

# JAK DÁL S PĚSTOUNSKOU PÉČÍ NA PŘECHODNOU DOBU?



**Hana Konečná, Markéta Sudová**

# **Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?**

**Středisko náhradní rodinné péče o. s.**

**Praha**

**2011**

Tato publikace byla vydána v rámci projektu „Náhradní rodina + dítě + odborník jako partneři“ (Metodické centrum pro NRP), který byl podpořen Nadací Sirius z grantového řízení programu: preventivní programy a systematická řešení. Více informací o projektu a dalších publikacích naleznete na [www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz).

## **Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?**

© **Doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, Ph.D. Mgr. Markéta Sudová**

© Středisko náhradní rodinné péče o. s., Praha 2011. Vydání první.

Vydalo Středisko náhradní rodinné péče o. s.

Jelení 91, 118 00 Praha 1

[www.nahradnirodina.cz](http://www.nahradnirodina.cz)

[info@nahradnirodina.cz](mailto:info@nahradnirodina.cz)

jako svou 9. publikaci.

Odborný garant: PhDr. Věduna Bubleová

Odborný metodik: Mgr. Petr Vrzáček

Jazyková korektura: Zuzana Straková

Obálka, sazba: Radek Hlavsa

Tisk: ETORA Solutions s. r. o.

**ISBN 978-80-87455-08-1**

# Obsah

<b>PŘEDMLUVA</b> .....	<b>5</b>
<b>1. ÚVOD</b> .....	<b>6</b>
<b>1.1 Design výzkumu</b> .....	<b>6</b>
1.1.1 Zkoumaná skupina .....	6
1.1.2 Postupy získávání dat .....	7
1.1.3 Zajištění validity procesu získávání dat .....	8
1.1.4 Postupy analýzy dat .....	8
1.1.5 Zajištění validity a reliability procesů analýzy dat a jejich výsledků .....	9
<b>1.2 Etika výzkumu</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3 Formát výzkumné zprávy</b> .....	<b>10</b>
<b>2. VÝSLEDKY ANALÝZ</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1 Současný stav</b> .....	<b>12</b>
2.1.1 Názory na potřebnost institutu přechodné pěstounské péče ...	12
2.1.2 Zájem o PPP a dosavadní zkušenosti s PPP .....	17
2.1.3 Příčiny neúspěchu rozšíření PPP .....	22
<b>2.2 Právní a finanční úprava institutu PPP</b> .....	<b>24</b>
2.2.1 Právní úprava PPP .....	24
2.2.2 Doba .....	27
2.2.3 Hmotné zajištění pečujících osob .....	30
2.2.4 Právní zajištění kompetencí a odpovědnosti pečujících osob ...	34
2.2.5 Doprovázení .....	35
2.2.6 Specializace .....	37
2.2.7 Terminologie .....	38
<b>2.3 Dítě, pro které je vhodná PPP</b> .....	<b>40</b>
2.3.1 Věk .....	40
2.3.2 Situace .....	44
2.3.3 Handicap .....	47
<b>2.4 Vhodný pěstoun pro PPP</b> .....	<b>48</b>
2.4.1 Vzdělání .....	49
2.4.2 Zkušenosti .....	51
2.4.3 Věk pěstounů .....	54
<b>2.5 Předpokládané psychosociální problémy</b> .....	<b>56</b>

2.5.1 Navázání vztahu mezi pěstounem a dítětem .....	56
2.5.2 Děti v rodině .....	63
2.5.3 Biorodina .....	67
2.5.4 Změny teritoria dítěte .....	69
2.5.5 Kompetence odborníků .....	69
<b>3. DISKUSE NA ZÁVĚR .....</b>	<b>71</b>
<b>4. LITERATURA .....</b>	<b>87</b>
<b>Příloha č. 1 – formulář souhlasu z fokusových skupin .....</b>	<b>88</b>

## PŘEDMLUVA

Publikace „Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?“ je dalším výstupem projektu „Náhradní rodina + dítě + odborník jako partneři (metodické centrum pro NRP)“. Tento projekt zahájilo Středisko náhradní rodinné péče o. s. (dále jen Středisko NRP) díky laskavé podpoře Nadace Sirius v roce 2010.

Cílem studie bylo zmapovat názory a zkušenosti s přechodnou pěstounskou péčí odborníků a náhradních rodičů v ČR.

Již v roce 2002 Středisko NRP realizovalo výzkum „Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny“. Profesionální pěstounská péče je již několik desetiletí úspěšně využívána v mnoha vyspělých zemích. V uvedeném výzkumu jsme předložili model profesionální pěstounské péče a snažili se prosadit ji v praxi. V českém systému náhradní rodinné péče jakoby neexistuje, byť pro ni máme od roku 2006 vytvořený právní rámec. V současné době však vidíme snahu odborníků z ministerstva práce a sociálních věcí o transformaci současného systému péče o ohrožené děti a o prosazení, zavedení a realizaci institutu „pěstounské péče na dobu přechodnou“, který by mohl omezit vysoké počty dětí v ústavní péči. Držíme jim palce a věříme, že i tato studie přispěje k prosazení funkčního institutu pěstounské péče na dobu přechodnou.

V roce 2010 jsme realizovali sérii setkání, besed, setkání a diskusí s kolegy z jednotlivých krajů České republiky. Velice si vážíme a děkujeme za jejich čas, upřímnost a ochotu spolupracovat a podělit se o své cenné zkušenosti. Našich besed, kulatých stolů se zúčastnilo 170 odborníků z oblasti náhradní rodinné péče a 125 osvojitelů a pěstounů. Srdečně též děkujeme kolegům a kolegyním z 12 krajských úřadů a magistrátů, kteří setkání laskavě připravili, zajistili a podíleli se na realizaci.

Velice bychom si přáli, aby již nedocházelo ke zbytečným sporům a abychom hledali společně to nejlepší řešení vždy v zájmu dítěte!

V Praze dne 20. 10. 2011

Věduna Bubleová,  
ředitelka Střediska NRP

## 1. ÚVOD

Od 1. června 2006 byla právní úprava pěstounské péče doplněna o novou speciální úpravu, explicitně umožňující krátkodobou pěstounskou péči; užívá se pro ni označení „pěstounská péče na přechodnou dobu“, zkráceně „přechodná pěstounská péče“ a někdy i – podle zahraničních zvyklostí – „profesionální pěstounská péče“. Ačkoliv je tento institut jasně právně zakotven už několik let, v praxi není příliš využíván. Proto se Středisko NRP rozhodlo zmapovat zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu (jsou-li nějaké), názory na její potřebnost a možnosti využití, překážky, případně rizika – zkráceně řečeno perspektivy pěstounské péče na přechodnou dobu v České republice.

### 1.1 Design výzkumu

Vzhledem k cíli (explorace) byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie.

#### 1.1.1 Zkoumaná skupina

Pro sběr dat byly zvoleny dvě skupiny osob podílejících se na zajištění NRP v ČR. První skupinou jsou osoby, které zajišťují NRP z titulu své profese a pracovního zařazení; v textu dále označované jako „odborníci“. Druhou skupinou jsou osoby, které přijaly alespoň jedno dítě do náhradní rodinné péče, především do osvojení a do pěstounské péče; v textu dále označované jako „rodiče“. Mezi odborníky byli pracovníci KÚ, sociální pracovníci z obecních úřadů, odborníci zajišťující přípravy žadatelů, pracovníci z ústavních zařízení aj. Mezi rodiči byli jak zkušení pěstouni s dětmi biologickými i přijatými, tak nezkušení rodiče s čerstvě přijatým dítětem do osvojení, rodičovské páry i samožadatelky, z velkých měst i zapomenutých pohraničních vísek, s různým stupněm vzdělání.

Sběru dat se zúčastnily osoby z dvanácti krajů ČR; se dvěma kraji, Jihomoravským a Ústeckým, se Středisku náhradní rodinné péče nepodařilo domluvit spolupráci. Počty účastníků a termíny sběru dat jsou v tabulce č. 1.



Tabulka č. 1

Kraj	dopoledne – odborníci ženy/muži	odpoledne – náhradní rodiče ženy/muži
Plzeňský kraj – Plzeň – 2. 3. 2010	16, 15/1	10 7/3
Jihočeský kraj – České Budějovice – 16. 3. 2010	11 9/2	16, 10/6
Karlovarský kraj – Karlovy Vary – 9. 4. 2010	13, 12/1	9, 6/3
Liberecký kraj – Liberec – 15. 4. 2010	16, 15/1	12, 10/2
Královéhradecký kraj – Hradec Králové – 13. 4. 2010	17, 16/1	12, 10/2
Pardubický kraj – Pardubice – 27. 4. 2010	11, 9/2	8, 5/3
Kraj Vysočina – Jihlava – 27. 5. 2010	15, 13/2	20, 15/5
Zlínský kraj – Zlín – 8. 6. 2010	15, 14/1	13, 12/1
Olomoucký kraj – Olomouc – 10. 6. 2010	5, 5/0	3, 2/1
kraj Praha – Magistrát hl. města Prahy – 15. 6. 2010	16, 15/1	4, 4/0
Středočeský kraj – Praha – 15. 6. 2010	20, 20/0	7, 7/0
Moravskoslezský kraj – Ostrava – 24. 6. 2010	15, 15/0	11, 8/3
Jihomoravský kraj	0	0
Ústecký kraj	0	0
	170	125

### 1.1.2 Postupy získávání dat

Vzhledem k cíli výzkumu a potřebě oslovit lidi ze všech krajů a vzhledem k výhodám metody padlo rozhodnutí data získat metodou focus groups – ohniskových skupin [11]. Skupinová setkání byla organizována tak, že na příslušných KÚ byla dopoledne diskuse s odborníky a odpoledne s rodiči. Připravena byla tři témata: přípravy zájemců o NRP, pěstounská péče na přechodnou dobu a význam biologické rodiny a vztahy dítěte s ní; na každé téma bylo přibližně 45 minut (témata se ovšem nedala od sebe striktně oddělit, protože spolu významně souvisejí).

Diskuse se se svolením všech zúčastněných nahrávaly na dva diktafony. Diskusi moderovaly vždy dvě moderátorky, obvykle měly rozdělena témata, ale počítalo se s tím, že obě mohou zasahovat do všech témat.

Dalšími použitými daty byly zprávy moderátorů z jednotlivých fokusových skupin.

### **1.1.3 Zajištění validity procesu získávání dat**

Validita je odborný název pro pravdivost. Je to zajištění toho, že jev byl dobře popsán. Validita procesu získávání dat byla zajištěna tzv. triangulací [4], [5], což je metoda, kdy se například použije více různých zdrojů informací (různí respondenti z různých míst ČR, různých profesí, různého stáří, pohlaví, vzdělání, ...) a různých moderátorů.

### **1.1.4 Postupy analýzy dat**

Na transkripci se podílely dvě přepisovatelky. Jejich úkolem bylo z nahrávek doslovně přepsat vše, co se týká problematiky PPP.

Výzkumným úkolem byla deskripce situace, případně upozornění na řešení, které se osvědčilo či by se mohlo osvědčit. Nešlo tedy primárně o žádné složité interpretace.

Na samotné analýze dat se podílely dvě osoby – autorky výzkumné zprávy. Jako výzkumná metoda byla zvolena Zakotvená teorie [7], [10], [13]. Analýzou se rozumí hledání souvislostí a významů ve shromážděných datech; v Zakotvené teorii se skládá ze tří hlavních typů kódování: otevřeného kódování, axiálního kódování a selektivního kódování. Kódování představuje operace, pomocí nichž jsou údaje rozebrány, konceptualizovány a opět složeny novými způsoby. Laicky řečeno to znamená, že se v zapsaných diskusích hledala důležitá témata, ta se nějak nazvala, popsala, případně dále rozdělila na podtémata. A pokud to bylo smysluplné, témata či podtémata (odborně by se řeklo kategorie) se dávala do souvislostí. Pro pomoc s analýzou byl jednou autorkou využit program pro kvalitatívni analýzu ATLAS.ti, druhou autorkou program Weft QDA. Programy byly ale využity jen pro roztřídění dat, pro jejich kódování a výběr dle zadaných kritérií, tedy pro otevřené kódování. Axiální a selektivní kódování bylo prováděno metodou tužka – papír. Důvodem byl časový tlak a větší zkušenost autorek s manuální metodou práce.

Návrh hlavních kategorií (první fáze otevřeného kódování), které se budou ve výzkumu sledovat, provedly autorky výzkumné zprávy nezávisle na sobě z transkripce diskusí u kulatých stolů v pěti krajích. Třetí nezávislý návrh témat přidala jedna z přepisovatelek (spoluautorka výzkumu příprav k NRP). Z těchto třech návrhů pak vznikl společný návrh sledovaných kategorií, který byl poslán k odsouhlasení Středisku náhradní rodinné péče.

Po této fázi následovala analýza (kódování) všech transkribovaných diskusí ze všech krajů. Při analýze se autorky několikrát vystřídalaly, každá ji dovedla o kus dál. Návrhy na změny spolu průběžně konzultovaly. Diskusními tématy byly jen drobnosti, způsobené významovými překryvy jednotlivých kategorií (témat). V přímé komunikaci se rozdílly vysvětlily a analýza doladila, došlo také k mírnému přejmenování, rozdělení a přeskupení kategorií oproti jejich původnímu návrhu. Společnou prací je i diskuse a závěr výzkumné zprávy. První výslednou analýzu pak dostalo středisko k posouzení. To doporučilo upravení názvů některých kategorií dle odborných zvyklostí v této oblasti, například místo „Legislativa“ doporučilo „Právní úprava“ či místo „Zajištění pěstounů“ přesnější výraz „Hmotné zajištění pečujících osob“.

### **1.1.5 Zajištění validity a reliability procesů analýzy dat a jejich výsledků**

Validita procesu analýzy byla opět zajišťována tzv. triangulací. Žádná z přepisovatelek nebyla moderátorkou focus groups (v textu dále používáme spíše termín „kulaté stoly“). Přepisy byly dalšími osobami ještě porovnávány s původní nahrávkou.

Analýzu dat prováděly dvě osoby, autorky výzkumné zprávy. Hana Konečná je psychologka, pedagog na fakultě zdravotně sociálního zaměření; zúčastnila se v roli moderátorky fokusových skupin v sedmi krajích. Markéta Sudová fakultu zdravotně sociálního zaměření vystudovala, v současné době je na rodičovské dovolené se třemi dětmi v pěstounské péči; jednoho kulatého stolu se i s manželem účastnila jako respondent – rodič.

Reliabilita (spolehlivost, laicky řečeno snaha o co nejmenší zkreslení výsledků analýzy) [7], [10] byla zajištěna tak, že autorky v pilotní analýze pěti krajů analyzovaly data nezávisle na sobě a pak výsledky porovnávaly, doladily kategorie. V analýze všech dat se pak střídaly a o změnách průběžně diskutovaly. Použily jsme i validizaci odborníkem – naše výsledky jsme konfrontovaly s výsledky slovenské studie „Zvyšovanie kvality poskytovania starostlivosti a výchovy deťom

v dětských domovech – zameranie na profesionálne rodiny zamestnancov“ autorky Jarmily Filadelfiové [6], kterou jsme získaly po kompletní analýze všech krajů: kategorie, tedy hlavní témata, se se slovenskou studií kryjí nečekaně přesně.

Ve výzkumné zprávě je opět prezentováno velké množství výpovědí – více, než je v obdobně zpracovávaných výzkumech obvyklé. Zprávu jsme chtěly napsat tak, aby čtenáři (často zároveň respondenti výzkumu) mohli být nepřímo účastníky všech diskusí. V tomto rozhodnutí nás ujistily zpětné vazby z loňského výzkumu (účastníci konference písemně hodnotili úroveň konference) – ukazuje se, že prezentace hrubých dat je minimálně stejně zajímavá a důležitá jako jejich generalizace [1].

## 1.2 Etika výzkumu

Máme písemný souhlas respondentů s nahráváním diskusí (formulář – viz přílohu). Žádný z respondentů nebyl nikterak nucen se diskusí účastnit, bylo to jejich vědomé rozhodnutí, dopředu věděli, co je cílem výzkumu (všichni obdrželi pozvánku včas a účast odsouhlasili).

Přepisovatelky sice věděly, který kraj přepisují, ale neznaly účastníky (až na ty, se kterými jsou osobně v kontaktu – například některé moderátorky, které poznaly po hlase). Přepisy i nahrávky jsou uloženy u zadavatele výzkumu, který je subjektem pověřeným výkonem sociálně-právní ochrany dětí a s údaji nakládá v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů.

Všechny dílčí výzkumné zprávy u projektu jsou postupně zveřejňovány na webu Střediska náhradní rodinné péče. Zpráva z první fáze výzkumu byla vydána v monografii „Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice“ [8], která je v elektronické podobě na webu SNRP (<http://www.nahradnirodina.cz/files/File/monitoring-priprav-web-final.pdf>).

V tištěné podobě ji dostali všichni účastníci konference „Přípravy na přijetí dítěte do náhradní rodinné péče – výsledky výzkumu provedeného Střediskem náhradní rodinné péče“, konané 23. 11. 2010, zaslána byla i zástupcům veřejné správy.

## 1.3 Formát výzkumné zprávy

Výzkumnou zprávu napsaly dvě ženy, proto je při popisu výzkumných kroků používán ypsilon v minulém čase sloves v první osobě množného čísla.

Pro odlišení částí textu jsme (kromě číslování a grafického odlišení názvů kapitol a podkapitol) využily různý typ písma. *Výpovědi respondentů* jsou psány kurzívou a tence (obvykle je více výpovědí v závorce, vzájemně jsou oddělené tímto označením •. Výpovědi jsme úmyslně nechaly v nespisovném znění. Tučně jsme v textu odlišily **názvy kategorií a podkategorií**. V hranaté závorce je odkaz na literaturu, která je řazena podle abecedy.

Zkratky použité v textu: NRP – náhradní rodinná péče, PP – pěstounská péče (míněno v tradičním významu), PPP – pěstounská péče na přechodnou dobu, KÚ – krajský úřad, DD – dětský domov, KoÚ – kojenecký ústav, SNRP – Středisko náhradní rodinné péče.

## 2. VÝSLEDKY ANALÝZ

### 2.1 Současný stav

#### 2.1.1 *Názory na potřebnost institutu přechodné pěstounské péče*

Přechodná pěstounská péče (PPP) je institut poměrně nový, v ČR nemá tradici: tady se v posledních desetiletích náhradní péče považovala za záležitost dlouhodobou, ideálně celoživotní, jak vyplývá ze „Sociálně-právní analýzy pěstounské péče na přechodnou dobu v ČR“, která je zpracována rovněž jako jeden z výstupů projektu „Náhradní rodina + dítě + odborníci jako partneři“ viz kapitole „Stručný přehled vývoje právní úpravy náhradní rodinné péče na území České republiky 1918–2011“. Potřebujeme tedy v ČR takový institut, když jsme se bez něj dosud obešli?

Začneme výpověďmi **odborníků**. Někteří se k PPP stavěli velmi odmítavě, **nevěř jí jako dobré instituci** (*Můj názor je, a myslím, že mám dobrý přehled v tomto, že je to úplně zbytečný institut a jak už bylo řečeno, bylo to tam narváno tlakem politiků. • Myslím si, že pěstounská péče na přechodnou dobu je blbost, to víme všichni, víme všichni, jak to vzniklo.*); důvodem je mimo jiné i **pochybnost o kvalitě a prospěšnosti krátkodobého vztahu mezi pěstounem a dítětem** (*Vždycky to srovnávám, když si třeba člověk vybere psa z útulku, tak už by ho tam třeba těžko vrátil, kdyby nemohl na nohu a mně to připadá strašně necitlivé, jak vůči těm dětem a tak. A potom si myslím, že by to mohli dělat jedině úplně citově vyprahlí lidi. • Ale jak může pak fungovat ta vzájemná důvěra, když vlastně 3 měsíce pro to dítě je docela dlouhá doba a vy vlastně, když si ho vezmete, mu budete říkat, ty jsi tady u mě jenom na chvíličku a pak půjdeš jinam? Ale co to udělá s tím dítětem, já si to nedokážu představit. • Dáme dítě do rodinného prostředí a ta rodina to nezvládne, budou tam třeba jiné problémy. Co mu ublíží víc? Ty tři roky v ústavu, nebo toto? • Kdyby se to dítě po půl roce stěhovalo pokaždé do jiné PP rodiny, že by to pro něj bylo lepší? No ne, právě že ne.*).

Poměrně často se přikláníli k **využití a zlepšení stávajících institutů a ústavních zařízení** a intenzivnější snaze vyhledat dítěti pěstouny dlouhodobé (*Ten moment řešení máme, že máme ta zařízení a kvalitní. • Nedémonizujeme ústavní zařízení, jako jsou DD, zbytečně? Je pro ty děti opravdu tak důležité, jestli je na baráku cedula DD nebo rodina Novákových, ve skutečnosti je tam stejný počet cizích dětí daných takto dohromady, jako kdyby to byl DD? Není spíš řešení v tom polidštit ty DD, zmenšit je, dát jim ten rodinný charakter? • Můžeme tvrdit, každý sám za sebe,*

že všechny DD, které známe, jsou špatné a je potřeba je zrušit? • Jsou všechny rodiny, velké rodiny, tak úžasné, že budeme glorifikovat velké rodiny a zatracovat DD?).

V úvahu přicházelo využití **kojeneckých ústavů** (Když vidím, jakou kvalitativní úroveň jakoby biologickou, genetickou ty děti postupem doby bohužel mají a jaká rizika tam jsou, tak jsem proti tomu a jsem ráda, že těch 6 týdnů je tam určených. • Že pokud my máme děti v kojeneckém ústavu, jsou tam po zdravotní péči, sociální péči, sestřičky se snaží s nimi rozvíjet i fyzioterapeutickou péči, my se snažíme co nejrychleji ty děti z toho kojeneckého ústavu dostat a mně to přijde úplně ideální. • Já si myslím, že dítě, které, než by mohlo jít do adopce, a je takto útlého věku, novorozenec, kojeneček, by v tom ústavu mohlo setrvat. • Já nevím, jaký je rozdíl mezi tím, jestli to dítě po 3 dnech z porodnice jde do dětského centra nebo by šlo do pěstounské rodiny na přechodnou dobu. To si opravdu myslím, že je výrazný posun v těch zařízeních, jak to sleduji za poslední roky, ve vybavenosti i tak, že tam můžou docházet dobrovolníci, že tam nejsou zase takové předpisy, jako platily dřív. Takže si myslím, že bych se vůbec v této kategorii nebavila nad tím institutem PP na přechodnou dobu.), **dětských domovů** (Já si myslím, že třeba než se dnes najdou ti osvojitelé nebo pěstouni, že dneska jsou ty domovy tak kvalitní, ale doopravdy, že si myslím, že pro ty děti je tam to prostředí mezi vrstevníky daleko lepší, než když trnou, kam zase půjdou, co s nimi bude dál. • Čili, jestli zavádět novou formu PP, není jednodušší obrátit se na ty DD a polidštit je? Místo 20 dětí, tak ať jich je tam 10 na krátkou dobu. • Jestliže mají být v DD, kde to je jeden DD, když vědí, že to je všechno v pořádku, tak tam je to jejich zázemí. Já tím nehájím DD, jako to prostě ne, ale myslím si, že tady je potřeba koukat na to dítě. Myslím si, že to dítě, které je v DD, má tu stabilitu, cítí se líp, než když putuje z jedné rodiny do druhé. • Ale když by se stalo, že by se zjistilo, že ani po půl roce ta původní rodina nebude fungovat a ani by se nepodařilo najít pro to dítě nového pěstouna na tu další dobu, tak tady není jiné řešení než ten DD. • Samozřejmě je lepší zbavit se DD, pokud to jde, ale ne za cenu toho, že bude 20 % dětí kolovat v pěstounských rodinách pořád.), **zařízení pro výkon PP** (My jsme jednou takový případ kdysi měli, nenazývalo se to přechodná PP a měli jsme takhle asi 17leté dítě a dávali jsme ho de facto na tu přechodnou dobu do zařízení pro výkon PP. Mě kolikrát napadlo, jestli svým způsobem by se nedala využít i tato zařízení, protože tam jsou zkušené pěstouni.), různých odnoží jako **zařízení pro okamžitou pomoc či ozdravoven** (My tady máme výhodu, že tady máme kvalitní zařízení pro okamžitou pomoc. • V té nabídce služeb, které naše republika má k dispozici, že my ani tu PPP nepotřebujeme. Protože když to dítě bude na tu přechodnou dobu v tomto zařízení, a to není v pastáku, má tam kolektiv, který se mu věnuje a on ví, že je tam jen na přechodnou dobu, takže ty malé děti, to můžou zařadit dětská centra, pro větší děti, proč ne ty ozdravovny? Proč to nemít jako zařízení pro děti vyža-

dující okamžitou pomoc se státním příspěvkem? Takhle dává stát peníze na zařízení pro děti vyžadující pomoc, na ozdravovny a ještě navíc já si myslím, že by mělo být stanoveno, a to doufám, že v novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí bude, že by měla být omezená doba pobytu v zařízení pro děti vyžadující pomoc.), uvažovalo se i o využití **SOS vesniček** (SOS dětská vesnička si žije takovým specifickým životem, že jsme se tam nikdy nedostali. Nemyslím fyzicky, ale několikrát jsme je žádali, zda by nám umístili třeba sourozeneckou dvojici, a nikdy to nešlo. Podle mě žijí v jiném světě.) nebo formě **profirodin** (Profi rodina, ale nikoliv profi pěstounská péče, protože pak je z toho takový paskvil.).

Odborníci říkali, že v ústavech je **dostupná potřebná zdravotní péče** (To mě napadá, jak oni tam mají zajištěnou veškerou tu zdravotní péči. A možná, jak už to dělám delší dobu, si říkám, vychytají se všechny problémy. Bezlepková dieta, protilék, už se to všechno vychytá v tom. • Já bych měla obavy, že dítě, které se najde v popelnici a přivezou mi ho, že bych se o něj měla starat. Vlastně nemá žádná vyšetření, nemá nic, já si myslím, že v těch zařízeních by byla ta péče rozumnější. • Proč by to dítě nemohlo být v dobře vedeném zdravotnickém zařízení, kde je dostupnější lékařská péče. • Za prvé tahle miminka potřebují zdravotní péči, který z nich, z těch pěstounů, je zdravotník, to už si myslím, že tohle je velký problém.) a ve svém důsledku je tam **možná víc času na děti** než v rodině (To miminko, když ho 8krát denně krmím, čtvrt hodiny ho mám v náručí, nemůžu k němu nemít vazbu. Ta děvčata jsou tam na 12 hodin, ale jak říkám, má uklizeno, navařeno, vypráno, takže ona je tam opravdu jen pro to dítě, i když jich má víc než matka doma, tak má tento servis a může se jim věnovat. I v té době bdění, když je to děťátko hodinu bdělé, tak se mu věnuje, že má to jedno v ruce a i další ty síly, které tam jsou – fyzioterapeuti a tak. [...] Nedovedu si představit, že tohle má ta profesionální pěstounka, která má celou tu agendu doma. • Tady chodí děvčata ze zdravotnických škol, takže tam takové to poňuchňání, pomačkání určitě je.).

