pracovník úřadu potřebné materiály zašle na příslušný krajský úřad. V následujícím kroku žadatel čeká na výzvu k psychologickému posudku a absolvování přípravy v rozsahu 72 hodin. Pokud je žadatel shledán jako vhodná osoba k výkonu PPP, je zařazen do evidence vhodných pěstounů a do třiceti dnů žadatel sepisuje s příslušným odborem sociálně-právní ochrany dětí nebo neziskovou organizací, zpravidla doprovodnou organizací, dohodu o výkonu přechodné pěstounské péče. V dalším procesu již je přechodný pěstoun v „pohotovosti“ na příchod prvního dítěte. Psychická příprava a průběh péče dokáže být náročná a mnohdy může potrápít. Přechodní pěstouni by měli mít neustále na paměti, že vrcholem a smyslem PPP je bezproblémové předání dítěte do rodiny (náhradní či původní) z rozhodnutí soudu.

Graf č. 1: Vývoj počtu pěstounů na přechodnou dobu od účinnosti novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí do konce října 2014, predikce vývoje v letech 2015 – 2016



Zdroj: Zdroj: MPSV. Predikce vývoje: výpočty Lumos

V České republice je ke dni 31. lednu 2017 celkově 635 pěstounů na přechodnou dobu a jejich počet se dále navyšuje. (www.urad.kr-olomoucky.cz/pestouni)

Přijetí dítěte a Kniha života

Po prvotní informaci od příslušného pracovníka OSPOD by měli pěstouni domácnost zařídit a vybavit nezbytnými potřebami pro výchovu dítěte/děti. Další kroky pěstounů směřují na příslušný soud pro předběžné opatření daného dítěte za účasti přechodného pěstouna a sociálního pracovníka. Příslušný soud zpravidla jednou za tři měsíce shledává, zdali je přechodná pěstounská péče stále vhodná pro dítě a zda se podmínky v jeho původní rodině upravily. Následuje přebírání zdravotní dokumentace, rodného listu a jiných potřebných formulářů, týkající se dítěte.

Tímto dlouhá cesta přijetí dítěte nekončí, ale teprve začíná. Každé dítě je jiné a má své specifické potřeby, kterým by pěstoun měl zcela jistě vyhovět. Přizpůsobit režim dne dítěti, dbát na jeho zdravotní stav, zajistit dětského lékaře. Nedílnou součástí každodenních povinností je také dokumentace a mapování vývoje dítěte. Specifickým počinem je psaní a vedení takzvané Knihy života. V této knize by pěstoun měl zaznamenávat první okamžiki-

ky dítěte v přechodné rodině, mapovat detaily v podobě oblíbené hračky, jídla, s přiloženými fotografiemi svých pečovatelů tak, aby dítě jednou vědělo, kde a jak vyrůstalo. Tuto knihu dále předává spolu s dítětem do další péče, biologické či náhradní. (www.nrp.cz)

Doprovodná organizace

Výběr doprovázející organizace je pro přechodné pěstouny velmi důležitý. Je jim jistým rádcem a v současné době existuje již mnoho doprovázejících organizací, které slouží jako průvodci pěstounů. Také s nimi uzavírají dohody o výkonu pěstounské péče.

Doprovázení zahrnuje tři složky:

- Podpora pěstouna: pracovník diskutuje s pěstouny nad průběhem PPP, posiluje kompetence pěstounů, řeší s nimi aktuální problémy a nesnáze.
- Podpora dítěte: zjišťuje jeho aktuální spokojenost a pokud jsou děti větší, zjišťuje jejich přání, podílí se na rozhodování v jejich záležitostech.
- Podpora rodiny jako celku: zjišťuje, jak se pěstounům daří, zdali se nevyskytují jakékoliv překážky pro výkon PPP.

Finanční ohodnocení PPP

Finanční složka se skládá z více položek, které nejsou určeny výhradně pěstounům. Jsou zde zahrnuty náklady vyčíslené MPSV spojené s náročností výchovy těchto dětí, ale i uhrazení potřeb při výkonu PPP. (zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí)

Mezi dávky pěstounské péče se řadí:

- **Příspěvek na úhradu potřeb dítěte:** nárok na tento příspěvek má nezletilé, nezaopatřené dítě, nejdéle však do 26 let. Dávku užívá pečující osoba. Výše příspěvku činí pro děti ve věkové skupině do šesti let 4 500 Kč.
- Jde-li o dítě závislé na pomoci jiné fyzické osoby, příspěvek se řídí dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a příspěvek činí dle stupně závislosti 3 300 Kč až 13 200 Kč měsíčně, s možným navýšením o 2 000 Kč, pokud rodina hospodář s příjmy na úrovni životního minima.
- **Odměna pěstouna:** finanční odměna přechodných pěstounů činí 20 tisíc korun měsíčně. Tuto odměnu pěstoun pobírá i v případě, kdy aktuálně o žádné dítě nepečuje. Z této konečné částky se strhávají odvody sociálního a zdravotního pojištění.

V případě, že pěstoun pečuje o dítě závislé ve II., III. a IV. stupni (dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách), částka činí 24 tisíc korun.

- **Rodičovský příspěvek:** celková částka činí 220 tisíc korun a čerpat z něj je možné maximální možnou dobu čtyři roky. Výši příspěvku si volí žadatel o dávku sám.
- **Příspěvek na nezaopatřené dítě:** výše příspěvku ve věkové kategorii do šesti let je stanovena na 500 Kč měsíčně. (www.mpsv.cz, www.cssz.cz)

2.3. Přechodná pěstounská péče a ústavní výchova

V posledních letech byla přechodná pěstounská péče velmi diskutovaným tématem. Diskuze se vedla o potřebnosti této poměrně nové formy náhradní rodinné péče, jejímu vymezení, finančnímu hodnocení pěstounů a dalšímu dopadu na instituci ústavní péče. Poté, kdy byla po dlouhá léta vyzdvihoovaná kolektivní ústavní výchova jako to nejlepší pro děti, ozývaly se obavy a negativní názory, zda je přechodná pěstounská péče nejvhodnější náhradní řešení. Nepopíratelným faktem, doloženým mnoha studiemi, je ovšem pošramocení psychický vývoj dětí a psychická deprivace dětí umístěných v kojeneckých ústavech. Nejen že děti potřebují rozvíjet své smysly, potřebují také fixaci na dospělou osobu, emocionální kontakt a bezpečné a vhodné prostředí.

Psychická deprivace je definována jako nedostatečné uspokojování základních psychologických potřeb po určitou, dosti dlouhou dobu. (Langmeier, Matějček, 2011, str. 26)

Synonymem sousloví psychická deprivace je také uváděna formulace psychické strádání nebo hospitalismus tedy stav, kdy u dítěte absentuje přítomnost matky či lásky primárního pečovatele. (Langmeier, Matějček, 2011, str. 26)

V následující tabulce nabízíme pro srovnání přehled dopadů na děti umístěné v kojeneckých ústavech a přechodné pěstounské péči.

Tabulka č. 2: Srovnání kojeneckých ústavů a pěstounské péče na přechodnou dobu

SPECIFIKA PÉČE	KOJENECKÝ ÚSTAV		PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU	
		NÁSLEDEK		NÁSLEDEK
Intenzita kontaktu dospělého s dítětem	Nedostatečná	Opoždění vývoje ve všech oblastech	Dostatečná	Podpora vývoje ve všech oblastech
Individuální péče	Nedostatečná, jen v některých případech, omezený čas na jedno dítě	Opoždění vývoje ve všech oblastech	Dostatečná	Podpora vývoje ve všech oblastech
Vztahy	Nemožnost zažít oboustranné vzájemné vztahy dítěte s dospělým	Opoždění v socioemočním vývoji	Podpora vzájemných vztahů dítěte a dospělého	Podpora socioemočního vývoje, poskytnutí pocitu bezpečí, citového zázemí
Variabilita a intenzita podnětů	Nedostatečná	Opoždění 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

2.4. Ústavní výchova

Jednou z forem zajištění výchovy dětí je také výchova ústavní. V ústavní péči nebo v jedné z forem ústavní výchovy se ocitají děti s nařízenou ústavní nebo ochranou výchovou, které byly soudem svěřeny do zařízení, a které potřebovaly okamžitou pomoc. A také děti svěřené do této výchovy samotnými rodiči, případně osobami odpovědnými za jejich výchovu.

Ústavní výchova je vymezena jako „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 dítěte výchovu zabezpečit. Před nařízením ústavní výchovy je soud povinen zkoumat, zda výchovu nelze zabezpečit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí zajišťující okamžitou pomoc, které mají přednost před výchovou ústavní.“ (www.nahradnirodina.cz)

Typy zařízení ústavní péče

V současných podmínkách existuje v ČR několik typů zařízení, zajišťující ústavní výchovu (zákon 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních).

Spadají do kompetence tří různých resortů (MŠMT, MZČR, MPSV) a vyznačují se jiným způsobem financování, právního vymezení a metodického vedení.

Kojenecký ústav a dětský domov pro děti do tří let věku – jedná se o zdravotnické zařízení pečující o děti do tří let věku, spadá pod resort Ministerstva zdravotnictví.

- **Diagnostický ústav** – jeho zřízení a fungování upravuje zákon o výkonu ústavní výchovy a zákon o školských zařízeních, spadá pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT).
- **Dětský domov** – zde jsou umístěny děti od tří do osmnácti let, maximálně do 26 let, které nemají výchovné problémy, vzdělávání dětí je zajištěno mimo dětský domov, ale jedná se o školské zařízení a též spadá pod MŠMT.
- **Dětský domov se školou** – spadá pod orgán MŠMT, děti umístěné v tomto zařízení vykazují výchovné problémy či duševní poruchy a výchova je zde primárně zajištěna dětem od šesti let nejdéle do ukončení povinné školní docházky, tyto děti se vzdělávají ve škole, která je součástí zařízení.
- **Výchovný ústav** – je taktéž v kompetenci MŠMT. Výchovný ústav je zařízení pro děti ve věku výjimečně již od dvanácti let, ale zpravidla až od patnácti let, které vykazují závažné poruchy chování. Do výchovných ústavů se zařazují děti s nařízenou ústavní a ochrannou výchovou.
- **Domov pro osoby se zdravotním postižením** – určen pro děti se zdravotním handicapem a vyžadující odbornou péči. Spadá pod Ministerstvo práce a sociálních věcí. (www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece)

Ústavní péče a institucionalizace jako ne/vhodné prostředí pro výchovu dětí do tří let

O vhodnosti či nevhodnosti umístění dětí do ústavní péče se do současné doby popsalo již mnoho listů. Každé historické období přinášelo lidské společnosti sociální nesnáze. Jednalo se o sociální vyloučení, chudobu a existovala početná skupina dětí, které nemohly žít se svými biologickými rodiči a byly umístěny do různých forem ústavů, chudobinců, nemocnic, ústavů na pohoštění pocestných. S vývojem společnosti a šíření křesťanství začalo sílit i altruistické myšlení a potřeba pomoci chudým od vyšších vrstev. Na děti umístěné v nalezincích či chudobincích bylo pohlíženo jako na chudáky.

S postupem doby vznikala modernější a lépe zajištěná ústavní zařízení, která ovšem lásku rodičů, kterou tak děti potřebují, nenahradila. Nejpřirozenějším prostředím pro výchovu dítěte je jeho vlastní rodina. Článek č. 7 Úmluvy o právech dítěte k tomu říká: „Každé dítě má právo znát své rodiče a má právo na jejich péči.“ Z uvedeného vyplývá, že jakákoliv jiná péče než je péče rodinná, má nastoupit jako podpůrná, a to jen tehdy, pokud není možné, aby byla péče z jakéhokoliv závažného důvodu zajištěna vlastními rodiči nebo širší rodinou.

S nástupem „moderní“ doby dochází i k jistým pochybením a umístěním dětí do ústavní péče, kdy za selhání v péči o dítě může nízké hmotné zázemí, které je v současnosti považováno za zcela většinový standard. (Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, 2008, str. 27)

V roce 2014 žilo v ČR v dětských domovech pro děti do tří let nebo v kojeneckých ústavech 1 606 nejmenších dětí. Děti mohou do ústavní péče přicházet již po porodu. Odložení kojenců ve většině případů přichází v momentech, kdy matka o dítě nejeví zájem, je závislá na psychotropních a omamných látkách, alkoholu nebo žije bez přístřeší či v nuzných životních a sociálních podmínkách. Prostředí dětských ústavů bývá čisté, o děti se zpravidla starají zdravotní sestry a lékaři, u kterých mají prvotřídní péči, základní hygienické a životní potřeby jsou naplněny, avšak problémem je jejich emoční vývoj.

Pláč a brekot u malých dětí je častým dorozumivacím prostředkem, kdy dávají vědět svému okolí, že s nimi něco není v pořádku, potřebují nakrmit či napít, případně pochovat. I přes to, že zdravotní sestry a vychovatelky věnují dětem maximální čas a péči a snaží se děti utěšit, když pláčou, nemohou uspokojit potřeby všech kojenců v jednu chvíli zároveň. U takto malých dětí, u kterých není na pláč adekvátně odpovězeno, vzniká stav, kdy snahu vzdají a přicházejí prvotní znaky citového strádání a poruch. Dlouhodobý výzkum

uskutečněný již roku 1997 prokázal, že dopady ústavní péče přetrvávají do dospělosti. Ke stejným výsledkům došel i novější výzkum Národního institutu pro děti a rodinu.

V rámci mnoha provedených výzkumů byl zjištěn zajímavý fakt, a to, že izolace působí novorozenci mnohem větší psychickou újmu než špatné zacházení. Novorozenec, kterého se v jeho prvních dnech a měsících nikdo nedotýká nebo na něj nikdo nemluví, může utrpět výraznou duševní újmu a v pozdějším věku se u něj mohou projevat poruchy učení. Děti umístěné v ústavním zařízení, které tak nezažijí již od prvních chvil na světě uklidňující a laskavé objetí matky, zažívají svět, ve kterém chybí smyslové podněty a o svoji pozornost se musejí dělit se zhruba dalšími čtyřiceti kojenci. Při „sladkování“ matky s dítětem se již utvářejí správné sociální vztahy a mozek dítěte tak začíná tvořit neurologické dráhy nezbytné pro učení. (Purvis a kol., 2013, str. 34 – 37)

Nejnovější zajímavé poznatky v oblasti umístění dětí v kojeneckých ústavech zmiňuje i dokument s názvem „V nejlepší zájmu dítěte“, v němž jsou uvedeny alarmující informace. Dle zjištěného je hlavním problémem chyba v systému, nespolupráce krajů a sociálních pracovníků a nevole úředníků umisťovat děti do přechodné pěstounské péče na úkor pobytu v kojeneckém ústavu. Odůvodňují to argumentem zachování kojeneckých ústavů, aby jejich zaměstnanci nepřišli o práci. V současné době vzniká petice, která vyzývá, aby kojenecké ústavy byly zrušeny a děti tak mohly žít, když už nemají veselý start do života, u přechodných pěstounů, kde jim bude zajištěn primární zájem, rodinné prostředí a rychlejší postup do osvojení či jiné formy náhradní rodinné péče.

Ke dni 12. dubna 2017 má petice za omezení ústavní péče pro nejmenší děti již 7 730 podpisů a brzy bude předána do Poslanecké sněmovny České republiky.

V následující tabulce předkládáme pro názornost důsledky výchovy ústavní péče v raném věku dětí.

DŮSLEDKY ÚSTAVNÍ PÉČE V RANÉM VĚKU
Poruchy SOMATICKÉHO VÝVOJE
<p>Opoždění tělesného vývoje</p> <p>Oslabený imunitní systém</p> <p>Zvýšená potřeba specializované lékařské péče</p> <p>Další interní obtíže</p>
Poruchy INTELEKTU A MOTORIKY
<p>Opožděný rozumový vývoj</p> <p>Nižší hodnoty rozumových schopností</p> <p>Opožděný motorický vývoj</p>
Poruchy VÝVOJE ŘEČOVÝCH SCHOPNOSTÍ
<p>Opožděný rozvoj řeči</p> <p>Omezené schopnosti vyjadřování</p> <p>Omezená slovní zásoba</p>
Poruchy SOCIOEMOČNÍHO VÝVOJE
<p>Opožděný socioemoční vývoj</p> <p>Obtíže s navázáním citových vazeb</p> <p>Nedůvěřivost nebo naopak bezmezná důvěřivost</p> <p>Nízká sebedůvěra a uvědomění si vlastní hodnoty</p> <p>Špatné zvládnání stresových situací</p>
Rozvoj PSYCHICKÝCH PORUCH
<p>Častý výskyt psychických obtíží</p> <p>Časté užívání psychiatrické medikace</p> <p>Vyšší potřeba speciální psychiatrické péče</p>

Tab č. 3: Důsledky ústavní péče v raném věku dítěte. Zdroj: Ptáček, Kuželová, Čeledová, 2011, str. 16

2.5. Další formy náhradní rodinné péče

Za dvě základní formy náhradní rodinné péče je považováno osvojení a pěstounská péče. Dalšími formami jsou také poručenská péče, svěření dítěte jiné fyzické osobě než rodiči, přechodná pěstounská péče, ústavní péče.

Osvojení

Jednou z forem náhradní rodinné péče je institut osvojení. V ČR je laickou veřejností známější pod pojmem adopce. Osvojení a adopce má stejný význam, ale pro účely zákona se používá pouze termín osvojení. Z hlediska náhradní rodinné péče je osvojení tou nejvyšší formou rodinné péče, kdy dítě umístěné v rodině získává z právního hlediska stejná práva jako biologické dítě se všemi příslušnými právy a povinnostmi, včetně příbuzenských vztahů v rámci nové rodiny. Základním smyslem osvojení je, aby dítě získalo bezpečné rodinné prostředí a milující, ochraňující a stabilní prostředí, které je tolik potřebné nejen pro správný vývoj dítěte, ale i pro pozdější orientaci v životě.

Přesun dítěte do nové rodiny musí být s ohledem na dítě co nejšetrnější. Často sociální pracovníci nejprve oslovují nejbližší rodinné příslušníky dítěte, kteří by byli ochotni a schopni o dítě řádně pečovat. Pokud ovšem není taková osoba neshledá vhodnou pro výchovu dítěte, sociální pracovníci hledají dále z řad žadatelů, budoucích osvojitelů.

Osvojitelem dítěte se může stát svéprávná, plnoletá fyzická osoba, která splňuje všechny předpoklady k tomu, že bude dobrým a milujícím rodičem. Cesta k získání dítěte ovšem není tak jednoduchá. Předpokladem je přiměřený věkový rozdíl mezi osvojitelem a osvojencem, který zpravidla nesmí být menší než šestnáct let a neměl by být vyšší jak čtyřicet let. Záleží také na osobnostních rysech, fyzické a psychické kondici a sociální stabilitě. Osvojitelem či osvojiteli se mohou stát manželé, osoby bez manželského svazku, lidé s vlastními dětmi či jinými již osvojenými dětmi. Také to mohou být osoby se zdravotními problémy, které však výrazně neomezují jejich výchovné a pečovatelské schopnosti. (Středisko náhradní rodinné péče, 2014, str. 6 – 8)

Formy osvojení

Osvojené dítě přijímají manželé nebo jednotlivci za vlastní a mají k němu stejná práva a povinnosti, jako by byli jeho rodiči. Dítě získává příjmení osvojitelů, osvojením vznikají nové příbuzenské vazby a vztah, který je jednou z nejpodstatnějších částí osvojení. Navo-

zení citových vazeb a pout mezi novými rodiči a dítětem jsou důležitým předpokladem pro zdárné přijetí a hladkého průběhu osvojení. (Matějček, 1999, str. 33)

Právní systém ČR se do 31. prosince 2013 řídil zákonem o rodině č. 94/1963 Sb., který rozeznával dva druhy osvojení, a to osvojení zrušitelné a nezrušitelné. Vlivem novelizace a zrušení některých zákonů postupně vznikala nová podoba občanského zákoníku. Zákon o rodině zanikl a dne 1. ledna 2014 vešel v platnost nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb., pod který spadá rodinné právo, a dále v § 794 odst. 2 uvedený zákon vymezuje osvojení. Ten formy osvojení zcela vypouští a stanovuje následující: „Osvojitel nebo osvojenec může navrhnout, aby soud rozhodl, že osvojení a jeho okolnosti mají být utajeny před rodinou původu dítěte. To obdobně platí i pro utajení pokrevního rodiče a jeho souhlasu s osvojením.“ (§ 838 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

„Třebaže byly osvojení a jeho okolnosti nebo pokrevní rodič a jeho souhlas k osvojení utajeny, může soud rozhodnout o jejich odtajnění, odůvodňuje-li to velmi závažná situace ohrožující osvojené dítě na životě a na zdraví.“ (§ 840 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník)

Dále § 840 občanského zákoníku uvádí v prvním a druhém odstavci ke zrušení osvojení: „Jsou-li pro to důležité důvody, soud osvojení na návrh osvojitele nebo osvojenec zruší: podá-li návrh jen jeden z nich, může se druhý k návrhu připojit. Osvojení nelze zrušit po uplynutí tří let od rozhodnutí o osvojení. To neplatí, je-li osvojení v rozporu se zákonem.“

Z následujícího vyplývá skutečnost, že pokud původní rodiče dají souhlas k osvojení a nemají k němu námitky během následujících tří let, osvojení již nelze s definitivní platností zrušit. Zároveň je osvojitel povinen informovat osvojenec o skutečnosti osvojení, a to nejpozději do začátku školní docházky.

Pěstounská péče

Pěstounská péče patří do systému náhradní rodinné péče a je to zpravidla péče dlouhodobá, kdy se rodiče o dítě/děti z různých důvodů nemohou postarat. Povinností pěstouna je řádná péče o dítě, není však jeho zákonným zástupcem a nemá vůči dítěti vyživovací povinnost, ta zůstává nadále rodičům. Pěstoun zastává dítě jen v běžných věcech. Kontakt s biologickou rodinou je žádoucí a zcela zachován, rodiče mají právo o svém dítěti vědět,

jak se mu daří, a mohou soud zažádat o jeho navrácení. Pokud soud návrhu vyhoví, dítě se vrací do své biologické rodiny. (Sychrová, 2015, str. 11)

Poručenská péče

Výkon poručenské péče nebo také poručenství je další forma náhradní rodinné péče. Na návrh a ustanovení soudu je dítěti přidělen poručník. Poručníkem se může stát každá fyzická osoba starší 18 let, který se stává zákonným zástupcem dítěte. Soud zpravidla stanoví poručníka v případě, kdy dítěti či dětem zemřou rodiče, nebo byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, nebo jejich rodičovská zodpovědnost byla pozastavena. V dalším případě soudní instance rozhoduje o ustanovení poručníka v případě, kdy rodiče nejsou způsobilí k právním úkonům v plném rozsahu. (Středisko náhradní rodinné péče, o. s., 2013, str. 7)

Svěření dítěte jiné fyzické osobě než rodiči

V případech, kdy se o dítě nemůže postarat ani jeden z rodičů a ani poručník, soud svěřuje dítě jiné fyzické osobě. Soud zpravidla vymezuje rozsah práv této osoby a jeho povinnosti k dítěti. Tato osoba se svěřením dítěte musí souhlasit a též dítěti zaručuje zabezpečení jeho řádné výchovy a péče. (Sychrová, 2015, str. 13)

2.6. Zákonné předpisy náhradní rodinné péče

V České republice je uzákoněno několik typů náhradní rodinné péče. Tyto předpisy jsou důležité v jejich dodržování a vymezují práva dětí, práva rodičů a zaručují tak ochranu dětí.

Sociálně-právní ochrana dětí

Zájmy dětí hájí především zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, který byl novelizován od ledna roku 2013. Jeho předností je zájem o blaho dítěte, ochrana rodičovství, právo na rodičovskou výchovu a péči s ohledem na širší sociální prostředí. Tato platná novelizace a úprava zákona nastavuje tak nový, kvalitnější systém sociálně-právní ochrany dětí.

Občanský zákoník

Nový občanský zákoník vešel v platnost 1. ledna 2014 a je jedním z mála sjednocených souborů zákonů, upravujících osobní stav občanů. Zde je vymezeno podrobně osvojení a pěstounská péče.

Úmluva o právech dítěte

Dokument Úmluva o právech dítěte se zavazuje chránit práva dětí a nezletilých. Byl přijat Valným shromážděním OSN a většina států ho ratifikovala 20. listopadu 1989 v New Yorku. V září roku 1990 vstoupila Úmluva v platnost a ještě téhož roku se k Úmluvě připojila i tehdejší Česká a Slovenská Federativní Republika, v roce 1993 již jako Česká republika.

3. VÝVOJOVÁ PSYCHOLOGIE V KOMPARACI VÝVOJOVÉHO OBDOBÍ DĚTÍ DO TŘÍ LET VĚKU

Dětství je jedním z nejcitlivějšího období lidského života. To, jaké emoce jsme v něm prožili, utváří naši osobnost, vztah k rodičům a základní orientaci v životě. Jedním z nejdůležitějších období lidského jedince jsou první tři roky života. Za tuto relativně krátkou dobu v porovnání s celkovým průměrem délky života udělá člověk ve svém vývoji významný pokrok, a to nejen fyziologický, ale i psychologický.

Prenatální období

Lidský život začíná narozením a končí smrtí. Za posledních dvacet let se změnilo mnohé. Nejen zkvalitněním zdravotnické péče, ale i vlivem technického pokroku dnes můžeme průběžně sledovat prenatální vývoj lidského jedince. Zajisté tomu napomohly ultrazvuky a sonografická zařízení, které mapují fyziologický a z části i psychický vývoj plodu. Kanadský porodník Thomas Verny byl jedním z prvních, kdo formuloval závěry pozorování plodu v jeho prenatálním vývoji. Zdůraznil, že plod na základní úrovni vidí, slyší, je schopen se učit, cítit a má vyvinutou chuť.

Nemalou úlohu v průběhu těhotenství matky má otec dítěte. Psychické naladění matky má zásadní význam pro přijetí mateřské role, pro přijetí dítěte a jeho integrování do rodiny. Svým vztahem k ženě ovlivňuje otec dítěte průběh jejího těhotenství, psychickou pohodu a rovnováhu. Důležitou roli hraje i rodičovský postoj vůči nenarozenému dítěti. Provedený výzkum v období 60. let 20. století Matějkem, Dytrichem a Schullerem, zabývající se negativním nastavením matky vůči svému nechtěnému těhotenství, přinesl zajímavé výsledky. „Nechtěné“ děti byly kratší dobu kojeny nebo kojeny nebyly vůbec, vykazovaly vyšší nemocnost a vyžadovaly větší pozornost a péči rodiny. V pozdějším období byly méně svědomité a emocionálně rozpolcené. V dospělosti poukazovaly na fakt, že jsou se svým životem nespokojeny a pro své rodiče nejsou dost dobré. Tyto děti také častěji propadají v dospělosti závislosti na alkoholu nebo jsou opakovaně trestané.

Na základě výsledků dalších podobně zaměřených studií, které docházely ke stejnému závěru, lze říci, že psychická vyladěnost matky v těhotenství je velmi důležitá. K mateřství by žena měla směřovat v případě, že je na ně plně připravena a dítě skutečně chce. Negativní psychické naladění je jedním z rizikových faktorů pro prenatální vývoj dítěte a ovlivňuje zahájení rané interakce mezi matkou a dítětem. Dalším rizikem je pak závislost matky

na alkoholu a drogách, nepříznivé sociální a ekonomické podmínky, rizikové zaměstnání a nepříznivé regionální vlivy.

Prenatální období začíná početím a končí narozením dítěte. Ideální období vývoje plodu trvá 280 dnů, tj. 40 týdnů, a rozdělujeme jej na tato období:

- období blastemové a nidace: trvá 0 – 14 dnů (oplodnění a vytvoření zárodku)
- období embryonální: trvá od 14 dnů po 9 či 12 týdnů (vytváří se základ všech orgánů, v tomto období je plod nejvíce citlivý na mnohé změny, může docházet i ke spontánním potratům)
- období fetální: 9 či 12 týdnů do porodu (vzniklé biologické orgány jsou dotvořeny a ujímají se své funkce)

Perinatální a postnatální období

Toto období je ohraničeno dobou přibližně sedmi dní před porodem a sedm dní poporodních. Důležitým mezníkem v tomto období je porod a narození dítěte, které je náročné jak pro ženu – matku, tak pro dítě, které vstupuje do života a není pro něj ještě dostatečně známý. Celých devět měsíců v prenatálním období bylo dítě schopno jakéhosi počátečního dialogu s matkou. To, jak samotný porod probíhá, jak je porod zakončen a jaké překážky se v něm objeví, výrazně ovlivňuje i další psychický a fyzický vývoj jedince.

Novorozenecké období

Z lékařského pohledu je toto období pojímáno v různých časových úsecích. Zpravidla je chápáno do 28 dnů od porodu, eventuálně jednoho měsíce. Důležitým mezníkem je samotný porod, který je pro dítě i matku velmi náročný. Rychle roste aktivita novorozence a čile se zapojuje do sociální interakce. Novorozené dítě má vyvinuté všechny své základní nepodmíněné reflexy jako je hledací, sací, orientační, polykací, vyměšovací, úchopový, obranný a polohový, které mu slouží k vyrovnání se s novým prostředím. Také se obdobně rozvíjejí smysly sluch, zrak, hmat, chuť a čich. Již v prvních dnech si dítě pamatuje obličej své matky. Důležitou součástí je také poporodní období, zdali je dítě přiloženo matce po porodu na hrud', a včasné zahájení kojení. Už první momenty života dítěte na světě utváří zdravý a bezpečný vztah dítěte s matkou. (Langmeir, Krejčířová, 2006, str. 29 – 33)

Kojenecké období

V tomto období, které trvá v rozmezí od jednoho měsíce do jednoho roku, již kojeneček zvládne mnoho úkonů a dochází k rychlému rozvoji jeho schopností a dovedností, které jsou stimulovány a podporovány chováním matky. Erikson kojenecké období popsal jako období receptivní fáze. Receptivitou se rozumí snaha o poznávání a porozumění světu dítětem. Převážně jsou tato poznávání spojená se zkušeností a různými pozitivními či negativními prožitky. Pokud jsou příjemná a pro dítě pozitivní, posiluje je zvědavost, pokud jsou však nepříjemná, mohou je utlumit. Dítě za tak krátkou dobu udělá ve svém vývoji veliký pokrok. Postupně začne lézt, sedět, kolem jednoho roku chodit, uchopuje hračky a s jistým zaujetím pozoruje okolní svět. (Vágnerová, 2012, str. 37 – 39)

Batolecí období

E. Erikson toto období (2 – 3 roky) batolete nazval obdobím autonomie. Dítě v batolecím věku usiluje o sebeprosazení, postupné osamostatnění, zjištění svých limitů. Již samo chodí, zkoumá své bezpečné okolí, přichází první období vzdoru. K tomu, aby mohlo bezpečně rozvíjet své rozumové schopnosti, potřebuje mít na blízku svoji matku, která jeho poznání usměrňuje. Zásadním průvodcem života pro každé dítě je vlastní máma. V tomto období přichází chvíle, kdy dítě přichází do mateřské školy a vyrovnává se prvotním citovým odloučením od matky. (Vágnerová, 2012, str. 53 – 55)

3.1. Teorie uspokojování potřeb

John Bowlby, známý anglický psychoanalytik, se zabýval vztahem mezi rodičem, tedy především matkou, a dítětem, který považoval za zcela zásadní při zdárném psychickém vývoji dítěte. Jeho teorie byla založena na míře citové vazby či přilnutí emocionální vazby dítěte na primárního pečovatele, který je vnímán jako zcela jedinečný a nezaměnitelný. Přilnutí nebo chceme-li citová vazba je známá též pod anglickým pojmem attachment. Bowlby ve své teorii uvádí, že pokud je dítě vychováváno v ústavní péči, a tedy raná citová vazba mezi dítětem a matkou není rozvinuta, je v ohrožení další psychický vývoj dítěte. Matka spolehlivě dokáže rozpoznat potřeby dítěte. Pokud je v raném vývoji citová vazba zachována, dítě dokáže rozpoznávat svět bezpečně a získá zkušenost, že lze lidem důvěřovat. (Bowlby, 2010, str. 160 – 161)

Bowlbyho teorii dále rozvinula psycholožka Mary Ainsworthová. Ta se zabývala vztahem mezi matkou a dítětem a jeho následnou separací od matky. Identifikovala tři druhy citové vazby a popsala je jako:

- bezpečná citová vazba
- vyhýbavá citová vazba
- úzkostně ambivalentní vazba

Matějček s Langmeierem (2011) navázali na Bowlbyho teorii a zjistili, že pozitivní zkušenost dítěte je důležitá pro další vývoj dětské osobnosti. Jejich studie o negativním vlivu rané psychické deprivaci a citového strádání zjistila, že správná míra citového připoutání posiluje schopnosti:

- pocity vnitřní jistoty a vyrovnanosti
- pozitivní zkušenost a důvěra v sebe samého i okolní svět
- udržení a navázání kontaktu s jinými lidmi

Je třeba říci, že správná citová vazba dítěte na matku již v raném věku utváří zdravý vztah k sobě samému i k okolí, posiluje zdravou sebeúctu a vědomí, že je hodno lásky a pozornosti. (Vágnerová, 2012, str. 39)

Psychický vývoj dětí je velmi křehký a vyžaduje mnoho lásky, trpělivosti a přijatelné podnětné prostředí k tomu, aby bylo dítě šťastné a spokojené. Dítě potřebuje jisté záchytné mantinely proto, aby se v životě mohlo orientovat.

„Děti se mají vychovávat tak, aby se později nevělekly smutně životem, a aby nenechaly všechny poklady a krásy světa shnít jen proto, že by k nim nenalezly klíč.“

Antoine de Saint – Exupéry

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce pojednává o významu přechodné pěstounské péče (dále jen PPP) dětí do tří let. I přes to, že PPP je v ČR zavedena již od roku 2006, zdaleka nejsou dostatečně pokryty kapacity pěstounů, potřebných pro všechny děti. Přechodná pěstounská péče je mnohdy v rozpacích kritizována, objevují se pochybnosti o její potřebnosti, a naopak je stále mnoho lidí utvrzených v názoru, že ústavní péče je nezbytná.

4.1. Cíl práce

S odstupem času od formálního zavedení přechodné péče nás zajímaly názory přechodných pěstounů na to, jak hodnotí PPP a jak pohlíží na ústavní péči, konkrétně kojenecké ústavy. Dále se v práci zabýváme osobní motivací pěstounů a jejich zpětným hodnocením dětí umístěných do jejich péče.

Byly vytyčeny čtyři okruhy zájmu, a to osobní zkušenosti pěstounů, jejich názory na postoj k PPP, zpětné hodnocení PPP, hodnocení zkušeností s dětmi svěřenými do PPP.

4.2. Charakteristika výzkumného souboru

Na základě záměrného výběru bylo osloveno pět participantů. Jejich výběr spočíval v selekci přechodných pěstounů, kteří v péči mají dítě/děti do tří let věku a již dříve v péči alespoň jedno dítě měli. Tím je splněn předpoklad, že již zkušenost s výkonem PPP mají. Rozhovory byly uskutečněny v příjemném prostředí malé klubovny, kde se pěstouni pravidelně setkávají a děti si tak mohou hrát. Jedna participantka při rozhovoru byla velmi rozrušená a plačtivá z důvodů aktuálního předávání dítěte do osvojení. Není přesvědčená, že dítě získá vhodné a podnětné zázemí.

4.3. Metoda sběru dat

Sběr dat byl zajištěn formou polostrukturovaného rozhovoru s předem připravenými okruhy a jejich dílčími otázkami. Hlavním cílem polostrukturovaného rozhovoru je „získat detailní a komplexní informace o studovaném jevu“. (Švaříček, Šed'ová et al., 2007, str. 13). Dle Hendla (2005) se „polostrukturovaný rozhovor vyznačuje definovaným účelem, urči-

tou osnovou a velkou pružností celého procesu získávání informací“. (Hendl, 2005, str. 164)

Jelikož je téma náhradní rodinné péče velmi obsáhlé a pro mnohé participanty i citlivé, bylo pořadí otázek v každém rozhovoru přizpůsobeno, případně doplněno doptáváním či upřesňováním obdržných odpovědí.

Vlastní výzkum byl realizován se souhlasem jednotlivých participantů v první polovině měsíce února v útulném prostředí klubovny jedné základní školy, kde se přechodní pěstouni setkávají a sdílejí své zkušenosti, a kde děti mají prostor pro hru. Pro realizaci výzkumu bylo záměrně zvoleno neutrální prostředí, které je ovšem participantům známé, a to z důvodu zvýšení kvality šetření. Pro zabezpečení soukromí a intimity byla zvolena sousední místnost tak, aby participanté nebyli ovlivněni zvýšenou hlučností a prostředím při hře dětí. Participanté byli také seznámeni s přítomností diktafonu a jeho nahráváním po celou dobu uskutečněného rozhovoru. Participanté s podmínkami souhlasili. Dále byli informováni o realizaci výzkumu a že záznam rozhovoru jim bude zpřístupněn elektronickou formou po vzájemné dohodě. Všechny zaznamenané rozhovory byly poté doslovně přepsány. Individuální rozhovory se pohybovaly v časovém pásmu 30 až 40 minut. Otázky byly rozčleněny do čtyř vytyčených oblastí, a to na část obecnou a konkrétní.

4.4. Metoda vyhodnocení dat

Jednotlivé rozhovory byly označeny písmeny abecedy pro lepší orientaci a posloupnost tak, jak šly za sebou. Následně byly podrobeny detailnímu zkoumání pomocí otevřeného kódování, které je součástí kvalitativního výzkumu, a to analýzy v zakotvené teorii. Kvalitativní forma výzkumu byla zvolena vzhledem k povaze zkoumaného problému, neboť nezjišťujeme data, ale snažíme se jít více do hloubky zkoumaného problému pomocí uvedených skutečností z připravených dotazů a zaznamenaných rozhovorů. Obecně je kvalitativní výzkum definován jako výzkum, jehož předností je, že nám umožňuje získat detailní informace o zkoumaných jevech. (Strauss a Corbinová, 1990, str. 10).

Pomocí otevřeného kódování byly jednotlivé přepsané rozhovory rozsegmentovány na dílčí skupiny a jednotky a dále jim byl přiřazen kód. Jednotkou může být slovo či soustloví tak, aby vystihovalo jev či podstatnou skutečnost. Kódem se rozumí slovo nebo krátká fráze, která odlišuje určitý typ od ostatních. (Švaříček, Šedřová, 2007, str. 211 – 212).

Švaříček a Šed'ová (2007) popisují otevřené kódování jako „operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a složeny novým způsobem“. (Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 211) Následně byly kódy dle výpovědí participantů roztríděny a seskupeny pod obecné pojmy neboli kategorie.

Obecná část

- 1.) Jaké osobní motivace Vás přivedly k přechodné pěstounské péči a smýšlíte o této činnosti jako o dlouhodobé aktivitě?
- 2.) V České republice se v rámci odborné veřejnosti objevují různé názory a různé představy o péči o děti do tří let, ústavní péči a péči u PPP. Jaký je Váš osobní postoj či názor k těmto dvěma institucím a jak zpětně hodnotíte Vaši činnost v PPP?
- 3.) Myslíte si, že je systém náhradní rodinné péče v České republice dobře nastavený, případně dokážete vyslovit Váš podnět, který by vedl ke zlepšení PPP?
- 4.) Děti k Vám do péče přicházejí z nejrůznějších příčin, jejichž rodiče se v aktuální tíživé situaci nemohou o dítě/děti pečovat. Jak vnímáte děti po čase, kdy jsou v péči u Vás? Vidíte nějaké změny v jejich vývoji?

Konkrétní část

Oblast: Osobní otázky pro přechodné pěstouny

1. Co Vás k výkonu přechodného pěstounství přivedlo?
2. Podporuje Vás Vaše rodina v rozhodnutí stát se přechodnými pěstouny?
3. Jsou pro Vás absolvované vzdělávací kurzy přínosné, případně jak?
4. Jak dlouhou dobu předpokládáte, že jste schopni přechodné pěstounství vykonávat?
5. Vnímáte přechodnou pěstounskou péči jako zaměstnání či poslání?
6. Je pro Vás finanční odměna PPP adekvátní?

Oblast: Otázky zaměřené na postoj k PPP

1. V čem si myslíte, že je PPP oproti ústavní péči lepší/horší?
2. Těší Vás tato činnost?
3. V čem je pro Vás nejvíce náročná PPP?
4. Myslíte si, že rodinné prostředí je pro dítě lepší než ústavní péče?

5. Dlouhou dobu se v ČR upřednostňovala kolektivní ústavní péče. Co vedlo podle Vás k pozvolné změně systému, kdy se upřednostňuje výchova dětí v náhradním rodinném prostředí?

Oblast: Hodnocení PPP

1. Jak hodnotíte systém PPP?
2. Jak dlouhá doba uplynula od začátku výkonu PPP než jste dítě/děti dostali?
3. Jaký máte názor na ústavní péči?
4. Věříte nebo myslíte si, že je zcela přínosné rušit kojenecké ústavy a popřípadě v čem?
5. Jste v kontaktu případně s původní či adoptivní či pěstounskou rodinou a můžete tak sledovat vývoj dítěte?
6. Jak dlouhou dobu u Vás nejdéle dítě/děti pobývalo/y?
7. Jak si vysvětlujete, že v 21. století je stále mnoho dětí, které se dostanou do jakékoliv formy ústavní péče?
8. Myslíte si, že je v České republice dobře nastavena náhradní rodinná péče?
9. Co Vás na přechodném pěstounství nejvíce překvapilo?
10. Jak dlouhé období trvá, než dostanete do péče nové dítě?
11. Jak hodnotíte spolupráci s Vaší spádovou oblastí OSPOD?

Oblast: Hodnocení svěřených dětí

1. Z jakých sociálních poměrů k Vám dítě přišlo?
2. V jakém věku dítě/děti jste již měli v PPP?
3. Víte, co znamená pojem psychická deprivace dětí?
4. V jakém psychickém stavu k Vám přicházelo dítě/děti a vnímáte změnu ve Vaší péči?
5. Jak často vracíte dítě k jeho původní rodině nebo předáváte dále do trvalé pěstounské péče či adopce?
6. Jak vnímáte předání dítěte ze své péče?
7. Je dítě fyzicky i psychicky zdravé nebo vnímáte, že by bylo jakkoliv poznamenané nestandardní rodinnou situací, průběhem těhotenství matky či již absolvovanou ústavní péčí?

Obecná charakteristika participantů

Z důvodu zachování anonymity jednotlivých participantů a výpovědí citlivých informací následně nebudou uvedena jména participantů, jména dětí v dílčích rozhovorech budou záměrně smyšlená a pozměněná.

Participantka A

Participantka paní A má 59 let, je vdaná, povoláním zdravotní sestra, vychovala čtyři děti a přechodnou pěstounskou péči vykonává již tři roky. V dlouhodobé pěstounské péči má ještě tři chlapce, které společně s manželem vychovává. Aktivně se zapojuje v osobním setkávání s dalšími přechodnými pěstouny, kde si ráda vyměňuje prožité zkušenosti.

Participantka B

Paní B má 54 let, je vdaná a přechodnou pěstounskou péči vykonává také tři roky. Má dvě dcery a dlouhá léta pracovala jako zdravotní sestra. Rozhovor s paní B jsme místy museli přerušit z důvodu špatného psychického rozpoložení v době, kdy svěřené dítě předávala. Rozhovor byl velmi emotivní a reálný.

Participantka C

Participantka paní C má 44 let, je vdaná a v oblasti výkonu přechodné pěstounské péče působí jeden rok. Vychovala také dvě dcery a dlouhou dobu po odchodu svých dětí se cítila velmi sama.

Participantka D

Participantka D má 40 let, v práci se dlouho cítila vyhořelá. Pracovala v oblasti výroby a obchodu. Je vdaná, vychovala dvě dcery a přechodnou pěstounskou péči vykonává rok a půl.

Participantka E

Participantka E má 58 let, je vdaná a vychovala čtyři děti, které jsou už v dospělém věku. Pečovala jedenáct let v domácím prostředí o svoji maminku, která byla nemocná a neobešla se bez pomoci druhé osoby. Přechodnou pěstounskou péči vykonává dva roky.

5. ANALÝZA DAT

V rámci důkladné analýzy dat jsme každý rozhovor důsledně pročetli, označili jednotlivé řádky čísly a označili kódy. Tedy informace, které se při vedeném rozhovoru jeví jako důležité. Kódování jsme prováděli ručně jednoduchou metodou papír a tužka. (Švaříček, Šed'ová, 2007, str. 213)

Po seskupení označených kódů z každého rozhovoru jsme dále vytvořili kategorie, které jsou společné pro všechny přepsané rozhovory a následně vytvořili subkategorie. Ty nám zajišťují mnohem lepší vhled do problematiky systému náhradní rodinné péče.

Obecná část rozhovoru nám dává nahlédnout do celkového vhledu systému náhradní rodinné péče a postupuje tak k otázkám v konkrétní části.

Konkrétní část je zaměřena a rozčleněna do čtyř kategorií, které jsou zaměřeny na osobní názory přechodných pěstounů, jejich postoji k PPP, jejich hodnocení PPP a hodnocení svěřených dětí z jejich pohledu, které již v PPP měli nebo mají.