Jiní odborníci **institut PPP považují za potřebný** (I pro ty rodiče je dobré vědět, že jsou tu nějakí profesionálové, kteří to zvládnou), domnívají se, že zájemci by se našli (Já věřím, že by se možná našli, ale myslím si, že to určitě nebude hromadná záležitost. • Já si myslím, že není problém zajistit ty profesionály.) a oponovali, že **normální rodina je lepší** než sebelepší ústav (Když ale vezmeme v potaz, že jsou rodiče, kteří nejsou po nějakou dobu schopni zajistit dětem jejich potřeby atd., a to dítě by mělo na tu krátkou dobu jít do ústavu nebo do rodiny, tak já jsem spíše pro tu rodinu. • Maminka musí do nemocnice, dítě nemá kam jít, nemá ho kdo hlídat, tak potom je určitě lepší, když je někde v rodině, než tedy v zařízení jakémkoliv, ale to by potom muselo fungovat ne jenom v každém kraji, ale kvůli dětem a škole snad



v každém městě takováhle rodina. • A ty kojenecké ústavy nebo to dětské centrum, ať už se snaží sebelépe, tak to tam funguje institucionálním způsobem. Nikdy se tam ta péče, taková ta individuální a osobní těm dětem úplně poskytnout nedá a pro ty děti to má nesmírný rozdíl v tom jejich psychickém vývoji, jak na tom jsou, když jdou do té další rodiny. • A co se děje tedy s těmi dětmi, jejichž matkám pomáháte 3 roky, aby nepodepsaly ten souhlas? To jsou v ústavu? Jsou v ústavu. A to je strašné. Ale proč? Není to chyba tohoto přístupu, ale toho, že ten stát nemá na výběr rodinné prostředí, které by umožnilo to, aby ta matka měla ten kontakt s tím dítětem, když s ním byla půl roku, chce se o něj starat a chce tu péči zajišťovat. • Co je lepší, rozhodnout se pro ústav, nebo ten profesionál, tedy ten pěstoun nebo pěstounka. Mně je tedy bližší, kdybych byla v roli toho dítěte, asi bych si vybrala tu tetu.). Dodávali, že **není potřeba být zdravotnický specializováni** a že se dopředu ví, které dítě bude specializovanou zdravotní péčí potřebovat (Takže to já bych viděla jako docela dobré řešení pro ty děti, že je bude někdo chovat, dobře, nemusí mít zdravotnické vzdělání, děti nepotřebují tak urputnou zdravotní péči, některé jo, ale to se dá nějak rozpoznat.). PPP by se hodila i jako svým způsobem **respitní péče** (Takhle je to vynikající, že se to dá použít k přechodné péči dětí zdravotně postižených z normálních rodin, v rámci sanace nebo podpory rodiny, aby to ta rodina zvládla, aby je měla kam na čas dát a odpočinout si.).

Ani někteří **rodiče nevěří PPP jako dobré instituci** (Mně by bylo líto potom ty děti zase někam vrátit nebo dát někam pryč. • Já bych do toho určitě nešla, já bych se toho bála. • Není nikdo, kdo by do toho šel, a já jsem říkala, že se vůbec nedivím, jednak to není po zákonech nějak vůbec dotážený a jednak si myslím, že to není ve prospěch dětí. • To já bych nemohla dělat, já ne.). Bylo jich ale spíš málo. Tito rodiče také viděli pro krátkodobý pobyt **přednosti ústavu** (Pro malé děti tady toto, nevím, jestli pro ně není lepší s prominutím ten...), případně nabízeli jiné řešení (Kdyby tady byla organizace, která by nabízela tety na hlídání, které by vyjízděly do rodin, to by bylo mnohem lepší než nějaká ta profesionální celá nějaká dočasná...).

Naprostá většina rodičů ale považovala **rodinné prostředí za nenahraditelné** (Pracuji v domově důchodců a skoro každý ten starý člověk by vám řekl, že radši půl dne bude v těch jednéch plenách čekat, než vám přijde pomoc někdo z rodiny a teprve pak vás obrátí na jiný bok. Ale pořád radši bude doma, kde na něho nebudou mít takový čas, než v ústavu. • Myslím si, že i pro ty děti by to bylo lepší, než být v dětském domově, po zkušenostech, co máme větší děti z DD. • Já vím, že se to vždycky nepovede, ale víte, co je v DD, a víte, že ten rok mu dal tolik, že by mu to žádný nejlepší DD dát nemohl. • Může se jednat o onemocnění, kdy ten manžel se není schopen

o ty děti postarat, než si zařídí něco v zaměstnání. Ty rodiče nemají babičky, dědečky, nemají příbuzné. A já vím, že potom jsou tyto děti odebírány třeba do kojeneckých ústavů a musí to být pro ně drastické, protože ony to nepochopí, že nejsou zrovna teď odložené. • Mně to připadá pěkné u těch miminek, protože si uvědomuji, my jsme dostali Romču v 9 měsících, tak byl celou tu dobu před tím v kojeňáku a strašně moc ztratil.).

V rodině je víc tělesného kontaktu, **pomazlení** (Ano, ale v tom kojeňáku je nikdo muchlat nebude, to si musíme uvědomit, že v podstatě vy tady pomůžete jak těm rodičům, tak tomu dítěti. Tam to malinké miminko nikdo si nepřimuchlí, nikdo si nepohládí a pak to malinké miminko, čím déle je v tom kojeňáku, tak to dítě strašně citově strádá.), zažije tam **láskyplný vztah** (Třeba se v něm něco, nějaká láska, já vím, je to fráze, ale něco kladného probudí v té rodině, co už potom přetrvává, ale v tom DD ne. • Ale pořád je pro dítě lepší, když má někoho, než nikoho v ústavu. I když ztratí matku, ale má někoho. • Myslím si, že vždycky je lepší, když se dá dítě do rodiny, i maličké, a z fungující PP se dostane buď domů nebo do fungující trvalé PP, protože to dítě není deprivované, tak jak je z kojeňáku. A myslím si, že daleko lépe se vyrovná s tím přechodem z rodiny do rodiny než z kojeňáku. • A tady v té rodině, byť na přechodnou dobu, by získávaly cit. • Pak jsou děti, které nemají tu možnost fixovat se na někoho, tam opravdu dochází k fyzickým změnám struktury mozku, do těch 4 měsíců to není tak význačně vidět, ale opravdu je to hodně co dělat, aby to dítě umělo různé sociálně vztahové věci, určitě je to lepší než ten kojeňák. • Dítě, které je v tom ústavu, dochází k fyziologické změně na struktuře toho mozku, když to dítě nemá stabilní osobu.), **není tam ústavní režim**, rodina nabízí větší svobodu, ale také očekává větší odpovědnost (Teď se bude čůrat, teď se bude obědvat, teď se udělá to, tak s těmi děcký je obrovský problém, když ony přijdou domů, tak čekají, až na ten pokyn, čekají na všechno, ony pořád jenom čekají. A to trvá roky, než to odbouráte, to není hned.).

Co je tedy horší, vzdávat se vytvořených vazeb, nebo nevytvářet žádné? (Zapomínáme na to, že děti, které projdou velmi traumatizující situací, ... potřebují proto, aby se mohly zklidnit, citově neutrální prostředí. Na nějakou chvíli, ne na dlouho. Tím pádem nemůže být žádná pěstounská rodina, už tím, jak je složená, vytváří jakýsi tlak, nebo nabízí očekávání, že tohle by mohla být má maminka, to by mohl být můj tatínek. Čili to ústavní zařízení, relativně chladné, nedovolující navázání těch osobních kontaktů na určitou chvíli, na určitou krátkou dobu, je pro to dítě v podstatě dobré. • Jenomže z psychologického hlediska, z pohledu toho dítěte, jakmile jakékoliv provizorium trvá déle, tak se stává definitivní. Čili to dítě nerozlišuje, že ti pěstouni na přechodnou dobu mají v šuplíku jiný papír než rodiče. Ono si k nim vy-

tváří úplně stejný vztah... Tohle je neřešitelné, jak tomu dítěti zabránit, aby si k těm, kteří se o něj starají, nevytvářelo trvalý vztah. • Zase na druhou stranu tady to zlo je ústav taky. (Vazby se tam vytváří.) • Stejně se to dítě bude mít líp u té rodiny, a i kdyby se na tu rodinu navázalo, tak to bude daleko menší zlo, než kdyby bylo... • Je nikdo nepohladil, nepřitulil, nesály z prsu, to všechno jim chybělo a to všechno jim dáte. On bude sice mít chvilku zmatek v té hlavičce, kdo je máma, kdo je táta, ale furt tu lásku bude mít. • Já si myslím, že ta rodina, i když se pak loučí s tím dítětem a bolí to, že je to vždycky lepší než DD. • Když to dítě pozná rodinu, kde má lásku, zázemí a pak ho z toho vytrhnou, tak pak se tomu dítěti hrozně ublíží. • Podle mě je daleko výhodnější pro to dítě takové to maximální půlroční citově neutrální prostředí, jak se říká, v tom DD a potom už do té rodiny, kde zůstane, ne aby pak zase putovalo dál.). Je horší ústav, nebo přechodná péče? Ale je nutné stavět to jako „bud' – anebo“? Jistě jsou situace, kdy je lepší jedno, a jiné, kdy je lepší to druhé. Je ale nutné do nejvyšší možné míry dopředu ty situace vytipovat. (Vím, že jsou děti, které by nemusely do diagnostického ústavu, být stigmatizované kolektivním zařízením, v tom případě si určitě myslím. Ale chtělo by to opravdu mít proškolené ty rodiny a připravené rodiny, vědět, které děti jsou na týrání, na nějaké zneužívání, to opravdu si myslím, že nemůže být kdokoliv. • Když budu mít malé 3leté děcko, jeslové, školkové děcko, tak spíš já jsem teď pro ten dětský domov, ale budu mít 8letého Mikuláška, kterému řeknu – Miky, stalo se, maminka je v nemocnici, pojďme, je tady teta se strejdou, kteří se o tebe postarají 3, 4, 5, ale časově omezit, aby to dítě tady vědělo, že...).

### 2.1.2 Zájem o PPP a dosavadní zkušenosti s PPP

Někteří odborníci popisovali **konkrétní případy, kdy by se jim institut PPP velmi hodil** (U rodičů byla provedena úprava poměrů, děti byly svěřeny matce, otec byl ve výkonu trestu a matka musela do nemocnice a nevědělo se najednou, kam s dětmi. Tak kolegyně, ač to není asi úplně košer, udělala s tím jedním domovem souhlas matky s tím, že můžou do dětského domova a v tu chvíli byl velký zádrhel. Matka odcházela do nemocnice a byla velmi vystresovaná, protože se obávala, že jí tam ty děti zůstanou, že jí je odeberou a děti měly obrovský stresový problém, že jdou do dětského domova, takže tohle kdyby existovalo, tak by to bylo dobré, protože ony by věděly, že mají nějakou tetu, babičku, kdo se o ně postará. • My jsme měli řešit případ jedné holčičky, kterou vrátili z dlouhodobé pěstounské péče, kde ta traumatizace v té rodině byla už tak velká, že jsme pro ni hledali nějaké řešení. • Já jsem teď potřebovala umístit 2 děti z rodiny a soud řekl – proč by měly jít do diagnostického ústavu a do DD – a doporučil nám najít jiné vhodné zařízení. • Mám zkušenost z diagnostického ústavu, kdy 3 sourozenci byli umístěni do DÚ,

35 000,- stojí na měsíc jedno, a ty děti čekaly, až tatínek opraví střechu. A tyto děti, které byly traumatizovány tím nezvyklým odchodem z rodiny, tak byly v DÚ, kde se setkaly s 30 dalšími dětmi, které tam byly z odlišných důvodů, se zlobivými dětmi atd. a to jejich trauma bylo naprosto...).

Jsou už i **ojedinělé** zkušenosti, a to **jak dobré** (Tenhleten projekt funguje, myslím, ve Středočeském kraji, a už tam mají děťátko malinké v PPP a nevím, jak to tam vypadá a jak to bude nadále, jaký bude osud toho dítěte dál. • Já začnu tím, že dokud to nebylo v zákoně, tak víme, že xxx pěstounské rodiny byly pěstouny a tuhle PPP provozovaly. Že třeba maminka šla do nemocnice, byla samoživitelka a pěstounská rodina si vzala její dítě na několik týdnů. Nevím, jestli jim nějak městský úřad potom pomáhal finančně, jestli jim dával nějakou jednorázovou dotaci, ale bylo to prostě na základě domluvy a takové lidské motivace, aby to dítě nikam nemuselo. Takže já si myslím, že vždycky se to dělalo a vždycky ta potřeba bude. • Právě na dítěti vidíme jednoznačně, že je to k jeho prospěchu, protože to bylo malé mimčo, ještě se zdravotními problémy, jednoznačně v té rodině prospívá, vede se mu tam dobře. Když jsme měli možnost porovnat to s jiným miminkem, které zůstává v ústavu, jednoznačně ku prospěchu toho dítěte. • Na to, jak jsme se toho obávali, i když na to mám trochu jiný obecný názor, tak si myslím, že to zvládla velmi dobře jak ta Barča, tak ti pěstouni i ty děti.), **tak špatné**. Špatné zkušenosti jsou mimo jiné s **odchodem dítěte z PPP** (Takže ta holčička se vyzvedala po půl roce od té tety a svěřovala se do péče babičky. Ta holčička byla krásně vykrmená, nafixovaná na tu vychovatelku, holčička brečela celou cestu ze Slovenska do Plzně a paní vychovatelka brečela. Velice tam došlo k roztržení té vazby. • Máme naše děcko v přechodné PP [...] a ta holčička velmi dobře prospívá, ale neumím si představit to překlopení do jiné rodiny, pokud, i kdyby to byli ti prarodiče, protože říkám, nejsem s tím vnitřně smířená, i když to nemám ještě prošetřené, tu stranu těch prarodičů.), s tím, že **dítě půjde do špatného prostředí** (Teď ta naše paní viděla, jak do hrozných rodin by se mělo vrátit původně, to byly slzy v očích a říkala: „Ježíšmarjá, no já vím, že jí tam musím vrátit, ale...“ A my jsme to cítili taky, když vidíte, že tam prospívá a má se dobře a teď ho vrátit do té rodiny, jako to nám rvalo srdce všem, takže my jsme se nad tím pozastavovali, ale nakonec to dopadlo jinak.).

Jiní ale oponovali, že **není jisté, zda se dítě bude do rodiny vracet** (A berou si mámy, když jdou z vězení, zpátky děti? Já o žádné nevím. • Dostala děťátko, brala si ho z porodnice a vyvinulo se to v současné době tak, že z toho bude klasická PP.) a že ani v klasické PP není jisté, že dítě u nich zůstane (Kolik těch pěstounů je fakt reálně připraveno na to, že i ta pěstounská péče klasická může kdykoliv skončit, že se může fakt stát, že se dítě bude vracet do své původní rodiny, protože k tomu se

směřuje. • *Tak my máme zkušenost, že si matka po výkonu trestu odnětí svobody ty děti převzala a pečuje o ně.*) Objevila se i zkušenost s tím, že pěstouni neplní své povinnosti, **PPP je brána jen jako výdělek** (*My jsme dostali děťátko, které bylo v placené pěstounské péči při dětském domově... Bylo těžce obézní, motoricky naprosto zanedbané, to dítě celou tu dobu leželo asi takhle v postýlce a jenom ho futrovali, neumělo absolutně nic, psychické postižení bylo také, ale z deprivace, a mělo nějaké zdravotní problémy, které byly v útlém věku diagnostikované. Ale od té doby, v té placené pěstounské péči, s ním nikdo nebyl na kontrole.*).

Odborníci mluvili o tom, že **zájem ze strany žadatelů o tuto formu je malý**, pokud vůbec je nějaký (*Máme obecně málo pěstounů klasických a o PPP, když se o ní zmiňujeme, žadatelé nechtějí, nemají o ni zájem.* • *Nemáme zájemce o PP.* • *My jsme měli jedny, kteří si to ale rozmysleli.* • *Já si třeba nevzpomínám, že by se na to přišel kdokoliv zeptat, já třeba tu zkušenost nemám.*). V některých krajích se zájemce objevil, ale **zatím váhá** on nebo odborníci s doporučením (*Ti lidé, kteří by tady do toho šli poučení, se pak zaleknou té náročnosti... jak to opravdu bude fungovat, že do mé rodiny, do mého bytu, k mým dětem, do mého statutu, do zaměstnání komponovat do toho všeho na přechodnou dobu dítě.* • *V jednom případě to byli úplní nováčci nepolíbení, bez zkušeností, jen s výchovou svých vlastních dětí, vzali to zpátky. Další byli pěstouni, kteří už jisté zkušenosti měli, ale nevím, jestli se zalekli, ale také od toho nakonec šli pryč a zůstali u klasické PP, a ti třetí – mám pocit, že se rozmysleli, ještě než do toho řízení vstoupili, takže jsem všechna ta řízení zastavila.* • *Mně se na to jedna pěstounka ptala.* • *Já jsem měla předloni také v posuzování, ale těm jsem to v podstatě rozmluvila, protože to byla rodina, která už má, mám dojem, 5–6 dětí, včetně malého věku, takže se mi zdálo, že to fakticky není vhodná situace.* • *Já osobně jsem měla za tu dobu, co to existuje, 2 žadatele o PP na přechodnou dobu, první byla paní, která vychovala své 4 děti, z toho 3 fetují a tak, takže myslím si, že její kvality jako náhradního rodiče jsou poměrně sporné, druhá žadatelka je také žadatelka na tuto formu, představuje si, že bude „pěstovat“ tak 3–4 děti, má manžela s alzheimerem, který leží, vůbec nefunguje, musí ho krmit, přebalovat a ta paní má navíc hustě popsany trestní rejstřík majetkovou trestnou činností – takže takovéhle máme žadatele.*).

Ale v některých krajích už mají žadatele, u kterých **považují PPP za reálnou, ale zatím se neuskutečnila** (*Ted' máme nové žadatele o PPP, znám je už z minula, vím, že mají své děti, mají přijaté [...] mají představu dítěte, které se narodí, nepůjde do kojeňáku, ale půjde k nim. Troufnu si říct, že asi tito jediní zůstanou z těch, co byli předtím.* • *Já jsem v loňském roce vedla bakalářskou práci na toto téma, jako studentka obesílala krajské úřady a zjišťovala, kolik párů je takto zaregistrovaných*

*a od účinnosti zákona od června 2006 do prosince 2008 to byly 4 žádosti z 11 krajů. Z toho tam byla zařazena jedna samoživitelka, jedni pěstouni a dvě měli děti, výchovné zkušenosti, ale pěstouni nebyli. • A pokud jde o xxx kraj, jestli máme nějakou evidovanou pěstounskou rodinu na přechodnou dobu, tak nemáme žádnou evidovanou, která by se hlásila na ministerstvo, ale ze stávajících rodin nejméně tři nám prezentovaly svůj postoj, že by si dokázaly představit, že by dítě na nějakou dobu přijaly, a my si ty rodiny tak jako interně pamatujeme, víme o nich, ale v žádné té rodině nedošlo k tomu, že bychom tam to dítě svěřovali. • My teď aktuálně jednu máme, ještě teda není zařazena na přípravu, ale máme. To jsou manželé. Mají podanou žádost o normální PP i o přechodnou PP. Mají dvě vlastní děti a jedno osvojené.)*

**Rodiče občas mají praktickou zkušenost s PPP** (U nás ve vesnici byl takový případ. Náhlá nešťastná smrt matky-samoživitelky, která zemřela doma, a zůstalo tam 4leté dítě. Byla tam policie, záchranka a teď jako co s dítětem. My jsme se k tomu případu dostali, protože jsme matku znali i to děcko, takže sousedi pro nás přiběhli, my jsme tam hned jeli a navrhovali jsme, než aby dítě převáželi do DD, že by mohlo zůstat minimálně do rána u nás, protože jsme to dítě znali. Sociální pracovnice řekla ano, jsou to prověřeni dlouhodobí pěstouni, my se tam ráno zastavíme. • A my jsme byli nastavení vlastně tak, že se půl roku řešilo, jestli u nás zůstane, nebo půjde do biologické rodiny. A my jsme si to vyřešili tak, že u nás jí je lépe, protože se známe, než v DD, že jí dáme citové zázemí, všechno, co potřebuje, ale v případě, že soud rozhodne, že půjde k biologické babičce, tak jí s požehnáním a láskou propustíme, protože tak to bude správně. • Moje zkušenost, kterou právě mám s těmi svými 2 dětmi, které mám přes soud, protože to jsou děti psychiatricky nemocné maminky, které jsem znala už dřív, ale já jsem si kvůli nim chtěla v určité fázi taky projít tou přípravou na PP na přechodnou dobu, protože jsem si přesně myslela, že se ta situace bude vždycky opakovat, ten hoch už byl předtím asi rok v DD, maminka vždycky v každém roce pár týdnů nebo pár měsíců je na tom špatně nebo je v léčebně, a pak jsem v začátku té přípravy zjistila, jak je to legislativně nedořešené, že by v tom pro mě stejně nebyla cesta, tak jsem jako dál v tom pokračovala, pak to dopadlo tak, že je mám jako normálně v PP natrvalo, ale ne vždy dobrou, a je otázka, co se nakolik dá předvídat (Matka tvrdila, že si fakt potřebuje dát do pořádku jen nějaké ty podmínky a pak si ty děti bere, takže my jsme s tím celou dobu počítali, děti jsme v tom povzbuzovali, chodili na víkend k té matce, furt to bylo v tom režimu, že u nás jsou na týden, maminka si zařídí ty povinnosti a víkend jsou s maminkou. A ona to v podstatě nezvládla ta máma a tam se to dalo předpokládat. • Já mám zkušenosti, v podstatě rok u mě byl chlapeček, bylo mu rok a půl, když ho opustila maminka, a babička jeho zjistila, že vůbec ta její dcera má dítě a teď přišla za námi, co má dělat, dát dítě do ústavu, protože máma zdrhla a dítě zůstalo samo. Anebo co má tedy

dělat? Tak jsme si tedy řekli, že zkušenosti s tím máme a že Matýska můžeme na určitou dobu mít. Ale já jsem už hned na začátku do toho šla, že je to malinké dítě a že musím mít ten odstup. Můžu vám říct, že to byl 1,5 roku starý chlapeček... Už bych to v životě neudělala, protože pro mě to bylo hrozný. Já vím, že bych to nikdy nezvládla a nikdy bych tuhle péči nepřijala, protože jsem si tímhle prošla. Ale ta babička, pro ni to byla úžasná zkušenost, s tím že dnes bude profesionální babička, která si bere další 3 děti do PP, a chce se tím žít. • Pak jsem si řekla, že si už nebudeme brát na stálo ty děti, ale že bych chtěla tu PPP, protože jsem se o ní dočetla, že by to tedy mohlo být a cítila jsem se na to, že bych jako zvládla, že když děcko přijde k nám, tak abych ho odevzdala, sice jasně že s nějakými emocemi, ale s tím, že si ho беру, abych ho odevzdala a budu ho na to připravovat. A všichni, aj doma, jsme se tak dohodli s děčkama, že to tak jako bude, takže jsme měli tu Barču, která byla dost taková svérázná holka a správná a pak když jsme ji odevzdali, tak jsme si mysleli, že zase někdo přijde na tu dobu, kdy si jí pak zase bude moc někdo vzít.).

Našly se i rodiny, které se přechodně staraly o nějaké dítě, ovšem samy to **nepovažovaly za PPP** ve formě institutu jako takového (Měli jsme tam kluka týden, když byla máma v porodnici, ten by nám byl vzbouřil všechny kluky, ještě je naučil kouřit marjánu, byla jsem ráda, že už šel pryč, ještě si odnesl nějaký šaty domů a od té doby už jsme se s ním nekontaktovali. • A měli jsme tam taky dívčinu, která byla 17letá a byla tam rok, maminka byla na psychiatrii, ale tak jako zamilovaní do ní byli postupně asi 3 kluci z naší rodiny, ale už je taky pryč, už má také svého chlapce, ale stýkáme se pořád, rádi, telefonujeme si, ale není to nic, že by byla nějaká vazba.).

A zatímco odborníci měli dojem, že spíš nejsou žadatelé, ukazuje se, že **zájem by byl**, jen se ještě neprojevil na oficiální úrovni. Nemálo rodičů totiž o PPP vážně uvažuje (My jsme o tom s manželem uvažovali, o té PP na přechodnou dobu, protože jsme si říkali, že těch dětí nemůžeme vychovat bůhví kolik, ale že to dítě, aby nemuselo jít do ústavu, že by mohlo jít k nám, a pak když by se pro něj našla ta rodina, že by mohlo jít do té rodiny. Jako my jsme o tom uvažovali s manželem, ještě když jsme měli jen první dítě v PP, tak jsme se jenom ptali u nás, jestli by to šlo. • Máme nějaké zkušenosti a už jsme byli přesvědčeni, že nechceme, abychom třeba přijali 5 dalších dětí natrvalo, ... Už ta děcka jakoby, když to řeknu normálně, nechtěla bych je už vychovávat až do té dospělosti. Chtěla bych jim pomoci určitou dobu a nechat to na druhých. • Takže bych se na tu krátkou dobu, podotýkám tak do toho roku, dovedla postarat i o malé děcko. • Já jsem uvažovala už i nad tím, že vlastně i do takové rodiny, jak jsme my, máme svoje 4 děti, 4 pěstounské děti, já bych byla i pro to, aby taková rodina dostala dítě na krátkodobou PP, z toho důvodu, že ty naše

*pěstounské děti mi často řeknou – mamko, proč si nevezmeme ještě další dítě? • Já si myslím, že my bychom o tohle zájem měli taky. • Takže si umím představit, že bych takhle pomohla nějakému dítěti. To dítě rozumí, že je u nějaké tety na nějakou dobu. • Já jsem chtěla říct, že bych si to možná dokázala představit, že by u mě byly nějaké děti, které by čekaly na to, až jim najdou vhodnou rodinu, a pak bych třeba mohla být i dál s tou rodinou v kontaktu, ty děti by to věděly, já bych to věděla. A potom bych mohla být tím, ale je to o tom, že by museli najít nějakou tu vhodnou rodinu a věděla bych, že se nevrátí do toho závadného, problémového prostředí. • Já bych do toho jednou nebo dvakrát šla.). Někdy se dostanou i do formální fáze, ale odmítne je KÚ (My jsme se zajímali o pěstounství na přechodnou dobu a krajský úřad nám řekl, že nemá zájem, že nepotřebuje takové pěstouny.).*

Rodiče důkladně **zvažují okolnosti** (Ze začátku nám to přišlo, že by to bylo možné, ale čím víc jsme se tím zabývali, tak nám přišlo, že ne. • Takže skoro jsem nabyl dojmu, že to vlastně nemá smysl.), například přemýšlejí, **co by to znamenalo pro rodinu** (Zjistili jsme, že tak, jak máme naši rodinu nastavenou, že to není vůbec možné, osobnostně bychom na to asi měli, ale naše rodina... • Já si myslím, že my jako rodina bychom to zvládli. Ale určitě bychom potřebovali dopředu vědět spoustu věcí, to znamená být na to dobře připravení, proškolení a i vědět, jak ty děti na to připravit.) či jestli je na to už **vhodná doba** (Protože se nám zdálo, že nejsme ještě ve věku, kdy bychom mohli dělat tetičku a strýčka, tak jsme nad tím sice uvažovali, ale zatím jsme to zasunuli někam.).

### 2.1.3 Příčiny neúspěchu rozšíření PPP

Zdá se, že prostor pro PPP **odborníci i rodiče** vidí, jisté zkušenosti jsou také, děti i pěstouni by byli. Ale je to **všechno hodně složité a málo předvídatelné** (My jsme to hodně zvažovali, hodně jsme se toho báli, i po té právní stránce a zpočátku jsme to konzultovali s ministerstvem, protože jsme se toho taky báli. [...]) A tam ta myšlenka byla opravdu dobrá... a nedalo se předpokládat, že se to takto zkomplikuje... My jsme tam hodně domýšleli dávky, všechno a ta myšlenka, ten záměr, myslím, že byl dobrý, ale praxe ukázala, že to může být také jinak. • Takhle co vím, tak už se o tom na ministerstvu docela dlouho mluví, že by se v republice udělalo takhle 5 rodin, které by byly takhle profesionální, když použiji ten název, který pěstouni nemají rádi, že by byly profesionální rodinou, která by byla připravená na to, že tam budou přicházet děti, jenže ono je sporné, jaké děti by tam šly a co je na přechodnou dobu.).

Za prozatímním neúspěchem rozšíření PPP vidí **neznalost a nejistoty** kolem této instituce (Všichni jsme tam u nás, co jsme si prošli tou supervizí, tak jsme skon-



čili s tím, že nevíme, jestli jo, nebo ne. • Já myslím, že chybí osvěta. Myslím si, že většina o tom ani neví, že je něco takového možné. A za druhé jako tím, jak je to málo popularizované, tak v podstatě, já myslím, že chybí informace. • ... nedokážu definovat, co vlastně by to obnášelo... • Bohužel 2 pěstounky, ač připravené, tak z toho odstoupily, poté, co se jim všechno řeklo, jedna začala a skončila. • Když se tento status PP na přechodnou dobu objevil, tak se mi hned přihlásila jedna paní, která měla zkušenosti, nějakou praxi v pražském Klokánku a byla bez zaměstnání, tak si řekla, že by mohla toto dělat. Bydlela na vesnici, měla domeček, měla k tomu prostory, po této stránce by to i šlo. Ale narazili jsme na to, nakonec se to tedy nerozjelo, že tam to není dobře ošetřené. • Já jsem to hledala na internetu, pár informací tam k tomu je, ale nikde jsem nenašla, jak by si to představovali po praktické stránce. Jak finančně, jak děti, to nelze najít.). Je zde také **obava ze zneužití institutu** (A pak bych se v dnešní době nezaměstnanosti bála, že by to někdo mohl pojmout jako zdroj výdělku tedy lehce.).

Z diskusí vyplynulo, že PPP je organizačně velmi **nedotažená** (Já se pořád zamýšlím, že je potřeba si ty definice stanovit. Co je to ta PP a co je PPP, a od toho odvíjet všechno, co s tím souvisí, ať už kdo to bude zajišťovat atd. Měli bychom vědět, o čem to je, pak kdo to bude dělat a připravovat atd. • Prostě tam se musí začít úpravou té legislativy, finančního ohodnocení, přes supervizi nějak domyslet. • Je to absolutně nedořešený projekt, protože tam absolutně není dořešené finanční zabezpečení, nemají tam mantinely, kontakt s biologickou rodinou, prostě si myslím, že žádné navazující kroky tady v tom nebyly učiněné a jestliže je ten pěstoun na přechodnou dobu zabezpečen pouze dávkami PP, tak jak může být připravený přijmout kdykoliv dítě, když pracuje, a pokud nepracuje, tak z čeho může žít. • I za stávající legislativy by ten tok peněz mohl být jednodušší a radši, a zase zátěž pro stát, konkrétní, minimální, protože nemusí dávat peníze paušálně na udržení nějakého ústavu, dá nějaké konkrétní menší peníze na udržení tohoto projektu.). Problematika se týká **mnoha rezortů**, které nespolutracují optimálně (Jenomže problém je, že ten systém není tvořen jen pracovníky NRP, to tvoří i ti soudci, naprosto všichni, kteří jsou rozděleni do 5 rezortů, a chybí tu jednotná koncepce, každý se na to kouká úplně jinak.), takže to pro naše respondenty byla zatím spíš **oblast snů** než použitelná forma pomoci (To je tak zásadní chyba, že to celou úvahu o PPP přesouvá do říše snů. To je prostě naprosto nereálné za těchto legislativních předpokladů.).

Tato témata budeme rozebírat v dalších kapitolách.

## 2.2 Právní a finanční úprava institutu PPP

### 2.2.1 Právní úprava PPP

O pár stránek dříve jsme se pokoušely definovat přechodnost co do délky, teď se pokusíme hledat její formální začlenění do NRP.

Téměř všichni **odborníci** měli představu, že přechodný pěstoun by měl být zařazen pod nějakou **instituci**. Důvodem bylo **pracovněprávní a finanční ukotvení** (*Mně by se třeba líbilo při nějakém DD, kde by ta pracovnice byla doma s tím dítětem. Anebo by na to musel nějakým způsobem pak přistoupit úřad práce, který by v tom mezičase poskytoval nějaký základní plat těm pěstounům, a oni by dělali třeba mezitím nějakou dobrovolnickou práci, já nevím. Pro mě by bylo optimální pod nějakým centrem, které by je jednak školilo, poskytovalo zázemí a na druhou stranu by využívalo toho člověka třeba pro terén. • ... že by bylo třeba také dobré, kdyby tihle ti profesionální pedagogové nebo etopedi byli zaměstnanci těch zařízení stávajících, kde už jsou toho DD, měli by tam rodinný byt a přijímali by tam děti. • Já to vidím taky tak, ať je to podobné zařízení okamžité pomoci, které je tady potřeba a praktikovalo by se to i v rodinách. • Ale u lidí v produktivním věku by to byl problém, to je fakt, tak tam bych to viděla, že by to bylo zařízení pro pěstounskou péči na přechodnou dobu. • Mě napadlo i práci, třeba ÚSP, když má děti, tak je doma, když nemá, tak se bude tady muset podílet na té práci v tom zařízení. A plat tam běží. • Ale u lidí v produktivním věku by to byl problém, to je fakt, tak tam bych to viděla, že by to bylo zařízení pro pěstounskou péči na přechodnou dobu. Podle mě tahle pěstounská péče by měla být na roveň zařízení pro krizový pobyt dětí. • Třeba jak já jsem z toho školství, tak já měla vždycky představu, že bych si doma mohla udělat takový malý diagnosták, samozřejmě ten byt by byl zničený, ta děcka by přišla z ulice, nevychovaná, zase by odešla. Ale já si myslím, že takhle by to nějak mělo fungovat, že by to mělo suplovat ta školská zařízení, taková ta jako je fakt diagnosták.) a také jistota **odborné úrovně** a snazší **zajištění doprovázení** – servisní a odborné zastřešení (*Mně to tedy připomíná tyto pěstouni to zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, to je super, je jich málo, ale tam jich je víc, těch profesionálů... A hlavně jsou to lidé k tomu vedení, vzdělání, zdravotníci. • Profi rodina a ne aby se jim soudem svěřovaly ty děti do jakéhokoliv typu péče, ale aby byli zaměstnanci a teď je to úplně jedno – instituce, dětského střediska, triády apod. a to dítě by měli takhle v péči a tam by byla samozřejmě kvalifikace, supervize. • U PPP by bylo prima, kde by bylo nějaké centrum, které by to řídilo, mělo své terapeuty, supervizory, své zaměstnance, mělo by nějaké finanční zajištění a celou tu dobu by s tou rodinou spolupracovalo. • Že by pěstouni byli zaměstnanci nějaké organizace? Mě i ta verze napadla.**

*Dokáže jim poskytnout ten servis.). Mluvílo se i o lepší možnosti poskytnout terapii (My potřebujeme mít rodinné prostředí, které má terapeutickou schopnost, to jsou věci, které potřebují ty děti a cesta k tomu je zase ta slovenská a vesničková, to znamená deinstitucionalizace ústavní výchovy a nikoliv pěstounská péče. Profi rodina, ale nikoliv profi pěstounská péče, protože pak je z toho takový paskvil. • Mně připadá, že ty děti v mimořádně obtížné situaci by si zasloužily spíše terapeutickou rodinu, konkrétně pokud jde o ty vrácené děti a jiné svízelné situace. • Vnímám tu PPP jako profesionální, jako odbornou, jako vychovatel a pracovník v diagnostice, ty vazby, to tam běhá, ale to si..., prostě vnímám to ne jako maminku a tatínka, ale skutečně jako dítě dáme do odborné péče. Do odborné péče, kde to klima je odlišné od ústavní výchovy, kde to dítě si může v klidu přečkat tu svou nepohodu a nemusí řešit 150 problémů, které se díky tomu zařazení na něj nabalí. • Já si myslím, že to jde dělat jako práce. Že stejně jako my v pomáhajících profesích také musíme mít hranice a v momentě, kdy se člověk zamiluje do klienta nebo klient do mě, tak to je čas, kdy já to musím stříhnout.).*

Naprosto výjimečně odborníci zmiňovali výhody PPP s právním statutem **fyzické osoby** (A já si myslím právě, že tady tito pěstouni by mohli v podstatě fungovat jako fyzická osoba – krizové zařízení. Schopni přijmout podle potřeby to dítě na nějakou dobu určitou v ten daný moment. Protože převážet dítě mimo pracovní den ještě nejlépe v nočních hodinách, zajistit vůbec to umístění je strašně časově a organizačně náročné. Pořád, i když se ty služby rozšiřují, je lepší ta situace u menších dětí, tam bych řekla, že ta nabídka je poměrně dobrá, ale umístit 15letého chlapce do nějakého typu zařízení je takřka nulová šance.).

**Rodiče** se, podobně jako odborníci, zamýšleli nad tím, jestli vůbec může institut PPP fungovat jako „rodinný“ institut, tedy mít status **fyzické osoby** (Kdyby tam měly postupně nějaké děti přicházet a pak zase odcházet, to by ta rodina podle mě vůbec nemohla fungovat. • Možná by to šlo, kdyby ta rodina měla děti pouze na přechodnou dobu a fungovala by jenom takhle, pomáhali by dětem řešit ten problém. Ale nedovedu si představit, že by tam byly děti v trvalé péči a děti v přechodné péči.), i oni viděli výhody **zakotvení pod institucí** (Já jsem přesvědčen o tom, že ten pěstoun na tu krátkodobou péči by měl být zaměstnancem nějakého potažmo DD a ten DD by si toho pěstouna „zásoboval“ těmi dětmi, podle aktuální situace v té rodině. Jedno dítě odejde, takže vím, že tam můžeme další dítě dodat. Takovýmto způsobem. Že by vznikla jako profese pěstouna. No, občanské sdružení. • Ale právě z praktického hlediska, ono u té profesionalizace to má moc aspektů, ale přijde mi, že by fakt byl jako institut, který by byl připravený na to s těmi dětmi pracovat. • Ale kdyby to bylo zastřešený, tak by to nebylo špatný. Měla by své zaměstnance,

zaměstnanec by byl zrovna volný a měl by volnou kapacitu. • No ne, já jsem spíš myslel, že bude rodina a jeden by se rozhodl, že bude doktor a druhý tohle nebo zedník a takže by se stali miniústavem. Takovou profesionální rodinou, jejich jediným úkolem by bylo vychovávat ty děti. • Víím, že se mluvilo o nějakém vysokoškolském vzdělávání Bc. oboru pěstoun terapeut, že by to měl být, a že by to měly být rodiny, ne ze stávajících pěstounů bych řekla, ale že by se vyloženě věnovaly jen tomu, měla by tam být mzda, měly by být celou dobu placené a celou dobu by se s nimi počítalo, že je to to zařízení nebo ta „rodina“, kde se ty děti dají umístit na tu dobu přechodnou. Teda já jsem takovou představu měla, aniž bych cokoliv předtím četla, tak tohle mě napadlo, že to budou vyškolení lidé na to. • Proč se nepodporují spíš zařízení pro výkon PP, vždyť tam by bylo dané, že ty děti tam má mít ta rodina určitý počet, který zvládá, na který má prostory a vlastně by byla volná místa v DD pro tyto problémy. • Aby ty děti, které nejsou právně volné, které jsou v normálních DD, aby je dali „do normálních“ pěstounských rodin, tam je nacpali, podpořili pěstounské rodiny a tyhle ty zařízení, kdyby lidi měli nějaké vysokoškolské vzdělání, dejme tomu, že by tam někdo byl a dát ty děti pak tady do těch „ústavů“ do těchto zařízení? • Protože když je někdo schopen postarat se o 10 dětí, tak už 12 taky zvládne. A všechno má zaběhané, všechno ví, je tam jen otázka nějakého dofinancování atd., ale nebyl by to primární problém. Nebyly by tam potíže s tím zaměstnáním, najednou menší dítě, musíte se o něj starat. A svým způsobem by na tu profesionální rodinu, mikroústávek, mohli by zaměstnávat lidi jako osobní asistenty, kdyby bylo postižené dítě a oni by mohli fungovat jako svým způsobem takový podnikatelský subjekt, jako taková neziskovka atd. • Já jsem zažila paní, která to dělala pod Fondem ohrožených dětí, a říkala, že zažila 78 dětí, co jí tam prošlo. A já jsem říkala, jak je to možné, že za necelé 4 roky tam prošlo 78 dětí a ona – no některá mimina jsou tam jenom přes noc. A takhle já si představuji tu krátkodobou. Proč by to dítě šlo rovnou do děčáku, tak řekneš, hele, pojeděš tady k tetě, znáš tyhle lidi, jsi ve stejném městě, to je úžasné, že to dítě může do stejné školy, než se vyřeší ta jeho situace, a tohle já si představuji jako krátkodobou péči a pomoc tomu dítěti. Nebo když to dítě zdrhne, je večer, kam ho dáte? Takže by byla rodina, která by byla záchytná, to dítě by u nich bylo jeden dva dny, než se vyřeší papíry, než se vyřeší, co s ním. Buď se vrátí do rodiny, protože je v pubertě, v té rodině vznikl nějaký konflikt, nebo se začne hledat nějaké jiné řešení té situace. To je přesně ta krátkodobá a to by mohlo fungovat.). Pod institucí by měli snadno **dosazitelný plný servis** (Já jsem si myslel, že když by ten profesionální pěstoun spadal pod ten DD, tak už by tam mohl jak pro sebe, tak už pro ty děti v PP využívat jak sociálního pracovníka, tak psychologa, všechno v rámci toho DD, že by jakoukoliv asistenci nebo tu supervizi měl k dispozici. Já se tady u těch PPP, jak říkáte, bojím toho, aby z toho nebyl další DD. • A nebylo by praktičtější, kdyby byl nějaký

*institut, který by měl pod sebou tyhle ty odborníky – terapeutky apod. a pod sebou by měl ty profesionální rodiny).*

Mnozí pěstouni ale viděli v PPP i jakýsi logický **mezikrok od pěstounství k osvojení** či k dlouhodobé PPP, samozřejmě mezikrok spojený s určitými riziky (*V Americe... znám jednu blízkou kamarádku, která osvojila už 4 děti, ale 2 děti ztratila, s tím, že si myslela, že to bude na furt, ale po tom ve 3 letech se to nějak rozpadlo, a to také bylo – pěstounství k osvojení.* • *Právo dítěte na prvním místě by bylo. Dát to dítě do rodiny, kde má zůstat, a prostě když to nedopadne, tak ti dospělí to musejí snést, ačkoliv je to těžké.* • *Dospělý člověk se pro to rozhoduje a podepisuje to s ohledem na to, že tohle může nastat, měl by být na to připravený, je to dospělý člověk, který se k tomu rozhodl, že takto by do toho chtěl jít.* • *Mohly by být 2 skupiny osvojitelů, některé, které budou čekat, až bude dítě právně volné, a druhé, které do toho postoupí i s tím rizikem).*

## 2.2.2 Doba

Při diskusích o pěstounské péči na přechodnou dobu se jedné z autorek (Haně) opakovaně vnořoval vtíp z doby dočasného obsazení Československa sovětskými vojsky: „Víš, jaká je jednotka dočasnosti? Jeden Furt.“

Jaká je jednotka přechodnosti?

Nebudeme tady rozlišovat mezi výpověďmi odborníků a rodičů, měli totiž stejné otázky, stejné nejistoty a stejné argumenty. Všichni považovali za zásadní přechodnost nějak **jasně vymezit** (*To by mělo být ještě nějak vymezené a přesně řečeno jak.* • *Pokud to bude novorozené dítě, tak je celkem jasně dáno zákonnými lhůtami, jak dlouho ho bude mít pečující osoba doma. Než uběhnou všechny ty lhůty.* • *A tam jde o to, u těch pěstounů na přechodnou dobu, co je to ta přechodná doba? Aby to nedopadlo podobným způsobem, protože pokud bychom se bavili o týdnů, 14 dnech, tak věřím tomu, že i to dítě i ten pěstoun z toho můžou vyjít nějak nezranění.* • *A tu rizikovitost na jak dlouho, tu já vidím jakoby největší problém.* • *To, co říkáte, je pěkné, ale co to je ta krátká doba? Dva roky, tři roky pro ten stát? Volební období, čtyři roky.* • *My jsme s panem profesorem Matějčkem pracovali na PPP a on to bral jako krátkodobou PP a s tímto pojetím souhlasil).* Za **nevhodné** ale považovali vymezovat dobu **zákonem** (*Ježíš, to je těžký, to jednou bude v zákoně, pak se to přetáhne o 2 dny a zase bude průšvih.*), spíš by se měl zvažovat individuálně případ od případu a stanovit to **v předběžném opatření** (*Já si myslím, že možná by měla být vymezená už v tom předběžném opatření.* • *Ale soud to má vymezené,*

*ten si to tam hlídá a vždycky se já musím zodpovídat soudu, proč to tam dál je, proč jsme s tím neudělali něco dalšího. Tady je snaha, aby to dítě bylo v nějaké rodině a ne aby každé 3 měsíce přecházelo do jiného prostředí. • Já si myslím, že by to mělo být vymezeno v rozsudku přímo, protože každý případ je jiný. Pokud bude máma 5 měsíců ve výkonu trestu, tak bych tam dala na 5 měsíců. Pakliže jde matka na operaci, pak přibližně usnesením tuto dobu, jak bude operace trvat. Nic není rigidního. Předběžko by se kdyžtak prodloužilo. A aby jasně v tom rozsudku bylo, že do určité doby a tečka.). Doba by se ale musela konzultovat i s konkrétními pěstouny (Odborník by musel dát podněty a pak je to na diskusi s rodiči, jak daleko to zvládnou, jak dlouho.). Padl i návrh **odstupňovat dobu podle věku dítěte** (Ono by to mělo být, podle mě, odstupňované. Třeba dítě do roka by muselo být zařazené do PP nebo vrácené domů během půl roku třeba.).*

Limity by měly být stanoveny jak **kvůli ochraně dítěte** (Já mám furt takový pocit, že ta doba přechodná, kdy to dítě tam může být 2 měsíce, 3 měsíce, půl roku, a pak by mělo jít jinam, že to není dobré pro to dítě. • Ale jakoby ta setrvalost, tam musí být horizont i pro to dítě, čím je starší, tím ono potřebuje mít kontakt, já potřebuji vědět, kde budu na Vánoce, kde na Velikonoce, s kým budu. • Když to přetáhne o nějakou dobu, tak ten návrat, byť k té matce, zase co to udělá s tím dítětem. • Sedmiletému dítěti vysvětlím, že jde, ale asi bych to časově omezila. • Za ten půlrok to dítě ty vazby získává tak nějak v té rodině a říkám, pak už to dítě spíš musí mít hrozně zmatky. My se s tím třeba nějak vyrovnáme, ano, my jsme věděli, že to dítě s tím přijímáme, ale to dítě těžko chápe tady to, že jo? • „Děcka, zkuste to vydržet půl roku, do Vánoc to bude fungovat tak a tak.“ Ony by věděly, na čem jsou, my bychom věděli. • Dítě bylo dáno do PPP, čekalo se, že po 6 nedělích půjde, pak zůstalo do 4 měsíců, pak se to zkomplikovalo, už tam je rok a jak to teď tomu dítěti vysvětlit?), tak **kvůli ochraně pěstounů** (Aby to bylo i pro tu rodinu jasně vymezené, ty hranice. • Říkala, že vždycky, když to dítě nejde, já nevím jestli říkala asi do půl roku, pryč, tak že už jí zůstane, protože už to nezvládne se s ním rozloučit. • Ta časová omezenost, tu já vnímám jako hrozně důležitou, i proto aby to člověk ošetřil a hlídal se, ať se nezacvakne. Protože když tam ten časový rámec je, tak je to pro toho pracovníka, co se stará, bezpečnější. Takže mně přijde srandovní domlouvát se o nějaké krátkodobosti, střednědobosti, dlouhodobosti, když nevíme, kolik to je.).

Jenomže **lze s jistotou dopředu stanovit jasné časové limity**? Odborníci i rodiče pochybují (Někdo může jít na 14 dní do nemocnice a najednou je z toho půl roku. Toto vůbec není ošetřené, takže jak můžeme nabízet lidem takovouto instituci, když nevíme, co jim máme říct. • A tu rizikovost na jak dlouho, tu já vidím jakoby největší problém. • Jo, ale kam, zase kdyby to bylo třeba na půl roku a ta matka byla dýl

ve výkonu trestu, tak kam. • Zda 3 měsíce, 6 nebo rok, což si myslím, že v těchto případech to mnohdy nejde stanovit, protože když tatínka s maminkou zavřou, tak víme, že je na 3 měsíce zavřený, mezitím zjistí ve vězení, že už dítě nechtejí, ti jsou nemocní, nevíme, jestli budou nemocní 3 měsíce nebo rok. • Pro mě je důležité stanovit, že to bude trvat 2 měsíce nebo nějakou dobu, a já mám pocit, že to u těchto lidí nejde.).

O jakých časových úsecích respondenti mluvili jako o přechodné době? Respondenti se v názorech rozdělili na tři skupiny: první obhajovala dobu **do dvou měsíců** (Kdyby tam bylo 6 týdnů, než matka podepíše souhlas, asi by byla situace úplně jiná, pokud by byla pěstounka na to připravená, že je to pouze na přechodnou dobu. • Dá se to tak odhadnout u těch dětí, u kterých matka uvede v porodnici, že hodlá dát po 6 týdnech souhlas, takže tam se dá odhadovat, že to tak ty 2 měsíce bude trvat. • Jak dlouho uvažujeme o době potřebné na diagnostiku dítěte? Šest týdnů, dva měsíce. • Já si myslím, že doba v podstatě 2 měsíců je dostatečná na to, abychom věděli, že je řešení jiné, než které se lacině nabízí na první pohled, nebo ne. Diagnostické pobyty jsou dvoutměsíční v dětském diagnostickém ústavu, čili z toho bych základně vyšel, plus minus. • Na ty 2 měsíce dejme tomu, ale někdy se to protáhne na 3, 4 měsíce, a to pak také není dobře. • Určitě ne půl roku, rok, to už není o této krátkodobé péči. • Třeba měsíc, to jo. Ale víc ne, protože tam už si pak uděláte takový ten kontakt a asi potom už dýl ne.). Druhá skupina mluvila o době **půl roku** (Jak je to nutné. Třeba na půl roku. • Půl roku. • Po půl roce to třeba převést soudně na klasickou pěstounku. • Já si představuji tak půl roku. • Půl roku. Dva roky, vždyť to je dlouhá doba, rok pomalu taky. • Já bych to dala ty 3 měsíce, a pak at' se rozhodne. Já si myslím, že to stačí, maximálně bych dala půl roku. • To by nemohlo být 3 roky. Nebo dvouletý, roční, to nejde, člověk si rychle zvykne.). A třetí skupina by za přechodnou dobu považovala ještě **dva roky** (Třeba dva měsíce až dva roky. Třeba může být rodič ve výkonu trestu nebo v léčebně drogově závislých nebo tak. • Takže není tam přesně specifikované, že to musí být od půl roku, no já bych tak řekl od těch 2 měsíců až do těch 2 let. • Třeba i 2 roky. Ony jsou 2 roky dlouhá doba, ale víme, že taky může z toho výkonu trestu odcházet dřív. • Je to těžké to vymezit, jestli by se třeba zvyklo na přechodnou dobu na 2 roky, dokud je tatínek v kriminále, ale potom tam možná zůstane, nebo taky budeme hledat jinou rodinu, tak mi připadá, že pro to dítě je úplně hrozné, že bude v nejistotě. • Myslím, že by na začátku měla být aspoň ta perspektiva, prostě jestli jde maminka do vězení na dva roky, tak si myslím, že není problém s tím celou dobu žít, jak ta pěstounská rodina nebo ty děti.).