Kategorie	Kódy
Prvotní impulz k PPP	Prospěšnost dítěti, média, láska k dětem, zachraňování dětí, osamocení, věk, péče, sociální
Podpora v rodině	Pomoc, opora, hlídání, čas na školení
Vzdělávací školení PPP	Přínosnost, zkušenost, osobní obohacení, zajímavá témata, odborníci, sdílení zkušeností, výměna informací, dlouhá absolvování
Předpokládaná doba vykonávání PPP	Zdravotní stav, vyhořelost, důchod, věk, psychika, zdraví
Osobní vnímání PPP	Poslání, pomáhání, pomáhat dětem, smysl života, pěkná práce
Finanční ohodnocení PPP	Neadekvátnost, psychická náročnost, 24 hodin péče, výsměch, nízké ohodnocení,

	fyzická náročnost
Porovnání PPP/ústavní péče	Láska od prvopočátku, model rodiny, nezájem, lepší start, nesrovnatelnost, rychlejší rozvoj, nezájem, 24 hodin péče, vymazlení, lepší PPP
Osobní uspokojení ve výkonu PPP	Výsledky, smysl práce, nadšení, vše pro dítě, pomoc dětem
Náročnost PPP	Předávání dětí, psychická náročnost, rozloučení, zodpovědnost, obava, nezájem rodičů, narušení chodu rodiny
Změna ČR k postoji PPP	Omezenost ČR, sto let za opicemi, dítě není zavřené, přirozené prostředí, psychický vývoj, Evropská unie, krok s okolními státy
Hodnocení PPP	Špatně nastavený systém, nespolupráce soudů, nefunkčnost, sociální pracovníce, čas, dlouhá doba, špatný postup úřadů, nezájem o děti, dlouhé lhůty, nedomyšlené, ohled na biologické rodiče
Doba k prvnímu dítěti	Hodně dlouho, dny, kolísavá doba, čekání, měsíce, rozhodnutí, razítko
Ústavní péče	Strašné, postižené děti, není láska, opečovávání, hůře umístitelné děti, lékařský dohled
Rušení kojeneckých ústavů	Zrušit všechny, utlumení, není tam domov, ponechání pro hendikepované děti, zdravotní péče
Kontakt s rodinou	Sprátení, špatná zkušenost s PPP, zprávy z rodiny, zachování kontaktu,
Délka pobytu dítěte v PPP	Měsíce, rok, dlouhá doba

Důvody umístění dětí do ústavní péče	Špatně fungující rodina, moderní doba, drogy, nezáměr o děti, rodiče nezažili lásku, vina úřadů, děti jako kus papíru
Systém NRP v ČR	Hodně nedostatků, sociálka, soudy nepracují, důvod ke zlepšení, nevdle úřadů
Osobní překvapení v PPP	Nečinnost úřadů, postup soudů, práva dítěte, dlouhé lhůty, stát, být trochu pružnější
Doba k novému dítěti	Dlouhá doba, různá doba, sociální pracovníce, měsíce, kraj, volní pěstouni, 3 – 4 měsíce
Spolupráce s OSPOD	Funguje, povinnost dělat kontroly, klíčová pracovníce, příjemné setkání, paráda, návštěva, není problém
Sociální prostředí dítěte	Sociální podmínky, selhání, matky na sociálním dnu, sociální problémy, finanční důvody, utajený porod, alkohol, drogy, detox matky
Věk dětí v PPP	Novorozenata, rok a půl, dítě z porodnice, dvě děti, rok, měsíce
Psychická deprivace	Tahání dětí, zavřené děti v kojeňácích, týrané děti, trpění dětí v rodinách, psychické ubližování dětem, děti si nemůžou vytvořit pocity
Psychika dětí v péči PPP	Pobyt nesl špatně, nespavec, poblázněný, strach, nesnášelo fyzický kontakt, špatný spánek, viditelné pokroky, brekot, utišení, zdravé miminko, veselé dítě, umí projevit radost, pamatování, bezpečí

Doba předávání dítěte z PPP do další formy péče	Měsíce, rok, adopce, příbuzenská pěstounská péče, pěstounská péče
Předání dítěte ze své péče	Nejhorší situace, trpíme, odtruchlení, smutné, celá rodina brečela
Psychika dětí v péči PPP	Fetování matky, dítě je nevrle, dítě se musí vymazlit, často chovat, prenatalní vývoj, časté plakání dítěte, problém s průduškami, úzkost, strach z otce, narušené vazby, drogová závislost matky

Kategorie č. 1: Prvotní impulz k PPP

Z rozhovorů vyplynuly rozdílné motivy participantek, které vedly k prvotnímu impulzu stát se přechodným pěstounem. Nejčastěji označovaly motivy jako lásku k dětem, a to, že mohou být prospěšné, vzhledem ke svému věku, ještě nějakým dětem.

Participantka A uvedla, že o přechodné pěstounské péči věděla z médií: „*No v podstatě mě k tomu přivedla sociální pracovnice, navedla nás na tuto myšlenku. Jelikož už máme ve stálé péči tři kluky a nejstaršímu v té době bylo sedmnáct a měl opožděnou pubertu a chtěl od nás odejít, tak jsem si říkala já i ta sociální pracovnice, protože člověk nikdy neví, co bude, tak abych mohla být prospěšná ještě nějakému dítěti a vzhledem k tomu, že už jsme měli věk, tak jsme do další péče o dítě nechtěli jít, že bysme ho už vlastně nestihli vychovat.*“

Participantka B uvedla jako motiv „*Láska k dětem. Měla jsem třikrát po sobě potrat a po těch potratech jsme s manželem uvažovali o tom, že bysme šli do vesničky S. O. S., nakonec jsem bez problémů porodila čtyři děti. Je to takové – bych řekla – zachraňování dětí z té ústavní péče.*“ Participantka C k tomu uvádí: „*Mám odrostlé své děti, s manželem máme každý své zájmy a byla jsem hodně sama a neměla jsem se o koho starat a komu tu lásku dávat.*“

Participantka D vypověděla následovně: „*Mě přivedla kamarádka, která už měla v pěstounské péči děti, tak jsem si říkala, že by se mi to také líbilo.*“ Participantka E na dotaz odpověděla: „*Přemýšleli jsme, co bysme s manželem mohli dělat za práci, a když*

jsme se to dozvěděli, že se tohle dělá, tak jsme se s manželem bavili, že bysme to chtěli dělat. Na trvalé pěstouny jsme už starší.“

Kategorie č. 2: Podpora v rodině

Na dotaz, zdali je v rozhodnutí stát se přechodnými pěstouny podporovala jejich nejbližší rodina, shodně participantky odpovídaly převážně ano. Participantka A vypověděla: *„Sestra mně maximálně pomáhá, když jezdíme na ty školení, tak ty děti hlídá. Ta starší dcera se nevyjadřuje ve špatném slova smyslu... Blízká rodina, těm to jako oznámím, ale neberu to jako že by mně řekli ne, tak je stejně neposlechnu a udělám si sama, co chci.“*

Participantka B byla velmi rozrušená a vypovídá: *„Ano, podporuje. Dcery ty děti milují nadevše. Dnes třeba předáváme Davidka, tak máme plačtivý den, všechno je doma naruby“... (pláče). Participantka C: „Manželovi rodiče ti ne, že by byli proti, ale nevidím od nich takovou radost. Ale výrazně nikdo proti nebyl.“ Participantka D jedním dechem k tomu dodává: *„Ano, podporovala, nemám negativní ohlasy.“* Participantka E se cítí rozpačitě, přesto odpovídá: *„Teďka už ano, ze začátku jedna dcera říkala ano, ať do toho jdeme, ostatní měli strach, jestli budeme mít čas na svá vnoučata, ale pak pochopili, že ten čas máme, tak si myslím, že teď už ano.“**

Kategorie č. 3: Vzdělávací školení PPP

Zajímal nás také názor na přínosnost absolvovaných vzdělávacích školení. Všechny participantky odpověděly kladně. Vyzdvihují především sdílení a předávání zkušeností mezi sebou a zajímavá témata. Participantka A také popisuje: *„Čím je člověk starší, tím víc si uvědomuje vlastně že, ehm, že od těch profesionálů jo, to co oni nám řeknou, jak vlastně v té výchově a vlastně s čím se člověk může jako potkat, protože ty děti, když si je neporodíte, že ta výchova není stejná jako u toho vlastního dítěte, jo, takže tomu dávám velké plus. Těším se na to, kdo tam bude zase z těch odborníků, kdo nám řekne co podnětného, vždycky vás to nějak obohatí.“*

Participantka B odpovídá podobně: *„Každopádně přínosné, protože je tam spousta témat, o kterých si člověk myslí, že je zná a má vlastní děti, a že to všechno dovede tak nějak uspořádat, tak to není pravda. Já jsem zdravotní sestra, takže po té zdravotní stránce s tím mám zkušenosti, ale jsou tam lidi, kteří neznají ani tohle... Každopádně každé to školení je určitě důležité. Participantka C: „Některé jsou přínosné, že se dozvíme o zdravotních věcech, pro mě přínosné jsou hlavně ta výměna informací, kdy si řekneme, kdo co jak dělá, jak to dělá, vyměníme si zkušenosti.“*

Participantka D: *„Velice jsou přínosná. Jsou to velmi zajímavá témata.“* A paní E nakonec: *„Ano, jsou dobrá, člověk se dozví, co vše k tomu patří a může se dozvědět od druhých, jak to berou a doplnit si, co je zajímavá.“*

Kategorie č. 4: Předpokládaná doba vykonávání PPP

Na otázku, kde pěstouni odhadovali dobu, jak dlouho mají v plánu PPP vykonávat, odpověděly participantky rozdílně, ale i přesto nejvíce zazníval zdravotní a psychický stav participantek a jejich odchod do penze. Participantka A uvádí: *„No to právě ne že nevím, to záleží teda u nás na tom zdravotním stavu a jednak i na tom, jaké ty děti dostane, protože určitě časem člověk vyhoří, že, jako v každé profesi, tak jsme se teď bavili s manželem, že když jsme předávali tady to poslední dítě, že bysme to dali do počtu max. pěti dětí, takže teď jsme předali třetí... A manžel jde za dva a půl roku do důchodu... Pokud nám zdraví dovolí tak určitě dva, tři roky.“*

Participantka B uvádí: *„Pokud to bude v mých silách. Klidně i v důchodovém věku, jako babička pro ty děti můžu fungovat i v důchodovém věku.“* Participantka C odpovídá: *„Těžko říct, aspoň pět až deset let, dokud mi bude sloužit psychika“* Paní D: *„Teď, když jsme poprvé odevzdávali, tak jsem řekla, že už to snad nebudu dělat, je to náročné psychicky, malou jsem měla pět a půl měsíce, věděla jsem, že jde do perfektní rodiny, ale stejně mě to dostalo. Třeba tak pět roků, je to dost náročné. Nevím, nemůžu to teď nějak hodnotit.“*

Participantka E: *„My máme do důchodu dva roky s manželem a myslím, že do 65 let bysme to zvládli, záleží na tom zdraví.“*

Kategorie č. 5: Osobní vnímání PPP

Zajímal nás názor, jak přechodní pěstouni vnímají výkon přechodné pěstounské péče, zdali je to pro ně poslání nebo více zaměstnání. Všechny participantky uvedly, že rozhodně poslání a pomoc dětem. Paní A specifikuje: *„No určitě jako poslání, pomáhání.“*

Paní B: *„Poslání, jednoznačně poslání, pomáhat dětem.“* Paní C povídá: *„Poslání, můj život má smysl a mám komu pomáhat, dětem, co to potřebují.“* Paní D: *„Já si myslím, že je to poslání. Já jsem vždycky chtěla dělat v mateřské školce, táhlo mě to vždy k dětem, je to určitě poslání, musí to člověka bavit, vědět, že to má smysl.“* A paní E: *„No, spíš poslání. Je to pěkná práce, vidím v tom smysl, že je to pro děti přínosné.“*

Kategorie č. 6: Finanční ohodnocení PPP

Často diskutovaným tématem je finanční ohodnocení. V médiích zaznívají názory, že přechodní pěstouni se mají dobře a mají vysoké finanční ohodnocení. Zeptali jsme se samotných přechodných pěstounů, jak hodnotí svůj plat, který od státu dostávají. Participantky převážně uvádějí, že v souvislosti celodenní péče a zodpovědnosti není těch peněz tolik. Participantka A k tomu říká: *„Finanční odměna pro mě jako pěstouna adekvátní není, protože vzhledem k tomu, že za dítě v dětském domově nebo v tom kojeňáku dostanou pětáctyřicet tisíc a my máme plat těch dvacet hrubého, že... Mně se zdá, že je to málo. A je to fyzicky i psychicky náročné, 24 hodin jo, nejdete do práce, neuděláte osm nebo dvanáct hodin, přijdete domů a máte klid, a tady ten klid nemáte vůbec, pořád jste ve střehu.“*

Participantka B odpovídá: *„Když si propočítáte to, že dostáváme výplaty nějakých 14 – 15 tisíc čistého, a to jak kdy vychází, a propočítáte si to na třicet dnů a 24 hodin denně, tak vám vyjde částka, kterou máme jako hodinovou mzdu, čemuž by se každý vysmál.“*

Participantka C místy váhá, přesto uvádí: *„Je jich dost, nemůžu si stěžovat, ale když se to přerovná na tu zodpovědnost a za tu péči, tak je to neohodnocené.“*

Participantka D pohotově odpovídá: *„Víte co, cizí lidé vám řeknou, že za to bereme takové peníze, ale neuvědomují si, že je to 24 hodin, je to náročné, nezavřete po osmi hodinách v práci dveře a máte klid, mohlo by to být lepší.“* Participantka E je pozitivnější: *„Tak asi ano, dá se to. Někteří říkají, že toho máme moc, ale když to převedete na hodiny, tak to vychází na dvacet korun za hodinu. Ale nestěžujeme si.“*

Kategorie č. 7: Porovnání PPP/ústavní péče

Z oblasti zaměřené na postoj k PPP jsme se participantek zeptali, v čem si myslí, že je PPP oproti ústavní péči lepší či horší. Participantky se shodly, že PPP je jednoznačně lepší. Participantka A je rozčilená a povídá: *„No, v každém případě je lepší v tom, že vlastně tomu dítěti je od prvopočátku... vlastně my mu poskytneme tu lásku od prvopočátku jo, i když dostanete třeba starší dítě, které jde z toho domova, kde teda určitě ty podmínky byly špatné... tak zase má to dítě vidět ten model té rodiny, jak by měla fungovat... V tom kojeňáku i v tom dětském domově to ty děti nemají, ať mi nikdo neříká, že jim tam dávají lásku, jo, oni udělají ty základní potřeby. Profesionální pěstounská péče je nevím o 180 procent lepší... Jo, ty kojeňáky budou muset zůstat, jo, protože jsou děti, které nejdou umístit do té rodiny...“*

Participantka B: „Je lepší v tom, že v pěstounské péči na přechodnou dobu má dítě 24 hodinovou starostlivost, prostě kdykoliv zapláče, spadne na kolínko, má vedle sebe někoho, kdo se o něj postará. V ústavní péči sestry jsou zaměstnané administrativní prací, takže si myslím, že tam mají všechno, a že tam mají větší finanční prostředky, tak tam stejně nemají lásku, a že ta dvacetičtyřhodinová péče tam opravdu chybí, a že když jsou to ty miminka, tak ty potřebují té lásky strašně moc, protože tyhle děti už v prenatálním životě cítí, že jsou nechtěné.“

Participantka C: „Ve všech směrech je PPP lepší. Tím, že ty děti jsou doma, mají lásku, nečekají na jídlo tři hodiny, celkově ten rozvoj je pro ty děti rychlejší. Říká se, že v ústavní péči mají lepší lékařskou péči, ale my také jdeme s dětmi k doktorům.“ Participantka D odpovídá: „Že jsou ty děti naše, v tom kojeňáku jsou třeba tety, ale tady je to dítě s náma, žijí v rodině. To se nedá vůbec srovnat. Je mnohem lepší, když ty děti mají od začátku lepší start.“ Participantka E odpovídá podobně: „Že se těm dětem můžeme věnovat. Ty tety v chovánkách nemají čas na ty děti, ty děti pak strádají. Pro ty děti je ta přechodná pěstounská péče lepší, potřebují pochovat, vymazlit se.“

Kategorie č. 8: Osobní uspokojení ve výkonu PPP

Na otázku, jestli participantky těší tento druh činnosti, také souhlasně odpovídají a odůvodňují to smyslem práce a předáváním lásky. Participantka A odpověď rozvádí: „Těší, člověk vidí výsledek té práce, jak vám to miminko vyrůstá pod rukama... Vidíte ten smysl práce...“

Participantka B odpovídá: „Ano, těší mě to, že těm dětem hodně pomáhám a že jim dávám vše, co je v mých silách.“ Zde musíme rozhovor na chvíli přerušit, participantka je rozrušená, pláče, a pak dodává: „Dnes dítě předáváme, tak je to u nás slzavé údolí, všichni se chtějí rozloučit a nikdo nechce, aby to dítě odešlo, ale i přes to je ta práce taková, že se těm dětem opravdu pomáhá a dává se jim láska, kterou potřebují. Uspokojuje mě to v tom, že jsou to děti, které potřebují mnohem více lásky.“

Participantka C je stručná: „Ano, těší a moc!“ Participantka D výstižně vypovídá: „Ano, naplňuje, našla jsem se v tom.“ Participantka E: „Ano, těší mě ta práce, když se na vás to dítě začne smát, že děláte pro dítě vše.“

Kategorie č. 9: Náročnost PPP

V rámci otázek zaměřených na názory k postoji PPP nás zajímalo, v čem je pro pěstouny po zkušenosti nejvíce náročná přechodná pěstounská péče. Také v této otázce se participantky shodly. Nejnáročnější, jak uvedly, je pro ně proces předávání dítěte ze své péče. Participantka A: *„Náročná je v té fázi předávání, jako jinak si myslím, že náročná není, člověk se s tím popere. Předávání, kdy vám do rodiny začnou jezdit ti rodiče a také záleží na tom, jaký rodič vám přijede, protože my si rodiče nevybíráme a v podstatě k nám jezdí ty dva měsíce, obden, stráví tam ty čtyři hodiny času, takže to mně připadalo z toho takové nejnáročnější... Hlavně po té psychické stránce, naruší vám to také chod té rodiny.“*

Participantka B: *„V tom předávání, po té psychické stránce, kdy se s ním musíme rozloučit.“* Participantka C: *„Ta zodpovědnost, že to není naše dítě, víc se bojím.“* Participantka D to vidí obdobně: *„V tom odevzdání, předání, to je to nejtěžší.“* Participantka E k tomu říká: *„Měli jsme děti, které jsme brali od rodiny, kde byly drogy, a to je potom víc složitější i pro ty děti.“*

Kategorie č. 10: Změna ČR k postoji PPP

Názory na změnu České republiky k celkovému postoji PPP byly zajímavé a různorodé. Na dotaz, co vedlo k pozvolné změně systému, kdy se dříve upřednostňovala kolektivní ústavní péče a nyní se upřednostňuje výchova dětí v náhradní rodinné péči, participantky nejčastěji uvedly, že někdo si uvědomil, že je dětem v rodinách nejlépe. Také kritizovaly ČR, že jsme jeden z posledních států, jenž tento počin realizuje. Participantka A odpověděla: *„Myslím, že jsme trochu my, Češi, sto let za opicemi, jo, jak jsme vstoupili do té Evropské unie, tak v těch státech Evropské unie je to jinak nastavené, a abychom drželi krok s tím světem... Jinak si myslím, že by se u nás nic nedělo...“*

Participantka B: *„No, že ti psychologové konečně přišli na to, že pro dítě je opravdu potřebná péče rodinná...“* Participantka C hodnotí: *„Někdo konečně pochopil, že jim je v těch rodinách nejlíp... Určitě za to může i změna politického režimu, za komunistů mělo vše jednu uniformu a hlavně aby maminy chodily do práce a děti do jeslí a po ústavech.“* Participantka D: *„Asi si fakt někdo uvědomil, kdo to vymyslel, že v těch rodinách je dětem líp... Je důležité, aby ty děti od mala vnímaly, jak to funguje, aby docházely s lidmi do kontaktu, zažívaly přirozené prostředí...“* Participantka E: *„Jde hodně o ty citové vazby, když ty děti nemají od malička, tak potom už o ně přichází... Naše ČR je jedna z posledních, kdy*

tady na tu přechodnou péči přicházíme. I Slovensko je dál než Česko, takže si myslím, že to naši vzali podle těch druhých států.“

Kategorie č. 11: Hodnocení PPP

Participantky nám také zhodnotily systém přechodné pěstounské péče. Z uvedených odpovědí vyplývá, že je systém pomalý, vše dlouho trvá, nespolupracují soudy a vše by mělo být mnohem pružnější. Participantka A: *„Systém je špatně nastavený. Udělali něco ti naši nahore a nedotáhli to do konce. Jednak už to, že každé nejde do té rodiny, že stále zůstávají v kojeňácích, no... Není spolupráce těch složek – sociálních pracovníků, kraje, těch soudců, že oni spolu nespolupracují... I ty soudy, to je složka sama ve státě, tak oni mají čas... A u těch sociálních pracovníků... Nemám tu zkušenost, že by to dítě u nich bylo na prvním místě. Nastaveno to bylo tak, aby děti v pěti měsících od přechodných pěstounů odcházely do rodin, a ty děti zůstávají v rodinách i rok a půl a to je někde už špatně.“*

Participantka B: *„K tomu bych se raději vůbec nevyjadřovala. Je to komplikované. Měli jsme chlapečka od malička s nízkou porodní váhou, měl kilo osmdesát, byl u nás necelých osm měsíců, pak se vracel do osvojení a z osvojení se nám pak zpět vrátil a od té doby nastaly problémy.“* Participantka to nechce dále rozvádět, je rozrušená: *„Ne, nechci se o tom bavit, je to citlivé téma a nechci to publikovat.“*

Participantka C: *„Celkově pomalý, úřady jsou pomalé. Dlouho trvalo, než jsme vůbec přišli k soudu, aby nám dali předběžné opatření, a ještě dýl trvalo, než našli rodiče, a to předávání a konečný soud trval tři měsíce. Ze strany úřadů nezáměřím o dítě.“* Participantka D: *„No, víte co, já jsem měla vše perfektní, ale vím, že u jiných je to jiné. Všude by měli pracovat jako u mě, ty děti by měly být do půl roka v jiné rodině.“*

Participantka E hodnotí: *„Je to moc dlouhé vše. Než ty děti dostanou souhlas, jestli půjdou do adopce nebo kam... U prvního dítěte jsme přišli k soudu a paní soudkyně tohle dělala poprvé, taky nevěděla, i ti soudci se učí... Je to o té dlouhodobosti těch úřadů, než ty děti půjdou dál do péče... Do budoucna by mělo přijít zlepšení. Když jde dítě z ústavu nebo tak k nám přechodným pěstounům, tak dostávají zodpovědnost ti, kdo ho přebírá, ale my, když ho někam dáme dál, jsme pořád za něj odpovědní, kdyby se něco stalo... Musí se to dořešit papírově...“*