Nad dva roky už to pro snad všechny respondenty bylo moc (Jo, tak nemusíme se bavit o půl roku. Ale už když by u vás bylo to dítě 2 roky, už to není krátkodobé. • Myslím, že by na začátku měla být aspoň ta perspektiva, prostě jestli jde maminka

*do vězení na dva roky, tak si myslím, že není problém s tím celou dobu žít, jak ta pěstounská rodina nebo ty děti. • Takže existuje třeba vězení a tam nejste na měsíc, tam jste na 3 roky, a to by člověk taky reagoval, jako že pomůže. To už je hodně. • Neumím si představit, že funguje profesionální rodina, že budou mít dítě, a nedá se říct na jak dlouhou dobu, protože to nikdy nevíme, i když je maminka na psychiatrické léčbě, tak nevíme, na jak dlouho, protože nevíme, jak to dopadne, takže se neví, jestli tam to dítě bude rok nebo tři.).*

Zdá se, že akceptace delší doby souvisela **s věkem dítěte** (Ono by to mělo být, podle mě, odstupňované. Třeba dítě do roka by muselo být zařazené do PP nebo vrácené domů během půl roku třeba.) a určitě souvisela **se situací dítěte** (Je úplně rozdílné, pokud se jedná o dítě kamarádů, známých, tam je to snadno rozlišitelné, než když se to stane cizímu dítěti a vy nevíte, na jak dlouho, jestli 4 měsíce? • Připravít, na jak dlouhou dobu ta náhradní rodina může zajistit tu přechodnou péči – půl roku, na rok a třeba by se to prodlužovalo podle toho stavu té původní biologické rodiny. • A měl by ten pěstoun mít nějaký časový horizont. Ne třeba říct na 3 měsíce, ale na dobu pobytu matky v láních. Ne říct, hele, my vám je dáme, ale teď je to možná na měsíc a možná na rok. Mělo by to být využíváno právě pro ty případy, kdy je jasno, na jak dlouho to dítě bude potřebovat přechodnou péči.).

### 2.2.3 Hmotné zajištění pečujících osob

Ani tuto část nebudeme rozdělovat na výpovědi odborníků a rodičů, nemá to smysl.

Princip PPP je v tom, že je někdo stále připravený (doslova „ve dne v noci“) přijmout dítě v nesnázích. Je to pohotovostní služba; podobně jako třeba u záchranky nebo u hasičů se nedá naplánovat její vytíženost. Velmi diskutovanou otázkou tedy bylo **hmotné (finanční) zajištění** pečující osoby **za dobu „pohotovosti“**, za dobu, kdy se nebudou starat o žádné dítě (Já bych řekla, že legislativa, protože jsem tam měla spoustu zájemců, nebo měla jsem tam zájemkyně, ale když zjistily, že v momentě, kdy nebudou mít dítě, tak nebudou brát nic, tak jako... • Než dostanu další dítě, které to potřebuje, tak co s těmi lidmi? Práce, pojištění, zaměstnání atd. • Vlastně jsme tam uváděli i nevýhodnost legislativní, že tam chybělo to zajištění těch dospělých osob, co by dělaly mezi tím, než by jim ty děti byly svěřovány. • Sice se řeklo A v zákoně o sociálně-právní ochraně dětí a o rodině, ale už se neřeklo to B v dalších souvisejících předpisech, které by těm pěstounům nějakým způsobem nabízelo nějaké zajištění. • Ale tady musí být to finanční zajištění, bytové, musela bych vědět, co dělat, když zrovna teď měsíc žádné dítě mít nebudu, tak co



*já, budu muset dát výpověď, budu jako profesionální pěstoun, někde zaměstnaná bych měla být, aby pojištění za mě někdo odváděl, abych to měla na důchod potom.*

- *Zákon neřeší finanční zajištění.*
- *Finanční zabezpečení. Já bych řekla, že je to alfa a omega. Protože kdopak si to může dovolit.*
- *Takže to finanční zajištění těchhle lidí by muselo být a pak můžou být v pohotovosti.*
- *Ale říkám, že je potřeba říct za a) jaké děti a za b) jak to financovat. Protože si nedokážu představit, že někdo sedí doma a čeká, až za půl roku se támhle najde človíček, pak dostane 3000 Kč a zase bude čekat.*
- *Vrátím děti, a teď co? Teď budu hledat práci, protože zrovna žádné takové dítě teď není?*
- *Čím se bude živit, když zrovna dítě nebude?.*

**Je nemožné, aby to byl člověk v běžném zaměstnání** (Oni dostanou to dítě, odejdou ze zaměstnání a teďka to dítě se za půl roku, 3 měsíce, podle toho, na jak dlouhou dobu je to potřeba, vrátí do rodiny, a teďka co oni budou dělat.

- *Lidi, kteří by byli zaměstnaní, nemůžou dát právě teď výpověď, protože teď zrovna jim můžeme nabídnout dítě, které potřebujeme na 3–4 měsíce umístit a oni s ním, protože je to dítě půlroční, musí být doma. Takového člověka dneska těžko najdete, protože pokud člověk má dneska práci, těžko se jí z takového důvodu vzdá.*
- *Tam to není dobře ošetřené v tom směru, že ona, když bude mít děti, dobře, bude dostávat nějakou odměnu, když nebude mít, není zajištěna finančně, vůbec. Čili to nemůže dělat člověk, který nemá nějaké zaměstnání, ale když budu mít zaměstnání, tak nemůžu být nastartovaná na to, že mi třeba večer přivezou dítě, které u mě bude. Tady toto není nijak vychytané, vyladěné.*
- *Když chodím do práce, jak funguje ta PPP? S dávkami? Je to dost nereálné opustit práci, když nevím, na jak dlouhou dobu.*
- *Neví to, jestli má v zaměstnání nahlásit – měsíc nebudu, půl roku nebudu, nebo jak to bude ošetřeno.*
- *Jako přerušit práci, aby až vám nějaké dítě o půlnoci přivezou... a abyste jí zase navázali... to je takové celé neuchopitelné.*
- *Velmi pravděpodobně musí skončit v zaměstnání a co budou dělat, že jo?*
- *Neumím si to představit, když by to byla paní, která chodí do práce, bude chtít poskytnout výpomoc a řekne zaměstnavateli.*
- *Já si zase nedokážu představit, jakým způsobem by zase stát financoval tuto rodinu, která dva roky čeká na to, že se objeví nějaký případ. No asi mít vytipované profesionální rodiny, které musí být připravené chodit do vlastní práce.).*

Jistá řešení viděli respondenti v rodinách, kde alespoň jeden člen zaměstnání nemá (Ta rodina musí být připravena do 24 hodin to dítě přijmout. A to v podstatě za stávajících legislativně nastavených pravidel není možné. Pokud to není důchodce, invalidní důchodce, nezaměstnaný, žena v domácnosti... • Jinde jsou třeba ženy doma, ale u nás to dost dobře nejde. • Naše společnost na to není vůbec nastavená, protože by se to skutečně týkalo – manžel pracuje, manželka nezaměstnaná.). Možná by se ale podařilo **mít těch PPP rodin „tak akorát“**, aby byly vytiženy celo-

ročně (No ne, to by třeba stálo za to, protože těch pěstounů na přechodnou dobu není tolik a aspoň by se tím začali využívat, kdyby to bylo třeba jako zaměstnání. A pořád, i kdyby hned teď to dítě neměli, pořád by pobírali, teďka si vymyslím třeba 10 000 Kč nebo 1,5násobek minimální mzdy, nebo já nevím. Pobírali by a věděli by, že k desátému můžou dostat dítě, budou ho mít dva měsíce, pak týden nebo 14 dní nebudou mít nikoho a pak že to bude pokračovat dál, ale že by to bylo pořád za situace, že by věděli, že je to takto ohodnocené. • Protože v té práci těžko může člověk nějak pracovat, pak mít dva měsíce dítě a pak jít zase zpátky a že by byla ta síť. Jde o to, aby pak byl nějaký počet těch pěstounů na přechodnou dobu, aby byla ta jejich rodina využita. • Aby tohle bylo zajištěné a možná by se potom v rámci kraje našla rodina, která by byla takto celoročně zatížena.). Ideální by byl nějaký **filantrop**, který je zajištěn jinak (Pokud to nebudou lidi, kteří budou zajištěni ze svých zdrojů natolik, že to budou dělat pro dobro, pro naše hezký oči.), ale takových asi moc nebude.

U kulatých stolů padaly návrhy, že by se po dobu, kdy tam dítě nebude, platil nějaký **paušál** (Jako já si dovedu představit, že i ty dávky státní sociální podpory by byly postaveny trochu jinak pro ně, nebo minimálně by tam měl být ten příspěvek ve zvláštních případech, tak aby tam měli ten plat. A otázkou je, jestli i po dobu, kdyby tam to dítě, pokud tedy máme mluvit ideálně, co si představujeme jako ideál, tak asi v době, kdy tam to dítě bude, tak si umím představit, že by tam bylo nějaké navýšení nebo něco, ale to základní zajištění pěstounů po dobu, kdy budou mít tu pohotovost, tam musí být. • Pak by měli mít opravdu nějak ošetřeno tím zákonem, co bude v mezičase, když žádné děti mít nebudou. • V momentě, kdy by to bylo státem garantované, tak ať stát zajistí, že to bude finančně zajištěné i v momentě, kdy tam to dítě není. Musí mít příjem. • Je to absolutně nedořešený projekt, protože tam absolutně není dořešený finanční zabezpečení, nemají tam mantinely, kontakt s biologickou rodinou, prostě si myslím, že žádné navazující kroky tady v tom nebyly učiněné, a jestliže je ten pěstoun na přechodnou dobu zabezpečen pouze dávkami PP, tak jak může být připravený přijmout kdykoliv dítě, když pracuje, a pokud nepracuje, tak z čeho může žít. • Budu jako profesionální pěstoun, někde zaměstnaná bych měla být, aby pojištění za mě někdo odváděl, abych to měla na důchod potom. • Tam jako nějaký paušál, který by dostávali po tu dobu, kdy tam nemají žádné děti. • Jestli teda on bude mít status profesionála v uvozovkách a bude mít teda nějaký ten příjem, tak není problém pro něj, že by byl placený i za tu pohotovost. Pak by ty dávky měly být, podle mě, na úrovni té pěstounské péče. Ale pokud nebude mít status profesionála, bude si muset tohle všechno vyřizovat, tak by to bylo potřeba mít líp finančně zajištěný.).

Další, asi reálnější možností by bylo, kdyby to byl **někdo s NRP svým způsobem už spojený**, buď by to byli klasičtí pěstouni, kteří by ke svým dětem přibrali další na přechodnou dobu (*Já úplně vidím některé naše pěstounské rodiny, které by toho byly schopny, které by tomu byly ochotny, pokud by to dostaly zapláceno, pokud by nemusela paní chodit do práce. Je naprosto jasné, jak by ta rodina vypadat měla, takové rodiny tady můžeme najít a podpořit, ale pokud to bude ztroskotávat na tom, že tady nebudou mít z čeho žít, tak si myslím, že není o čem mluvit. • Když to bude pěstounka, tak si to umím představit, že už bude doma s dětmi. • A proto je dobré, aby na tu PPP měli ti pěstouni i své děti.*), nebo by to byl člověk zaměstnaný v jiných službách NRP (*Je tady dítě, jsem s ním doma, dostávám dávky, odevzdám ho, skončí to, jsem někde zastřešená, dostávám základní plat a k tomu já vykonávám něco, třeba provázení pěstounů, asistenci nebo respitní péči apod. Protože jak to dáte jenom tak, tak se pořád dostáváme na to, co je mezi tím.*).

Ve výpovědích odborníků i rodičů se jako nejčastější skupina potenciálních přechodných pěstounů opakovaně objevovaly **zkušené pěstounské rodiny**. O jejich vhodnosti z psychosociálního hlediska se bude diskutovat v kapitole o osobě vhodné pro PPP; nyní zmíníme hledisko hmotného zabezpečení. Tito pěstouni jsou již v pokročilejším věku a z toho důvodu se necítí na přijetí dítěte pro dlouhodobou péči. Nejsou ale ještě v důchodovém věku a obtížně budou hledat na zbývající roky práci (*Ti vysloužilí pěstouni, že se to k tomu úplně nabízí, protože z toho svého zaměstnání už úplně odešli. • Že už dlouhodobě nemůžou vychovávat, protože už mají léta a už by těch 20 let nedokázali. Takhle bych to viděla nejreálnější. Dovedla bych si to představit i u dobře fungující pěstounské rodiny, která vychovává třeba 2 děti a na tu přechodnou dobu by si vzala třeba to třetí dítě. A už by to bylo s tímto nastavením, že to třetí dítě tam bude jen na určitou dobu, pokud se vyřeší nějaké podmínky pro dítě, pro rodinu a tak. To bych viděla i z toho finančního hlediska obstaratelné, jako že by se to dalo realizovat a že by už tam byla kvalita těch pěstounů ověřená tou předcházející nebo probíhající péčí. Tam bych to snad viděla jako reálné.*). Stát by vlastně tímto jejich zaangażováním „zabil dvě mouchy jednou ranou“. Ovšem je nutné velmi zvažovat jejich ochotu být přechodnými pěstouny, nelze je do této pozice – ať už přímo, nebo nepřímo – „vehnat“ (*To jsem právě chtěla říct, jak tady zaznělo, že by to měli být pěstouni, jak už odchovali nějaké děti a mají ještě potenciál, tak já jsem četla nějakou práci o této formě PP a tam stálo, že tito pěstouni právě byli prvotní cílovou skupinou, ale právě tito pěstouni o to vůbec nemají zájem, protože je jim cizí ta myšlenka té PP na přechodnou dobu, jako chvíli „pěstovat“ a pak poslat dál. Prostě absolutně nejsou schopní se s ní ztotožnit.*).

Ještě další úvaha se točila kolem toho, že větší děti chodí do školy či mateřské školy, a u toho se do práce chodit dá, čili by se PPP dala **dělat i při práci**. Za jistých okolností i s miminem (*Pokud mi dá stát peníze, abych nemusela být doma a miminko mohla dát do jeslí a potom ho odpoledne mohla vyzvednout. Tak by to bylo k řešení i s tím malým miminkem.*).

Nejistoty jsou i kolem **zajištění pěstounů v době, kdy se naopak o dítě starat budou**; přechodnost je totiž spojena s rychlostí, a na tu nejsou soudy zvyklé (*Chápu ten proces, že pak je důležitý rozsudek, aby ti lidé byli zajištěni, ale dost často se nám v praxi stává, že než ta oficialita u soudu proběhne, tak už je dítě zajištěné. A končíme, takže pak to může dopadnout, teď si vymyslím, že maminka se vrátí z nemocnice a soud už jim nic nedá. • Ona sice dostala to dítě na klasické předběžné opatření, pak probíhalo soudní řízení, kde se jí svěřilo dítě do pěstounské péče na dobu přechodnou a pak teprve dostala peníze. Takže ona měla doma dítě v podstatě 3 měsíce zadarmo, ne na vlastní náklady, ona dostala rodičák, ale jen tím, že to bylo miminko, jinak by nedostala vůbec nic, vůbec. • Problém, že když to bude na přechodnou dobu, tak oni, než si vyřídí dávky, tak už budou ty děti vracet.*). Ale je velmi pravděpodobné, že i když později, o dávky nepřijdou (*I když v prvním momentě, když chce člověk pomoc, neměl by na to úplně koukat, ale měl by mít nějakou jistotu, že se to dořeší. Že nejprve nedostanete nějaký finanční obnos, abyste se postarala o to dítě, ale nejdřív je dítě na prvním místě.*).

Rodiče tyto stránky uváděli do praktických souvislostí, například se zabývali i tím, jak **zajistit rovnováhu mezi „jinak placenými“ dětmi** (*Aby to dítě nebylo ošizené vůči těm vlastním a ty vlastní aby nebyly brány na úkor toho nového, aby se to rozložilo, aby oni měli připravenu na toto adekvátní částku toho výživného pro to dítě, trošku to prostředí aby bylo zajištěno, aby nespaly třeba v obýváku.*).

Občas se řeč zavedla i na to, zda by měl být **rozdíl mezi placením PP a PPP**, případně jaký (*Měly by být ty dávky u PPP větší? Já si myslím, že ano, protože člověk musí okamžitě ukončit práci, není to, že jde na dlouhou dobu. • Takže ta rodina, ti pěstouni, by museli pořád mít stabilní počet dětí, aby pořád mohli brát odměnu pěstouna ve zvláštních případech.*).

## 2.2.4 Právní zajištění kompetencí a odpovědnosti pečujících osob

**Rodiče** se zabývali i dalšími praktickými otázkami kolem legislativního zajištění PPP, svými **kompetencemi a odpovědnostmi**. Například je zajímalo, zda bude

nějaké **pojištění proti škodám**, které způsobí přijaté dítě (*Jak by to bylo, kdyby se cokoliv stalo. Aby to opravdu někde bylo dané, protože já si teď opravdu nejsem jistá, jak když je pojišťka domácnosti, zda by mi to platilo i u těch pěstounských dětí, kdyby, já nevím, holce spadl míč, rozbili okno, ...*), do jaké míry budou moci **rozhodovat o dítěti** (*Tam nemáte žádná práva, jenom samé povinnosti. Ať chcete udělat děcku řidičák, volbu zaměstnání, volbu školy, tak všechno to je na biologických rodičích a tam to může hraničit až s vydíráním třeba. Takže tam si myslím, že možná v tom bude zakopaný pes, v té legislativě.*), do jaké míry za ně **budou odpovědni** (*A druhá věc je, když třeba to děťátko je nové a náhodou se mu něco přihodí. Že se něco ukáže – zdravotní handicap, a potom přijdou biologičtí rodiče a řeknou, ty jsi nám zlikvidoval dítě. Může se tam cokoliv projevit, klepne se, to by byl bič potom i zase na ty lidi.*) a jestli budou moci nějaké dítě **odmítnout** (*Ten zákon říká ještě spoustu věcí, které musíte pro to mít. To znamená, že musíte mít místnost, postel, tu musíte mít trvale prázdnou a jenom, když vás v noci zavolají, a jenom, když vás o půlnoci zavolají, vezeme vám dítě. A vy si nemůžete vybrat jaké dítě ano, jaké ne, prostě vám nějaké vezou.*). Dále chybí **právní zakotvení služeb**, bez kterých asi PPP může obtížně fungovat (*... by bylo prima, kde by bylo nějaké centrum, které by to řídilo, mělo své terapeuty, supervizory, své zaměstnance, mělo by nějaké finanční zajištění a celou tu dobu by s tou rodinou spolupracovalo.*). Těm se věnujeme dále.

## 2.2.5 Doprovázení

Podobně jako u monitoringu příprav se zde mluvilo také o podpurných službách, v monitoringu příprav jsme je nazvaly „doprovázení“.

**Odborníci** diskutovali o tom, že by se při úpravě PPP mělo počítat s **doprovázením** (*Já si dovedu představit, že mají určitý servis, to není, že jsou do toho nějak vhozeni nebo tak, tak si dovedu představit, že při vhodném ošetření jak těch pěstounů, tak toho dítěte a té blízkosti profesionální, jako vždyť ta zařízení před tím se o to dítě taky nestarají, jenom ho vychovávají, je tam psycholog, je tam speciální pedagog, jsou tam další a další profese. Je vnímáno, že by tam byl za nimi servis určitý? • Takže by to byla práce s celým systémem, a pak by tam musel být někdo, kdo by tu rodinu vedl, ne jen sociální pracovnice, ale nějaká podpurná síť. • Aby byla ta supervize.*). Zaměřeno by mělo být jak na **podporu pěstounů** takzvaně „při akci“, tedy když mají dítě (*Při tom servisu v jejich prospěch a nejen ve prospěch dítěte, ale pracovat vlastně i s těmi pěstouny, kteří si prožívají bezpočet úspěchů, selhání apod. • Ty poradny u nás pořádají třeba zážitkové semináře, kde se setkávají ty pěstounské rodiny, mluví spolu o svých problémech a je to taková i svépomocná skupina, pod kterou je třeba vedení nějakého toho lektora. Já tam na ty semináře chodím,*

vidím, že je to velice prospěšné. • Že by si potom ti lidé zasloužili nějaký pořádný servis, protože jí to, a nejenom co mají s těmi dětmi dělat, oni si tak přirozeně vědí rady, i s těmi zlobivými, ale teda ta paní, ta je úplně vnitřně vysátá), **konkrétního dítěte**, když je v rodině (Takže u těch starších dětí, kdyby se s nimi pracovalo tak, jak jsme měli nastartovaný a na těch pracovištích, která by to měla zajišťovat, se našli odborníci, aby s tou rodinou takto pracovali a dávali jí podporu, tak bych v tom neviděla problém.), ale i **děti, které jsou v rodině nastálo** či na dlouhou dobu (A taky se přimlouvám za nějaké odborné doprovázení těchto biologických dětí, aby se na ně nezapomínalo.). Doprovázení by mělo obsahovat i další **vzdělávání pěstounů** (Myslím, že by tito pěstouni měli být zahrnuti do neustálého proškolení, neustálé supervize, aby byli furt v nějakém koloběhu, protože jak to bude jenom v tomhle terénu, tak to prostě sklouzne k něčemu jinému, než co bylo původní. • Potřebují nějaké vzdělání a provázení a nějakou supervizi svojí, to na 100 procent.). Uvažovalo se i o tak praktické **pomoci pěstounům**, jako je např. úklidová služba (Další servis by mohl být, když se vyskytne nějaký problém v té rodině, ta pěstounka to nezvládne, nějaká úklidová služba, cokoliv. Tady to není jen o celkové péči, tady jde o celkovou pomoc v domácnosti. Už když máte třeba 3 sourozence a v rodině jsou další 2, tak jak má zvládnout některé další věci.).

Pomoc by měla být poskytnuta i „po akci“, tedy když dítě z rodiny odchází (Zase jsme u toho, že pak chybí ta část provázení té pěstounské rodiny, toho odpoutávání se od toho dítěte a tomu dítěti podpora, když se vrací do té biologické rodiny. • Kdo bude dál ošetřovat tu přechodnou rodinu po opuštění toho předchozího dítěte? Myslím si, že je tady více otázek než odpovědí.).

V souvislosti s doprovázením ve smyslu poskytování komplexnějších psychosociálních služeb odborníci naráželi i na problém s nedostatkem kvalitních a profesionálních terapeutů, kteří by pěstounské rodiny byli schopni náležitě doprovázet (Ale ještě právě není ten servis a ta pomoc z nedostatku pracovních míst a nějakých rozumných terapeutů, protože oni by ještě měli profesionálně pracovat s těmi rodiči, oni by měli být terapeuty těch rodičů. • Zase by bylo dobré, kdyby to bylo pod nějakým centrem, které by třeba zajišťovalo těm pěstounům dlouhodobou podporu.).

**Rodiče** také zmiňovali potřebu **doprovázení** (Velký přínos jsou ty besedy, jak chodíme, jak jsme tam spolu. • Když by ten profesionální pěstoun spadl pod ten DD, tak už by tam mohl jak pro sebe, tak už pro ty děti v PP využívat jak sociálního pracovníka, tak psychologa, všechno v rámci toho DD, že by jakoukoliv asistenci nebo tu supervizi měl k dispozici. • Já si myslím, že než nějaká další teorie, nějakou další

přípravu, že je tisíckrát lepší vědět, že existuje nějaký psycholog na telefonu, že není problém mu kdykoliv zavolat, nebo i sociální pracovnice, která bude připravena kdykoliv s nějakým problémem pomoci. • Musí mít nějakou supervizi nebo nějaké ošetření, vždyť z toho by se člověk opravdu zjochnul. Já byl terapeut a vím, co to je, ale to jsem v práci a pak jdu domů, ahoj – a sobota a neděle je volná. Ale v momentě, kdyby to měl člověk 3 měsíce v kuse táhnout, skončit a nastoupit zase 3 měsíce s někým jiným a zase s někým jiným, tak ho za dva roky odvezou samotného. • Prostě přijde mi, že ta funkce vyšší instituce by byla k tomu nabízet ty lidi, mít ty odborníky, aby oni nemuseli hledat, aby věděli např. že se obrátím na SNRP a budu mít k dispozici psychologa a i klidně s tím, že to bude z prostředků, které má ta rodina a bude z toho toho odborníka hradit.), stáli o **včasné a důkladné informace** o situaci (Všechno předtím s tou rodinou, ty databáze s těmi rodinami, tohle všechno pohovořit a oni na to byli připravení. • Spiš v tom slova smyslu jako mít ty informace, jako že to děcko je z kojeňáku, co všechno potřebuje, prošlo tady tímto, jako že ta první pomoc, to terapeutické působení.) a o nabídku **respitní péče** (Ta maminka by potřebovala občas někam vypadnout.). Upozorňovali na to, že pokud má být péče přechodná, je nutné také cíleně nabízet **pomoc biologické rodině** (Moje zkušenost, kterou právě mám s těmi svými dvěma dětmi..., děti psychiatricky nemocné maminky, [...] pár týdnů nebo pár měsíců je na tom špatně nebo je v léčebně, [...] ta maminka ke mně chodí, my prostě probíráme, co je potřeba, a tak jako bych řekla, že svým způsobem doprovázím celou tu rodinu. • Já vidím jako problém, že se dosud nepracuje s tou biologickou rodinou. • A práce s tím člověkem – biologickým rodičem.). Rozhodně **PPP považují za týmovou záležitost** (Nebo zase kdyby tam mělo být nějaké doprovázení, tak to nějak vyhodnotit. Vždyť by se mělo daleko víc pracovat týmově a nad tímhle se sejíť sociální pracovnice, ta rodina, dítě té matky atd.).

## 2.2.6 Specializace

**Odborníci i rodiče** se shodli na tom, že PPP by měla být **specializovaná** (Jedna by byla na týrané děti, jedna na předškoláky, třetí by byla na velké děti, které by měly určitá specifika, nebo věděla by určitý okruh těch dětí a na to by se specializovala. • V té Anglii, i když jsem tam v životě nebyl, tam mají připravované různé rodiny na různé specifické poruchy tohoto chování. Pak když je dítě, přeženu, autista, tak pak jde do rodiny, kde to s ním umí, ví, jak na něj. Pokud je to dítě s nějakýma agresivníma..., tak aby na něj uměli. Protože to je to nejhorší, s čím si normální rodina neporadí. Aby tam to dítě nepřineslo nějaký problém, s kterým by si nevěděli rady a aby se nerozpadla ta rodina. • Asi každý ten pěstoun by měl být pro určitou věkovou skupinu. • Že by to měla být pořád jedna pěstounská péče, která by měla

být pro specifické typy dětí a pro specifické oblasti. Pěstounská péče bude vždycky pěstounská péče, jedna, akorát někdo to bude dělat na té profesionální bázi toho přístupu, že se tím bude jakoby žít, když to tak řeknu, a někdo to bude dělat tak, jak je to doted, že bude nabízet rodinu určitému typu dítěte a stejně tak můžou být i pěstouni pro zdravotně postižené děti, pro děti s nějakými speciálními potřebami a pořád to bude PP, jenom ti pěstouni budou nabízet zázemí jinému typu dětí. • Takže já si myslím, že by mělo být asi zaměření těch profesionálních pěstounů na to, že to dítě má nějaké postižení nebo si doma něčím prošlo, aby s tím uměli pracovat. • Ale chtělo by to opravdu mít proškolené ty rodiny a připravené rodiny, vědět, které děti jsou na týrání, na nějaké zneužívání, to opravdu si myslím, že nemůže být kdokoliv. • Tak třeba já vím, že ten anglický systém, tam jsou rodiny, které se specializují na ty kojence, nebo naopak se specializují a mají schopnosti vychovávat problémové pubertáky atd., takže to by pak také stálo ke zvážení, jestli jedna rodina stejná je schopna přijímat různé děti různého věku a různých problémů. • Teď mě ještě napadlo, že právě potom, kdy by ty rodiny byly specializované, že by to pak ještě chtělo vždycky třeba přípravu, jako tu zdravotně, nebo pro takovéto děti třeba zvládnání krizových situací, nějaké to zklidnění atd.). Jsou zkušenosti, že **bez specializace nastanou problémy** (My jsme zařízení pro děti od 0 do 3 let a máme krizové lůžko pro děcka do 18 let. Jako jak se chcete kvalitně postarat o tyto děti v zařízení, které na ně není?).