Kategorie č. 12: Doba k prvnímu dítěti

Řešili jsme, jak dlouho trvalo od úředního rozhodnutí, kdy se stali přechodnými pěstouny, než k nim bylo umístěno první dítě. Participantky většinou zhodnotily, že to bylo rychlé. Pouze participantce A se doba prodloužila, protože řešili problémy s chlapcem, kterého mají v pěstounské péči. Odpovědi byly zachyceny následovně. Participantka A: *„U nás to proběhlo za hodně dlouho. Od přípravy pěstounů jsme dítě dostali až za rok.“* Participantka B: *„Od té doby, kdy jsme dostali razítko, tak tři dny zavolali... Nakonec jsme dostali holčičku, takže se dá říci, že během týdne...“*

Participantka C: *„Čtyři měsíce jsem čekala na první dítě.“* Participantka D: *„Od razítka, kdy jsem byla pěstoun, tak dva a půl měsíce.“* Participantka E: *„Koncem roku jsme dostali rozhodnutí, že jsme přechodní pěstouni, a hned v lednu jsme dostali dítě. Během měsíce a půl.“*

Kategorie č. 13: Ústavní péče

Participantky odpovídaly, co si myslí o ústavní péči. Zazněly názory, že by ústavní péči nechaly pro hendikepované děti. Participantka A: *„Ústavní péče jako taková je určitě důležitá pro děti, které jsou postižené, jinak si myslím, že by žádné dítě nemělo zůstat v ústavu. Pro ty postižené určitě ano.“* Participantka B: *„V ústavní péči nemají děti tolik té lásky, opečovávání, mají sice větší finanční podmínky, ale rodina je rodina.“*

Participantka C: *„U některých dětí není zbylí. Nechala bych ústavní péči jen pro děti, které jsou hodně nemocné, postižené.“* Participantka D: *„Strašný... nedokážu to dál rozvést, nikdy jsem v kojeňáku nebyla, ale tím, že už jsem dítě měla, je to nesrovnatelné.“* Participantka E: *„Myslím, že děti, které jsou opravdu nemocné, které vyžadují lékařský dohled, tak je ta ústavní péče dobrá...“*

Kategorie č. 14: Rušení kojeneckých ústavů

Názor na rušení kojeneckých ústavů. Participantky odpovídaly, že by byly spíše pro zrušení nebo utlumení, případně ponechané jen pro děti s hendikepem. Participantka A: *„Určitě je nutné je zrušit nebo alespoň utlumit... Dítě potřebuje hlavně tu lásku a tu v kojeňáku nezíská.“* Participantka B: *„Děti, které mají opravdu velký zdravotní problém a potřebují třeba i tu přístrojovou pomoc, tak tam asi jo, ponechala.“* Participantka C: *„Zcela rušit ne, jsou děti, které potřebují tu péči větší.“* Participantka D: *„Všechny bych zrušila, všude*

to funguje běžně, jenom my jsme zaostali.“ Participantka E: *„Tak jak jsem říkala... nemusí to být pro tolik dětiček, ale hlavně pro ty nemocné ponechat.“*

Kategorie č. 15: Kontakt s rodinou

Zajímalo nás, jak to funguje po předání dítěte, zdali pěstouni udržují kontakt s novou rodinou a mohou sledovat vývoj dítěte. Odpovědi jednoznačně byly souhlasné. Participantka A: *„Ve dvou případech ano, v jednom ne. V posledním případě to nefunguje proto, protože osvojitelé měli špatnou zkušenost s první pěstounkou, kdy ona jim dávala najevo, že jí jde hlavně o ty peníze a to je tak odradilo... Na nás pěstouny si vytvořili takový názor...“*

Participantka B: *„Sledovali jsme vývoj osm měsíců.“* Participantka C: *„Ano, jsem v kontaktu, tam je komunikace dobrá.“* Participantka D: *„Ano, jsem v kontaktu, vidím ten vývoj dítěte. My jsme se sprátelili, takže super.“* Participantka E: *„Ano, jsme v kontaktu od toho prvního chlapečka, maminka nám posílá zprávy a fotky jak se vyvíjí, byli jsme i za ním, takže je to fajn.“*

Kategorie č. 16: Délka pobytu dítěte v PPP

Jelikož je hodně kritizována dlouhá doba pobytu dětí v PPP, zajímaly nás zkušenosti, jaké mají participantky. Zeptali jsme se, jak dlouho u nich dítě pobývalo. Participantka A: *„Nejdéle tady to dítě u nás bylo rok.“* Participantka B: *„Nejdéle osm měsíců.“* Participantka C: *„Čtyři měsíce u nás bylo děťátko.“* Participantka D: *„Pět a půl měsíce.“* Participantka E: *„První chlapeček byl u nás šestnáct měsíců a pak jsme měli dva sourozence... Ty jsme měli měsíc.“* Z uvedeného vyplývá, že nejdéle pobýval chlapec u participantky E šestnáct měsíců, tedy delší dobu, než byla přechodná pěstounská péče zamýšlená.

Kategorie č. 17: Důvody umístění dětí do ústavní péče

Zamysleli jsme se, jak je možné, že je v dnešní době stále tolik dětí, které se dostanou do ústavní péče. Zeptali jsme se tedy participantek, co si o tom myslí ony. Participantka A odpověděla: *„No, tak špatně fungující rodina v našem státě. Nevím, proč to tak je... Možná i v tom politika hraje, ale není to na prvním místě, je to hlavně o lidech.“* Participantka B má rozdílný názor: *„Myslím, že je to tou dobou, je tady spousta drogově závislých, sociálně slabých... Je spousta maminek, co děti nechtějí, nebo i vysokoškolačky, které se dostanou do takové situace a chtějí mít kariéru, tak dají dítě pryč, ale je to asi lepší, než by to dítě pak pohodily do kontejneru nebo uškrtily, že...“*

Participantka C: „*No, je to složité. Jsou pořád lidé, co na tom nejsou sociálně dobře. Je to velmi smutné... Nebo ani ti lidé možná neměli takovou dobrou výchovu, nezažili ten pocit lásky, neváží si toho být mámou.*“ Participantka D má odlišný názor: „*Myslím, že ti ministři a ty úřady nejsou pružní, že jim na těch dětech nezáleží, berou to jen jako kus papíru... Musí to člověk zažít. Jinak by to fungovalo jinak...*“ Participantka E: „*Právě ta moderní doba přináší i ty negativní věci jako jsou drogy, ustydne láska, nezám o děti... Jsou překážkou pro lidi... Ženská otěhotní, rozejdou se a pak je malér, když láska nezvítězí.*“ Participantky často zmiňovaly sociální problémy rodin, drogovou závislost nebo nezám o dítě.

Kategorie č. 18: Systém NRP v ČR

Na dotaz, zda si myslí, že je v České republice dobře nastavena náhradní rodinná péče, jsme s jistým rozčarováním participantek získali odpovědi, které vypovídají, že je vše pomalé. Participantka A: „*Není... Děti jsou dlouhou dobu v kojenečku, v děčáku, každé to dítě není právně volné a jak se udělala i ta profesionální pěstounka, tak se upozadila ta trvalá pěstounka, a ty lidi teď o to nemají tolik zájem... Je mi líto, že si ty lidi nevezmou třeba i do té trvalé pěstounské péče. Děti je stále hodně...*“

Participantka B hodnotí spíše nízkou informovanost o systému: „*Je tam spousta chyb, které by se měly dořešit, ale je to teprve v začátku, ta přechodná pěstounská péče. Třeba ty čekací doby... i přes to, že se upřednostňuje ta péče na přechodnou dobu. A spousta těch dětí se dává stále do kojeneckých ústavů už po narození... Ta matka třeba ani neví o tomto, neví a oni jí automaticky řeknou, když dítě nechcete, podepíšete souhlas, aby šlo do kojeneckého ústavu, a to už je ten největší problém... A to bych mohla pokračovat dál. Je to problém i soudů, oni mají třicet dnů na vydání rozsudku, všechno se tomu dítěti protahuje... A vše v zájmu dítěte, že.*“

Participantka C: „*Myslím, že je důvod ke zlepšení. Celkem to funguje, až na ty úřady... Tady v tom kraji našem ten krajský úřad, tam to vážně, není tam vůle dát ty děti do pěstounské péče, dávají to spíše do kojenečků... Aby to úřad podpořil, vážně to tam.*“ Participantka D: „*No, je v tom hodně nedostatků... Všem to trvá, než vyřídí jeden papír sociálka, soudy a u těch dětí malých běží ten čas úplně jinak... Je to vše pomalé...*“ Participantka E: „*Stát se sice snaží, ale chtělo by to být trochu pružnější.*“

Kategorie č. 19: Osobní překvapení v PPP

Na otázku, co participantky na přechodném pěstounství nejvíce překvapilo, se shodují, že je to právě nečinnost úřadů a dlouhé lhůty, dvě participantky odpověděly, že to takhle očekávaly. Participantka A: *„Překvapuje mě a rozčiluje ta nečinnost těch úřadů, sociálních pracovníků, soudů, nejde jim vůbec o to dítě...“* Participantka B se shoduje s participantkou A: *„Tento postup soudů, kdy soudy nepracují, jak by měly.“* Participantka C je podobného názoru: *„Víceméně jsem to takhle očekávala... Spíš ty lhůty no, myslela jsem si, že ty děti budou u nás tři nebo čtyři měsíce, že to bude takové pružnější.“* Participantka D je jiného názoru: *„No, víte co, nemůžu říct, měla jsem vše perfektní, nemám pocit, že by mě něco překvapilo.“* Participantka E hodnotí: *„My jsme do toho šli s tím, že to bude náročné. Nemůžu říct, že by to bylo špatný.“*

Kategorie č. 20: Doba k novému dítěti

Chtěli jsme zjistit, jak dlouhé období po předání jednoho dítěte asi tak trvá, než pěstouni dostanou dítě nové. Zde participantky také uváděly rozdílnou dobu. Participantka A nám odpovídá: *„Prvního jsme odevzdali v červenci. Druhého jsme dostali za tři měsíce a poslední za dalších čtyři a půl měsíce od toho druhého.“* Participantka B: *„To je různé... Nejdéle jsme čekali čtyři a půl měsíce... Víím, že je to u lidí různé... Když se podíváte do jiných krajů, pěstouni jsou volní... Je to zase o těch sociálních pracovnících, nechce se jim jezdit za dítětem, jak se mu daří...“* Participantka C k tomu říká: *„Teď momentálně čekáme už tři měsíce. Před náma je třináct pěstounů, tak čekám, že to zase budou dva tři měsíce.“* Participantka D uvádí: *„Teď jsem bez dítěte tři týdny, tak čekám, že to budou tři až čtyři měsíce.“* Participantka E: *„No, my jsme čekali na ty další dvě, co jsme dostali. To bylo tři měsíce a teď, co máme tady to třetí, jsme čekali čtyři měsíce. Byli bysme raději, kdyby to bylo rychlejší, je to moc dlouhé.“* Participantky tedy nejčastěji uváděly dobu tří až čtyř měsíců, participantka B si myslí, že je to z pohodlnosti sociálních pracovníků a participantka E hovoří, že by jí nevadilo, kdyby ta čekací doba byla ještě kratší.

Kategorie č. 21: Spolupráce s OSPOD

Také jsme se ptali, jak hodnotí participantky spolupráci se spádovou oblastí OSPOD. Z uvedených odpovědí jsme zjistili, že participantky jsou spokojené. Participantka A hodnotí: *„Nemám problém, funguje to... I nám volají, navštěvují... Je to příjemné setkání.“* Participantka B: *„Jo, paráda, nemáme problém.“* Participantka C: *„Nemám problém, paní se ozve, přijde na návštěvu, tam je to dobré.“* Participantka D odpovídá stejně: *„Jo, dobré,*

nemám problém.“ Participantka E také odpovídá: „*No, myslím, že o nás ví, nedělají nám problémy.*“

Kategorie č. 22: Sociální prostředí, do kterého se dítě narodilo

Z oblasti hodnocení svěřených dětí jsme se participantek zeptali, z jakých sociálních poměrů k nim dítě přišlo. Paní A k tomu říká: „*První dítě přišlo od matky, která byla na drogách, byla v tom ale nevinně, nechala v nájmu člověka, který ty drogy prodával, takže jí dítě odebrali, asi ale i jela na marijánce nebo něčem, ale matka prodělala detox, našla si bydlení a dítě jí bylo vráceno do péče a funguje to výborně. U druhého... to bylo romské dítě, v pořadí deváté dítě, u matky jsou pouze tři děti, některé jsou v osvojení, některé jsou v pěstounské péči a některé v ústavu. Poslední dítě – je tam matka, která si, myslím, má dobré sociální podmínky, rodina tam funguje, rodiče, sourozenci, proč zrovna ona, kde tam nastalo selhání, co já vím, o první dítě se jí starají rodiče, ale nemají ho v pěstounské péči, ona tam přijede tak jednou za tři měsíce, tak to dítě jí vychovávají rodiče, a tohle její druhé dítě je z utajeného porodu. No a ten první a teď i to druhé dítě je u nových osvojitelů, co ji k tomu vedlo, nevím.*“

Paní B se též vyjadřuje: „*To bylo různé od různých sociálních problémů, bezdomovkyně, to byly matky na úplném sociálním dnu, to by člověk nevěřil.*“ Paní C: „*Dítě přišlo od matky, která udala, že z finančních důvodů... Už má dvě děti a je bez partnera... Že by to nezvládla. Porod byl utajený, nevěděla čtyři měsíce, že je těhotná, rodila doma, pak ho sanitka převezla do nemocnice na jipku.*“ Paní D: „*Matka dala tuto malou jako čtvrté dítě pryč... ze sociálních problémů, neměla peníze...*“ Paní E dodává: „*Tak u toho prvního dítěte matka byla alkoholička, kouřila a žila tak, že ten alkohol jí byl na prvním místě... Ten alkohol ji dovedl až tak, že umřela v době, kdy my už jsme chlapečka předávali do osvojení... Utopila se v přehradě... U těch sourozenců, neměli tam elektriku, teplo, nic. A u toho třetího, co máme, tam porod tajila... Je mladá, asi na překážce školy.*“

Kategorie č. 23: Věk dětí v PPP

Jedna z otázek byla zaměřená na věk dětí, o které se participantky staraly. Participantka A uvádí: „*První byl rok a půl a ty dvě byly novorozeňata, první z novorozeňat jsme si brali deset dní po porodu, druhé čtvrtý den po porodu.*“ Participantka B: „*Tři jsme měli miminka, jednoho chlapce jsme brali před druhým rokem a ten jeden se nám podruhé vrátil tou situací. Takže teď máme aktuálně dvě děti, ale jednoho dnes předáváme... Víte...*“ Participantka C: „*Dítě jsme měli z porodnice.*“ Participantka D: „*Brali jsme miminko*

z porodnice.“ Participantka E: „*Dvě děti jsme měli přímo z porodnice a ty sourozence, ten chlapec měl tři roky a holčička přes rok.*“ Participantky se tedy nejvíce staraly o děti novorozené, kdy si je přivezly z porodnice, a nejčastěji u nich byly orientačně do jednoho roku. Pouze participantka B a E mají zkušenosti i s dětmi staršího věku, tedy dvou a tří let.

Kategorie č. 24: Pojem psychická deprivace

Zjišťovali jsme, zda ví, co znamená pojem psychická deprivace. Participantky nedokázaly přesně říci, co tento pojem znamená. Participantka A přemýšlí a povídá: „*To je něco jako bych řekla, že ty děti v kojeňácích, že tam jsou zavřeni, že to působí špatně na psychiku toho dítěte. Nevím, myslím si to takhle, ale nevím určitě.*“ Participantka B: „*Ano, vím, je to děti, to dítě už v prenatálním věku cítí, že je nechtěný... Ale přesnou definici nevím...*“ Participantka C také odhaduje: „*Myslím, že to znamená, že se těm dětem psychicky ubližuje a že se to s nimi táhne potom do dospělosti.*“ Participantka D hádá: „*Že ty děti trpěly v rodinách? Nevím, možná, že ty děti jsou týrané, zanedbávané ale nevím...*“ Participantka E: „*Je to vlastně to... nemůžou si vytvořit pocity, které k tomu věku patří, aby vlastně procházely v tom svém věku tím, co ty děti mají prožívat. Lásku, radost, aby o ně byl zájem...*“

Kategorie č. 25: Psychický stav dětí při příchodu do PPP a v péči PPP

Participantky hodnotí, v jakém psychickém stavu děti přišly do jejich péče. Participantka A popisuje: „*Ten první šel od maminky a byl u maminky, ten pobyt zpočátku nesl špatně, začínal mluvit a to bylo jen ‚mama‘, byla to neřízená střela, nespavec, matce ho sebrali z náručí. Když dostala matka povolené návštěvy, viděla jsem, jak byl poblázněný, brečel on i matka. Matce jsem vyčiničila, ať něco dělá, ať ho co nejdříve dostane zpět. Bylo vidět, že ho milovala. No a tu těch dvou dětí to bylo v pohodě.*“ Participantka B: „*U toho z chovánku – to je druh ústavní péče, tak tam jsem viděla pokroky. Když jsme se šli za měsíc podívat do toho chovánku, nechtěl poznávat to prostředí ústavu, chtěl být jen se mnou, držel se mě za ruku, měl strach asi, že tam půjde znova. I paní psycholožka ho pak chválila, že udělal veliký pokrok, umí kreslit, navlékat korálky a tak. A u toho druhého staršího chlapce, tam to bylo zase něco jiného, ten u nás osm měsíců byl, pak odešel a zase u nás byl a je doted, to prostředí už zná.*“

Participantka C: „*Novorozené dítě, které nesnášelo jakýkoliv fyzický kontakt, nemohli jsme se ho dotknout, pohladit, řval, až po čtyřech týdnech jsme docílili, že jsme ho mohli pochovat, chvíličku držet na rukách a kolem třetího měsíce se utišil a pak se vyvíjel jako zdravé miminko, pak dobré.*“ Participantka D: „*Nemohu posoudit, měla jsem zatím jedno dítě, ale*

tato holčička byla veselé dítě. Tím, že jsme ji brali z porodnice, tak byla jako běžné miminko.“

Participantka E: *„My když vidíme ty malé děti, když přicházejí k nám z porodnice, tam člověk nemůže vidět, jestli něčím trpělo... Ale když od nás odchází, umí projevit radost, loučí se s námi a pamatuje si nás. Když za tím chlapce prvním přijedeme, tak nás zná, i maminka mu o nás říká. U těch sourozenců, ti u nás v klidu spinkali, naučila jsem je zpívat, ale když jsme je předali, a to byli u nás chvíli... No, když viděli ty své rodiče, tak té malé se vrátilo to, že tatínek jen na ni křičel, tak vůbec nechtěla k nikomu jít, neměla pak dobrý spánek, tady byly celou dobu v klidu, věděli, že jsou v bezpečí. Rodiče je tam nechávali samotné večer doma, dveře nebyly zavřené od bytu a děti chodily po baráku po patře.“* Z uvedeného můžeme říci, že je určitý rozdíl v psychice dětí při příchodu k přechodným pěstounům a v jejich celodenní péči. Všechny participantky uvádějí, že se dítě či děti zklidnily. Pouze paní D nemůže situaci objektivně posoudit, neboť v péči měla zatím jedno dítě, které měla z porodnice.

Kategorie č. 26: Doba předávání dítěte z PPP do formy další péče

Participantka A: *„První jsme předávali za osm měsíců, druhý za devět měsíců a třetí za rok... Jedno jsme vraceli zpět k biologické matce a dvě do adopce.“* Participantka B: *„Do rodiny jsme ještě do biologické nedávali ani jedno, všechny děti šly do osvojení a ten poslední jde do pěstounské péče.“* Participantka C: *„Šlo k adopci do rodiny.“* Participantka D: *„No, máme zatím jednu zkušenost, a ta šla do adopce.“* Participantka E: *„My jsme zatím dávali toho prvního do adopce, ty sourozence do příbuzenské pěstounské péče a teď toho klučinu, bylo nám řečeno, že půjde do adopce, maminka je ještě v šestinedělí, tak má ještě lhůtu na rozhodnutí.“* Participantky odpovídaly na dotaz, kam dítě dále předávaly. Z odpovědí vyplynulo, že jedno dítě odešlo zpět k matce, sourozenci k příbuzným a ostatní děti do osvojení.

Kategorie č. 27: Předání dítěte ze své péče

Péče o děti je náročná a doba strávená s dítětem jistě nese svá pozitiva i negativa. Zajímalo nás, jak samotné participantky vnímají předávání dítěte do další péče. Participantka A jedním dechem povídá: *„No jak, člověk si to odtručlí, jak říkám, odpláču si to, protože když s vámi dítě žije takovou dobu, ty vazby tam jsou, a u těch novorozených vidíte pokroky, zná vás, ale jsem ráda, když přijde ten rodič a má zájem a dítě si na něj začne zvykat, mám*

radost, když jde do té náruče a řeknete si, že jste ráda, že má dítě novou rodinu, maminku a tatínka, a doufáte, že to tam bude fungovat dobře.“

Pro participantku B je odpověď velmi náročná, je rozrušená: *„O tom raději mluvit nebudu... Je to ta nejhorší situace, trpíme tím celá rodina, nemůžu třeba čtrnáct dní do toho pokojíčku, kde to dítě bylo... Je to asi mnou.“* Participantka C: *„Bylo to smutné, těžké... Předávání bylo v pohodě, manžel to ale nesl hůře než já.“* Participantka D: *„Brečeli jsme celá rodina, ale za dva dny mě to přešlo, chce to čas...“*

Participantka E: *„Když se to předává do adopce a víte, že tam bude mít lásku, myslíte na to, jak se má... Není to těžké, když víte, že bude milováno... Ale když víte, že jde zpět ke svým rodičům, kde ta láska nebude až tak, tak je vám to líto.“* Z odpovědí je patrné, že pro všechny participantky je situace psychicky náročná a složitá a tušíme, že ta láska dětem se tam opravdu předává. Ze zjištěného můžeme říci, že se ale participantkám pohodověji předává dítě, když ví, že bude dítě v dobré rodině, kde mu lásku dají.

Kategorie č. 28: Psychika dětí v péči PPP

Poslední otázka byla zaměřená na samotné děti, zdali participantky pociťují, že by děti měly zdravotní potíže nebo psychické potíže nepříznivým stavem nebo chováním své biologické rodiny. Participantka A: *„Většinou, když je to z porodnice, tak vidíte, že ta matka třeba fetovala, poznáte to, dítě je nevrle, uplakané, má absták, musíte to dítě vymazlit, často chovat.“* Participantka B také dodává: *„Každopádně ano... V prenatálním životě dítě vnímá už, co se s ním děje.“* Participantka C: *„To jeho plakání, ten kontakt, jestli to nebylo i tím, že ho ta matka nechtěla, že to cítil.“* Participantka D: *„Ne, nepozoruji, ta matka je asi i nosila s láskou, jen nebyly finanční prostředky, aby si dítě mohla nechat...“*

Participantka E to vidí nejjasněji: *„U toho prvního chlapečka vidíme, že ho to poznamenalo, že matka kouřila a pila, protože má problémy s průduškami, hůř se mu dýchá, bude z něj asi astmatik, takže ty následky tam asi i budou... No a u těch sourozenců je vidět to, že když rodiče berou drogy, že ty děti mají úzkost, ty vztahy tam nebyly dobré, a ta holčička měla z toho otce strach, jsou tam narušené ty vazby.“* Z uvedeného můžeme hodnotit, že i když jsou děti malé nebo v prenatálním vývoji, nezdravý životní styl a psychická nepohoda matky může mít do jisté míry vliv na psychiku a zdraví dítěte.