## 2.2.7 Terminologie

Diskuse se vedla i kolem **vhodnosti zvoleného názvu** – pěstounská péče na přechodnou dobu, někdy nazývaná i profesionální pěstounská péče (Pěstounská péče na přechodnou dobu, já si myslím, že je to velice nešťastně zvolený termín. Já bych to viděla spíš jako nějaká okamžitá odborná pomoc dítěti v ohrožení života, situace, takže bych to spíš formulovala trochu jinak než to pěstounství. Ono totiž i při nějakých našich odborných akcích i pěstouni na to naráží, protože jako pěstounské péče na přechodnou dobu, péče odborníků, profesionálů: „Copak my nejsme profesionálové?“ • Myslíte na přechodnou dobu, nebo profesionální péči? To je totéž. Nezaměňujeme ty dva pojmy? • On u nás je problém, že PP se zaměřuje s osvojením a pěstouni sami to tak cítí. Jestli není u PPP problém v tom názvu, v tom terminologickém pojetí? My celkově ty názvy trochu pleteme. Protože ta PPP je tak trochu zařízení okamžité pomoci.).

Někdo byl pro termín **profesionální**, protože navozuje, že jde o určitou kvalifikaci (No není to pěstounská péče, proto bylo úplně nesmyslné budovat tento pojem. Jenom z té uražené ješitnosti, jestli je někdo profesionál nebo není profesionál. Profesionál je prostě někdo, kdo má kvalifikaci, kdo má nějaké vedení, kdo je v nějakém



*poměru a ne někdo, kdo si dělá, co chce. • PP by měla být profesionální v každém případě, takže je to takové nadbytečné. • My jsme teď hodně pod dojmem té Anglie, kde se to nazývá profesionální péče a my se přiznáme, že to z našich úst zaznívá častěji než péče na přechodnou dobu. A to je obsah přesně, tak to v té Anglii je, že jsou to skutečně profesionálové. • Já bych to nazval jako profesionální. • Já myslím, že tomu to profesionální odpovídá.).*

Někdy vadilo slovo **přechodná** (*Mně tam vadí to přechodné, já nevím, ale vadí mi to. Mluvíme o té stabilitě té rodiny, bezpečí těch dětí a co mu nabízíme, to je na chvíli a ještě navíc je to takové neohraničené. • A možná i ten název, že tady je ta péče na přechodnou dobu a péče, to je nešťastné. • Dejte krátkodobá. Krátkodobá péče o děti, krátkodobá rodinná péče, dočasná rodinná péče.*), ale logické argumenty přinášeli i obhájci termínu přechodná (*Spíš přechodná, ne, než krátkodobá? Protože to může být, jestli to dobře chápu, na 14 dní a může to být i na čtvrt roku, že jo. Tak ona je i normální PP, kde se může stát, že se to dítě vrátí do rodiny, ale zase přece jenom je toto něco jiného.*). Návrh byl i jinak slovně vyjádřit situaci, že **dítě je tam hostem** (*Já bych to viděla spíš na tu hostitelskou péči, jako ať si na víkend to dítě někdo vezme a tak by se to i jmenovalo, než tam dát trvale to dítě. • Dejte do toho názvu návštěvu, jako že je to návštěva. Jako že jsou na návštěvě u tety, u strejdy, tak to brát. Hostitelská rodina.*). Byly i úvahy, zda názvem nevyzdvihnout, že jde o **podporu či terapii** dítěte (*Podpurná rodina.*), ovšem zároveň se uvažovalo o laické negativní konotaci termínu „terapeutický“ a jeho dopadu na dítě (*Někdo vymyslel terapeutická PP také. Ale to by měl být dobrý název i pro ty děti. Říct jim, jdete do terapeutické rodiny?*).

Jiný by **přívlastky úplně vyhodil** a jen by pěstouny dělil podle zaměřenosti na typ a závažnost problému dítěte (*Že by to měla být pořád jedna pěstounská péče, která by měla být pro specifické typy dětí a pro specifické oblasti.*). Další návrhy byly zvolit **úplně jiný název** (*Že teďka, když už jsou ty Klokánky, nebo udělat něco na způsob těch Klokánek, třeba to jinak pojmenovat.*) a zase jiní neviděli v názvu žádný zásadní problém (*Na názvu nezáleží, záleží na podstatě. • Myslím si, že až na tom názvu tolik nezáleží, že jde o ten cíl. • PP na potřebnou dobu. • Ne, prostě krátkodobá PP není dobrý název a ještě degraduje tu PP jako takovou. Teď člověka napadá speciální péče o děti, ale to je taky takové divné. • Kolegyni napadlo třeba pěstounská výpomoc. Třeba krizové zabezpečení. Ale ta pěstounská výpomoc mi nepřijde tak špatná. Přijde mi to takové neutrální. Protože když dáte to krizové, speciální, zvláštní, ono to hned evokuje, že jsou nějaký divný. • Mně se třeba líbí pěstounská výpomoc. • To by se to potom mohlo jmenovat pěstounská výpomoc, protože to se mi zdá pro ty lidi víc srozumitelné. Protože ten název PP na přechodnou dobu se*

*ani nevžil, když se zeptáte lidí, co to je, tak ani nevědí. Mně se docela líbí ten název Klokánek, ale to už je).*

## 2.3 Dítě, pro které je vhodná PPP

Bohatá debata se týkala **dětí, pro které je vhodná PPP**. Za hlavní charakteristiky se považoval věk, situace dítěte a jeho zdravotní stav (*Příklad z obvodu: V pátek večer se objeví 17letá drogově závislá, svěřená do péče matky, matka hospitalizovaná, nikdo jiný v rodině nebyl. Stojíme před řešením – přechodnou péčí, nebo ústavní zařízení? A jsou jiné, ne jenom drogově závislí, jsou desetiletí chlapci, na útku, odmítání, využívat přechodnou péči, je to vhodné, není to vhodné?*).

### 2.3.1 Věk

Jedním z důležitých faktorů pro úvahy o vhodném věku bylo přilnutí dítěte k pěstounům a naopak a trauma z toho vzniklé (*Ale teď mluvím o tom, že když budu mít malé 3leté děcko, jeslové, školkové děcko, tak spíš já jsem teď pro ten dětský domov, ale budu mít 8letého Mikuláška, kterému řeknu – Miky, stalo se, maminka je v nemocnici, pojďme, je tady teta se strejdou, kteří se o tebe postarají 3, 4, 5, ale časově omezit, aby to dítě tady vědělo, že...).*

I když se výpovědi odborníků a rodičů na toto téma co do zvolených kategorií vlastně nelišily, nechaly jsme skupiny rozdělené. Zdá se nám, že rodiče zde používají přece jen trochu jiný jazyk popisu situace.

**Odborníci** nejčastěji diskutovali o **novorozencích a kojencích**. Většina z nich je považovala za **vhodnou věkovou kategorii** pro PPP (*Když tam přijde to miminko, která z nás by nepřilnula. Když jsme normální lidi, normální ženský. Kdyby tam bylo 6 týdnů, než matka podepíše souhlas, asi by byla situace úplně jiná, pokud by byla pěstounka na to připravená, že je to pouze na přechodnou dobu. • Dá se to tak odhadnout u těch dětí, u kterých matka uvede v porodnici, že hodlá dát po 6 týdnech souhlas, takže tam se dá odhadovat, že to tak ty 2 měsíce bude trvat. • Já myslím, že si to tak neponesou ta miminka, spíš to bude těžké pro ty přechodné pěstouny vrátit to miminko. • Já si zase představuji ta miminka, která nemohou jít hned do osvojení. Nebylo by lepší, než se vyřídí ty papíry, dát je do PPP než do ústavu? Jenže zase, kolik by jich měl, aby to zase nebylo to samé jako v tom kojeňáku. • Když je to miminko a odchází do osvojení, tak je to v pořádku. • Může to být i kojeneček, ale aby to nevypadalo, že to bude na dlouho. • Jako dobře, budu mít třeba matku, která porodí, a ví, že po dobu 2 měsíců se nemůže z nějakých důvodů o své dítě postarat, ale potom už ano, tak proč by to dítě nešlo do tohoto typu pěstounské péče, s tím,*

že po 2 měsících se vrátí k mamince. • Pokud by si ho vyzvedli rovnou z porodnice a v 6 týdnech nebo 7 by dítě šlo normálně do předadopční péče, tak potom by to bylo možná pro to dítě užitečné. • Tam, kde je u mimin jasně, že máma to podepíše, tak bychom souhlasili tak do 4 měsíců, potom už ne. • Na ty 2 měsíce dejme tomu, ale někdy se to protáhne na 3, 4 měsíce, a to pak také není dobře.). Ne všichni ale s touto věkovou skupinou souhlasili, považovali ji naopak za **nevhodnou kategorii** (Ale ta úplná miminečka po narození, prvně na přechodnou dobu a pak do rodin, to mi úplně nesedí. • Já s tím vůbec nesouhlasím, já si myslím, že dítě, které, ne že by mohlo jít do adopce, a je takto útlého věku, novorozenec, kojeneček, by v tom ústavu mohlo setrvat. • Ale u miminek já nevím. • Dávat tam miminka, než udělí matka souhlas, mně pomalu ani tohle neštymuje, protože já bych to nekumulovala. A protože nevíme, za jak dlouhou dobu ta matka přijde, jestli se to může zase prodloužit. • Navíc ty novorozence, tam nespátřuju důvod, proč by muselo jít do PP na přechodnou dobu. • To je strašně náročné pro ty pěstouny. Ke komu přilnete nejvíc, k těm miminům. • Ale muselo by to být opravdu pro ty větší děti. Úplně pro ty malinké nevím. • Že si to umím představit jen u větších dětí, u toho malého na to vůbec nemám fantazii.); jako důvod uváděli **potřebu specializované zdravotní péče** (Zákon umožňuje těm pěstounům na přechodnou dobu dát miminka, kterých se jejich biologické matky hodlají zříci, tak já si to vůbec nedovedu představit. Za prvé tahle miminka potřebují zdravotní péči, který z nich, z těch pěstounů, je zdravotník, to už si myslím, že tohle je velký problém.) a **nemožnost se od miminka citově odpoutat** (Když já si při naší mentalitě neumím představit tu rodinu, která by tohle zvládla, že se jí tam dá 5denní dítě. To musí být bezcitní lidi. Která by pak zvládla to za 2 měsíce pak předat. Já mám spíš problém s tím, že by se pak z profesionálních pěstounů stávali osvojitelé.).

Další kompaktnější věkovou skupinou byli **školáci a předškoláci**. Opět se našly hlasy považující PPP za **vhodnou pro tento věk** (Mohlo by to být dítě školní, které chodí do školy. • Takže dovedu si představit, že kdyby tyto děti přečkaly, než tatínek opraví střechu v nějakém laskavém prostředí, a tak, bavíme se jako o větších dětech. • Takže dovedu si představit, že u těch větších dětí, nerozumím tématu kojeneček – batole, ale vím, že to laskavé prostředí je lepší než ústavní výchova, případně chaotické putování po světě.) i hlasy upozorňující na **rizika**, především přilnutí dítěte k pěstounům (Pokud to je dítě starší a zdrží se tam delší dobu, tak je to problém, začíná říkat paní Tokárové mami, jako ostatní děti v PP, a je to často problém, když potom děti odcházejí někam. • No, ona ta Barča byla v takovém věku předškolním, což si myslím, že je ještě dost citlivý věk na to, aby se připoutala k němu a ten přechod do další rodiny byl pak trošku svízelný.).

Pokud jde o děti **na prahu dospělosti**, žádný hlas proti se nenašel (*Teď si vemte kluk, který čeká 3 měsíce, než mu bude 18 let. • Copak s těmi dětmi 17letými? To je jako za rok vyhodíme? Tak ti to tady končí u nás, tak ahoj. To nejde. • Umístit 15letého chlapce do nějakého typu zařízení je takřka nulová šance. • Já si myslím, že pro určitou skupinu by to bylo řešení, i jak to říkal pan profesor Matějček, tedy tuším, že to bylo u těch větších dětí, které už nemají takovou potřebu toho úplného přilnutí. • Že u těch větších dětí by to bylo řešení, ale u malých dětí, předškolních, si tu nedovedu představit.*).

Když byla řeč o věku dětí, objevily se i úvahy o tom, že by **pěstouni měli být specializovaní na věk** (*Já bych osobně zohlednila ten věk, protože každá rodina, i podle místa bydliště, může dát tomu dítěti i trošku něco jiného. • Zvláště pokud se mluvilo o těch starších dětech nebo dětech, kde nějak selhávají, tak tam si tedy představuji, nebo tedy jestli vůbec je možné najít takové manžele nebo takovou rodinu i v této společenské situaci, kteří by byli schopní, a otázka i nastavení té jejich pozice, jak budou flexibilní, jak by byli zaopatření, jak by byli schopní ze dne na den adaptovat se na příchod toho dítěte, představuji si, že budou mít i svoje vlastní děti.*). Má to svou logiku i z praktického hlediska – různě staré děti potřebují různé vybavení.

I **rodiny** se většinou shodly na vhodnosti PPP **pro novorozence a kojence** (*Třeba u těch novorozenech dětí, protože si myslím, že ty se opravdu rychle dostanou do ruky. Takže opravdu ty novorozený, který slušně vypadají, ty jsou rychlý, ale nevím, jestli to má význam u těch dětí, kterých rodiče jsou ve výkonu trestu nebo jsou nemocný. • Já osobně si myslím, že pro ta miminka je to ideální. Sice ta citová vazba, jak pro tu pěstounku, když má to miminko, potom ho dávat pryč, je to něco, co každá normální ženská neopouští, jo. Ale zase vím, že když jsme si šli pro Terezku, tak jsem měla možnost nakouknout, a když jsem to tam viděla, jak jsou tam ta mimina opuštěná. Já si myslím, že ta miminka potřebují tu péči, tu lásku na začátku. Přece jenom to dítě, ač tady o tom světě ještě nic neví, tak potřebuje tu první lásku. A ne aby bylo někde zabalované, leželo, cucá si to palce, já tohle neuznávám. • Já si ale myslím, že u těch novorozenců za prvé ta matka má právo až po šestinedělí, kdy se vůbec může rozhodnout, že to dítě nechce, tak je lepší ho na tu přechodnou dobu dát do pěstounské péče, než aby v tom šestinedělí šlo do kojeňáku. • Ne, já se přikláním i k těm miminkům. Já vím, že se přilne. • Dítě musí být do 6 týdnů v kojeňáku... Jasně, ale zase by to musela být ta rodina připravená, že to dítě to má jen dočasně. Musela by s vámi opravdu ta rodina udělat smlouvu, že je to profesionální rodina, která to bude řešit. • Každé děcko, které přijímáte do PP, každé je složité, myslím si, že bez problému je snad kojeneček, který má 3 měsíce, a můžu to říct natvrdo, je úplně takový, nemá v té hlavě ještě nic, takovéto hloupé miminko. Jinak každé děcko, které*

už má nějakého filipa, každé už je složité. • Já si třeba toto dokážu představit pro ty malé děti – miminka, na které v tom ústavu ta sestřička nemá čas. To si dokážu představit. Aby byly vymazlené, aby když ho ta máma krmí, na něj měla čas. Ale pro ty větší – to nevím. • Mně to připadá pěkné u těch miminek, protože si uvědomuji, my jsme dostali Romču v 9 měsících, tak byl celou tu dobu před tím v kojeňáku a strašně moc ztratil.), s menšinou vidící spíš **rizika tohoto věku** (Mě tam děsí ta myšlenka malých dětí, protože naše děti jsou tříleté, během 14 dnů jsme byli mamí, tati a dneska si nikdo nedovedeme představit, že by nám je někdo sebral, my o tom ani nepřemýšlíme, máme to vytěsněné, říkám to upřímně. • Když je to starší dítě, tam půjde s tím, ano, jsem tady na dobu krátkou, vydržím, vrátím se za chvíli domů nebo za babičkou. Ale to mimino k vám přilne.). Někdo uvažoval i nad tím, proč by nemohli být pěstouny na přechodnou dobu **budoucí osvojitelé** (U malých miminek mi to přijde jako nesmysl, když je ta přechodná doba na to, že se čeká, až to dítě bude právně volné, tak proč by nemohlo strávit s tou osvojitelskou rodinou, do které by pak stejně šlo? Ono to třeba nedopadne, ale právě prostě.).

Méně výpovědí bylo ke **školákům a předškolákům** (To je výhoda těch větších dětí, že se dá s nimi o tom pobavit a připravit. Prostě snažila bych se mu vysvětlit, půjdeš ke strejdovi a k tetě, kde budeš, než ti najdeme maminku.). I rodiče viděli výhody pro děti **na prahu dospělosti** (Takže u těch dospělých a u těch miminek mi to přijde nejlepší. To si umím představit, že bych v 18 vyšla z děčáku, někde na 2–3 roky do rodiny, tam by mě naučili vařit, prát, zacházet s financemi.).

**Specializace pěstounů na určitý věk** se zdála být smysluplná i rodičům (Tak třeba já vím, že ten anglický systém, tam jsou rodiny, které se specializují na ty kojence, nebo naopak se specializují a mají schopnosti vychovávat problémové pubertáky atd., takže to by pak také stálo ke zvažení, jestli jedna rodina stejná je schopna přijímat různé děti různého věku a různých problémů. Tam vlastně takhle je to vynikající, že se to dá použít k přechodné péči dětí zdravotně postižených z normálních rodin, v rámci sanace nebo podpory rodiny, aby to ta rodina zvládla, aby je měla kam na čas dát a odpočinout si.).

Stále se vynořujícímu tématu trauma ze ztracené vazby se budeme věnovat v kapitole 2.5, zde jen zmíníme, že je podle mínění rodičů zvládnutelné, když rodič vidí smysl (Když jste mluvili o Jindře, jak má ten Klokánek, ona má tak nádherňý pocit, ona dostane miminko, předá ho do adopce, teď oni si píšou, posílají fotky, prostě to dítě probudila k životu. Pobřečí si, ale ví, že se má to dítě dobře.).

Zajímavá byla úvaha nad tím, že určitý **věkový odstup nedovolí vytvořit si rodičovské vazby**, což může být výhodné (Tady by ještě strašně chyběla návaznost,

*já si myslím pro děti starší, malá miminka by mohl „kdokoliv“, děti od 6 let nahoru bych viděla opravdu pro lidi v babičkovském věku, s tím, že by bylo úplně úžasné, kdyby to byla opravdu babička, dědeček a ta rodina, která by si to dítě vzala, by pak s nimi udržovala kontakt. To by byl takový ideál.)*

Pro každý věk se našlo u odborníků i pěstounů pro i proti, spíš než věk bude možnou indikací **situace dítěte** (*To se zase musí hodně individuálně určit, protože někdy můžete umístit na přechodnou dobu půlroční, roční dítě a někdy to může být 15leté dítě. To si musí vybrat individuálně. Já si teoreticky umím představit 2leté dítě, které by to mohlo zvládnout, ale zároveň to může být kontraindikací u něj. Stejně tak pro 15–16leté děti ta rodina může být příjemná a znám pak takové děti, které radši řeknou, ne, my chceme do DD, tam počkáme, než někde putovat. • Ale u těch velkých dětí, které třeba pak řeknou, dobře, tak já se, a jelikož to víme od těch kolegů, co dělají v dětských domovech, že se těch dětí ptají, i krajský úřad, kam chtějí, s kým chtějí, takže ony pak si můžou vybrat.*), kterou rozebíráme v následující podkapitole.

### 2.3.2 Situace

Odborníci považovali za hlavní situaci uplatnění PPP **krizovou situaci v rodině** (*Podle mě pro děti, které jsou akutně ohrožené nějakou situací, kdy nemohou zůstat u svých biologických rodičů, ale je předpoklad návratu do té původní rodiny, poměrně vysoký. • Takže tam, kde je ta naděje, že se ta rodina nějak vzpamatuje nebo že se to vrátí do těch kolejí. • Jsou rodiny, které se dostanou do krize, kdy se děti umísťují, teď jeden rodič se zabil v autě, paní se zhroutila, teď bych chtěla mít tu rodinu, kam bych ty děti dala, nemají prarodiče, paní se za měsíc vrátí z psychiatrické léčebny, vezme si dítě zpátky. • Pěstounská péče na přechodnou dobu, jak to vnímám já, je pro děti, které jsou ohrožené, rodina přestala fungovat a než se najde ta dlouhodobá rodinná péče, tak děti než do ústavu tak do PP na přechodnou dobu.)*

Takovou situaci může být **nemoc** (*Ale umím si to představit, když maminka půjde na nějakou operaci do nemocnice, tak to naprosto chápu, dítěti se to vysvětlí, tak to bych viděla. A to pokládám za podstatně lepší než ústavka. Nebo krátkodobý výkon trestu, prostě když je jasné odsud potud. • Já mluvím o těch případech, když někdo onemocní, nebo tak. • Asi pro matky v nemocnici, protože to už jsme i měli, a to si myslím, že by bylo výborné. • Maminka musí do nemocnice, dítě nemá kam jít, nemá ho kdo hlídat, tak potom je určitě lepší, když je někde v rodině, než tedy v zařízení jakémkoliv, ale to by potom muselo fungovat ne jenom v každém kraji, ale kvůli dětem a škole snad v každém městě takováhle rodina, a ono by to bylo spíš, já nevím, jak bych to nazvala, jestli celodenní jesle, školky. No, ale to potom není vůbec reálné, že jo? • Pro mě je ideální představa, že biologická matka dětí potřebuje*

nějak vyřešit svůj zdravotní stav, ať tím, že jde na operaci nebo nějaké další léčení, které bude trvat půl roku, ale je tam velká naděje, že se vyléčí a ty děti se vrátí zpátky.

- Případ: maminka, která je v psychiatrické léčebně, bude tam třeba půl roku, bude mít pozastavenou třeba právní způsobilost, jako soudem a bude tam perspektiva, že se uzdraví, ale bude tam třeba půl roku v té léčebně, tak tohle si myslím, že je třeba důvod.
- Pak je maminka, kde já bych viděla tu největší potřebu v té nemoci, ať ty děti opravdu zbytečně nechodí do těch ústavů a do těch klasických dětských domovů školního typu, tam si myslím, že je to důležité.
- Opravdu ta děcka některá potřebují na chvíli někdy někam upíchnout, na měsíc, na dva, i na půl roku, třeba když rodič biologický je nemocný, samoživitel, na půl roku musí do nemocnice, tak na půl roku je potřeba, aby to dítě nemuselo do DD.
- Protože máme zásahy třeba večer, co my máme ty pohotovosti, a my řešíme otázku, kam s dítětem, třeba jenom na noc někdy to je. Nebo může to být matka-samoživitelka, musí na operaci, musí do lázní, jako není žádný blízký, kdo by se o to dítě postaral, a tohle by řešení bylo a přece jen, bylo by v rodině, bylo by u nějaké tety.
- Já si myslím, že tato přechodná doba by se nejvíc hodila pro ty příklady, jak už se říkaly, operace matky, lázeňská péče nebo něco takového, že je to normální fungující rodina, ale prostě je najednou v situaci, že nemá možnost to dítě někam umístit a potřebuje sama se sebou něco dělat.), **výkon trestu** (Nebo situace, kdy ta mamina, protože víme, jaké to jsou rodiny, musí nastoupit výkon trestu, krátkodobý.
- Nebo věznice, kde ty maminy tam můžou s dětmi být, ale jen do určitého věku, a pak víme, že tam ta mamina ještě půl roku bude. A já bych ještě uvítala, kdybych nemusela dávat ty děti, kdy vím, že ještě je tady ta rodina. Kdyby ty holky z toho rajonu mohly dát do té PP na krátkou dobu, než najdou někoho z příbuzných, kdo bude ochoten se o ty děti postarat.
- Ale i ty krátkodobé kriminály, taky by to šlo, taky máme 3 měsíce, 6 měsíců.
- Když se něco stane a dítě je potřeba akutně někam dát. Když je teď někde v Klokánku nebo v nějakém zařízení, tak proč by nemohlo být normálně v profesionální pěstounské rodině? Nebo může jít matka do vězení, není dítě kam dát, tak není problém dát ho na přechodnou dobu, všichni to vědí, že ona se vrátí a teďka ono bude žít v té rodině.), **dočasná ztráta bydlení** (Takže dovedu si představit, že kdyby tyto děti přečkaly, než tatínek opraví střechu v nějakém laskavém prostředí, a tak, bavíme se jako o větších dětech.), **potíže s občanstvím** (Já jsem chtěla říct ten případ s cizinou, pokud to dítě nemá vyřešené občanství apod., tak se ty věci hrozně dlouho vlečou a s tím dítětem nejde dlouho nic dělat a myslím si, že je škoda, aby zbytečně zůstávalo v ústavním zařízení, takže ty pěstounské rodiny na přechodnou dobu by určitě našly uplatnění i tady).

Samozřejmě **krizové situace se nevyhýbají ani pěstounským rodinám** (Já bych třeba uvítala, kdyby to byla PP na přechodnou dobu u dítěte, které začne v té

*rodině selhávat, takže než rozhodnou soudy, já bych měla konkrétní případ, kdy pěstouni říkají, že už ty děti nechťejí a teď než soud rozhodne. • Zvláště pokud se mluvilo o těch starších dětech nebo dětech, kde nějak selhávají, tak tam si tedy představuji, nebo tedy jestli vůbec je možné najít takové manžele nebo takovou rodinu i v této společenské situaci, kteří by byli schopní, a otázka i nastavení té jejich pozice, jak budou flexibilní, jak by byli zaopatření, jak by byli schopní ze dne na den adaptovat se na příchod toho dítěte, představuji si, že budou mít i svoje vlastní děti. • Tohle řeší i pěstouni, kteří jsou sami. Protože mají děti, teď vědí, že už mají nějaký věk, budou potřebovat nemocnici nebo lůžně a teď co s dětmi.)*

Jedna odbornice váhala nad vhodností PPP **u dětí týraných** (Já třeba sama v sobě si neumím moc dobře představit, že na přechodnou PP půjde dítě týrané. To přece musí být nějaká specializovaná péče, kterou to dítě dostane.), ale pokud by šlo o PPP ve smyslu nejvyšší profesionality, asi by i tam byla vhodná (Jedna by byla na týrané děti, jedna na předškoláky, třetí by byla na velké děti, které by měly určitá specifika, nebo věděla by určitý okruh těch dětí a na to by se specializovala a byla by zastřešena někým po dobu, než to dítě dostanou.)