6. SHRNUTÍ PRAKTICKÉ ČÁSTI

Praktická část se snažila vyložit názory jednotlivých přechodných pěstounů (participantů), které byly zaměřeny na oblasti přechodné pěstounské péče a ústavní výchovy. Vzhledem k tomu, že tito přechodní pěstouny již mají zkušenosti s dětmi z problematických rodin, dokázali věrně popsat proces pěstounské péče a zachytit psychický vývoj dětí a zároveň jejich další vývoj v osvojení či jiném druhu náhradní péče. Osloveni byli přechodní pěstouni, kteří ve své péči již měli alespoň jedno dítě do tří let věku z důvodu co nejpřesnějšího vystižení problematiky. Výzkum byl realizován pomocí řízených polostrukturovaných rozhovorů.

Z výzkumného šetření vyplynuly poměrně překvapivé informace. Participantky uvedly rozdílné motivy pro výkon PPP. Nejčastěji zmiňovaly pomoc dětem, svoji užitečnost druhým, zkušenosti s výchovou svých dětí a věk. Rády by také tuto činnost vykonávaly tak dlouhou dobu, pokud jim bude sloužit zdraví a vlastní psychika.

Přechodní pěstouni nejvíce kritizují v rámci přechodné pěstounské péče velmi pomalý postup českých úřadů, sociálních pracovníků a soudů, což se vymyká původní myšlence ponechání dítěte u přechodných pěstounů nejdéle jeden rok tak, aby psychický vývoj dětí nebyl závažně poškozen. Často také zazníval názor, že by se mělo v případě umístění dětí do rodin postupovat rychleji, aby se jejich situace zlepšila, neboť u takto malých dětí čas plyne mnohem rychleji. Dále participantky kritizovaly Českou republiku za stálé zachovávání kojeneckých ústavů a to, že lékaři ani sociální pracovníci, neinformují biologické rodiče o možnosti umístění dítěte do přechodné pěstounské péče. To je, dle našeho názoru, jeden z důvodů, proč je kapacita těchto zařízení stále plně obsazena.

Z výzkumného šetření také vyplynulo, že rodinné prostředí, potažmo umístění dětí u přechodných pěstounů, je pro děti nejvhodnější řešení, neboť se vyvíjí správná citová vazba a dítě tak zažívá klasický rodinný model, což děti v kojeneckých ústavech zažít nemohou. I přesto se dotazované jednoznačně shodly, že by kojenecké ústavy ponechaly pro těžce nemocné děti, které potřebují zvláštní zdravotní režim.

Výkon přechodné pěstounské péče hodnotí respondentky jako posláním, kdy mohou pomoci dětem v nouzi, a shodně udávají, že mohou sledovat další vývoj dětí. Je pro ně také velmi významné, když vidí, že se dětem daří dobře a mají tak příznivé vyhlídky do budoucna. Jak soudí, v kojeneckých ústavech děti nemohou zažít pocit lásky, pomazlení a primární zájem. Zdravotní péči naopak mohou zabezpečit pěstouni stejně tak jako kojenecké ústavy.

Pozitivně participantky také hodnotily spolupráci s odborem sociálně-právní ochrany dětí, ale současně se jim nelíbí postup sociálních pracovníků a nedostatečný zájem o blaho dětí. V oblasti nastavení systému náhradní rodinné péče se též shodují v nízké informovanosti v rámci systému, neprovázanosti úřadů, nepromyšlenosti některých zažitých postupů. Jako podnět ke zlepšení navrhuje participantky zvýšit pružnost celého systému.

Nejemotivnější část výzkumu se vztahovala na samotné děti. Ze svých prožitých příběhů hodnotí participantky jako nejtěžší chvíle přechodné pěstounské péče samotné předávání dětí, kdy je pro ně toto předávání psychicky velmi náročné.

I přes to, že během rozhovoru všechny participantky často hovořily o psychickém vývoji dětí, nedokázaly přesně říci, co znamená pojem psychická deprivace dětí. Současně popisovaly situaci biologických rodičů, kteří o děti nemohli pečovat. Ve výzkumném šetření též zaznělo, že za situací, kdy se rodiče dobrovolně vzdávají dětí, je nízký sociální status, problémy s financemi a návykovými látkami, potažmo opravdový nezáměr se o děti starat. Participantky také vyslovily souhlas s tvrzením o narušeném psychickém vývoji dětí a poškozením zdraví dětí vlivem špatné životosprávy biologické matky v době těhotenství a psychického stavu matky, což se také odráží v pozdějším vývoji dětí. Ze svých zkušeností také hodnotí, že se děti u nich výrazně zklidnily, lépe spaly, a to hlavně tím, že děti žily v klidném a láskyplném prostředí a byla jim dána péče, která je adekvátní jejich věku.

Uskutečněný výzkum jednoznačně potvrzuje prospěšnost přechodné pěstounské péče a její pozitivní dopad na psychický vývoj dětí. Poukazuje také na požadavek na zrušení kojeneckých ústavů, kdy je jejich provoz nejenže pro stát velmi nákladný v porovnání s finančním ohodnocením pěstounů, ale jeví se též jako nepotřebné zařízení a přežitek minulého režimu.

7. ZÁVĚR

Bakalářská práce se snaží nastínit celkový vzhled do systému náhradní rodinné péče, konkrétně do poměrně nově vzniklé instituce přechodné pěstounské péče, zaměřené na děti do tří let věku.

Cílem bakalářské práce je objasnění přechodné pěstounské péče v systému náhradní rodinné péče a porovnání výchovy dětí v přechodné pěstounské péči a výchovy v ústavní péči dětí do tří let věku, a to umístění dětí v kojeneckých ústavech. V České republice je stále pořád mnoho dětí umístěných v kojeneckých ústavech. Tato práce má také přispět k objasnění některých pojmů a k lepšímu pochopení problematiky laickou i odbornou veřejností.

V teoretické části se zabýváme základními funkcemi rodiny, problematikou selhávání rodiny, která může v konečném důsledku vést k neplnění rodičovských povinností, zanedbávání dětí a odebrání dětí z rodinného prostředí. V další části se zaměřujeme na systém náhradní rodinné péče, přechodné pěstounské péče a přicházíme k porovnání výchovy u přechodných pěstounů a výchovy v ústavní péči pro děti do tří let, konkrétně kojeneckých ústavů. V poslední kapitole teoretické části se zabýváme psychickým vývojem dětí do tří let věku, neboť psychický vývoj je u takto malých dětí velmi křehký a vyžaduje výraznou pozornost primárních pečovatелů.

Praktická část se zaměřuje na výpovědi přechodných pěstounů v oblastech osobních názorů pěstounů, jejich postoj a hodnocení přechodné pěstounské péče a hodnocení svěřených dětí. Pro vlastní výzkum byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, a to formou vedených polostrukturovaných rozhovorů s jednotlivými participanty, neboť toto téma je velmi aktuální a obsahuje velmi citlivé informace. Kvalitativním výzkumem jsme tak mohli jít do hloubky problému a získat detailnější popis problematiky z již rozdílných zkušeností participantů.

Participantky, přechodné pěstounky, které jsme měli možnost poznat v rámci rozhovorů, jsou z našeho pohledu neuvěřitelně silné ženy se srdcem na pravém místě. Pro participantky nebylo vzhledem k citlivým údajům mnohdy lehké vypovídat, během rozhovoru jsme viděli i slzy smutku, ale také ohromnou sílu. Je důležité v dnešní úspěšné době zamyslet se nad tak morálním problémem jako je pomoc dětem a dopřát jim úspěšný start do života. Je velmi záslužné, že jsou lidé, kteří nemyslí jen na hmotné statky a projevují ryzí lidskost.

V neposlední řadě musíme vyzdvihnout silný příběh participantky B, která i přes osobní problémy dokázala pomoci dalším dětem a v průběhu rozhovoru velmi emotivně a upřímně ukázala, že mezi dětmi a přechodnými pěstouny je skutečný cit a láska.

Koncept přechodné pěstounské péče byl velmi dobře vymyšlen. Pro její zlepšení a zdokonalení systému však doporučujeme zvýšit informovanost odborné i laické veřejnosti, zvýšit pružnost celého systému v oblasti náhradní rodinné péče a změnit či novelizovat zákon, který by vedl k rychlejšímu procesu zbavení rodičovské zodpovědnosti, aby i soudy mohly rychleji jednat ve prospěch dítěte. Při zrušení kojeneckých ústavů a zajištění péče o děti s vážnými hendikepy v adekvátních a důstojných podmínkách budou děti zažívat od prvních okamžiků tolik potřebné rodinné prostředí, tzv. odpadne volba, kam dítě umístit, a budou zachována práva a důstojnost dětí.

Z hlediska sociální pedagogiky je toto téma velmi zajímavé, obsáhlé a citlivé. Sociálním pedagogům přináší z jednotlivých rozhovorů detailní, místy až živý vhled do niterné problematiky umístění dětí v systému náhradní rodinné péče. Pro výkon sociální práce a práci sociálních pracovníků hodnotíme tuto práci také velmi přínosnou, neboť může ovlivnit nebo utvořit komplexní názor na aktuální problematiku z názorů samotných přechodných pěstounů v rámci České republiky.

Domníváme se, že na problematiku náhradní rodinné péče v České republice je stále potřeba poukazovat, neboť se jedná o křehké pole, zabývající se mnohdy nelehkými osudy dětí. Je nutné myslet také na příští generaci, která bude ovlivňovat dění nejen v České republice, ale i dění ve světě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BECHYŇOVÁ Věra a Marta KONVIČKOVÁ. Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami. Praha: PORTÁL, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5
- [2] BOWLBY John. Attachment: BASIC BOOKS, 2008. ISBN 9780786722730
- [3] FILIPEC Josef et al.: Slovník spisovné češtiny pro školu a veřejnost. 2. Vydání. Praha: ACADEMIA, nakladatelství AV ČR, 2001. ISBN 978-80-200-1446-7
- [4] FISCHER Slavomil a Jiří ŠKODA. Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: GRADA PUBLISHING, A.S., 2009. ISBN 978-80-247-2781-3
- [5] GABRIEL Zbyněk a Tomáš NOVÁK. Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči. Praha: GRADA PUBLISHING, A.S. 2008 ISBN 978-80-247-1788-3
- [6] GILLERNOVÁ Ilona a Vladimír KEBZA a Milan RYMEŠ a kolektiv. Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí. Praha: GRADA, 2011. ISBN 978-80-247-2798-1
- [7] HENDL, Jan, Kvalitativní výzkum: Základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005, 1. vydání. ISBN 80-7367-040-2.
- [8] JEDLIČKA Richard. Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence. Praha: GRADA PUBLISHING, A.S., 2015. ISBN 978-80-247-5447-5
- [9] KONEČNÁ Hana a Markéta SUDOVÁ. Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu? Praha: STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE O.S., 2011. ISBN 978-80-87455-08-1
- [10] LANGMEIER Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie, 2., aktualizované vydání. Praha: GRADA PUBLISHING, A.S. 2006. ISBN 978-80-247-1284-0
- [11] LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5.
- [12] MATĚJČEK, Zdeněk. Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999, 183 s. ISBN 80-7178-304-8.
- [13] MATĚJČEK, Zdeněk. O rodině vlastní, nevlastní a náhradní. Praha: Portál, 1994, Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-85282-83-6.

- [14] MATĚJČEK Zdeněk. Náhradní rodinná péče: průvodce pro odborníky, osvojitele a pěstouny. Praha: PORTÁL, 1999. ISBN 80-7178-304-8
- [15] MATĚJČEK Zdeněk. Osvojení a pěstounská péče. Praha: PORTÁL, 2002. ISBN 80-7178-637-3
- [16] MATĚJČEK Zdeněk. Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte. Praha: GRADA, 2005. ISBN 80-247-0870-1
- [17] MATĚJČEK Zdeněk a Oldřich MATOUŠEK. Psychická deprivace v dětství. Praha: KAROLINUM PRVNÍ, 2011. ISBN 978-80-246-1983-5
- [18] MATOUŠEK Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny v kontextu plánování péče. Praha: PORTÁL, S.R.O. 2010. ISBN 978-80-7367-739-8
- [19] MATOUŠEK Oldřich. Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese. Praha: PORTÁL, s.r.o. 2014. ISBN 978-80-262-0697-2
- [20] SOBOTKOVÁ Irena a Veronika OČENÁŠKOVÁ. Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs zkušenosti. Olomouc: UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI, FILOZOFICKÁ FAKULTA, 2014. ISBN 978-80-244-3821-4
- [21] SYCHROVÁ Adriana. Pedagogické aspekty náhradní rodinné péče. Pardubice: UNIVERZITA PARDUBICE, 2015. ISBN 978-80-7395-955-5
- [22] STRAUSS Anselm a Juliet CORBINOVÁ. Základy kvalitativního výzkumu: postupy a techniky metody zakotvené teorie, 1999. Brno: Nakladatelství Albert Boskovic.
- [23] ŠULOVÁ Lenka. Raný psychický vývoj dítěte. Praha: KAROLINUM, 2004. ISBN 80-246-0877-4
- [24] ŠPAŇHELOVÁ Ilona. Dítě a rozvod rodičů. Praha: GRADA PUBLISHING, A.S., 2010. ISBN 978-80-247-3181-0
- [25] ŠVAŘÍČEK Roman a Klára ŠEĐOVÁ a kol. Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách: pravidla hry. Praha: PORTÁL, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0
- [26] UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE, PRÁVNICKÁ FAKULTA. Sborník č.39 Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, kolokvium I. Praha: EDIČNÍ STŘEDISKO V NAKLADATELSTVÍ EVA ROZKOTOVÁ – IFEC, 2008. ISBN 978-80-87146-05-7
- [27] VÁGNEROVÁ Marie. Psychický vývoj dítěte v náhradní rodinné péči. Praha: STŘEDISKO NÁHRADNÍ RODINNÉ PÉČE, O.S., 2012. ISBN 978-80-87455-14-2

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

Internetové zdroje:

- [1] <https://www.kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/pestounska-pece-na-prechodnou-dobu>
- [2] Pěstounská péče na přechodnou dobu [online]. Dostupné z <https://www.rpp.cz/inpage/chci-byt-pestounem-pppd/>
- [3] <http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/davky-pestounske-pece-2-cast.htm>
- [4] Středisko náhradní rodinné péče. *Ústavní péče*. [online]©2013-2016. Dostupné z http://www.nahradnirodina.cz/ustavni_pece
- [5] Práva ohrožených dětí mladších tří let – ukončení jejich umístování do ústavní péče: ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ, LIDSKÁ PRÁVA dostupné z www.pravonadetstvi.cz/stahnout-soubor/1childrenunder3cz/

Právní předpisy, zákony, vyhlášky

- [1] ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka:147, [online]. [cit. 2016-02-12].
- [2] ČESKO. Zákon č. 89/2012 SB., občanský zákoník. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka 33, [online]. [cit. 2016-02-12]. Dostupné také z <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89> Dostupné také z <http://www.mpsv.cz>
- [3] ČESKO. Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2012, částka:48/2002, [online]. [cit. 2016-02-19]. Dostupné také z: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109>>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

NRP	Náhradní rodinná péče
PPP	Přechodná pěstounská péče
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OSPOD	Odbor sociálně – právní ochrany dětí
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí

SEZNAM TABULEK

1. Tabulka č. 1: Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte 1989 – 2015
2. Tabulka č. 2: Srovnání kojeneckých ústavů a pěstounské péče na přechodnou dobu
3. Tabulka č. 3: Důsledky ústavní péče v raném věku dítěte
4. Tabulka č. 4: Analýza vytvořených kategorií a kódů

SEZNAM GRAFŮ

1. Graf č. 1: Vývoj počtu pěstounů na přechodnou dobu od účinnosti novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí do konce října 2014, predikce vývoje v letech 2015 – 2016

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P 1:

Rozhovory s participanty:

- Participantka A
- Participantka B
- Participantka C
- Participantka D
- Participantka E

PŘÍLOHA P 2:

- Participantka A – rozhovor s vytvořenými kódy

PŘÍLOHA P I: ROZHOVORY S PARTICIPANTY

Participantka A, 59 let, pěstounskou péči vykonává tři roky

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- 1.) No, v podstatě mě k tomu přivedla sociální pracovnice. Že tato přechodná pěstounská péče je, tak o tom jsem věděla, z médií a tak, a jelikož už máme ve stálé péči tři kluky a tomu nejstaršímu v té době bylo sedmnáct, když jsme to začali řešit, a byl takový jakože zabejčený, no, měl opožděnou pubertu a chtěl od nás odejít, tak jsem si říkala já i ta sociální pracovnice, protože člověk nikdy neví, co bude, tak abych jako mohla být prospěšná ještě nějakému dítěti, a vzhledem k tomu, že už jsme měli věk, tak jsme do další péče o dítě nechtěli jít, že by jsme ho už vlastně nestihli vychovat nebo mu dát to, co ti mladí, tak ona nás navedla na tuto myšlenku, tak jsme za tím šli a teda jsme se stali profesionálními pěstouny.
- 2.) No, jakože blízká rodina, mám dvě dcery, co jsem si porodila, a sestru, takže těm to jako oznámím, ale neberu to tak jako že by mě řekli ne, tak je stejně neposlechnu a udělám si sama co chci, sestra mně teda maximálně pomáhá, protože když jezdíme na ty školení, tak ty děti hlídá, jo, že je hlídačka, a jako ty dcery, no, ta jedna má teda své děti, máme vnoučata, no, a ta starší, ta moc pracuje, a ta se k tomu nevyjadřuje nebo nespolupracuje nebo nevyjadřuje se ve špatném slova smyslu.
- 3.) No, určitě přínosné jsou, protože před těma patnácti roky, když jsme si dělali to první školení na tu stálou pěstounskou péči, tak tam jsme se všichni bouřili a připadalo nám to jako zbytečné, jo, proč tam jako do nás někdo něco hustí a vykládá, protože každý máme vlastní děti, jo, a že vlastně s výchovou máme nějaké zkušenosti a tak, ale čím je člověk starší, tím víc si uvědomuje vlastně, že, ehm, že od těch profesionálů, jo, to co oni nám řeknou, jak vlastně v té výchově a vlastně s čím se člověk může jako potkat, protože ty děti, když si je neporodíte a oni i v té stálé pěstounské péči jsou většinou z těch dětských domovů, tak že si tam určité věci zažily, no, tak ta výchova není stejná jako u toho vlastního dítěte, jo, takže určitě tomu dávám velké plus a teď momentálně když jedu na to školení, tak už se na to školení těším. Potkám se tam s těma lidmi, co tam mají ty děti, sdílíme si ty zkušenosti, každý má jiné a každá ta zkušenost je dobrá, protože nevíte, s čím se jakoby v životě potkáte a vlastně i se těším na to, kdo tam bude zase z těch odbor-

níků, kdo nám řekne co podnětného, protože tam bývají lékaři, psychologové, takže vždycky vás to nějak obohatí.

- 4.) No, to právě ne, že nevím, to záleží teda u nás na tom zdravotním stavu, jak teda bude člověk zdravý, a jednak i na tom, jaké ty děti dostane, protože určitě časem člověk vyhoří, že, jako v každé profesi, tak jsme se teď bavili s manželem, že když jsme předali tady to poslední dítě, že bysme to dali jako do počtu max. pěti dětí, takže teď jsme předali třetí, vzhledem k tomu, že to dítě máme každý ten rok a že u nás není krátkou dobu, také je to otázka toho, že jde manžel za dva a půl roku do důchodu, takže než on vlastně skončí v té práci, tak bysme to dělali, takže pokud nám zdraví dovolí, tak určitě dva tři roky.
- 5.) No, určitě jako posláni, pomáhání.
- 6.) No, myslím si, že finanční odměna pro mě jako pěstouna adekvátní není, protože vzhledem k tomu, že za dítě v dětském domově nebo v tom kojeňáku dostanou pět-čtyřicet tisíc vlastně za měsíc a my máme plat těch dvacet v hrubém, že, tak na to dítě dostanete čtyři a půl, a teď, když chtějí zrušit ten rodičák, tak je to jediná částka, tak ono také záleží, jak kdy jaké dítě dostanete, jaké má potřeby, že, některé určitě potřebuje víc, některé míň, ale mně se zdá, že je to málo. A je to fyzicky i psychicky náročné, 24 hodin, jo, nejdete do práce, neuděláte si osm nebo dvanáct hodin, přijдете domů a máte klid, a tady ten klid nemáte od toho vůbec, pořád jste ve střehu.

Otázky zaměřené na postoj k PPP

- 1.) No, v každém případě si myslím, že je lepší v tom, že vlastně tomu dítěti je od prvopočátku, když dostanete to mimino, tak vlastně my mu poskytneme tu lásku od prvopočátku, jo, i když dostanete třeba starší dítě, které jde z toho domova, kde teda určitě ty podmínky byly špatné, že, jinak by se z toho prostředí nedostalo, tak zase má to dítě vidět ten model té rodiny, jak by měla fungovat, jo, v tom kojeňáku i tom dětském domově to ty děti nemají, a ať mi nikdo neříká, že jim tam někdo poskytuje lásku, jo, oni tam udělají ty základní potřeby, které to dítě potřebuje, že, nakrmí, přebalí, no, a když ta jedna má třeba šest dětí v tom pokojíčku, tak jedno pláče a nepůjde a nebude ho houpat, že, protože tam má na starost dalších pět dětí, takže v každém případě si myslím, že tato profesionální pěstounská péče je, nevím, o 180 procent lepší jak ty kojeňáky, jo, myslím si, že ty kojeňáky budou muset zůstat, jo, protože jsou děti, které nejdou umístit do té rodiny, takže z tohoto důvodu

ať ty kojeňáky jsou, ale každé zdravé dítě podle mě má být v rodině. No, myslím si, že jiného etnika není vůbec problém, protože většině pěstounům jiné etnikum nevadí, a pokud je to teda zdravotně postižené, tak tam už si myslím, že na to, aby si každý člověk na to troufl, tak potřebuje určitou dávku, no, jak bych to řekla, moc empatie, prostě aby se do toho nějak vcítil, já osobně, i když jsem dětská sestra, tak bych postižené dítě asi vzít nemohla, protože mě je těch dětí hrozně líto a já bych vlastně to nesla hůř než to dítě, já bych mu prostě nemohla dát to, co potřebuje, já bych se u toho psychicky složila, ale myslím si, že pěstounů je nás dost a že chyba je v sociálních pracovnících dítěte, která má na starost vlastně to dítě, které se odkládá, tak chyba je, při těch setkání si i říkáme a sdělujeme zkušenosti a konkrétně víme, kde který ten kojenecký ústav si ty děti drží a proč si je tam drží a proč je ta sociální pracovnice nepustí. Určitě tam mají svoje známé ředitele a tak dále, jo, aby nepřišli oni o práci, a potom jeden z důvodů může být i ten, že ty sociální pracovnice jsou líné, a že když by měla jet do jiného okresu, proč by to dělala, protože vím, co já mám zkušenosti, tak jim nejde vůbec o děti.

- 2.) Těší. Člověk vidí výsledek té práce, jak vám to miminko vyrůstá pod rukama, jako vidíte, jaké to je, a vzhledem k tomu, že já mám ty děti z kojeňáku teda a viděla jsem, jak to vypadá, jak se mlátil a jak je na tom teď, tak vidíte smysl v té práci.
- 3.) No, náročná je v té fázi toho předávání, jako jinak si myslím, že náročná není, že člověk se s tím popere, i když ty děti jsou nemocné, to naše malá teď posledně byla hrozně nemocná, jo, takže to bylo teď hodně náročné, ale to všechno člověk zvládne, spíš to předávání, kdy vám do rodiny začnou jezdit ti rodiče, a také zaleží na tom, jaký rodič vám přijede, že, protože my si rodiče nevybíráme a v podstatě k nám jezdí ty dva měsíce, obden, stráví tam ty tři, čtyři hodiny času, takže to mně připadalo z toho takové nejnáročnější. Hlavně po té psychické stránce. Naruší vám to také chod té rodiny.
- 4.) V každém případě, protože v tom kojeňáku, co! Tam sedí v postýlce, když je malé, nepustí ho a ony ty děti – když už to vezmeme od toho jídla, tak to jídlo, to jsou samé kašičky, že, a v té rodině vlastně postupně dáváte tu stravu zdravou tu, co máme my naučenou, takže na každý pád to se jako nedá vůbec srovnat. V té rodině je to jednoznačně lepší, je to jako doma!

5.) No já si myslím, že jsme trochu my Češi sto let za opicemi, jo, jak jsme vstoupili do té Evropské unie, tak v těch státech Evropské unie je to jinak nastavené, a aby my jsme drželi krok s tím světem, jinak si myslím, že by se u nás nic nedělo.

Hodnocení PPP

1.) Systém je špatně nastavený. Celkový proces. Udělali něco ti naši nahoře a nedotáhli to do konce. Jednak už to, že každé nejde do té rodiny, že stále ještě zůstávají v kojenáčích, no. Není vlastně spolupráce těch složek – sociálních pracovníků, kraje, těch soudců, že vlastně oni spolu nespolupracují. Každý si udělá to svoje a je mu vlastně jedno, jestli a kdy to udělá, a proto si myslím, že tak dlouho potom trvá to předávání dětí, jo, i ty soudy, to je složka sama ve státě, tak oni mají čas, hlavně si myslím, že teda tady toto by mělo dělat jedno ministerstvo, tady tuto pěstounskou péči, a že vlastně těm lidem všem, kteří jsou do toho zainteresovaní, i ten soudce by měl být pověřený v každém tom kraji jeden, který by vlastně dělal jen pro ty nechtěné děti, a u těch sociálních pracovníků, tam to třeba nejde, protože jich je tam víc a měli by to dělat lidi, kterým jde o ty děti, já doposud nemám tu zkušenost, že by to dítě u nich bylo na prvním místě. Pořád v tom našem státě se dává jako zřetel na to, co řekne matka. Nejdřív ta doba byla šest týdnů, potom se to zvýšilo na tři měsíce, teď má třeba matka utajený porod, my jsme třeba měli dítě z utajeného porodu a mysleli jsme si, jak to půjde rychle, a to je právě naopak, jo. To, když je utajený porod, matka je nedohledatelná, ona to nepodepíše v těch třech měsících, pak se teprve zbaví rodičovské zodpovědnosti a víceméně je to na té sociální pracovníci, jak ona je pružná. Kdyby ona, když bude vědět, že bude probíhat soud, že vám dítě svěří do péče, kdyby ona zrovna už podepsala souhlas se zbavením rodičovské zodpovědnosti, když ví, že je matka nedohledatelná, že mají zkušenost, že takové matky rodí vícekrát, takže ty zkušenosti mají, a že by to dítě mohlo být v rodině o půlku času dřív, než se tam dostane. Myslím si, že by v rodinách do půl roku mohly být všechny děti. Proces je byrokratický, pomalý. Nastaveno to bylo tak, aby děti v pěti měsících od přechodných pěstounů odcházely do rodin a ty děti zůstávají v rodinách i rok a půl, a to už je někde špatně, protože to dítě už je na vás až moc zvyklé, nafixované, a ten odchod dítěte od vás je potom pro to dítě horší. Je vám potom toho dítěte i líto.

- 2.) No, u nás to proběhlo za hodně dlouho. Dítě, co mám v trvalé pěstounské péči, mělo své jisté problémy, a když jsem to začala řešit a radit se s psychologem, co řeší i psychologické posudky pro pěstouny, nám to stopl, že si to doma musíme pořešit. Takže se nám to takto komplikovalo. Od přípravy pěstounů jsme dítě dostali až za rok, jiní pěstouni, kteří přípravu dělali s námi už třeba půl – třičtvrtě roku dítě měli.
- 3.) Ústavní péče jako taková je určitě důležitá pro děti, které jsou postižené, jinak si myslím, že by žádné dítě nemělo zůstat v ústavu. Pro ty postižené určitě ano, protože kde by byly.
- 4.) Určitě je nutné zrušit nebo zcela utlumit kojenecké ústavy. V ústavu domov dítě nezíská. Každé dítě potřebuje domov. V ústavech nikdy domov mít nebude. V médiích se říká, že v ústavní péči mají na dosah lékařskou péči, ale my také můžeme jít k doktorovi, a proč by tam dítě mělo mít čtyřadvacetihodinovou zdravotní péči, když ji ani nepotřebuje, dítě potřebuje hlavně tu lásku, a kojenák mu tu lásku rozhodně nedá.
- 5.) Ve dvou případech ano, v posledním ne, můžeme sledovat vývoj dětí. V posledním případě to nefunguje proto, protože osvojitelé měli špatnou zkušenost s první pěstounkou, kdy ona jim dávala najevo, že jí jde hlavně o ty peníze, a to je tak odradilo, a na nás jako pěstouny si udělali svůj názor a nedůvěřují nám a vytvořili si názor, že to děláme hlavně pro ty peníze a ne z lásky k tomu dítěti, takže ono záleží, kam to dítě jde a jací jsou ty lidi.
- 6.) Nejdéle tady to poslední dítě bylo u nás rok.
- 7.) No, tak špatně fungující rodina v našem státě. Nevím, proč to tak je. Každý, kdo se rozhodne mít dítě, by měl vědět, co to dítě potřebuje, ale každý jsme nějaký. Hmm, možná i politika v tom hraje, ale není to na prvním místě, je to hlavně o lidech.
- 8.) Není. Protože ty děti jsou dlouho v kojenáku, v děcáku, každé dítě není právně volné a mohlo by jít do pěstounské péče, a tím, jak se udělala ta profesionální pěstounka, tak se upozadila ta trvalá pěstounka, a ty lidi o to teď nemají tolik zájem a v té trvalé péči to dítě u vás zůstává do 18 let i déle, když studuje, a není to jen o tom, ty děti v trvalé péči jsou součástí vaší rodiny, nemůžete je vykopnout, rodina je bere, všichni je mají rádi. Je mi líto, že si ty lidi nevezmou třeba i do té trvalé

pěstounské péče, dětí v dětských domovech a kojeneckých ústavech je stále hodně. Tak je mi to i líto.

- 9.) Překvapuje mě, čím déle tu činnost člověk dělá, hledíte a rozčiluje mě ta nečinnost těch úřadů, těch sociálních pracovníků, soudů, nejde jim vůbec o to dítě. Všude se vykládá o právech dítěte a tady jasně vidíte, že právo dítě žádné nemá, pořád se ohlíží na tu matku, co ta matka, ona měla devět měsíců na to, aby vlastně si rozmyslela nebo věděla, jestli to dítě chce nebo nechce, a v případě, že ho nechce, tak proč by měla mít dobu, aby ještě něco podepsala. Podepíšeš to tady, prostě porodíš a když se rozhodneš, že to dítě nechceš, tak bohužel. Když matka dítě zabije v šestinedělí, jde si na 18 let sednout do kriminálu, tak proč tam se nebere tedy ohled na to, že nebyla přičetná. Ta matka, když to dítě odloží, ví, proč to dělá, tak proč by měl se na ně někdo ohlížet? Měli by udělat vše pro to, aby se to dítě mělo dobře.
- 10) Dlouho. U mě dlouho, nevím proč. Prvního jsme odevzdali v červenci a on se vrátil zpět do rodiny k mamince, takže šel vlastně na hostitelku a někdy v září jim ho dali zpět do péče. Druhého jsme dostali za tři měsíce a poslední za další čtyři a půl měsíce od toho druhého.
- 11) Se spádovou oblastí dobře, nemám problém, funguje to. I nám volají, navštěvují, mají za povinnost dělat kontroly, máme i klíčovou pracovníci, která nás navštěvuje a je to příjemné setkání.

Hodnocení svěřených dětí

- 1.) První dítě přišlo od matky, která byla na drogách, byla v tom ale nevinně, nechala v nájmu člověka, který ten drogy prodával, takže jí dítě odebrali asi ale i jela na marijánce nebo něčem, ale matka prodělala detox, našla si bydlení a dítě jí bylo vráceno do péče a funguje to výborně. U druhého – to bylo romské dítě, v pořadí deváté dítě, u matky jsou pouze tři děti, některé jsou v osvojení, některé jsou v pěstounské péči a některé v ústavu. Poslední dítě – je tam matka, která si, myslím, má dobré sociální podmínky, rodina tam funguje, rodiče, sourozenci, proč zrovna ona, kde tam nastalo selhání, co já vím, o první dítě se jí starají rodiče, ale nemají ho v pěstounské péči, ona tam přijede tak jednou za tři měsíce, tak to dítě jí vychovávají rodiče, a tohle její druhé dítě je z utajeného porodu. No, a ten první a teď i to druhé dítě je u nových osvojitelů, co ji k tomu vedlo, nevím.

- 2.) První byl rok a půl a ty dvě byly novorozeňata, první z novorozeňat jsme si brali deset dní po porodu, druhé čtvrtý den po porodu.
- 3.) Psychická deprivace – to je něco jako bych řekla, že ty děti v kojeňácích, že tam jsou zavření, že to působí špatně na psychiku toho dítěte. Nevím, myslím si to takhle, ale nevím určitě.
- 4.) Ten první šel od maminky a byl u maminky, ten pobyt zpočátku nesl špatně, začínal mluvit a to bylo jen 'mama', byla to neřízená střela, nespavec, matce ho sebrali z náručí. Když dostala matka povolené návštěvy, viděla jsem, jak byl poblázněný, brečel on i matka. Matce jsem vyčinila, ať něco dělá, ať ho co nejdříve dostane zpět. Bylo vidět, že ho milovala... No, a tu těch dvou dětí to bylo v pohodě.
- 5.) První jsme předávali za osm měsíců, druhý za devět měsíců a třetí za rok... Jedno jsme vraceli zpět k biologické matce a dvě do adopce.
- 6.) No... Jak. Člověk si to odtruchlí, jak říkám, odpláču si to, protože když s vámi dítě žije takovou dobu, ty vazby tam jsou, a u těch novorozených vidíte pokroky, zná vás, ale jsem ráda, když ten přijde rodič a má zájem a dítě si na něj začne zvykat, mám radost, když jde do té náruče a řeknete si, že jste ráda, že má dítě novou rodinu, maminku a tatínka, a doufáte, že to tam bude fungovat dobře.

Participantka B, 54 let, pěstounskou péči vykonává tři roky

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- 1.) Láska k dětem. Měla jsem třikrát po sobě potrat, v šestém měsíci dokonce dvojčata, a pak jsem bez problémů porodila čtyři děti, tak jsem se na to pak chystala. Po těch potratech jsme s manželem uvažovali o tom, že bysme šli do vesničky S. O. S., no, nakonec byly ty čtyři děti, takže všechno v pohodě. Je to takové, bych řekla, zachraňování dětí z té ústavní péče.
- 2.) Ano, podporuje. Dcery obě mají vystudovanou vysokou pedagogickou školu a ty starší milují ty děti nade vše. Dnes máme předávat Davidka tak máme plačtivý den, všechno je doma naruby.
- 3.) Každopádně přínosné, protože je tam spousta témat, o kterých si člověk myslí, že je zná, a má vlastní děti, že to všechno dovede tak nějak uspořádat, tak to není pravda, já jsem třeba zdravotní sestra, takže po té zdravotní stránce s tím mám zkušenosti, ale jsou tam lidi, kteří neznají ani tohle, ty děti přichází do rodin od miminek, nebo

jsou to děti různého věku, a každý věk potřebuje svoje, navíc každý ty svoje děti zná od narození, ale s těmi novými staršími dětmi se člověk déle sžívá, takže tohle se tam všechno probírá a není to jenom otázka těch dětí, je to i papírová práce, je to otázka psychologické práce, člověk potřebuje vědět, kam se obrátit, když je nějaký problém, takže každopádně každé to školení je určitě důležité. Akorát mě na tom zaráží, že musíme absolvovat 72 hodin a pěstouni dlouhodobí to mají myslím poloviční dobu, to mě teda zaráží.

- 4.) Pokud to bude v mých silách. Klidně i v důchodovém věku, jako babička pro ty děti může fungovat i v důchodovém věku.
- 5.) Poslání. Jednoznačně poslání, pomáhat dětem.
- 6.) No, když si propočítáte to, že dostáváme výplaty nějakých 14 – 15 tisíc čistého, a to jak to kdy vychází, a propočítáte si to na třicet dnů a čtyřicet hodin denně, tak vám vyjde částka, kterou máme jako hodinovou mzdu, čemuž by se každý vysmál.

Otázky zaměřené na postoj k PPP

- 1.) Je lepší v tom, že v pěstounské péči na přechodnou dobu má dítě čtyřicetihodinovou starostlivost, prostě kdykoliv zapláče, spadne na kolínko, má vedle sebe někoho, kdo se o něj postará, na koho se obrátí. V ústavní péči tady tohle, bych řekla, že je adekvátní podle počtu dětí, kolik jich tam mají, a že sestry jsou zaměstnané administrativní prací, takže si myslím, že tam mají všechno, a že tam mají větší finanční prostředky, tak tam stejně nemají tu lásku a že ta čtyřicetihodinová péče tam opravdu chybí, a že když jsou to ty miminka, tak ty potřebují té lásky strašně moc a potřebují ji třikrát tolik než všechny ostatní děti, i než ty vlastní, protože tyhle děti už v prenatálním životě cítí, že jsou nechtěné.
- 2.) Ano. Těší mě to, že těm dětem hodně pomáhám, a že jim dávám vše, co je v mých silách, a i celá rodina, říká jsem teda, že mám čtyři děti a staršímu synovi je 28, a myslela jsem si, že třeba bude proti, abychom se zapojovali, ale on se zapojuje, takže zírám, on je nadšený a všechny ty děti by si nechal, a tím, že dnes dítě předáváme, tak je to u nás slzavé údolí, všichni se chtějí rozloučit a nikdo nechce, aby to dítě odešlo, ale i přes to je ta práce je taková, že se těm dětem opravdu pomáhá a dává se jim ta láska, kterou potřebují. Uspokojuje mě to v tom, že jsou to děti, které potřebují mnohem více lásky.

- 3.) V tom předáváníí. Po té psychické stránce, kdy se s ním musíte rozloučit.
- 4.) Každopádně. To jsme už i nakousli.
- 5.) No to, že ti psychologové konečně přišli na to, že pro dítě je opravdu potřebná péče rodinná, kde mají to zázemí a kde ví, že je někdo má rád, a kde se na koho můžou obrátit, když mají nějaký problém.

Hodnocení PPP

- 1) K tomu bych se nejraději nevyjadřovala. Teď mám v péči dvě děti a před tím jsem měla tři děti a u těch malých dětí je to něco jiného než už u těch starších. Měli jsme chlapečka od malička s nízkou porodní váhou, měl kilo osmdesát, byl u nás necelých osm měsíců, pak se vracel do osvojení a z osvojení se nám pak zpět vrátil a od té doby nastaly problémy. (Participantka to nadále nechce rozvádět, je rozrušená). Je to komplikované... Začala jsem o celém systému pochybovat. Ne, nechci se o tom bavit, je to citlivé téma a nechci to publikovat. Hodnotím špatně postup úřadů.
- 2) Od té doby, kdy jsme dostali razítko, tak tři dny potom mi hned volali, že mají pro nás chlapečka. Pan doktor byl dokonce ochotný dojet k nám do města a vše podepsat, a pak nám zazvonil podruhé telefon, že pro nás mají novorozenou holčičku, takže jsem zůstala paf a říkám: 'To nám dáte dvě najednou?' No, a řekli, že ne, tak jsme nakonec dostali holčičku, takže dá se říct během týdne. Ale obecně jsou tam ty doby kolísavé, někdy se čeká na dítě i čtyři měsíce, někdy během čtrnácti dní, ale u nás to bylo rychlé.
- 3) Na ústavní péči? V ústavní péči nemají děti tolik té lásky, toho opečovávání a všechno tak, jak jsem říkala, mají sice větší finanční podmínky, ale rodina je rodina.
- 4) Viděla bych to tak, že třeba já nemám problém přijmout dítě s hendikepem, ale většina těch pěstounů nejsou zdravotní sestry, tak bych řekla, že děti, které mají opravdu velký zdravotní problém nebo hendikep, i když potřebují tu lásku taky, ale potřebují třeba i tu přístrojovou pomoc, tak tam asi i jo. Ale menší hendikepy nejsou problém, nejsou problém pro pěstouny, ale takové ty velké, kdy děti potřebují přístroje, tak tam by to asi bylo i lepší v tom ústavu.
- 5) Nejdéle osm měsíců, no vlastně toho Davču máme přes rok, protože maminka je romského původu, tatínek není uvedený.

- 6) No, myslím si, že je to tou dobou, je tady spousta drogově závislých, sociálně slabých, které třeba ty děti nemůžou uživit, měli jsme třeba holčičku, ta měla fungující rodinu, ale bohužel byli silně nábožensky založení, i když to do sebe nezapadá, tyhle lidi by si právě děti měli nechávat, ale už jich měli pět a jelikož žili v domečku v jedné místnosti, že učiní šťastného někoho jiným, takže dali to dítě pryč. Je hodně lidí, co děti neuživí. A ti drogově závislí, ti raději dají peníze do drog, je spousta maminek, co děti nechtějí, nebo i vysokoškolačky, které se dostanou do takové situace a chtějí mít kariéru, tak dají dítě pryč, ale je to asi lepší, než by to dítě pak pohodily do kontejneru nebo uškrtily, že.
- 7) Je tam spousta chyb, které by se měly dořešit, ale je to teprve v začátku, ta přechodná pěstounská péče, mělo by se co vylepšovat. Je toho hodně. Třeba ty čekací doby, přes to, že se ví, že se upřednostňuje ta péče na přechodnou dobu a spousta těch dětí se dává stále do kojeneckých ústavů, už po narození, ale jen z toho důvodu, že ta matka třeba ani o tomto neví, a oni automaticky jí řeknou, když dítě nechcete, podepíšete souhlas s tím, aby šlo do kojeneckého ústavu, a to už je ten největší problém, který nastává, matka neví, podepíše to a ústav si to dítě nechá. I v té papírové části, i třeba my od soudů vůbec nedostáváme rozsudek, ani od osvojitelů, ani od pěstounů, s tím, že oni k nám přijedou s tím, že mají rozsudek v ruce, čekají na razítko na nabytí právní moci, to je tam vlastně už dané, ale nám ten papír nedají, potom na úřadu práce to po nás chtějí, když už o tom člověk ví, je to brnkačka, a v tady v tom systému ústavní péče, což mně třeba hrozně vadí u těch dětí, když jde dítě v ústavní péči a už má třeba najité osvojitelé nebo pěstouny na přechodnou dobu, tak se může dát na dovolenku, sociální pracovníce jim na to může dát papír, my nesmíme, my se máme rozhodnout sami. Jak se člověk má rozhodnout sám dát někomu dítě, když si ho vezmou domů, někde se stane havárka, dítěti se něco stane, my ho máme v péči a my jsme za něj zodpovědní. Zajímalo by mě, jak by to ten soud řešil. Je tam prostě hodně věcí, co by se jinak mělo nastavit. Nehledě i na ten problém s rodičovským příspěvkem, co se teď tak řešil, že dlouhodobí pěstouni nám mají za zlé, že pobíráme nějaký rodičovský příspěvek, že jim něco vyberem, my to dítě máme v péči rok oni potom dál, to potom vypadá, jak kdyby to lidi dělali fakt jen kvůli těm penězům, tak proč to ten stát nenastaví tak, aby se určila střední hranice a to dítě, které jde do jiné péče, dostávalo stejnou dávku. A to

bych mohla pokračovat dál. Každopádně je to i problém u soudů, oni mají třicet dnů na vydání rozsudku, všechno se tomu dítěti protahuje. Nikdo neřeší, aby to dítě bylo co nejrychleji v rodině umístěné. A vše v zájmu dítěte, že...

- 8) Tento postup, ten soudů, kdy soudy nepracují tak, jak by měly...
- 9) To je různé, ta první byla čtyři dny po razítku, nejdéle jsme čekali čtyři a půl měsíce, ale je to u lidí různé. Když se podíváte do jiných krajů, pěstouni jsou volní. Těm lidem je to jedno, kam si pojedou pro dítě, do jakého kraje, je to zase o těch sociálních pracovnících, nechce se jim jezdit dívat daleko za dítětem, jak se mu daří.
- 10) Jo. Paráda, nemáme problém.
- 11) První tři děti jsme měli z porodnice, tam jsme o té biologické matce věděli, co si člověk přečte v papírech.