**Rodiče** také viděli PPP jako prostředek k **řešení krizové situace**, a podobně jako odborníci za takovou situaci považovali především **nemoc** rodiče (Ale co když jsou to děti, kdy ty rodiče nemají jinou možnost, maminka je nemocná apod.? To je asi jiné řešení, to je něco jiného. • Ale věděla bych, že je u té maminky, která v tomto případě potřebuje pomoc, tak to je něco úplně jiného. Protože já vím, že to dítě se mělo dobře a bude se mít zase dobře u té své maminky, že já mu jenom pomůžu přes to období, kdy se o něho ta maminka nemůže starat. Ale něco jiného je, když nevíte, kam to dítě potom půjde, co se s ním stane. • Já si myslím, když je užší rodina, jen matka-živitelka, tak po tu dobu, co je matka v léčení – může to být psychiatrické onemocnění. • Byla tam jasně daná pravidla. Tenhle je tu na týden, až maminka přijde z nemocnice, tak zase půjde. Musí být jasně stanovená pravidla. Je to jako kdybych si vzala neteř na prázdniny nebo na nějakou tu dobu, co rodiče jsou indisponovaní. • Já nevím, pokud by to bylo třeba dítě, které by čekalo, než se mu jen ta maminka uzdraví. • Já to beru tak jako situaci třeba, paní by byla sama, musela by někam na vážnou operaci, třeba měsíc, to jo. Ale víc ne, protože tam už si pak uděláte takový ten kontakt a asi potom už dýl ne.), pouze jednou se dotkli tématu **výkonu trestu** biologických rodičů (Pak by bylo daleko jednodušší u dětí, o které je potřeba se postarat z důvodu výkonu trestu, náhlé smrti rodičů, jiné indispozice, a pak je umístit.). Výhodu viděli i ve snazším udržení **kontaktu dítěte s původní rodinou** (Zase v té přechodné rodině by tu matku mohly navštěvovat, kdežto v DD by tam jezdit nemohly. • Anebo když má to starší dítě mladšího souro-



zence, tak než ten starší sourozenec dospěje, aby si to dítě mohl vzít do péče. Třeba zůstanou sourozenci sami najednou, nejstaršímu je 16, 17, ale už je někde na internetu, ale ještě se nemůže starat o tu 5letou sestřičku.). Krizovou situaci nahlíželi rodiče také z pozice dítěte (Já bych byla pro nemocné dítě, dítě aby nemuselo do kojenečnicku, než přejde do náhradky nebo tam, kde vím, že se ta rodina hledá a řekneme 3 měsíce, 4 měsíce, vím, že půjde k někomu jinému. • Já si umím představit ten typ, že si vezmu dítě, kterému zemřou v dospívání biologičtí rodiče, a my se o něj s mužem postaráme do té dospělosti, umožníme mu dostudovat, postavit se na nohy. • Ale je pravda, že o těch povodních by se to také mohlo využít, co říkáte?).

Zároveň ovšem upozorňovali na to, že **neproblematické rodiny obvykle mívají neformální záchytnou síť** fungující v krizích, a že tedy pokud taková síť není, už to o situaci a rodině něco vypovídá (Já vidím problém v tom, že ono se to často definuje, jako že jde třeba někdo na operaci, ale když jde někdo na operaci, tak každý má nějaký svůj okruh známých, normální fungující rodina, kde to dítě těm příbuzným dá. Takže zase se dostáváme k rodinám, které nějakým normálním způsobem nefungují.).

Rodiče také považují **týrané a zneužívané dítě** za mimořádný problém, vyžadující zvláštní odborníky (Protože říkali, to vám třeba takové dítě nahlásí někdy večer, že ho nemají kam umístit a že půjde k vám, takže kdyby náhodou bylo nějaké týrané dítě třeba, tak by to chtělo opravdu pomoc. • Můžou vám vézt týrané dítě, že jo, nebo zneužívané.).

### 2.3.3 Handicap

Ještě další charakteristikou dítěte určující vhodnost nebo nevhodnost pro PPP, už dříve naznačenou, je **handicap dítěte**. Výpovědi k tématu je málo, a proto je nebudeme dělit na odbornické a rodičovské (Myslím si, že různé rodiny zvládnou i různé typy problémů. Já bych to rozdělil ne podle věku, ale podle těch problémů. To znamená relativně zdravé děti a pak už je jedno, jestli je to miminko nebo 16 let, a pak by tam měly být připravované na různé poruchy chování a zdravotní handicap atd. • A také jaké to bude dítě, jestli to bude dítě ohrožené, jenom proto, že ztratilo na čas ty své lidi, anebo jestli to bude dítě výchovně náročné, které potřebuje speciální podporu? • Tak jak jsem někde četl, že v té Anglii, i když jsem tam v životě nebyl, tam mají připravované různé rodiny na různé specifické poruchy tohoto chování. Pak když je dítě, přezenu, autista, tak pak jde do rodiny, kde to s ním umí, ví, jak na něj. Pokud je to dítě s nějakýma agresivníma..., tak aby na něj uměli. • Takže já si myslím, že by mělo být asi zaměření těch profesionálních pěstounů na to,

*že to dítě má nějaké postižení nebo si doma něčím prošlo, aby s tím uměli pracovat.). Handicap může být zdravotní (A ještě když má zdravotní znevýhodnění, to je úplný konec.), psychický (Nebo mentální retardaci u dětí, máme obrovský problém, i když je nařízená ústavní výchova, někam to dítě umístit, protože všichni se tomu brání, že na to teď nejsou a podobně. • Tam, kde třeba jde o zneužívání, týrané dítě, které přichází do té rodiny těch pěstounů s obrovskými problémy. • Ale jedině, co by byl asi problém, by bylo dítě s psychiatrickými diagnózami, to agresivní dítě.).*

Handicap je samozřejmě zátěž, která život rodiny ztěžuje, a je potřeba, aby s ním uměla zacházet, tedy aby byla nějak **speciálně vyškolená** (Protože to je to nejhorší, s čím si normální rodina neporadí. Aby tam to dítě nepřineslo nějaký problém, s kterým by si nevěděli rady, a aby se nerozpadla ta rodina.). Ovšem oponenti právem upozorňovali na to, že děti s různými, i mnohočetnými handicapy vyrůstají léta v tradiční pěstounské péči, **nevyskolené speciálně**, a neviděli tedy rozdíl mezi PP a PPP (Pěstounská péče bude vždycky pěstounská péče, jedna. Akorát někdo to bude dělat na té profesionální bázi toho přístupu, že se tím bude jakoby žít, když to tak řeknu, a někdo to bude dělat tak, jak je to doteď, že bude nabízet rodinu určitému typu dítěte a stejně tak můžou být i pěstouni pro zdravotně postižené děti, pro děti s nějakými speciálními potřebami a pořád to bude PP, jenom ti pěstouni budou nabízet zázemí jinému typu dětí.).

## 2.4 Vhodný pěstoun pro PPP

Jako byla složitá diskuse o tom, pro které děti je vhodná PPP, tak stejně komplikovaná diskuse byla o tom, kdo by vlastně mohl či měl být pěstounem na přechodnou dobu. Měl by se nějak lišit od dlouhodobých pěstounů, osvojiteli či od „normálních“ rodičů? Čím by měla být PPP definovaná z hlediska personálního obsazení (Na to navazuje, jestli by ti lidé museli být specifikováni přesně. Co by měli mít nebo neměli mít. • Zase by muselo být stanovené, když je to profesionál, jaké má vzdělání, čím se bude žít. • A co se týče té přípravy, tak si myslím, že při výběru lidí, tak by to mělo být jako na tom Slovensku, profi rodina a ne aby se jim soudem svěřovaly ty děti do jakéhokoliv typu péče. • My jsme to probírali, [...] co by ten přechodný pěstoun měl mít za vzdělání. A jako nás to opravdu zarazilo, že takového nemůžou najít. • Ano, když to budou odborníci. • To by museli být vyložení odborníci, pro které je to povolání. • Jedině odborníci, kteří to berou jako povolání. • Mluvíme o pěstounech na přechodnou dobu jako o profesionálech, kteří by měli ty situace dobře zvládnout, měli by mít dopředu zkušenost, není to stejný požadavek jako na vychovatele dobrého DD?). Pěstoun na přechodnou dobu by tedy měl být podle odborníků i rodičů svým způsobem odborník. Pokud není odborník, může

hrozit i zneužití institutu (*Kdyby to byli neprofesionálové a bylo by to celoplošně velmi rozšířené, že by to mohli zneužívat. Kdyby to bylo finančně... • Aby to nebyli lidi ze zvláštních škol, kteří si tím budou řešit momentální finanční situaci. • Takže tam bych viděla velice speciální přípravu a velice pečlivé psychologické vyšetření na tu motivaci těch manželů, proč to chtějí dělat.*). Zdá se, že odborníka dělá odborníkem vzdělání a zkušenosti.

### 2.4.1 Vzdělání

Když se probíralo potřebné vzdělání, objevovaly se u odborníků i rodičů dvě základní koncepce vzdělání: jedna charakterizovaná důrazem na **formální školní vzdělání**, ve smyslu základní, střední či vysoká škola (*To by muselo být aspoň to vzdělání, aby na to byli připraveni aspoň ze školy. • A měli by mít možná vyšší vzdělání psychologické nebo sociální. • Třeba vystudovat: obor – pěstoun na přechodnou dobu? Proč ne? • Že by to muselo být jako profese, nejenom finančně, ale i tím vzděláním by to muselo být vyřešeno. Že by tam muselo být, že by to byl opravdu speciální pedagog, to si pak dovedu představit. • Tak v tom bych viděla nějakou šanci profesionálních rodin, kde by byli opravdu odborníci, psychologové, speciální pedagogové, kteří by zajistili na přechodnou dobu tohle dítě, které je výchovně nezvladatelné. • Já vidím problém v tom, že to není vysvětlováno jako profese. Takže kdyby to bylo bráno jako profese, tak by to mělo určité podmínky. A bylo by tam jasně dáno, že ti profesionálové musí mít takové a takové vzdělání, takovou a takovou praxi, že by to bylo daleko čitelnější a ti lidé by se možná i našli. • To už by zase bylo o těch požadavcích, aby to třeba byla zdravotní sestra. Ale stejně nemá zařízení, nemá tam kyslík nebo různé ty... Ale určitě by tam byla podmínka nějaké odbornosti. • To už bych si představila třeba paní učitelku ze školky nebo někoho jiného kantorského, který by to takhle měl, jako že doma. Jako kdyby měl doma takový hlouček, třeba příklad 3 dětí a jako že je bude odevzdávat. Tak průběžně. • Mně to tedy připomíná – tito pěstouni – to zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, to je super, je jich málo, ale tam je víc těch profesionálů. Jako těch by mělo být určitě víc, něco v tom smyslu jo, ale ne... [nedokončila]. A hlavně jsou to lidé k tomu vedení, vzdělání, zdravotníci. • Zaznívá tam i to, že by to měli být odborníci, ale to ještě neznamena, že by měli rozumět NRP... • On by to opravdu v tenhle moment nemohl být normální pěstoun, ale zřejmě by se tomu mělo říkat odborně ten terapeut nebo dát tomu jiný název, že se jedná o něco jiného.*). Nejčastější směr vzdělání byl psychologický, sociální, pedagogický a zdravotnický. S formálním školským vzděláním viděli diskutující dva hlavní problémy: první byl, že **pro vzdělaného člověka nebude PPP atraktivní** (*Pedagogické vzdělání nebo psychologické, prostě vysokoškoláci. Když tohle budou mít, tak půjdou dělat něco lukrativnějšího, než si brát problémové*

děti.) a druhý, že **vzdělání samo o sobě nic neznamená** (Určitě o tom vzdělání to bude. Tam byla docela přísná kritéria tady pro ty. Jako vysokoškoláci. Ano, tam bylo dokonce, že by to měli být psychologové. Jenže někdy ta životní psychologie, když 20 let žijete v pěstounské rodině, dá víc, než...).

Druhou koncepcí odbornosti byla **specializovaná příprava**, tedy něco, co v zákoně už je, něco nezávislého na formálním školním vzdělání žadatelů (Proto myslím, že to musí být ti odborníci. Odborníci ne. Ale připravení. Ano, odborně připravení. • Podle mě je nejdůležitější příprava těch pěstounů. • Ale s potřebným výcvikem, přesně to, co říkáš. My když jsme je zařazovali, ty lidi, tak tam byla potřeba a chuť se vzdělávat a aby byl nějaký výcvik k tomu. • Já nemyslím vzdělávání, jako je u nás na vysoké škole, ale ty poradny u nás pořádají třeba zážitkové semináře, kde se setkávají ty pěstounské rodiny, mluví spolu o svých problémech a je to taková i svépomocná skupina, pod kterou je třeba vedení nějakého toho lektora. Já tam na ty semináře chodím, vidím, že je to velice prospěšné. • Aby to nebylo takové to nadšení třeba těch stávajících pěstounů, kteří už mají 5 dětí a říkají: „My jsme ti profesionálové, tak my do toho půjdeme.“ Protože si to potřebujeme sami zkusit a vědět, protože i pro nás je ta příprava těch profesionálních pěstounů něčím novým. • Takže ti lidé, i když už jsou pěstouni, přesto musí absolvovat novou přípravu, protože to má své specifikum. • Vzdělání je hrozně důležité. Já to vidím teď u sebe, já mám pocit, že jsme do toho šli tak naivně a teď jak chodíme na tu... • Tam, kde by to měla být PPP, tak by tam ti lidé měli mít vzdělání i kvůli tomu, aby nepřistupovali k těm dětem jen láskyplně, ale i terapeuticky, pokud to má mít pro to dítě smysl.).

Podle některých respondentů by vzdělání mělo být spíš vzděláváním, tedy **celoživotním a povinným** (Tak jak tady u nás chybí návazné vzdělávání povinné těch klasických pěstounů. • Zase je to o tom, že tam chodí jenom někteří. Že by to mělo být automaticky – tato forma vzdělávání. • Oni hlavně potřebují nějaké vzdělání a provázení a nějakou supervizi svojí, to na 100 procent.).

Ne všichni ale viděli podstatu profesionality a úspěchu PPP ve vzdělání (Já myslím, že to není o vzdělání, ale o zkušenosti, o přístupu. Někdo nemá ani maturitu, a někdo je vysokoškolák, a když se s ním bavíte, tak se s ním ani nedomluvíte kolikrát. • Ale ne tak jako že vy máte maturitu, tak pojdte, my vám dáme dítě. • A taky to nezachrání 70hodinová příprava. • Z těch kulatých stolů vyplývá, že by to měla být rodina, která má s NRP zkušenosti. • To je jako nástavba to vzdělání, prvotně by museli mít nějaké charakterové a morální hodnoty.).

Ve zprávě z monitoringu příprav žadatelů na NRP [8] se opakovaně objevovalo, že na rodičovství se připravit nikterak nedá nebo jen velmi omezeně. Na co by

měla být tedy příprava či vzdělávání k PPP? Podobně jako v monitoringu příprav se respondenti shodují (viz množství výše uvedených výpovědí od odborníků i rodičů), že aspoň trochu a aspoň **na něco se připravit dá** (*Aspoň na nějaké ty základní problémové situace, které můžou nastat.*). Za hlavní problémovou situaci v PPP považovali respondenti přípravu na **odchod dítěte** a na **komunikaci s jeho biologickou či budoucí „náhradní“ rodinou** (*Na to musí být ale připraveni ti pěstouni. Tam musí být odborníci. Pokud budu na to připravený, že na 2 měsíce dostanu miminko a 2 měsíce bude u mě a pak zřejmě půjde do nové rodiny, tak na to budu připravený a budu se k tomu tak stavět. • Na to musí být připravení, to není normální rodina. Vyskolení a připravení. To může být i starší dítě a oni pořád musí pracovat s tím, že je tady maminka, je tady tatínek. A to je těžké, oni to nechtějí přijmout. I když máme ty pěstouny, třeba jen ten jeden pár, tak je hrozně těžké jim říct: „Ale vy pořád musíte počítat s těmi rodiči.“ A oni: „Ale to my nechceme, my už s nimi nechceme nic mít.“ A já jim pořád říkám, ale musíte, prostě pěstounství je o tom, že to dítě má i ty své rodiče, byť jsou špatní. • Tak ten úmysl byl, aby ti pěstouni na přechodnou dobu byli v kontaktu s tou původní rodinou a ještě jí pomáhali k tomu, aby se tam to dítě mohlo vrátit, tak si říkám, že ten výběr toho člověka, který by to mohl dělat.*).

## 2.4.2 Zkušenosti

**Odborníci** považovali za velmi důležitý faktor **životní zkušenost** (*Hlavně by to měl být někdo, koho ta situace nezaskočí. Ta situace to bude pokaždé jiná, pokaždé přijde jiné dítě, s jiným problémem, vystresované něčím jiným, takže by to měli být lidé, kteří by byli schopní nenechat se tím zaskočit a tu první pomoc tomu dítěti poskytnout. A opravdu to nemusí být psycholog nebo jiný vystudovaný člověk v pedagogice apod., ale skutečně zkušený.*).

Někdy se zkušenost vztahovala spíš k osobnostní či **životní zralosti** (*Pěstounka sama přiznala, že prošla určitým posunem a že si uvědomuje některé věci, tak to si myslím, že je důležité. Jsou to už vyzrálejší manželé, kteří už mají určité zkušenosti. • Já si tedy myslím, že ti profesionální pěstouni, alespoň ti moji, že je to v osobnostních kvalitách prostě těch lidí. Já je svým způsobem obdivuji, oni si dokáží, i když už je to takto dlouho, ty hranice ohlídat, a to, co já jsme tam viděla, je, že když srovnám dítě, za kterým pojedou každý 3 měsíce do kožeňáku, a tohle, to je prostě naprosto nesrovnatelné.), jindy se vztahovala čistě ke **zkušenosti s životem s dětmi** (*Určitě by měli mít své vlastní děti, ne-li děti přijaté, nebo zkušenost. Nemuseli by je mít doma, ale zkušenost. • Já si myslím, že by to měla být rodina, která už má své letité zkušenosti s výchovou vlastních dětí. • Už by jako rodiče měli být. A své vlastní děti by měli**

*mít. Myslím si, že postavit takto lidi, kteří své vlastní děti nemají, to by asi vůbec nešlo.*) Jedním z důvodů, proč by pěstoun PP měl mít rodičovskou zkušenost, byla saturace vlastních rodičovských citů, aby to byl čistě altruistický akt (*Zkušený a který má jednoznačně saturovaný ten svůj rodičovský pud, protože pokud toto není, tak se dá očekávat, že se to i za tu krátkou dobu na to dítě naváže. Tam už by to měli být zkušení, kteří mají buď svoje nebo ty pěstounské děti odrostlejší a mají pro sebe potřebu dalšího dítěte, ale berou to ze své strany jako pomoc tomu dítěti. • Tak by to museli být výjimeční lidé, výborně emočně saturovaní, schopní doplňovat svoje síly, s výbornou frustrační tolerancí, jako výjimeční lidé. • Bezdětní manželé budou toužit po vlastním dítěti [...] vůbec bych asi neviděla, když se porozhlédnu po bezdětných, co znám ve svém okolí, kdybych na ně přišla s myšlenkou, co vy na to, chtěli byste přechodnou PP, tak si myslím, že by na mě asi koukali.*)

Mluvílo se i o tom, že nestačí zkušenost s dětmi vlastními, nutná je **zkušenost s dětmi v NRP**. Důvodem byla hlavně potřeba umět zacházet s vlastními neuspokojenými ambicemi nebo je nemít (*Ta osobní zkušenost s vlastními dětmi není dostačující. Tuto náročnější PPP může vykonávat kvalitně zkušený pěstoun. • Nějací pěstouni, kteří mají zkušenosti, kteří vědí, že se jim nemusí splnit to očekávání, které od těch dětí mají, a už by k tomu přistupovali jinak, ne jako ti jiní, kteří se k tomu dítěti potom připoutají. • No, využití těch zkušeností, to by mohl pěstoun hodně a i to očekávání by mohlo být mírné a právě o tom to je, aby ty děti mohly dostat tu příležitost a nezatížit je představami na nějaký výkon apod.*)

Protože se očekává, že žadatel o PPP bude mít rodičovskou zkušenost, přemýšlelo se i nad vhodným věkem dětí, o které se stará dlouhodobě, pro možnost začít s PPP. Výpovědi bylo málo, spíš byl příklon ke starším dětem (*15 a výš, aby už tou svou pubertou prošly*).

I **rodiče** vyzdvihovali životní zkušenost jako životní a **osobnostní zralost** (*Ale ta rodina musí být natolik silná, musí být připravená. Proto ty rodiny by měly být v té databázi vybrané, které jsou opravdu citově silné, že vědí, že do toho jdou*). Na rozdíl od odborníků si ale někdo uměl představit, že ta osobnostní zralost **nemusí nutně být spojena s rodičovstvím** (*Já bych si třeba strašně moc představoval takové lidi, kteří mají strašně moc citu na rozdávání a nemůžou mít vlastní děti. Ty vám tyhle ty vybaví do života*); nutno dodat, že to byl názor ojedinělý (*A myslíte si, že třeba lidi, kteří nemají rodičovskou zkušenost, by mohli něco takového dělat? To bych nedoporučovala*). Jak o tom mluvili i odborníci, za důležitou součást té schopnosti být dobrým pěstounem na přechodnou dobu bylo **naplnění vlastních rodičovských potřeb** (*Vy jste si vlastně nenaplňovali to své rodičovství, vy už*

*jste to měli odžíté. To jsou ty typy lidí, kteří to můžou dělat. • Podle mě by do toho měl jít takový člověk, takoví rodiče, kteří neočekávají jakékoliv mateřské naplnění. • Já si myslím, že ti pěstouni po 20 letech, že už mají ty mateřské touhy uspokojené, mají zkušenosti, ještě jsou zdraví, ještě jsou použitelní, tak ti by to zvládli.). Je to důležité i pro odlišování rolí (Tam je to o té profesionalitě, zda jsem profesionální pěstounka, ale pěstounka, pak k tomu přistupuji jako k práci, jsem za to honorovaná a je to moje práce, jako jsem prodavačka, cokoliv jiného, tak jsem pěstounka. Ale to si musí každý ten člověk srovnat sám v sobě, zda když ty děti přijímá, chce být máma a táta, nebo zda chce být pěstoun a pěstounka.).*

Rodičovská zkušenost by možná mohla být **krátkodobá**, zkusmá (Že by ho měli jako měsíc. Ano, určitě, vyzkoušet si to na nějakou dobu. • Možná zkuset na těch lidech nějaký projekt, aby si zkusili na chvíli ve spolupráci třeba s nějakým DD, aby si zkusili, jaké to je, na čas to dítě mít a tak v rámci příprav.), nebo **dlouhodobější**, rodičovská (Pro tuhle pěstounskou péči je to prostě mít starší lidi, kteří už své děti nemají, ale vědí, co to dítě obnáší, aby to dítě bylo zase svým způsobem doma nebo někde se cítilo trochu bezpečněji. • Já si myslím, že by to měla být rodina, která už má své letité zkušenosti s výchovou vlastních dětí nebo které už nějaké děti vychovali.). A i rodiče výrazně upřednostňovali dlouhodobou zkušenost s pěstounstvím (Určitě zkušené pěstouny, určitě to nechtít od prvožadatelů, protože já si myslím, že to musí být psychicky mnohem náročnější, než když máte doma jedno nebo dvě děti, ale víte, že je tam máte na nějakou delší dobu. Určitě by to chtělo z řad stávajících pěstunek. • Teď jsme se dohodli, že by to byli již zkušení pěstouni. • Myslím si, že by to měli být z řad pěstounů zkušených, ne lidi, kteří nemají děti nebo mají jenom biologické děti a spíš už, já třeba o tom uvažuji někdy do budoucna, až budou naše děti velké, nebo... • Že by PPP dělali pěstouni, co už mají odslouženo, už nechtějí přibírat nové malé děti do PP? Ano, to je to, co jsem říkal. Ale teď jde o to, jestli by byli ochotní to dělat. • Spíš by to měli být lidé, kteří mají praxi s dětmi, které si vzali. Kvalitativně je i jinde rodina, která bude mít hodně vlastních dětí a která bude mít osvojené děti. • Zkušení pěstouni, kteří už odchovali nebo postupně jim odcházejí a do toho si vzít děcka na přechodnou dobu, že by to pro ně bylo.).

Rodiče také uvažovali nad tím, **kolik dětí najednou** by bylo ještě pro PPP únosné (Teď jsem zrovna četla, že by na to měli být speciálně připravení pěstouni a neměli by mít víc než 2 děti. Že se nedoporučuje, aby ti pěstouni na tu přechodnou dobu měli v té rodině víc než 2 děti. • To už by opravdu musel být terapeutický přístup a muselo by to být perfektně ošetřeno, ona je otázka jak, aby ty rodiče, terapeuti se z toho nezbláznili.).

### 2.4.3 Věk pěstounů

V diskusích o zkušenosti pěstounů se objevovaly hodně úvahy o věku pěstounů: je to logické, protože s věkem obvykle přibývá životní zkušenost.

**Odborníci** upřednostňovali **starší lidi** (*Pro mě ideální představa je manželský pár nebo samožadatelka ve věku mezi 50 až 60 lety, která už má své odrostlé děti, tím pádem má své rodičovské zkušenosti a mohla by tam být k dispozici někomu. Ale otázka je, jestli je to reálné očekávání. • Akorát já bych možná dala mladší věkovou kategorii. Přece jen okolo těch 50, 60 let si myslím, že ti lidé už nemají takovou trpělivost. Mají životní zkušenosti, to určitě s vámi souhlasím, ale...).* Věk by – kromě zkušeností a naplněných vlastních rodičovských potřeb – mohl vyřešit i bolavou otázku, proč si dítě, které mají v přechodné péči, nenechají do péče dlouhodobě (*Já si třeba dovedu představit nějakou zralejší ženu, která už je takřka babičkou a má ty možnosti starat se i o miminko a ví, že se o něj bude starat 2 měsíce. Může mít osobní zkušenosti, ví, že je to na dobu jenom dvouměsíční a není tam ta perspektiva „ona nechce“. Ví, že nemůže mít to dítě 10, 20 let. V uvozovkách: babička.*). Vyšší věk respondenti viděli i jako cestu k řešení situace starších pěstounů, kteří si malé děti brát už nemohou, ale není pro ně uplatnění na běžném pracovním trhu (*Já si představím pěstouny, kteří už vychovali nějaké děti, šlo by, že by v té rodině mohlo být nějaké odrůstající děcko, ale právě že bychom zase řešili ten finanční problém, co dál. Protože se už neuplatní v nějakých 55 a co pro ty pěstouny, kteří se celý život starali o ta děcka, pro ně to je, podle mě, hodně velké řešení, ta PPP).* Naopak finanční zajištění starobní penzí zas jiní viděli jako dobré řešení legislativní nejistoty pro financování PPP (*Já bych to mohla dělat jako důchodce, kdyby takové dítě bylo, já bych si ho vzala. Ono by to nějak dopadlo, lepší než nějaké ústavní zařízení, profesionální babička. • Já jsem chtěla říct, že by to bylo dobré pro ty babičky, využít je takto, tam by vlastně nemuselo být to finanční zajištění pořád, ale jenom když si to dítě vezme, protože by ta paní měla třeba důchod.*).

**Rodiče** také upřednostňovali **starší lidi** (*Já bych řekla, že jo, že by měli mít aspoň nad 40, že ten věk tam...).* I oni v tom viděli – kromě špičkové péče poskytované dítěti – zároveň řešení situace starších pěstounů (*Mě teďka napadli pěstouni, kteří, jak říkáte, ty děti už měli, ale už nechťejí si uvázat nějaké to děťátko dlouhodobě, že můžou kdykoliv říct: „Už další ne.“ • Že už se necítí na další dítě, že už by ho nemohli tak vychovat. • Ale já si myslím, že je to strašně dobrá cesta pro nás, starší pěstounky, co už máme hodně zkušeností, ale netroufáme si už vzít malé dítě do PP, že bychom už byly pěstounky babičky nebo tak. Ale co bychom mohly nabídnout, to jsou své zkušenosti a svou pomoc tady těmto dětem. • Máme nějaké zkušenosti*



*a už jsme byli přesvědčeni, že nechceme, abychom třeba přijali 5 dalších dětí natrvalo, jsme kapacitně jako..., prostě už jsme si řekli, mám zkušenosti na to, nabídla jsem se sama, že zkušenosti nějaké mám, že je můžu předávat dál, ale s tím, že už ta děcka jakoby, když to řeknu normálně, nechtěla bych je vychovávat už až do té dospělosti. Chtěla bych jim pomoc určitou dobu a nechat to na druhých, na tom kraji teda, aby on tu rodinu našel a postaral se o to, aby se ony měly dál dobře. • Vy jste to řekla přesně, že už jste neměla tu ambici vychovávat do těch 18 roků. • Nebo třeba takoví pěstouni, co už si nechtějí vzít další pěstounské dítě, ale už mají ty své odrostlé, tak na to poňuchňání ano, třeba na ty 2 měsíce by si je přijali, už se necítí na to, aby měli malé dítě, ale na takovéto chvilkové poblouznění a pak vrátit zpátky. • Jak jsme se bavili dopoledne o těch vysloužilých pěstounech, kteří už mají zkušenosti a kteří to znají, tak jak tady mluvila kolegyně, že si to nedovede představit, že by se na to dítě zafixovala, tak takovýto lidé, byla by to pro ně opravdu ta práce, jako zaměstnání, protože po 20 letech z pěstounství už se nemají kam vrátit, tam bych řekla, že pro ně by to zrovna bylo, už zase nemají ambici 20 let se o to dítě starat.).*

O lidech **v důchodovém věku** se obvykle mluví jako o generaci, o níž není zájem, o tom, že nemají trhu co nabídnout atd. Paradoxně v oblasti rodiny by se asi babičky a dědové uplatnili výborně, je to profese silně nedostatková (Mně by se třeba líbila taková myšlenka pěstounské péče na určitou dobu – jako profesionální babička a děda. Protože ty děti vlastně nemají nic, nemají minulost, nemají babičku, dědu. A udělat tu pěstounskou péči na přechodnou dobu, co se týče babiček a dědečků, starších pěstounů, kteří už mají zkušenosti, mají už něco za sebou, a ti by mohli, kdyby měli chuť, vlastně fungovat tímto způsobem, že by na tu přechodnou dobu ty děti měli, byly by jako „u babičky a u dědy“ a odpíchly by se tam a šly by dál. Byli by to starší lidi, kteří by měli zkušenosti, ty děti by mohly být malé nebo větší, to je jedno, protože ty děti by tam byly nějakou dobu a šly by.). a to nejen v oblasti náhradní rodinné péče. Ve výzkumu psychosociálních aspektů rodičovství [9] se ukázalo, že to hlavní, co mladým rodičům chybí, nejsou peníze, jak se obvykle tvrdí, ale babička a děda.

Co tedy říci k osobě, která se jeví jako nejvhodnější k PPP? Těžko říci, jestli základem je spíš specializace nebo zkušenosti, to jsou těžko definovatelné a ohraničitelné kategorie. Mělo by se to **individualizovat**, kombinace zkušeností, vzdělání a osobní situace (Já bych asi neřekla specializovat se přímo na něco, ale vycházet z možností každé té rodiny, pěstouna a odlišovat, jaké ty možnosti jsou. • My máme takové, kterým říkáme „babičky“, mně samotné bude 50 a cítím energie dost, já neříkám, že bych si troufla na PP a na přechodnou dobu už vůbec ne, ale myslím si, že je to nutné posuzovat případ od případu.).

## 2.5 Předpokládané psychosociální problémy

Právní a finanční úprava institutu PPP se jistě dá nějak uspokojivě vyřešit, když je dobrá vůle všech zainteresovaných orgánů. Všemi „kulatými stoly“ se ale táhla jako červená nit otázka, zda je PPP institut dobrý ve smyslu psychosociálních konsekvencí; obavy zaznívají z valné části z už uvedených výpovědí odborníků i rodičů. Následně se pokusíme o jakési shrnutí rizik.

### 2.5.1 Navázání vztahu mezi pěstounem a dítětem

Jedna z výhod, kterou by měla přinést PPP, je poskytnout dítěti co nejplnohodnotnější náhradu rodičovského prostředí. Základem rodičovství jsou citové vazby mezi rodičem a dítětem, zde tedy mezi pěstounem a dítětem (*Když už se člověk rozhodne o tom, že si vezme dítě do své péče, tam si myslím, že je nesmírně důležité, aby to dítě navázalo citový vztah, nebo navzájem byl navázán citový vztah.*). A právě citové vazby, možnost (nutnost?) jejich vzniku a pak jejich „rušení“ považovali za největší riziko jak odborníci, tak rodiče.

Někteří **odborníci** považovali z těchto důvodů sám institut PPP jako špatně vymyšlený a neuskutečnitelný; jde podle nich **proti samotné logice věci** (*Budťo to bude kvalitní pěstounka, a pak jí to dítě přiroste k srdci, to mimino, protože je to většinou podle zákona na mimina, a teď jak ona ho někam má dát. A nebo to nebude kvalitní pěstounka.*). Jiní považovali PPP za instituci, kde ty **citové vazby z principu vzniknout nesmějí** (*A jak zaručit, že se na něj citově nenavázete, notabene ty děti na vás? A to mu budu říkat každý den: „Prosím tě, ne, vůbec mě neoslovuj, maximálně mi říkej teto, ale možná ani teto ne. Víš, ty za 14 dní stejně půjdeš někam pryč.“ To si neumím dost dobře představit. • Ale měl by to být člověk, který je na to připravený, že si to dítě bere jen na krátkou dobu a že se na něj nemůže nijak citově navázat, i když nevím, jak to udělat. • Kdyby paní nebo rodina, která by chtěla vykonávat tady tu funkci, že si myslím, že určitě by si k nějakému dítěti víc nebo míň utvořila nějakou citovou vazbu a nedovedu si představit, že by prostě tím, že za tím dítětem zaklapnou dveře, že by v tu chvíli se všechno smazalo a nezajímalo by mě, co s tím dítětem je dál. Nedejbože, kdybych se třeba dozvěděla, že to s tím dítětem nevyšlo. Takže kdybych k tomu dítěti něco cítila, tak bych ho asi chtěla dostat zpět, což není profesionální, protože proto jsem nebyla určená. • Já si vůbec nedokážu představit ten profesionální přístup k tomu dítěti s nějakým odstupem. • V té pěstounské rodině i u profesionální pěstounky hrozí navázání těch citových vazeb.*).

**Odchod** dítěte z rodiny a ztrátu citových vazeb považovali za **traumatický jak pro dítě** (*A citová, ta sociální jistota, když je budovaná od toho nejujtějšího věku,*

tak to má na celý život. Když je to takto přerušovaný, co aspoň znám z praxe, jsou potom velíkánský problémy. • Já jsem je na to upozorňovala, oni prvně říkali, to bude na maximálně 4 měsíce, pak jsme schopni tak do roka, to se to protáhlo, a co to dítě? To dítě naváže nějaký citový vztah. My experimentujeme opravdu s dítětem, my nechráníme dítě. • A co to udělá s tím dítětem, když půjde do té rodiny, kde mu bude dobře, naváží se citové vazby, kontakty na tu rodinu, na ty biologické děti těch pěstounů krátkodobých. • Právě že tam se narušuje úplně ta důvěra k tomu dítěti, ono to neví, že ten rodič k němu přistupuje tak, že mu poskytuje nějakou pomoc. Ono to bere tak, že ten dospělý ho miluje a teď on ho někam dá, sice to obrečí, ale dá. • Jenomže z psychologického hlediska, z pohledu toho dítěte, jakmile jakékoliv provizorium trvá déle, tak se stává definitivní. Čili to dítě nerozlišuje, že ti pěstouni na přechodnou dobu mají v šuplíku jiný papír než rodiče. Ono si k nim vytváří úplně stejný vztah. Jestli to má mít nějaký smysl, to dítě si vytváří k těm krátkodobým rodičům stejný vztah, jako když jdete natrvalo. Čili já si myslím, že tohle je neřešitelné, jak tomu dítěti zabránit, aby si k těm, kteří se o něj starají, nevytvářelo trvalý vztah. • Musím říct, že tam došlo k separační úzkosti u toho dítěte. • Já myslím, že to emocionální navázání toho dítěte, to nemusí být problém, k tomu přirozeně dojde, ale hlavně že ti lidé, kteří o něj nějakou dobu pečovali, nesmí zmizet z jeho života jakoby střihem. Že to dítě naváže nějaké vazby jinde, ale nějak se mu tohle ještě zachová.), **tak pro pěstouny** (Klienti, když se s nimi o tom bavíme, tak říkají: „Vždyť se tam ta citová vazba přece musí projevit, dítě to potřebuje a pak po 2 měsících já to dítě zase někam odložím, to bychom nezvládli.“ • Já tam pořád vidím to maličkaté dítě v té rodině, kdy řeknou po 2 měsících, já ho nikam dávat nebudu, radši si ho osvojujím. • Hlavně to musí být lidi, kteří budou hodně osobnostně zralí, budou schopni nenavázat se na to dítě tak, aby ani jim samotným to neublížovalo. Že třeba najednou přijmou ty děti, které matky se rozhodnou pro osvojení a matky budou mít tu 6týdenní lhůtu na rozmyšlení, oni tam třeba budou mít tohle dítě, aby se k němu nenavázali a pak ho třeba budou muset předat do péče budoucím osvojitelům. Jako tyhle přechody, i pro ty dospělé, aby to i oni zvládli. Nebo i u těch starších dětí, to je jedno, navázat se můžou vždycky. • Když já si při naší mentalitě neumím představit tu rodinu, která by tohle zvládla, že se jí tam dá 5denní dítě. To musí být bezcitní lidi. Která by pak zvládla to za 2 měsíce pak předat. Já mám spíš problém s tím, že by se pak z profesionálních pěstounů stávali osvojitelé. • Kdyby paní nebo rodina, která by chtěla vykonávat tady tu funkci, že si myslím, že určitě by si k nějakému dítěti víc nebo míň utvořila nějakou citovou vazbu a nedovedu si představit, že by prostě tím, že za tím dítětem zaklapnou dveře, že by v tu chvíli se všechno smazalo a nezajímalo by mě, co s tím dítětem je dál. • Večer si k vám vleze do postele, bude se s vámi šmajchlovat a ten vztah si musíte utvořit, protože ty děti jsou roztomilé, ale já si to nedokážu prakticky představit. • Jak pan XX mluvil o tom, že není možné, aby

*si dítě nevytvořilo vztahy k těm pěstounům, tak ani z pozice těch pěstounů to není přece možné. Ať jsem psycholog nebo ne, tak přece nejde, abyste mi dali dítě na dýl jak 2 měsíce a já si k němu nevytvořila citovou vazbu a podle mě to jde úplně proti zákonům psychologie to chtít. • Tam by pak muselo být nějaké adaptační období, třeba půl roku, že by to dítě bylo furt v té přechodné rodině a ta nová by tam chodila a zvykalo by se na ně. To je složité, v tomto případě přiznávám taky, že si to nedovedu moc představit. • Ale tyhleti pěstouni, dobře, 3 týdny si pohlídlám dítě, a pak co, pak už ho nikdy nevidím? • Já vidím jako hlavní problém v té citové vazbě, já jako neznám člověka, který by chtěl dělat byt' tetu, byt' na určitou dobu, ale nenávézat k tomu dítěti nějaký bližší kontakt, já to prostě vnímám, že je to kontraproduktivní vzít si dítě na přechodnou dobu a udržovat k němu nějaký profesionální vztah. • Proto se má dítě vyhnout ústavu, aby ho tam tohle nepotkalo, a tady se to vlastně programově po těch pěstounech chce a jako oni by museli být schopní v určitý moment tu lásku stopnout a to dítě vrátit. A to si myslím, že odporuje úplně lidské podstatě).*

Zaznělo ale i přesvědčení, že silný citový **vztah se může navázat i v ústavu** (*Ta zdravotní sestřička může navázat silný citový vztah.*), jen se ví, že to nebude nastálo, tak **se s tím počítá** (*I my to vidíme, když se bavíme s děvčaty ze zdravotnického centra, tak ony řeknou, tohle dítě si vzala sestřička domů na jeden den. My to vidíme, že tam přijdeme a ty sestřičky řeknou, to je můj miláček, navazují ty vazby i v tom dětském centru, ale pořád to beru jako jo, já jsem tu zaměstnaná jako zdravotní sestra. • Tadyhle mluvíme o institutu, kde by měli doma ty děti, kde by s nimi byli 24 hodin, tak si myslím, že se ta vazba ještě znásobuje než třeba v tom ústavu, kde je ještě víc těch dětí, takže se ta vazba rozptýlí a tak.*). Proč by se s tím ale nemohlo stejně počítat v PPP? Zdá se, že by to svým způsobem přece jen šlo (*Já si myslím, že dítě může mít rádo více lidí. I si vytvořit vztahy s více lidmi i se jako učít, že ne všechno je napořád. • Když to bere jako práci, tak ten vztah je jiný, než když to přijme, že to bude jeho dítě.*).

Opakovaně se objevovaly názory, že PPP **nebude plnit svůj účel, protože kvůli potížím s uvolněním vazeb se z ní bude stávat dlouhodobá pěstounská péče nebo osvojení** (*Která by pak zvládla to za 2 měsíce pak předat. Já mám spíš problém s tím, že by se pak z profesionálních pěstounů stávali osvojitelé. • A v tom vnímám ten problém, že když někam na nějakou krátkou dobu to děťátko půjde, že ti lidé potom nebudou ochotní to děťátko pustit a předat do dlouhodobé péče.*). Je to ale špatně? V některých případech zřejmě ano, třeba když se dítě má vrátit do biologické rodiny. Ale je to špatně vždy? Šlo by nějak dopředu vymezit případy, kdy ano a kdy ne, aby pěstouni jasně znali situaci?

I některým **rodičům** se PPP zdála být **proti samotné logice věci**; PPP má být prostředím poskytujícím dítěti city, které se v ústavech poskytují hůř, ale **citové vazby z principu vzniknout nesmějí**, protože by mohly dítě naopak poškozovat (*Protože mají-li být profesionální pěstouni, tak by neměli investovat do toho dítěte nějaké city. • Nemůžou ho mít rádi, proto se k němu nemůžou citově... • Oni by ho vlastně nesměli mít rádi, jinak by ho nemohli dát zase jinam dál. • Myslím si, že citově to tomu dítěti nemůže vůbec udělat dobře.*). Upozorňovali na to, že **odchod z PPP bude traumatický jak pro dítě** (*Protože zase když to přetáhne o nějakou dobu, tak ten návrat, byť k té matce, zase co to udělá s tím dítětem. • Je špatně si myslím, když je tomu dítěti 10 let, je v té PPP a pak řekne: „Já domů nechci...“; tak je špatně ho tam tlačit, podle mě. • I když mu budete říkat, já jsem teta, on to nebude chtít slyšet, protože vy jako teta se k němu budete chovat stejně hezky jako máma, budete ho muchlat, budete ho tulit. To je názor mámy, toho, co jsem teď zažila. • Já si myslím, že to dítě by těžko pochopilo, že je to jenom na přechodnou dobu, a pokud by se mu tam líbilo, tak by si ty naděje určitě dělalo. • Dám mu něco ze sebe, prostě naučím ho určitý věci, a pak půjde do té rodiny, kde už tedy jako zůstane. I když zase si říkám, to dítě v tom musí mít pak také zmatky. Právě toho spíš se bojím, ne sebe, ale toho, že to dítě v tom bude mít strašné zmatky. • Mně přijde, že je to úplně šílené pro to dítě, že přijde do rodiny, teď tam naváže nějaké vazby, nějaké emocionální zázemí si tam vytvoří a najednou ho vezmete a dáte ho někam jinam. Já si totiž nedovedu odpovědět na otázku, jestli je horší, když to dítě si nějakou tu dobu žádnou tu vazbu nevytvoří a pak si ji vytvoří už trvalou k někomu, anebo když si ji vytvoří a pak si ji najednou přetrhne. • Ale tam mi přijde, že je to jako trhání těch citových pout. Jako vědět, že mám dítě, které za 7 let odevzdám, to je šílené. • Mně jako pěstounce stejně pořád nejde přes srdce, ta pěstounská péče na přechodnou dobu, kvůli těm dětem, z pozice toho dítěte, že na chvíli ho budu mít, pak ho zase posunu dál, jak s ním budu pracovat na připoutání a... To miminko, to že nemluví, to neznamená, že si ty vazby neudělá a dát ho do rodiny, a po 2 až 3 měsících ho dát zase jinam, to je takové... • No jistě, to dítě už v 9 měsících, když ho odtrhnete od matky, tak je to hrozný pro to dítě. • To dítě si v sobě nese trauma prvního odmítnutí při tom porodu, a tohle je to samé, po druhé.), **tak pro pěstouny** (*Ale ty se budou strašně fixovat na ty děti. • Já bych to nezvládla se svojí mentalitou a nevím, kdo by byl schopný to takhle zvládnout. • Já bych to nemohla dělat. Protože to dítě, když si vezmete, tak k němu tak přilnete. • Ovšem co by ti pěstouni museli, to si vůbec já nedokážu představit, to dítě takhle vyiplat a pak ho poslat do světa. • Ne, protože si nedokážu představit svoji psychiku, že bych vychovala miminko a za 3 roky bych ho předávala někomu, tady ho máte, už je vaše.*).*

Nedůvěra k PPP se nám ale u rodičů zdála menší než u odborníků; velká spousta pěstounů mluvila o tom, že **situace se dá zvládnout** jak z pozice pěstouna (*A ty rodiny by měly být asi prolustrovány, že jsou to zodpovědní lidi. Pak by to měli být lidi, kteří si to uvědomují a umí rozložit cit, protože na to dítě si zvykáte.* • U vás musí převýšit ten pocit, že někomu pomůžete. Ne, že se budu vázat na to dítě, ale já pomůžu nejenom tomu dospělému, ale i malému dítěti. • Není to možné dát to do normální náhradky, já si myslím, že to právě není, ty vazby se potom vytváří a je to špatně, musela by to být profesionální rodina, která ví, že to dítě takto odsune. • A manžel mi potom říkal, jestli bych se s tím smířila, kdyby to dítě od nás šlo pryč. Ale já jsem zase taková, že to dítě přijímám s tím, že vím, co za tím bude následovat. Takže já bych třeba to dítě brala jako svoje, ale i třeba jako kdyby to bylo od mé sestry. Že je jako třeba nemocná, potřebuje pohlídat, tak třeba po určitou dobu budu to dítě vychovávat. • Ono je to strašně těžké se toho dítěte vzdát, ale když víte, že jde do dobré rodiny, tak to zase... Jako to dítě musím přijímat už s tím, že vím, že mi to dítě nezůstane. • A hlavně nejste máma a táta, ale jste teta v té PPP. A nikdy jim nesmíte dovolit, aby vám řekly máma. • Že bych chtěla tu PPP, protože jsem se o ní dočetla, že by to tedy mohlo být a cítila jsem se na to, že bych jako zvládla, že když děcko přijde k nám, tak abych ho odevzdala, sice jasně že s nějakými emocemi, ale s tím, že si ho беру, abych ho odevzdala a budu ho na to připravovat. • Já si myslím, když nějaký pěstoun je schopen se smířit i s tím kontaktem s biologickou rodinou a funguje to, aspoň tak nějak v těch únosných mezích, tak si myslím, že je připraven i na to, to dítě tady „ohlídat“ na rok a zase ho předat zpátky. • Člověk by to musel brát, že nejsem maminka, ale jsem teta. • Pokud budu na to připravený, že na dva měsíce dostanu miminko a 2 měsíce bude u mě a pak zřejmě půjde do nové rodiny, tak na to budu připravený a budu se k tomu tak stavět. • A my jsme byli nastavení vlastně tak, že se půl roku řešilo, jestli u nás zůstane, nebo půjde do biologické rodiny. A my jsme si to vyřešili tak, že u nás jí je lépe, protože se známe, než v DD, že jí dáme citové zázemí, všechno, co potřebuje, ale v případě, že soud rozhodne, že půjde k biologické babičce, tak ji s požehnáním a láskou propustíme, protože tak to bude správně.), tak z pozice dítěte v PPP (Vysvětlit mu, že nám nebude říkat maminko, tatínku, že pro něj budeme teta a strejda. • Tam se musíte sžívat jinak, jako když třeba máte tetu a pak zase teta odjíždí. • Tam by mohlo být i to, že může být ta láska, můžeme se k tomu dítěti připoutat, ne jako natrvalo, ale neznamená to, že k němu budeme chladný. Prostě on bude vědět, že jsme teta a strejda. Tak teta se strejdou se taky mazlí se svou neteří. Takže takhle by to fungovalo, že bychom byly hodné tety a proč bychom nemohly mít k sobě vztah. • Pokud se to dobře ošetří a opravdu ta rodina, pokud bude dobře vnímat to dítě, tak to bude dané tak: „My jsme teta a strejda. Budeme se mít navzájem rádi, ale je to tenhle vztah a do roka

*se ti najde nová rodina nebo se vrátíš do té své.“ Že už tam to dítě bude s vědomím, že je v té rodině na rok u lidí, kteří ho mají rádi. • On bude sice mít chvílku zmatek v té hlavičce, kdo je máma, kdo je táta, ale furt tu lásku bude mít. Nebude odstrčené v té postýlce.).* Je přece obvyklé i v běžném životě, že se stýkají lidé v „nerodičovském“ vztahu a mají k sobě hluboké citové, velmi hodnotné vztahy.

Je samozřejmě potřeba, aby na to byli pěstouni i dítě **vhodnou formou přípravěni**, aby byla situace jasná (*Zase jsme u toho, že pak chybí ta část provázení té pěstounské rodiny, toho odpoutávání se od toho dítěte a tomu dítěti podpora, když se vrací do té biologické rodiny.*). Vysvětlení situace dítěti je obtížné například u miminek (*Když je to starší dítě, tam půjde s tím, ano, jsem tady na dobu krátkou, vydržím, vrátím se za chvíli domů nebo za babičkou. Ale to mimino k vám přilne.*). Miminka ale rychle zapominají (*Já myslím, že si to tak neponesou ta miminka, spíš to bude těžké pro ty přechodné pěstouny vrátit to miminko.*), a navíc – o ta je zájem, ta určitě v PPP dlouhou dobu nepobydou. Dostáváme se opět k významu času, k délce „přechodnosti“ a jejím dopadům.

Na to, zda PPP bude traumatem (pro dítě, pěstouny či další děti v rodině – téma je natolik závažné, že mu věnujeme samostatnou podkapitulu), případně jak velkým, bude podle výpovědi pěstounů mít velký vliv **doba pobytu dítěte v PPP** (*Protože když jsou to malé děti, tak by to nezvládl ten, kdo ta děcka chce, protože mějte je rok doma a pak je dejte. • A říkala, že vždycky, když to dítě nejde, já nevím, jestli říkala asi do půl roku, pryč, tak že už jí zůstane, protože už to nezvládne se s ním rozloučit. • To už zase ta ženská už má cit k tomu dítěti za ten rok. Když to začne běhat, štěbetat, ... Teď vám začne říkat máma a teď to dítě dejte pryč. Horší je to pro to dítě, my dospělí to rozchodíme. • Na dítě si zvyknete za chvílku a za půl roku, za rok je vaše.*).

A opět tu máme otázku, táhnoucí se diskusí o PPP jako červená nit: Je horší chvílková fixace a trauma z odchodu než žádný vztah?