Hodnocení svěřených dětí

- 1.) To bylo různé od různých sociálních problémů, bezdomovkyně, to byly matky na úplném sociálním dnu, to člověk by ani nevěřil. To druhé dítě byl drogově závislé matky, bezdomovkyně, co cestovala po celé republice, a pro něho jsme si jeli až do Ostravy, protože v době porodu se tam zrovna nacházela, a u toho třetího, tam si to nedovedu dobře vysvětlit, ta už měla jedno dítě, neměla kde bydlet, neudala otce, neměla finanční prostředky, tam si myslím, že dítě bylo nechtěné, maminku přivezli do porodnice tři dny po tom, co jí odtekla plodová voda, a zachraňovalo se dítě vlastně až ten třetí den, dítě mělo kilo osmdesát, bylo prý v termínu! Tam to bylo nějaké zvláštní, ten měl štěstí, že na svět vůbec přišel. Myslím si, že jen čekala, kdy se narodí, a dá ho někam do kontejneru. No a ten čtvrtý je chlapec romského původu, měla ho matka, pak ho dala do chovánku, pak si ho zase vzala, a pak ho zase dala zpět s tím, že ho nechce, nepochopitelné. To dítě se pak tahá jak kotě, v hlavičce má zmatek. Mohlo se to taky vyřešit jinak. A pak jde do rodiny, kam ani nechci, aby šel, nejsem přesvědčená o tom, že se tam bude mít dobře. Jsem z toho teď špatná, je to aktuální situace, dnes toho chlapce předáváme. Udělala jsem pro to vše, za sociální pracovnící, za psychologem, jaké je tam prostředí, co to je za rodinu, nikoho to nezajímá. (brečí)

- 2.) Tři jsme měli miminka, jednoho chlapce jsme brali před druhým rokem a ten jeden se nám podruhé vrátil tou situací. Takže teď máme aktuálně dvě děti. Od června mám dvě.
- 3.) Ano, vím. Je to tahání dětí. Co to dítě si může srovnat v hlavě. To dítě už v prenatalním věku cítí, že je nechtěný. Samo si to v hlavě nedokáže srovnat. Tu celou situaci, co se s ním děje. Špatně to ty děti snáší v hlavě. Ale přesnou definici nevím. Víím, že jsme se o tom bavili na školení, ale jsem momentálně plná bolesti touhle aktuální situací, že dnes toho chlapečka předáváme dál do prostředí, které si myslím, není pro něj vhodné.
- 4.) U těch starších. U těch mladších, to si ty děti připoutáte okamžitě. U toho z chovánku – to je druh ústavní péče, tak tam jsem viděla pokroky. Když jsme se šli za měsíc podívat do toho chovánku, nechtěl poznávat to prostředí ústavu, chtěl být jen se mnou, držel se mě za ruku, měl strach asi, že tam půjde znova. I paní psychologka ho pak chválila, že udělal veliký pokrok, umí kreslit, navlékat korálky a tak. A u toho druhého staršího chlapce, tam to bylo zase něco jiného, ten u nás osm měsíců byl, pak odešel a zase u nás byl a je teď doted', to prostředí už zná.
- 5.) Do rodiny jsme ještě do biologické nedávali ani jedno, všechny děti šly do osvojení a ten poslední jde do pěstounské péče.
- 6.) O tom raději mluvit nebudu, je to ta nejhorší situace, trpíme tím celá rodina, nemůžu třeba ani čtrnáct dní do toho pokojíčku, kde to dítě bylo. Ale je to asi mnou, bylo by nejlepší, kdyby jedno odešlo a hned druhý den přišlo.
- 7.) Ano, jsem v kontaktu se všema.
- 8.) Každopádně. V prenatalním životě dítě vnímá už co se s ním děje. Takže ano. Jestli to dítě je nějak poznamenané tou ústavní péčí, to nevím, to je těžko říct, oni tam takhle mají všechno, a když neznají rodinnou péči, tak si to ani asi neuvědomuje.

Participantka C, 44 let, pěstounskou péči vykonává jeden rok

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- 1.) Přivedlo mě to, že mám odrostlé své děti, s manželem máme každý své zájmy, byla jsem hodně sama a neměla jsem se o koho starat a komu tu lásku dávat

- 2.) Ano. Manželovi rodiče ti ne, že by byli proti, ale nevidím od nich takovou tu radost. Ale výrazně nikdo proti nebyl. Mám dvě vlastní děti ve věku 20 a 23 a ty jsou taky v pohodě
- 3.) Některé jsou přínosné, že se dozvíme o zdravotních věcech, pro mě přínosné jsou hlavně ta výměna informací, kdy si řekneme, kdo co jak dělá, jak to dělá, vyměníme si zkušenosti.
- 4.) No těžko říct. Aspoň pět až deset let, dokud mi bude sloužit psychika.
- 5.) Poslání. Můj život má smysl a mám komu pomáhat dětem, co to potřebují.
- 6.) Je jich dost, nemůžu si stěžovat, ale když se to přerovná na tu zodpovědnost a za tu péči, tak je to neohodnocené.

Otázky zaměřené na postoj k PPP

- 1.) Ve všech směrech je PPP lepší. Tím, že ty děti jsou doma, mají lásku, péči, nečekají na jídlo tři hodiny, celkově ten rozvoj je pro ty děti rychlejší. Negativum nevádí. Říká se, že v ústavní péči mají lepší lékařskou péči, ale my také jdeme s dětmi k doktorům.
- 2.) Ano, těší, a moc.
- 3.) Ta zodpovědnost, že to není naše dítě, víc se bojím.
- 4.) Ano. Celkově v té atmosféře, že si s ním povídáme, tu péči mají čtyřicet hodin denně, nečekají, až se postarám o jiné dítě, jsem tu pro ně.
- 5.) Myslím si, že někdo konečně pochopil, že jim je v těch rodinách nejlíp. A když mají jít do rodiny tak, tak mají tu průpravu, jak to v rodině funguje, v ústavu to nezažijí, a vůbec ta citová stránka vazby a emoce a tady ten psychický vývoj. Určitě za to může i změna politického režimu, za komunistů mělo vše jednu uniformu a hlavně aby maminy chodily do práce a děti do jeslí a po ústavech.

Hodnocení PPP

- 1.) Celkově pomalý. Úřady jsou pomalé. Dlouho trvalo, než jsme vůbec přišli k soudu, aby nám dali předběžné opatření, ještě dýl trvalo, než našli rodiče, a to předávání, jako konečný soud trval vlastně tři měsíce. Hrozně pomalé. Ze strany úřadů nezájem o ty děti.
- 2.) Čtyři měsíce jsem čekala na první dítě.
- 3.) U některých dětí není zbylí. Nechala bych ústavní péči jen pro děti, které jsou hodně nemocné, postižené, ty jsou hůře umístitelné.

- 4.) Zcela rušit ne, jsou děti, které potřebuji tu péči větší.
- 5.) Ano, jsem v kontaktu a můžu sledovat vývoj dítěte. Měla jsem zatím jedno dítě a tam je komunikace dobrá.
- 6.) Čtyři měsíce u nás bylo děťátko.
- 7.) No, to je složité. Jednak jsou pořád lidé, kteří na tom nejsou sociálně dobře. Je to velmi smutné, nebo ani ty lidé možná neměli takovou dobrou výchovu, nezažili ten pocit lásky, neváží si toho být mámou.
- 8.) No, myslím, že je důvod ke zlepšení. Celkem to funguje, až na ty úřady. Tady v tom kraji našem ten krajský úřad, a tam to vážne, není tam vůle dát ty děti do pěstounské péče, dávají to spíše do kojenáků. Aby to úřad podpořil, vážne to. Je tam ta nevole. Je jim to jedno. Nevidím tam tu vůli, aby ty děti byly co nejdříve v rodinách.
- 9.) Víceméně jsem to takhle očekávala. Spíš ty lhůty, no, myslela jsem si, že ty děti budou u nás tři nebo čtyři měsíce, že to bude takové pružnější.
- 10) Teď momentálně asi tři měsíce. Dítě u nás bylo osm měsíců a teď k 1. březnu nás zařadí zase do pořadníku a před náma je třináct pěstounů, tak čekám, že to zase budou dva tři měsíce.
- 11) Nemám problém. Paní se ozve, přijde na návštěvu, tam je to dobré.

Hodnocení svěřených dětí

- 1.) Dítě přišlo od matky, která udala, že z finančních důvodů dala k adopci. Už má dvě děti a je bez partnera, že by to nezvládla. Porod byl utajený, nevěděla čtyři měsíce, že je těhotná, rodila doma, pak ho sanitka převezla do nemocnice na jipku a jako sedmidenního jsme si ho dovezli.
- 2.)
- 3.) Myslím si, že to znamená, že se těm dětem psychicky ubližuje a že se to s nimi táhne potom do dospělosti.
- 4.) Novorozené dítě, které nesnášelo jakýkoliv fyzický kontakt, nemohli jsme se ho dotknout, pohládit, řívat, až po čtyřech týdnech jsme docílili, že jsme ho mohli pochovat, chvíličku držet na rukách, a kolem třetího měsíce se utišil a pak se vyvíjel jako zdravé miminko, pak dobré.
- 5.) Šlo k adopci do rodiny.

- 6.) Bylo to smutné, těžké. Ta budoucí osvojitelka se trochu taky složila, což mě posílilo, že musím být statečná i kvůli ní. Tak si mě pak i s malým odvezli, byla jsem u nich dva dny a pak jsem odjela domů. Maminka potřebovala pocit jistoty, stála jsem opodál. Paní pak volala každý druhý den. Předávání bylo v pohodě, manžel to ale nesl hůře než já.
- 7.) Ano, zajímám se a ráda.
- 8.) To jeho plakání, ten kontakt, jestli to nebylo i tím, že ho ta matka nechtěla, že to cítil. Teď vypadá šťastně, směje se.

Participantka D, 40 let, pěstounskou péči vykonává rok a půl

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- 1.) Mě přivedla kamarádka, která už měla v pěstounské péči děti, tak jsem si říkala, že by se mi to taky líbilo.
- 2.) Ano, podporovala, nemám negativní ohlasy. Ve své práci jsem byla vyhořelá a manžel mi říkal, ať to teda zkusím, mám dvě dcery, jedna má 19 a druhá 11 let.
- 3.) Velice jsou přínosná. Jsou to velmi zajímavá témata, měli jsme teď třeba paní primárku z porodnice, mluvila třeba i o baby boxech, kolik to zachránilo dětí, je to zajímavé.
- 4.) Teď, když jsme poprvé odevzdávali, tak jsem řekla, že už to snad nebudu dělat, je to náročné psychicky, malou jsem měla pět a půl měsíce, věděla jsem, že jde do perfektní rodiny, kamarádíme se, ale stejně mě to dostalo. Psychicky je to náročné. Třeba tak pět roků, je to dost náročné, dcera teď jde na vysokou, tak uvidíme. Nevím, nemůžu to teď nějak hodnotit.
- 5.) Já si myslím, že je to poslání. Já jsem vždycky chtěla dělat v mateřské školce, táhlo mě to vždy k dětem, je to určitě poslání, musí to člověka bavit, vědět, že to má smysl.
- 6.) Víte co, cizí lidi vám řeknou, že za to bereme takové peníze, ale neuvědomují si, že je to čtyřicet hodin, je to náročné, nezavřete po osmi hodinách v práci dveře a máte klid, mohlo by to být lepší.

Otázky zaměřené na postoj k PPP

- 1.) Že jsou ty děti jak naše, v tom kojeňáku jsou třeba tety, ale tady je to dítě jen s náma, žijí v rodině. To se nedá vůbec srovnat. Poprvé jsem to zažila a je to mnohem lepší, když ty děti mají od začátku lepší start. Nedá se to srovnat.
- 2.) Ano, naplňuje, našla jsem se v tom.
- 3.) V tom odevzdání, předání to je nejtěžší.
- 4.) Sice si myslím, že ta naše malá šla brzo, ty děti by měly jít tak po těch pěti měsících, když ty děti jdou až v roce, je to pozdě. A je to chyba v soudech. Je to i pro ty děti bolestivější.
- 5.) Asi si fakt někdo uvědomil, kdo to vymyslel, že v těch rodinách dětem je líp, viděla jsem to i doma, každý došel a hned šel za ní, ta malá měla pořád kolem sebe impulzy, všude si ji člověk bere, žije normálně, není někde jen zavřená. Je důležité, aby ty děti od mala vnímaly, jak to funguje, aby docházely s lidmi do kontaktu, zažívaly přirozené prostředí, situace, teď jsme se třeba s ní byli koupat v bazéně, jo, berejte to dítě všude, v ústavu ne. Ale je to můj názor.

Hodnocení PPP

- 1.) No, víte co, já jsem měla štěstí, že u mě vše pracovalo, fungovalo perfektně, ale vím, že u jiných je to jiné. Všude by měli pracovat jak u mě, ty děti by měly být do půl roka v jiné rodině.
- 2.) Od prvního papíru dva a půl roku. Ale od razítka, kdy jsem byla pěstoun tak dva a půl měsíce.
- 3.) Já strašný. Nedokážu to dál rozvést, nikdy jsem v kojeňáku nebyla, ale tím, že už jsem doma dítě měla, je to nesrovnatelné.
- 4.) Všechny bych zrušila, všude to funguje běžně, jenom my jsme zaostali.
- 5.) Ano, jsem v kontaktu, vidím ten vývoj dítěte. My jsme se spřátelili, takže super.
- 6.) Pět a půl měsíce.
- 7.) Já si myslím, že ti ministři a ty úřady nejsou pružní, že jim na těch dětem nezáleží, berou to jen jako kus papíru, každý by si to jedno dítě měl vzít a zkusit si to. Musí to člověk zažít. Nemají to praxi. Jinak by to fungovalo jinak.
- 8.) No, je v tom hodně nedostatků. Jsou tam děti hrozně dlouho, všem to trvá, než vyřídí jeden papír sociálka, soudy, u těch dětí malých běží ten čas úplně jinak. Je to hrozně vše pomalé.

- 9.) No, víte co, nemůžu říct, měla jsem vše perfektní, nemám pocit, že by mě něco překvapilo.
- 10) Teď jsem bez dítěte tři týdny, tak čekám, že to budou tři až čtyři měsíce.
- 11) Jo, dobré, nemám problém.

Hodnocení svěřených dětí

- 1.) Matka dala tuto malou jako čtvrté dítě pryč. Ze sociálních problémů, neměla peníze.
- 2.) Přebírali jsme šestidenní holčičku přímo z porodnice.
- 3.) Že ty děti trpěly v těch rodinách? Nevím, možná, že ty děti jsou týrané, zanedbané, ale nevím.
- 4.) Nemohu posoudit, měla jsem zatím jedno dítě, ale tato holčička byla veselé dítě. Tím, že jsme ji brali z porodnice, tak byla jako běžné miminko.
- 5.) No, máme zatím jednu zkušenost, a ta šla do adopce.
- 6.) Brečeli jsme celá rodina, ale za dva dny mě to přešlo, chce to čas.
- 7.) Ano, zajímám se i nadále o dítě, my jsme se spřátelili, navštěvujeme se.
- 8.) Ne, nepozoruji, ta matka je asi i nosila s láskou, jen nebyly ty finanční prostředky, aby si to dítě mohla nechat.

Participantka E, 58 let, pěstounskou péči vykonává přes dva roky

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- 1.) Přemýšleli jsme, co bysme s manželem mohli dělat za práci, a když jsme se od naší jedné známé dozvěděli, že tohle dělá, tak jsme se s manželem bavili, že bysme to chtěli dělat. Na trvalé pěstouny jsme už staří a sami jsme vychovali čtyři děti.
- 2.) Teďka už ano, ze začátku jedna dcera říkala ano, ať do toho jdeme, ostatní měli strach, jestli budeme mít čas na svá vnoučata, ale pak pochopili, že ten čas máme, tak si myslím, že teď už ano.
- 3.) Ano, jsou dobrá. Člověk se dozví, co vše k tomu patří, a může se dozvědět od druhých, jak to berou a doplnit si, co je zajímavá.
- 4.) No, my máme do důchodu dva roky s manželem a myslím, že do 65 let bysme to zvládli. Záleží na tom zdraví.

- 5.) No, spíš poslání. Je to pěkná práce, vidím v tom smysl, že je to pro děti přínosné.
- 6.) Tak asi ano. Někteří říkají, že toho máme moc, ale když to převedete na hodiny, tak to vychází na dvacet korun za hodinu. Ale nestěžujeme si.

Otázky zaměřené na postoj k PPP

- 1.) Že se těm dětem můžete plně věnovat. Ty tety v chovánkách nemají čas na ty děti, ty děti pak strádají. Pro ty děti je ta přechodná pěstounská péče lepší, potřebují pochovat, vymazlit se. Neříkám, že ty tety nemají zájem, ale udělají si svoje a jdou domů.
- 2.) Ano, těší mě ta práce, když se na vás to dítě začne smát, že děláte pro to dítě vše.
- 3.) Měli jsme děti, které jsme brali od rodiny, kde byly drogy, a to je potom víc složitější s těmi dětmi, ony ty děti pak necítí tu lásku rodičů, když jsou na drogách, a ti rodiče nemají o ně zájem, tak to není jednoduché, nemají to v tom životě lehké.
- 4.) Určitě ano. Tam aspoň můžou zažít jako by byly v té normální rodině, ale už ví, jak to v té rodině chodí.
- 5.) Jde hodně o ty citové vazby, když ty děti nemají od malička, tak potom už o ně přichází, ale dokáží si mezi sebou vytvářet ty vazby. Naše ČR je jedna z posledních, kdy tady na tu přechodnou péči přicházíme, i Slovensko je dál než Česko, takže si myslím, že to naši vzali podle těch druhých států.

Hodnocení PPP

- 1) Je to dobrý, až na to, že i to předávání, musí si zvyknout i ty soudy na to, že na nich taky záleží, kdy ty děti u nás zůstanou, dát to do kupy, aby to navazovalo ty doby, je to moc dlouhé vše. Než ty děti dostanou souhlas, jestli půjdou do adopce nebo kam. U prvního dítěte jsme přišli k soudu a paní soudkyně tohle dělala poprvé, taky nevěděla přesně, i ti soudci se učí. Je to o té dlouhodobosti těch úřadů, než ty děti půjdou dál do péče. Do budoucna, si myslím, by mělo přijít zlepšení. Když se seznamují třeba noví rodiče, ať už pěstouni nebo adoptivní rodiče, když jde dítě z ústavu nebo tak k nám přechodným pěstounům, tak dostávají zodpovědnost ti, kdo ho přebírá, ale my, když ho někam dáme dál, jsme pořád za něj zodpovědní,

kdyby se něco stalo. Musí se to dořešit papírově. Je na nás přechodné pěstouny jiný metr než na ty ústavy. Také zkrátit všechny ty lhůty tak, aby to dítě se dostalo dříve do rodiny. Od toho ten smysl přechodné pěstounské péče je, aby to dítě do roka bylo v rodině, kde bude trvale vyrůstat.

- 2) Koncem roku jsme dostali rozhodnutí, že jsme přechodní pěstouni, a hned v lednu jsme dostali dítě. Během měsíce jsme měli dítě.
- 3) Myslím si, že děti, které jsou opravdu nemocné, které vyžadují opravdu lékařský dohled, tak je ta ústavní péče dobrá, protože tam mají dlouhodobé lékaře, mají to vše po ruce, tak je to dobré, ale proto, aby tam byly děti od mala, tak to dobré není.
- 4) Ne, tak, jak jsem říkala. Nemusí to být pro tolik dětiček, ale hlavně pro ty nemocné ponechat.
- 5) Ano, jsme v kontaktu od toho prvního chlapečka, maminka nám posílá zprávy a fotky, jak se vyvíjí, byli jsme i za ním, takže je to fajn.
- 6) My jsme měli dvě umístění, ten první chlapeček u nás byl právě až těch šestnáct měsíců, a pak jsme měli dva sourozence, ty jsme měli měsíc, a ty byly dál do pěstounské péče dané k příbuzným. Ale je tam problém, kdy ten otec tu pěstounku fyzicky napadl.
- 7) Právě ta moderní doba přináší i ty negativní věci jako jsou drogy, ustydně láska, nezáměr o děti, že ty děti jsou i překážkou pro ty lidi, v dnešní době není dané, že by se lidi vzali a pak měli děti, a ženská pak otěhotní, rozejdou se a pak je malér, když láska nezvítězí.
- 8) No, tak lidé se snaží nahradit některým dětem rodiče, protože těchto dětí je stále hodně, co nemají rodiče nebo se o ně rodiče nestarají, stát se sice snaží, ale chtělo by to být trochu pružnější.
- 9) My jsme do toho šli s tím, že to bude náročné, když budeme předávat, ale nemůžu říct, že by to bylo špatný, předávali jsme v pohodě a máme z toho radost.
- 10) No, my jsme čekali na ty další dvě, co jsme dostali, to bylo tři měsíce, a teď, co máme tady to třetí, jsme čekali čtyři měsíce, byli bysme raději, kdyby to bylo rychlejší, je to moc dlouhé.
- 11) No, myslím, že oni o nás ví, že by dělali něco navíc se říct nedá, ale nedělají nám problémy.

Hodnocení svěřených dětí

- 1.) Tak u toho prvního dítěte matka byla alkoholička, kouřila a žila tak, že ten alkohol jí byl na prvním místě a neměli se chuť starat o dítě, a ten alkohol ji dovedl až tak, že umřela v době, kdy my už jsme chlapečka předávali do osvojení. Utopila se v přehradě. U těch dvou sourozenců, tam to bylo tak, že poslouchala asi víc toho partnera. Děti ale asi ráda měla. Neměli tam elektriku, teplo nic. A u toho třetího, co máme, tam ten porod tajila. Šla родit do jiné porodnice do jiného města a hned řekla, že to dítě nechce. Je mladá, asi i na překážce školy.
- 2.) Dvě děti jsme měli přímo z porodnice a ty sourozence, ten chlapec měl tři roky a holčička přes rok.
- 3.) Je to vlastně to, nemůžou si vytvořit pocity, které k tomu věku patří, aby vlastně procházeli v tom svém věku tím, co ty děti mají prožívat. Lásku, radost, aby o ně byl zájem.
- 4.) My když vidíme ty malé děti, když přicházejí k nám z porodnice, tam člověk nemůže vidět, jestli něčím trpělo, ale když od nás odchází, umí projevit radost, loučí se s námi a pamatuje si nás. Když za tím chlapce prvním přijedeme, tak nás zná, i maminka mu o nás říká. U těch sourozenců, ti u nás v klidu spinkali, naučila jsem je zpívat, ale když jsme je předali, a to byli u nás chvíli, no, když viděli ty své rodiče, tak té malé se vrátilo to, že tatínek jen na ni křičel, tak vůbec nechtěla k nikomu jít, neměla pak dobrý spánek, tady byly celou dobu v klidu, věděli, že jsou v bezpečí. Rodiče je tam nechávali samotné večer doma, dveře nebyly zavřené od bytu a děti chodily po baráku po patře.
- 5.) My jsme zatím dávali toho prvního do adopce, ty sourozence do příbuzenské pěstounské péče a teď toho klučinu, bylo nám řečeno, že půjde do adopce, maminka je ještě v šestinedělí, tak má ještě lhůtu na rozhodnutí.
- 6.) Když se to předává do adopce a víte, že tam bude mít dítě lásku, myslíte na to, jak se má a jestli se má dobře, ale není to těžké, když víte, že bude milováno, ale když víte, že jde zpět ke svým rodičům, kde ta láska nebude až tak, tak je vám to líto.
- 7.) Pokud se domluvíme s rodiči, že chtějí zachovat kontakt, tak jsme tomu velice rádi. Chcete vidět, jak to dítě roste, že prospívá, daří se mu. U těch dvou sourozenců víme, že to tam až tak dobré není.

8.) U toho prvního chlapečka vidíme, že ho to poznamenalo, že kouřila a pila, protože má problémy s průduškami, hůř se mu dýchá, bude z něj asi astmatik, takže ty následky tam asi i budou, uvidíme, co bude dál, až bude starší, jak to bude. No, a u těch sourozenců je vidět to, že když rodiče berou drogy, že ty děti mají úzkost, ty vztahy tam nebyly dobré, a ta holčička měla z toho otce strach, jsou tam narušené ty vazby.

PŘÍLOHA P I: ROZHOVORY S PARTICIPANTY

Participantka A, 59 let, pěstounskou péči vykonává tři roky

Osobní otázky pro přechodné pěstouny

- PRVOTNÍ
IMPLIKACE
PPP
- 1.) No, v podstatě mě k tomu ^{PROSPĚŠNOST DÍTĚTI} přivedla sociální pracovnice. Ze tato přechodná pěstounská péče je, tak o tom jsem věděla, z médií a tak, a jelikož už máme ve stálé péči tři kluky a tomu nejstaršímu v té době bylo sedmnáct, když jsme to začali řešit, a byl takový jakože zabejčený, no, měl opožděnou pubertu a chtěl od nás odejít, tak jsem si říkala já i ta sociální pracovnice, protože člověk nikdy neví, co bude, tak abych jako mohla být prospěšná ještě nějakému dítěti, a vzhledem k tomu, že už jsme měli věk, tak jsme do další péče o dítě nechtěli jít, že by jsme ho už vlastně nestihli vychovat nebo mu dát to, co ti mladí, tak ona nás navedla na tuto myšlenku, tak jsme za tím šli a teda jsme se stali profesionálními pěstouny.
- POSPORA
V
RODINĚ
- 2.) No, jakože blízká rodina, mám dvě dcery, co jsem si porodila, a sestru, takže těm to jako oznámím, ale neberu to tak jako že by mě řekli ne, tak je stejně neposlechnu a udělám si sama co chci, sestra mně teda maximálně pomáhá, protože když jezdím na ty školení, tak ty děti hlídá, jo, že je hlídačka, a jako ty dcery, no, ta jedna má teda své děti, máme vnoučata, no, a ta starší, ta moc pracuje, a ta se k tomu nevyjadřuje nebo nespolupracuje nebo nevyjadřuje se ve špatném slova smyslu.
- VZDĚLÁVACÍ
SKOLENÍ PPP
- 3.) No, určitě přínosné jsou, protože před těma ^{PŘÍPUSNOSTI, ZKUŠENOSTI, SDÍLENÍ ZKUŠENOSTI} patnácti roky, když jsme si dělali ^{OSOBNÍ, OBOHACENÍ} to první školení na tu stálou pěstounskou péči, tak tam jsme se všichni bouřili a připadalo nám to jako zbytečné, jo, proč tam jako do nás někdo něco hustí a vykládá, protože každý máme vlastní děti, jo, a že vlastně s výchovou máme nějaké zkušenosti a tak, ale čím je člověk starší, tím víc si uvědomuje vlastně, že, ehm, že od těch profesionálů, jo, to co oni nám řeknou, jak vlastně v té výchově a vlastně s čím se člověk může jako potkat, protože ty děti, když si je neporodíte a oni i v té stálé pěstounské péči jsou většinou z těch dětských domovů, tak že si tam určité věci zažily, no, tak ta výchova není stejná jako u toho vlastního dítěte, jo, takže určitě tomu dávám velké plus a teď momentálně když jedu na to školení, tak už se na to školení těším. Potkám se tam s těma lidmi, co tam mají ty děti, sdílíme si ty zkušenosti, každý má jiné a každá ta zkušenost je dobrá, protože nevíte, s čím se jakoby v životě potkáte a vlastně i se těším na to, kdo tam bude zase z těch odborníků, kdo nám řekne co podnětného, protože tam bývají lékaři, psychologové, takže vždycky vás to nějak obohatí.

ZDRAVOTNÍ STAV, VYHOŘELOST, DŮCHOD

43) No, to právě ne, že nevím, to záleží teda u nás na tom zdravotním stavu, jak teda
 32) bude člověk zdravý, a jednak i na tom, jaké ty děti dostane, protože určitě časem
 33) člověk vyhoří, že, jako v každé profesi, tak jsme se teď bavili s manželem, že když
 34) jsme předali tady to poslední dítě, že bysme to dali jako do počtu max. pěti dětí,
 35) takže teď jsme předali třetí, vzhledem k tomu, že to dítě máme každý ten rok a že
 36) u nás není krátkou dobu, také je to otázka toho, že jde manžel za dva a půl roku
 37) do důchodu, takže než on vlastně skončí v té práci, tak bysme to dělali, takže pokud
 38) nám zdraví dovolí, tak určitě dva tři roky.

PŘEDPOKLÁDÁNÍ
 DOBA VYHOŘAVÁNÍ
 PPP

53) No, určitě jako posláním, pomáhání. → POSLÁNÍ, POMÁHÁNÍ
 64) No, myslím si, že finanční odměna pro mě jako pěstouna adekvátní není, protože
 41) vzhledem k tomu, že za dítě v dětském domově nebo v tom kojeňáku dostanou pět-
 42) ačtyřicet tisíc vlastně za měsíc a my máme plat těch dvacet v hrubém, že, tak
 43) na to dítě dostanete čtyři a půl, a teď, když chtějí zrušit ten rodičák, tak je to jediná
 44) částka, tak ono také záleží, jak kdy jaké dítě dostanete, jaké má potřeby, že, některé
 45) určitě potřebuje víc, některé míň, ale mně se zdá, že je to málo. A je to fyzicky
 46) psychicky náročné, 24 hodin, jo, nejdete do práce, neuděláte si osm nebo dvanáct
 47) hodin, přijdete domů a máte klid, a tady ten klid nemáte od toho vůbec, pořád jste
 48) ve střehu. → NEADEKVÁTNOST, PSYCH. NÁROČNOST, DLOUHODOBOST 24H

OSOBNÍ VLASTNÍ
 PPP
 FINANČNÍ
 ODHODNOCENÍ
 PPP

Otázky zaměřené na postoj k PPP

LÁSKA OD PRVOPočÁTKU, MODEL RODINY, NEZÁJEM V K.O.S. ÚSTAVU

149) No, v každém případě si myslím, že je lepší v tom, že vlastně tomu dítěti je od pr-
 50) vopočátku, když dostanete to mimino, tak vlastně my mu poskytneme tu lásku
 51) od prvopočátku, jo, i když dostanete třeba starší dítě, které jde z toho domova, kde
 52) teda určitě ty podmínky byly špatné, že, jinak by se z toho prostředí nedostalo, tak
 53) zase má to dítě vidět ten model té rodiny, jak by měla fungovat, jo, v tom kojeňáku
 54) i v tom dětském domově to ty děti nemají, a ať mi nikdo neříká, že jim tam někdo po-
 55) skytuje lásku, jo, oni tam udělají ty základní potřeby, které to dítě potřebuje, že,
 56) nakrmí, přebalí, no, a když ta jedna má třeba šest dětí v tom pokojíčku, tak jedno
 57) pláče a nepůjde a nebude ho houpat, že, protože tam má na starost dalších pět dětí,
 58) takže v každém případě si myslím, že tato profesionální pěstounská péče je, nevím,
 59) o 180 procent lepší jak ty kojeňáky, jo, myslím si, že ty kojeňáky budou muset zů-
 60) stat, jo, protože jsou děti, které nejdou umístit do té rodiny, takže z tohoto důvodu
 61) ať ty kojeňáky jsou, ale každé zdravé dítě podle mě má být v rodině. No, myslím si,
 62) že jiného etnika není vůbec problém, protože většině pěstounům jiné etnikum ne-

POROVNÁNÍ
 PPP/ÚSTAVNÍ PÉČE

63 vadí, a pokud je to teda zdravotně postižené, tak tam už si myslím, že na to, aby
64 si každý člověk na to troufl, tak potřebuje určitou dávku, no, jak bych to řekla, moc
65 empatie, prostě aby se do toho nějak vcítil, já osobně, i když jsem dětská sestra, tak
66 bych postižené dítě asi vzít nemohla, protože mě je těch dětí hrozně líto a já bych
67 vlastně to nesla hůř než to dítě, já bych mu prostě nemohla dát to, co potřebuje, já
68 bych se u toho psychicky složila, ale myslím si, že pěstounů je nás dost a že chyba
69 je v sociálních pracovnících dítěte, která má na starost vlastně to dítě, které se od-
70 kládá, tak chyba je, při těch setkání si i říkáme a sdělujeme zkušenosti a konkrétně
71 víme, kde který ten kojenecký ústav si ty děti drží a proč si je tam drží a proč je
72 ta sociální pracovnice nepustí. Určitě tam mají svoje známé ředitele a tak dále, jo,
73 baby nepřišli oni o práci, a potom jeden z důvodů může být i ten, že ty sociální pra-
74 covnice jsou líné, a že když by měla jet do jiného okresu, proč by to dělala, protože
75 vím, co já mám zkušenosti, tak jim nejde vůbec o děti.

OSOBNÍ
USPOKOJENÍ VE
VÝKONU PPP

76 Češi. Člověk vidí výsledek té práce, jak vám to miminko vyrůstá pod rukama, jako
77 vidíte, jaké to je, a vzhledem k tomu, že já mám ty děti z kojeňáku teda a viděla
78 jsem, jak to vypadá, jak se mlátil a jak je na tom teď, tak vidíte smysl v té práci.

NÁROČNOST
PPP

79 No, náročná je v té fázi toho předávání, jako jinak si myslím, že náročná není,
80 že člověk se s tím popere, i když ty děti jsou nemocné, to naše malá teď posledně
81 byla hrozně nemocná, jo, takže to bylo teď hodně náročné, ale to všechno člověk
82 zvládne, spíš to předávání, kdy vám do rodiny začnou jezdit ti rodiče, a také zaleží
83 na tom, jaký rodič vám přijede, že, protože my si rodiče nevybíráme a v podstatě
84 k nám jezdí ty dva měsíce, obden, stráví tam ty tři, čtyři hodiny času, takže to mně
85 připadalo z toho takové nejnáročnější. Hlavně po té psychické stránce. Naruší vám
86 to také chod té rodiny. → PŘEDÁVÁNÍ DĚTI, PSYCHICKÁ NÁROČNOST
87 V každém případě, protože v tom kojeňáku, co! Tam sedí v postýlce, když je malé,
88 nepustí ho a ony ty děti – když už to vezmeme od toho jídla, tak to jídlo, to jsou
89 samé kašičky, že, a v té rodině vlastně postupně dáváte tu stravu zdravou tu,
90 co máme my naučenou, takže na každý pád to se jako nedá vůbec srovnat. V té ro-
91 dině je to jednoznačně lepší, je to jako doma!

ZMĚNA ČR
K PŮSTOVÍ PPP

92 No já si myslím, že jsme trochu my Češi sto let za opicemi, jo, jak jsme vstoupili
93 li do té Evropské unie, tak v těch státech Evropské unie je to jinak nastavené, a aby
94 my jsme drželi krok s tím světem, jinak si myslím, že by se u nás nic nedělo.

CHYZENOST ČR, EVROPSKÁ UNIE

Hodnocení PPP

HODNOCENÍ ←
PPP

NE-SPOUPRÁCE S OUDŮ, SOC. PRAC., NEFUNKČNOST

195 Systém je špatně nastavený. Celkový proces. Udělali něco ti naši nahoře a nedotáhli
96 to do konce. Jednak už to, že každé nejde do té rodiny, že stále ještě zůstáva-
97 jí v kojenáčích, no. Není vlastně spolupráce těch složek – sociálních pracovníků,
98 kraje, těch soudců, že vlastně oni spolu nespoupracují. Každý si udělá to svoje a je
99 mu vlastně jedno, jestli a kdy to udělá, a proto si myslím, že tak dlouho potom trvá
100 to předávání dětí, jo, i ty soudy, to je složka sama ve státě, tak oni mají čas, hlavně
101 si myslím, že teda tady toto by mělo dělat jedno ministerstvo, tady tuto pěstoun-
102 skou péči, a že vlastně těm lidem všem, kteří jsou do toho zainteresovaní, i ten
103 soudce by měl být pověřený v každém tom kraji jeden, který by vlastně dělal jen
104 pro ty nechtěné děti, a u těch sociálních pracovníků, tam to třeba nejde, protože jich
105 je tam víc a měli by to dělat lidi, kterým jde o ty děti, já doposud nemám tu zkuš-
106 nost, že by to dítě u nich bylo na prvním místě. Pořád v tom našem státě se dá dá ja-
107 ko zřetel na to, co řekne matka. Nejdřív ta doba byla šest týdnů, potom se to zvýšilo
108 na tři měsíce, teď má třeba matka utajený porod, my jsme třeba měli dítě
109 z utajeného porodu a mysleli jsme si, jak to půjde rychle, a to je právě naopak, jo.
110 To, když je utajený porod, matka je nedohledatelná, ona to nepodepíše v těch třech
111 měsících, pak se teprve zbaví rodičovské zodpovědnosti a víceméně je to na té so-
112 ciální pracovníci, jak ona je pružná. Kdyby ona, když bude vědět, že bude probíhat
113 soud, že vám dítě svěří do péče, kdyby ona zrovna už podepsala souhlas se zbave-
114 ním rodičovské zodpovědnosti, když ví, že je matka nedohledatelná, že mají zkuš-
115 nost, že takové matky rodí vícekrát, takže ty zkušenosti mají, a že by to dítě mohlo
116 být v rodině o půlku času dřív, než se tam dostane. Myslím si, že by v rodinách
117 do půl roku mohly být všechny děti. Proces je byrokratický, pomalý. Nastaveno
118 to bylo tak, aby děti v pěti měsících od přechodných pěstounů odcházely do ro-
119 din a ty děti zůstávají v rodinách i rok a půl, a to už je někde špatně, protože to dítě
120 už je na vás až moc zvyklé, nafixované, a ten odchod dítěte od vás je potom pro to
121 dítě horší. Je vám potom toho dítěte i líto. *OHLEDNA TĚŽKOU RODIČOVSKÉ ZODPověDNOSTI PRŮZKUSI*

HOVNĚ DLOUHO

212 No, u nás to proběhlo za hodně dlouho. Dítě, co mám v trvalé pěstounské péči, mě-
123 lo své jisté problémy, a když jsem to začala řešit a radit se s psychologem, co řeší
124 psychologické posudky pro pěstouny, nám to stápl, že si to doma musíme pořešit.
125 Takže se nám to takto komplikovalo. Od přípravy pěstounů jsme dítě dostali až

*DOBRA K
PRVNÍMU
DÍTĚTI*

126 za rok, jiní pěstouni, kteří přípravu dělali s námi už třeba půl – třičtvrtě roku dítě
127 měli.

ÚSTAVNÍ
PÉČE

3128 Ústavní péče jako taková je určitě důležitá pro děti, které jsou postižené, jinak
129 si myslím, že by žádné dítě nemělo zůstat v ústavu. Pro ty postižené určitě ano, pro-
130 tože kde by byly.

RUŠENÍ KOU-
ÚSTAVŮ

431 Určitě je nutné zrušit nebo zcela utlumit kojenecké ústavy. V ústavu domov dítě
132 nezíská. Každé dítě potřebuje domov. V ústavech nikdy domov mít nebude.
133 V médiích se říká, že v ústavní péči mají na dosah lékařskou péči, ale my také mů-
134 žeme jít k doktorovi, a proč by tam dítě mělo mít čtyřiašedesátihodinovou zdravotní
135 péči, když ji ani nepotřebuje, dítě potřebuje hlavně tu lásku, a kojeňák mu tu lásku
136 rozhodně nedá.

KONTAKT S
RODINOU

137 Ve dvou případech ano, v posledním ne, můžeme sledovat vývoj dětí. V posledním
138 případě to nefunguje proto, protože osvojitelé měli špatnou zkušenost s první pěst-
139 tounkou, kdy ona jim dávala najevo, že jí jde hlavně o ty peníze, a to je tak odradi-
140 lo, a na nás jako pěstouny si udělali svůj názor a nedůvěřují nám a utvořili si názor,
141 že to děláme hlavně pro ty peníze a ne z lásky k tomu dítěti, takže ono záleží, kam
142 to dítě jde a jací jsou ty lidi.

DĚLKA ŽIVŮTÍ
DÍTĚTE V PĚP

61) Nejdéle tady to poslední dítě bylo u nás rok.
143 17.) No, tak špatně fungující rodina v našem státě. Nevím, proč to tak je. Každý, kdo se
144 rozhodne mít dítě, by měl vědět, co to dítě potřebuje, ale každý jsme nějaký.

BUODY UTIŠENÍ
DĚTÍ DO
ÚST. PÉČE

145 Hmmm, možná i politika v tom hraje, ale není to na prvním místě, je to hlavně o li-
146 dech.

SYSTÉM NRP
V ČR

81) Není. Protože ty děti jsou dlouho v kojeňáku, v děčáku, každé dítě není právně vol-
147 né a mohlo by jít do pěstounské péče, a tím, jak se udělala ta profesionální pěst-
148 tounka, tak se upozadila ta trvalá pěstounka, a ty lidi o to teď nemají tolik zájem
149 a v té trvalé péči to dítě u vás zůstává do 18 let i déle, když studuje, a není to jen
150 o tom, ty děti v trvalé péči jsou součástí vaší rodiny, nemůžete je vykopnout, rodina
151 je bere, všichni je mají rádi. Je mi líto, že si ty lidi nevezmou třeba i do té trvalé
152 pěstounské péče, dětí v dětských domovech a kojeneckých ústavech je stále hodně.
153 Tak je mi to i líto.

OSOBNÍ
PŘEKVAPENÍ
V PĚP

9.) Překvapuje mě, čím déle tu činnost člověk dělá, hledíte a rozčiluje mě ta nečinnost
154 těch úřadů, těch sociálních pracovníků, soudů, nejde jim vůbec o to dítě. Všude
155 se vykládá o právech dítěte a tady jasně vidíte, že právo dítě žádné nemá, pořád
156 se ohlíží na tu matku, co ta matka, ona měla devět měsíců na to, aby vlastně si roz-

160 myslela nebo věděla, jestli to dítě chce nebo nechce, a v případě, že ho nechce, tak
161 proč by měla mít dobu, aby ještě něco podepsala. Podepíšeš to tady, prostě porodíš
162 a když se rozhodneš, že to dítě nechceš, tak bohužel. Když matka dítě zabije
163 v šestinedělí, jde si na 18 let sednout do kriminálu, tak proč tam se nebere tedy oh-
164 led na to, že nebyla přičetná. Ta matka, když to dítě odloží, ví, proč to dělá, tak
165 proč by měl se na ně někdo ohlížet? Měli by udělat vše pro to, aby se to dítě mělo
166 dobře.

DOBA K
NOVÉMU
DÍTĚTI

167 10) Dlouho. U mě dlouho, ^{DLOUHÁ DOBA MĚSÍČE} nevim proč. Prvního jsme odevzdali v červenci a on se vra-
168 cel zpět do rodiny k mamince, takže šel vlastně na hostitelku a někdy v září jim ho
169 dali zpět do péče. Druhého jsme dostali za tři měsíce a poslední za další čtyři a půl
170 měsíce od toho druhého.

SPOLUPRÁCE
S ÚSPOD

171 11) Se spádovou oblastí dobře, ^{FUNKČNOST PŘIJETÍ SETKÁNÍ KONTROLY} nemám problém, funguje to. I nám volají, navštěvují,
172 mají za povinnost dělat kontroly, máme i klíčovou pracovníci, která nás navštěvuje
173 a je to příjemné setkání.

Hodnocení svěřených dětí

SOCIÁLNÍ
PROSTŘEDÍ
DÍTĚTE

174 1.) První dítě přišlo od matky, ^{DROGY DETOX, UTAJENÝ POROD} která byla na drogách, byla v tom ale nevinně, nechala
175 v nájmu člověka, který ten drogy prodával, takže jí dítě odebrali asi ale i jela
176 na marijánce nebo něčem, ale matka prodělala detox, našla si bydlení a dítě jí bylo
177 vráceno do péče a funguje to výborně. U druhého – to bylo romské dítě, v pořadí
178 deváté dítě, u matky jsou pouze tři děti, některé jsou v osvojení, některé jsou
179 v pěstounské péči a některé v ústavu. Poslední dítě – je tam matka, která si, mys-
180 lím, má dobré sociální podmínky, rodina tam funguje, rodiče, sourozenci, proč
181 zrovna ona, kde tam nastalo selhání, co já vím, o první dítě se jí starají rodiče, ale
182 nemají ho v pěstounské péči, ona tam přijede tak jednou za tři měsíce, tak to dítě jí
183 vychovávají rodiče, a tohle její druhé dítě je z utajeného porodu. No, a ten první
184 a teď i to druhé dítě je u nových osvojitelů, co ji k tomu vedlo, nevim.

VĚK DĚTÍ U
PPP

185 2.) První byl rok a půl a ty dvě byly novorozeňata, první z novorozeňat jsme si brali
186 deset dní po porodu, druhé čtvrtý den po porodu. <sup>ROK A PŮL NOVOROZEŇAT
PO PORODU</sup>

PSYCHICKÁ
DEPRIVACE

187 3.) Psychická deprivace – to je něco jako bych řekla, že ty děti v kojenáčích, že tam
188 jsou zavření, že to působí špatně na psychiku toho dítěte. Nevím, myslím
189 si to takhle, ale nevim určitě. ^{ZAVŘENÉ DĚTÍ KOLEKACIAT}

PSYCHIKA
DĚTÍ V PĚČI
PPP

190 4.) Ten první šel od maminky a byl u maminky, ten pobyt zpočátku nesl špatně, začínal
191 mluvit a to bylo jen 'mama', byla to neřízená střela, nespavec, matce ho sebrali

192 z náručí. Když dostala matka povolené návštěvy, viděla jsem, jak byl ^{POBITOVSĚ SPATNĚ, NE SPRAVCE I FOBLA'ZENÝ} poblázněný,
193 brečel on i matka. Matce jsem vyčinila, ať něco dělá, ať ho co nejdříve dostane
194 zpět. Bylo vidět, že ho milovala... No, a tu těch dvou dětí to bylo v pohodě.

195 5.) První jsme předávali za osm měsíců, druhý za devět měsíců a třetí za rok... Jedno

DOBRA PŘED.
DÍTĚTE ZPĚT DO
DALŠÍ PŮTY

196 jsme vraceli zpět k biologické matce a dvě do adopce.

ADOPTCE, MĚSÍCE, POK

197 6.) No... Jak. Člověk si to odtruchlí, jak říkám, odpláču si to, protože když s vámi dítě

PŘEDÁVÁNÍ
DÍTĚTE ZE
SWE PĚCE

198 žije takovou dobu, ty vazby tam jsou, a u těch novorozeneých vidíte pokroky, zná

199 vás, ale jsem ráda, když ten přijde rodič a má zájem a dítě si na něj začne zvykat,

200 mám radost, když jde do té náruče a řeknete si, že jste ráda, že má dítě novou rodi-

201 nu, maminku a tatínka, a doufáte, že to tam bude fungovat dobře.

ODSTRUČENÍ