Za **zásadní faktor**, určující ochotu pěstounů „jít“ do PPP a dobré zvládnutí odchodu dítěte z PPP, respondenti – odborníci i rodiče (nebudeme zde výpovědi rozlišovat, neboť se obsahově neliší) – považovali **odchod do dobrého prostředí** (*Teď ta naše paní viděla, jak do hrozné rodiny by se mělo vrátit původně, to byly slzy v očích a říkala: „Ježíšmarjá, no já vím, že se tam musí vrátit, ale ...“ A my jsme to cítili taky. • Že se musí děti vrátit tam, kde je mají rádi, kde je chtějí. • Ve většině případů to bude vždycky v té pěstounské rodině lepší než tam zpátky, a to bude asi problém. • Když se vrací do té své rodiny, která nejspíš nějaké problémy má, tak*

najednou koukají, že nemají vlastní pokojíček, že tedy ti rodiče někde létají, že ta péče není zase až tak suprová, jako by mohla být u pěstounů na přechodnou dobu, kterou zažijí a zjistí, že jde fungovat jinak. • Já znám také 2 rodiny, které si vzaly děti dejme tomu do přechodné PP a pak se jim nechtělo z lepšího vracet do horšího. Ty děti i ti pěstouni se do toho nehrnuli. • Ono je to strašně těžké se toho dítěte vzdát, ale když víte, že jde do dobré rodiny, tak to zase... • No, ale když máte vrátit dítě tam, kde se tolik dobře mít možná nebude, matka se vrátí z vazby, dítě si u vás přičichlo k určitému standardu. Jak byste tohle zvládli? • Ale kdybyste věděla, že půjde někam, kde se bude mít prostě fajn... Tak půjde. • A představa, že to dítě má nějaký problém z rodiny, kde se necítilo dobře nebo tam nemělo dobré podmínky a teď tady bude mezi děcký, které jsou družné, my ho máme rádi, dáváme mu najevo, jak jsme rádi, že ho máme a najednou ho mám vrátit, ne, já ne. • Ale je to o tom, že by museli najít nějakou tu vhodnou rodinu a věděla bych, že se nevrátí do toho závadného, problémového prostředí. • Za rok za dva najednou zmizí, že ho člověk bude muset dát do nevyhovujících podmínek, že bude vědět, že to dítě nebude mít třeba takovou péči, nebude tak milováno, jako by bylo milováno u nás, a to si neumím představit. • Sanovat rodinu tím, že já to dítě někam umístím na 3 měsíce a teďka maminka si bude dávat věci do pořádku a zajistí si nábytek a podobně, tak to dítě bude v nějakém jiném prostředí, někde třeba kde se čtou pohádky. Tam dostává bití a teďka vy ho tam vraťte zpátky, když to dítě nebude chtít, co uděláte. Je třeba vybírat pro koho. Tu cílovou skupinu těch dětí opravdu vhodně vybírat, protože nezachráním dítě, že ho dám do jiné rodiny na 3 měsíce, to je v podstatě jako vrácené dítě z náhradní rodiny, pokud jde zpátky do rodiny nebo jde do dalšího ústavu. Tomu dítěti způsobíme strašný maglajz v hlavičce. • Vrátit ty děti zpět do toho nevyhovujícího prostředí, když jsou ti rodiče v lapáku. To si neumím představit. • Pokud je to péče o dítě, jehož matka je na 3 roky ve vězení, u nás si zvykne na svačiny do školy, na jedničky a po třech letech ho vrátím matce, která ho nebude budít do školy, nebudou svačiny, prostě vracet dítě do horšího, to si neumím představit. • A pak zase to dítě vracet, do nějaké kontury, vy ho něco naučíte, zakotvíte ho ve škole, je najednou ze spořádané rodiny, a pak se má vracet zpátky... • Sociální vazby, že jo, v té pěstounské rodině bude třeba daleko lepší ekonomická situace, zabezpečení, než na co bylo zvyklé doma, a pak po půl roce nebo po 3 měsících se vrátí zpátky do rodiny, kde prostě budou mít z ruky do huby a tak dále a zase to budou konfrontovat ty děti.). Pro některé byla výjimkou biologická rodina, tam by připustili i trochu horší podmínky; jsou přesvědčeni, že **horší biorodina je lepší než sebelepší náhradní rodina** (Musí si to ti lidé zdůvodňovat, že to dítě bylo u nás aspoň v lepších podmínkách než v nějakém ústavu. Že se mu pár dní života prostě zlepšilo tímhle tím. No, jenom pár dní teda, pak se vrátí zpátky a tvrdá realita. Je zaseté semínko a co z toho vyroste, to se časem



třeba uvidí. Aspoň uvidí, jak to funguje normálně. Pořád se říká, špatná máma je pořád máma. To je právě ono, když půjde ke své mámě. Ty děti, když vědí, že mají i tu svoji biologickou mámu, tak pořád o ní mluví. • Že si moc neumí představit, že se postarají o dítě a to dítě pak od nich odkráčí dál, zejména by ještě skousli, kdyby se vrátilo do původní rodiny, ale jít dál buď na osvojení nebo do normální pěstounské péče, tam si myslím, i když to úplně takhle, jak já říkám, neodeznělo, určitě ten podtext to mělo.).

Asi by bylo dobré, kdyby pěstouni po odevzdání dítěte měli aspoň nějaké **zprávy o tom, jak se mu daří** (To bych musela pořád vědět, jak to dítě se má, pořád by tam vztah byl, musela bych se jít podívat nenápadně, případně zavolat děvčatům, zeptat se, co mi ony řeknou o tom děcku.).

### 2.5.2 Děti v rodině

V kapitole věnující se tomu, kdo by mohl být vhodným pěstounem na přechodnou dobu, se v podkapitole „Zkušenosti“ rozebíralo, zda by to měl být člověk s rodičovskými zkušenostmi a zda by měl dokonce mít zkušenosti s pěstounskou péčí jako takovou. Pravděpodobně je spíš výhodou rodičovské zkušenosti mít. Ovšem je pěstoun na přechodnou dobu, který je zároveň rodič (tedy ještě má v péči nezletilé děti), také výhodou pro budoucí dítě v PPP? A je role či profese PPP přijatelná i pro děti tohoto rodiče – děti jak biologicky vlastní, tak v dlouhodobé pěstounské péči?

Jistě není možné přijmout roli PPP bez **souhlasu celé rodiny** (Já když jsem profesionálně dobrá pěstounka v zaměstnání, tak třeba můj muž a mé děti by nechtěli akceptovat děti, které si přivedu domů a mám je v buňce vychovávat.) – to se ostatně neliší ani při rozhodování o dlouhodobé pěstounské péči. **Příchod nového dítěte by neměl stávající rodinu nijak ohrozit**, pochopitelně ani zdravotně, ať už je složena z kohokoliv a přichází je kdokoliv (My třeba jako rodina jsme to řešili, zdali systému nepomoci, nepomoci dětem, měli jsme kapacitu na to i takovéto dítě nějaké přijmout, ale je pravdou, že jsme byli od toho hodně odrazováni odborníky, psychology a tak, protože říkali, máte doma určitou skladbu dětí, máte svojí rodinu a teď, když si představíš, že ti přivezou dítě o půlnoci, nebo si ho přivezeš přes den s určitými problémy a teď najednou co ta tvoje rodina, jak to budeš řešit. • A já dítě s abstinčním syndromem od narkotické matky, se žlutoučkou aktivní B, latentní C, rizikové, neočkované, já bych si ho nechtěla vzít domů. I z ochrany zdraví sebe a své rodiny. • Krátkodobé umísťování těch dětí do již stávajících standardních pěstounských rodin může nakonec vést k tomu, že relativně „rozvorají“ nějakou fungující

rodinu, která už má svoje mikroklima. Vždyť ani nevíme, to dítě, které tam přijde, už je trošku starší, přinese tam nějaké své návyky, něco špatné, co zažije a tak dále, je otázka, do jaké míry jsou ti pěstouni schopní to ustát atd. Preference nově přichozího dítěte na úkor stávajících dětí atd. • Pokud se to zázemí nenachystá, tak ten příchod toho děčka „rozstřelí“ celou rodinu. • Já mám pěstouny dlouhodobé a ti si vzali Mirečka, když jeho maminka šla do nemocnice, a to dítě, co už tam bylo v PP, začalo strašně zlobit, až mezi nimi začala strašná štvance, paní si prvně myslela, že si vezme oba dva a pak říkala – ne, nejde to. Rozhodila by se i ta rodina, která fungovala. • A možná, když to řeknu tak škaredě, jsme se jich chtěli zbavit, protože to byla neudržitelná situace. To byla rodina v rodině, smečka ve smečce a bylo to fakt jako destruktivní pro všechny. • Teď co, vy chodíte do práce nebo jste doma, tam máte děti, teď ráno se probudíte, tam dítě, které dělá hrozný brajgl, teď budete ho vychovávat, nebudete ho usměrňovat, víte co má za sebou, ale to je strašně složité.).

Přináší PPP nějaká další rizika, odlišná od dlouhodobé pěstounské péče?

**Odborníci** někdy váhali nad tím, **zda by to měla být rodina, kde jsou ještě nezletilé děti** v dlouhodobé pěstounské péči; měli obavy o možnost rozlišování rolí PP a PPP (Je to neslučitelné s běžnými pěstouny, kteří mají ve své rodině děti v péči na trvalou dlouhodobou PP, protože nemůžeme říct – ty mně tykej a ty nesmíš, pro tebe jsme teta nebo paní a pro ostatní maminka.). Domnívali se, že by to mohlo jednak vzbudit **úzkost u dětí v dlouhodobé péči**, že budou také brzy někam vráceny (PP na přechodnou dobu, tak tam jsme byli stejně proti, jako u těch jiných pěstounských rodin, kde jsou malé děti a kde by to znejišťovalo všechny přijaté děti, že by ten systém byl nestabilní. • Je otázka, co to udělá s tou rodinou, až to dítě bude odcházet, s těmi dětmi. • Já ještě vidím velké riziko u toho, když to bude klasická pěstounská rodina a budou tam vlastní děti i přijaté, tak si myslím, že to strašně rozhodí děti, které jsou přijaté do klasické PP, protože ony mají často obavy – a já se teď budu muset vrátit taky – nebo podobně, že já vidím velkou tu obavu vůči těm dětem v té rodině. Jak to tam ošetřit, aby tam byly ty sourozenecké konstelace, jak ty děti staré, aby to na jednu stranu byli lidi, kteří mají zkušenost, a na druhou stranu, aby tam nebyly děti, které může ohrozit ta PPP. Jakou tu představu bychom měli mít a jak tam napasovávat ty děti, aby to nikomu neublížilo.) a také **trauma u přichozího dítěte z PPP** – jak se bude cítit v rodině, kde bude jen na chvíli, zatímco ostatní děti tam budou nastálo nebo přinejmenším nadlouho (Ono to může i na to dítě samé, které tam přijde na nějakou tu přechodnou dobu, může to také na něj působit negativně, protože nějakou dobu tam stráví, teď vidí ten jiný vztah vašich dětí s vámi a ono je tam jenom tak jako.). Další riziko spatřovali v **přetrhávání citových vazeb navazovaných mezi jednotlivými dětmi** (A ačkoliv ti dospělí profesionální pěstouni

to můžou chápat a rozumem to zpracovat, že je to na tu dobu přechodnou, tak ty děti, které v tom budou žít, tak těm se to těžce vysvětlí a řekne se jim, že nemůžou navazovat takové blízké vztahy a – neďalej tohleto, protože on odejde. Takže já jsem vůči těm stávajícím dětem v rodině velmi opatrná. • Já bych také byla pro rodiny, kde už nejsou malé děti. Protože to vlastně není jednoduché ani pro ty děti, které tam budou v té rodině. My nevíme, jak to ta děčka prožívají. Ty děti navážou kontakt. A najednou trr – a dáme to zase někam jinam. • Co to udělá s těmi ostatními dětmi, které se znejistí v té rodině, že jako odchází, tam jsou i sourozenecké vazby, které tam nutně vzniknou. • Jak těm svým dětem vysvětlí, že najednou po roce tam nebude a bude mít nějakou jinou rodinu.). Zároveň ale zazněly hlasy, že je to situace zvládnutelná, protože se **neliší od běžných životních situací** (Tenkrát mi pan doktor řekl, že to tak ty děti berou, že teď jde na návštěvu někdo a pak zase odejde a někdo přijde, ale nevím, možná se do té situace neumím vžít.).

**Rodiče** se také zabývali situací ostatních dětí v rodině (pokud bude pěstoun PPP zároveň biologickým rodičem, osvojitelem či dlouhodobým pěstounem). Někteří byli z tohoto pohledu směrem k PPP **skeptičtí** (Protože by se tomu dítěti, které tam bude na dobu delší, furt střídali ti potencionální sourozenci. Nemožné by bylo, já mám hodně dětí, aby jako nějaké dítě tam přišlo a hned zase odešlo. To by ani pro ty děti nebylo přijatelné. • Když mám já ty dětičky, tak jim věnuji abnormální péči a teď prakticky o to všechno, co věnuji těm svým pěstounským dětem, tak teď musím věnovat i tomu dalšímu dítěti, takže když je to na celý den, na celou noc, tak mám pořád pocit, že šidím ty své děti. • To je právě na pováženou, když už mám děti v PP, tak se musím buď tomu dítěti na plné pecky věnovat, nebo ho odbývám, tím pádem si můžu brát na chvíli ještě nějaké dítě a pak ho vrátit.). Viděli **rizika jak pro děti v dlouhodobé PP** (V pěstounské rodině máte děti, které tam jsou s 95procentní jistotou, a teď najednou tam přijde dítě, které ale za chvíli odejde. Jak to bude působit na ty děti? • Ty děti, co jsou v té rodině stabilně a přijde tam to dítě na přechodnou dobu, asi bychom v té přípravě měli být připraveni, jak to těm dětem vysvětlit, protože pro ně je to těžká situace, tady je nověj brácha, tady vidí dítě, které je tady na chvílku, já jsem tady napořád. Je to otázka. • Vůbec jsem si nedokázala představit, jak bych tohle mohla udělat těm dětem, které už jsou doma v té rodině. Že tady budou mít brášku nebo sestřičku a za rok za dva najednou zmizí, že ho člověk bude muset dát do nevyhovujících podmínek, že bude vědět, že to dítě nebude mít třeba takovou péči, nebude tak milováno, jako by bylo milováno u nás, a to si neumím představit. • My to uneseme, myslím si, že jsme na to vyzrálí, že bychom to unesli poskytnout dítěti třeba na měsíc domov, jestli maminka jde do nemocnice, ale co ty děti? Tam se vytvoří nějaké vazby, jako podle mě to asi není moc vhodné, když má člověk malé děti. • Jak jim to vysvětlit potom, že najednou jde to dítě pryč? • A co to

zase bude pro ně, když budou vyrůstat, věčně tam bude chodit někdo nový, zase někdo pryč. Teď bude taky potřebovat tu péči to dítě a oni si vlastně budou připadat, že jsou na druhé koleji ty vlastní děti, nebo ty pěstounské, co jsou přijaté dlouhodobě. Já myslím, že to je hlavní problém, ne že by člověk nechtěl pomoc, ale že je problém těch dětí v té rodině. • Já osobně bych do toho nešla, protože mám ty malé děti, i velké děti, nevím, co by to udělalo s nimi, i s námi, stačí 3 týdny v létě, když je sestřenice na prázdninách. Jak je to rozhodí, jinak se chovají. A teď kdyby tam přišlo ještě problémové dítě, tak **pro vlastní děti pěstounů** (S těmi dětmi určitě by se pracovat mělo, nám odešly děti z pěstounské rodiny. Ty, které tam vyrůstaly a teď už jsou zletilé a pak až se zpovídaly, jak je to strašně zatížilo a jak jim to nikdo pořádně nevysvětlil a nikdo se nezabýval problémem těch 3 dětí, které tam vyrůstaly společně s těmi přijatými dětmi, a vlastně to z nich vylezlo, až když jsme se s nimi bavili po delší době a docházelo nám tam, že se jim ukradla část dětství. • Těch početnějších pěstounských rodin je to problém a člověk na to musí být připravený a taky jako pěstoun se s tím potýkám. Je pravda, že děti, které problém většinou nemají, jsou ty biologické a ty pěstounské, ty problémy mají, ty se víc řeší a ty biologický jsou na tom ocase, jak se říká. Ale už jen to, že si to uvědomujeme, že se o tom mluví, je dobré. A taky se přimlouvám za nějaké odborné doprovázení těchto biologických dětí, aby se na ně nezapomínalo. • Tam byly dospělé děti, jejichž rodiče provozovali pěstounskou péči na přechodnou dobu a jejich zkušenosti i těch biologických dětí nebyly vůbec dobré. Ta jedna dcera, dnes dospělá, tak vzpomínala na dobu, kdy rodiče si brali děti na PP na přechodnou dobu a říkala: „Já jsem si připadala jako na nádraží.“ Jak ten systém nebyl stabilní a jak ty děti přicházely a odcházely. V nějakém počtu seděla ta rodina u večere, v noci policie přivezla dítě potřebné toho zajištění okamžité pomoci a ráno se vstávalo úplně jinak.).

Rodiče ale často viděli **schůdné cesty, jak situaci dobře zvládnout** (Připravit je na to, že to dítě tam přišlo a pak se vrátí do své rodiny, že by jinak muselo být v DD. • Je potřeba ty děcka, aby byly uvědomělé, abyste s nimi hodně pracovala, s těmi, co máte doma, aby o všem věděly, všechno aby se s nimi probíralo, aby se nic nezakrývalo, ona tady bude týden nebo prostě... Nenechat ubližovat ani jedné straně, ani druhé straně, ta spravedlnost musí být cítit na všechny strany. • Taková pohotovost z této psychické stránky a ta vazba na to dítě, vysvětlit i těm ostatním dětem z té rodiny, aby věděly, že je to dítě jen na určitou dobu, že to je jejich kamarád, aby se na něj nefixovaly taky nějak víc a že má svoji maminku a tatínka nebo nějaké příbuzné, kteří se o něj nemůžou momentálně starat, a že tady je jako na návštěvě u tety – jako u nás. • A určitě ty děti musí mít pozici, [...] děti, to je jako kdybych se staral o nějakou neteř, synovce nebo děti ze širšího příbuzenstva. I když s námi žijí, tak ten vztah je úplně jiný. • A potom tam ten cit hraje i velkou roli v tom příbuzenském

vztahu s těmi jinými dětmi, proč ta kamarádka mi najednou odešla, anebo budou zrovna rádi, že odešla, ale jakoby si umět rozlišit sám v sobě, co to do té rodiny přinese, i ty děti na to připravit. • Já si myslím, že jo. Určitě jo. Když se to těm dětem vysvětlí.). Mají totiž už zkušenosti, že se situace **dětem dá vysvětlit** (A všichni, aj doma, jsme se tak dohodli s děckama, že to tak jako bude, takže jsme měli tu Barču, která byla dost taková svérázná holka a správná a pak když jsme ji odevzdali, tak jsme si mysleli, že zase někdo přijde na tu dobu. • Pro naše děcka, když pomínu to, že naše biologické už jsou pryč, tak se jednalo o ty děti, co máme v PP, s těmi se to probralo a ony na to byly nachystané, že přijde děcko a bude u nás po tu dobu, než se to zařídí, než se mu najde ta vhodná rodina, protože přišly všechny a všechny chápaly, že kromě teda těch dvou malých, ty ne, ty byly hodně zaostalé, ostatní všechny věděly, že pocházejí z nějaké rodiny, že měly mámu a tátu. • To potom je lepší, kde jsou ty víc početné rodiny, že tam se to potom těm dětem vysvětlí, jo, ona je tu třeba Anička na dobu, než přijde maminka z nemocnice.). Vlastně se to neliší od vysvětlování dětem biologickým, že přijdou děti do pěstounské péče (A myslíte si, že bylo jednoduché, když jste měla vlastní děti a přijala jste děti do pěstounské péče? Vždyť to bylo také složité a musela jste to vysvětlit.).

Někteří rodiče viděli dokonce pozitiva, a to jak pro děti v dlouhodobé péči (Ty naše pěstounské děti mi často řeknou – mamko, proč si nevezmeme ještě další dítě? A já se jim to nějak snažím vysvětlit, že bychom třeba už nedostali, ale když nad tím uvažuji, já sama bych to přivítala z toho důvodu, že ty děti by měly možnost se skamarádit. Ony by byly vedené, jako že jste tu na návštěvě nebo na prázdninách. A zase ty naše děti by měly nové kamarády, protože na té naší vesnici není nikdo v PP, akorát sousedi teda, takže ony nemají moc možnost s takovými dětmi přicházet do styku.), tak pro děti biologicky vlastní (A zase naše děti, když to беру konkrétně, tak naše děti by zase viděly, ano, ony mají svoje rodiče, ale já mám maminku a táťku tady.), tak pro děti v PPP (A já si myslím, že i děti, které by se umísťovaly do té krátkodobé PP do takové rodiny, kde už nějaké děti jsou, že už by šly do fungující rodiny, že už by viděly, jak ten koloběh funguje, i když jsou tam jenom krátkou dobu.).

### 2.5.3 Biorodina

U PPP se počítá s tím, že bude hodně využívána u dětí, které se budou brzy vracet do své původní biologické rodiny. Výpovědi k tomuto tématu moc nemáme, ale téma považujeme za velmi důležité.

**Odborníci** se například zamýšleli nad tím, zda by bydliště PPP, u které je dítě umístěno, mělo být **blízko k bydlišti původní rodiny** (Ta přechodná PP by měla být i blízko k té biologické rodině, aby tam došlo ke kontaktům?) nebo do jaké míry

by měla být **PPP zahrnuta do sanace původní rodiny** (*Tak ten úmysl byl, aby ti pěstouni na přechodnou dobu byli v kontaktu s tou původní rodinou a ještě jí pomáhali k tomu, aby se tam to dítě mohlo vrátit, tak si říkám, že ten výběr toho člověka, který by to mohl dělat, a taky to nezachrání 70hodinová příprava. • Ti pěstouni vůbec neuměli pracovat s manipulativní matkou, matkou tyrankou, vůbec nevěděli, co s tím mají dělat a ty děti jim tam narušovaly tu skupinu. • Tam absolutně není dořešený finanční zabezpečení, nemají tam mantinely, kontakt s biologickou rodinou, prostě si myslím, že žádné navazující kroky tady v tom nebyly učiněné. • Protože oni by ještě měli profesionálně pracovat s těmi rodiči, oni by měli být terapeuti těch rodičů. A to se dnes normální pěstoun bojí biologické rodiny.*) či do **přípravy na návrat dítěte** (*Pořád se podporuje ta původní biologická rodina, aby se to dítě mohlo vrátit, aby byly kontakty s původní rodinou, ale kdo z těch žadatelů reálně si představí, že to dítě u nich bude 5 let a pak odejde?*).

**Rodiče** také – pokud se má dítě vracet k biologickým rodičům – upozorňovali na **nutnost práce s původní rodinou**, na její návrat k povinnostem (*I když u nás byly děti, jejichž matka tvrdila, že si fakt potřebuje dát do pořádku jen nějaké ty podmínky a pak si ty děti bere, takže my jsme s tím celou dobu počítali, děti jsme v tom povzbuzovali, chodily na víkend k té matce, furt to bylo v tom režimu, že u nás jsou na týden, maminka si zařídí ty povinnosti a víkend jsou s maminkou. A ona to v podstatě nezvládla ta máma a tam se to dalo předpokládat, ona děti měla víc a měla je rozestrkané po svých partnerech, nikdo s ní nepracoval a ona to samozřejmě nezvládla. • Mně se zdá, že ti biologičtí rodiče nemají žádné povinnosti, ty děti jako tu je máte, ten ústav, zařízení, ale vy nic. • A práce s tím člověkem – biologickým rodičem. • Ta doba se mi líbí jako čas, který by měl vynaložit stát na pomoc té biologické rodině.*). Považují za důležité, aby se nepřetrhaly vazby mezi dítětem a rodinou, **vidí nutnost návštěv** (*Třeba vozit ty děti na návštěvu za tou maminkou, psát a udržovat nějaký kontakt. • A když by bylo vyžadováno, aby ty děti na krátkodobou PP by se měly kontaktovat se svými rodiči, tak už by tam nebyl takový problém u takovýchto dětí, jako v PP klasické, protože zase ony ví, že se po určité době k nim můžou vrátit. A je to správné, protože to dítě potřebuje nějak navázat.*).

Někteří z nich uvažují i o **přímém zahrnutí PPP do sanace rodiny**, dokonce s tím už mají vlastní konkrétní zkušenosti (*Tak ještě jde o to, jestli by tam pak nešlo nějaké doprovázení celé té biologické rodiny třeba taky tou pěstounskou. Jako toto je moje zkušenost, kterou právě mám s těmi svými 2 dětmi, které mám přes soud, protože to jsou děti psychiatricky nemocné maminky, které jsem znala už dřív, ale já jsem si kvůli nim chtěla v určité fázi taky projít tou přípravou na PP na přechodnou dobu, protože jsem si přesně myslela, že se ta situace bude vždycky opakovat,*

ten hoch už byl před tím asi rok v DD, maminka vždycky v každém roce pár týdnů nebo pár měsíců je na tom špatně nebo je v léčebně, a pak jsem v začátku té přípravy zjistila, jak je to legislativně nedořešené, že by v tom pro mě stejně nebyla cesta, tak jsem jako dál v tom pokračovala, pak to dopadlo tak, že je mám jako normálně v PP natrvalo, nicméně vlastně by se dalo říct, že mám dohled nad celou tou rodinou. Ta maminka když je doma a je jí líp, tak ty děti jsou s ní i relativně často hodně v kontaktu, i tam třeba spí, ale zase na druhou stranu ta maminka ke mně chodí, my prostě probíráme, co je potřeba, a tak jako bych řekla, že svým způsobem doprovázím celou tu rodinu.). Ovšem tato role je mimořádně obtížná (Já jsem jednou na ČT2 viděl neziskovku, která se zabývá prací s biologickými rodiči, kteří jsou na tom špatně. Ale je to strašně náročné, protože ta pěstounská rodina přijme vlastně i tu matku. A to znamená nemít nejlépe žádné vlastní dítě, přijmout i ji a pracovat i s ní.).

### 2.5.4 Změny teritoria dítěte

Umožnění kontaktů s biologickou rodinou či zahrnutí pěstounů PPP přímo do sanace biologické rodiny znamená, že by bydliště PPP nemělo být vzdálené od bydliště původní rodiny. To ovšem není jediný důvod; dalším zásadním je **možnost docházet do původní mateřské školky či školy** (Ale to neřeší místo, to neřeší školy u těch starších dětí. To by musela být jedna profesionální rodina v každém krajském města připravená. • Potom by mohl být problém, jak daleko ty děti přesunout, změnit školu. • To zase by bylo, kdyby jich bylo pět v republice, tak by to bylo málo, aspoň v každém kraji, nejméně jeden v kraji, i to by bylo málo, to by mělo být v každém okrese. • Ale to by potom muselo fungovat nejenom v každém kraji, ale kvůli dětem a škole snad v každém městě takováhle rodina, a ono by to byly spíš, já nevím, jak bych to nazvala, jestli celodenní jesle, školky. No, ale to potom není vůbec reálné, že jo?).

### 2.5.5 Kompetence odborníků

Podobně jako u monitoringu přípravy na náhradní rodinnou péči končíme u kompetencí odborníků. Dobrý pěstoun, ať už PP nebo PPP, je podmínkou a pilířem dobře fungující náhradní rodinné péče. Bez druhé podmínky a druhého pilíře – **dobrého odborníka** – je ale pilířem nedostačujícím (Protože ta pěstounská péče je čím dál komplikovanější, ty děti jsou komplikovanější, ti rodiče jsou v obtížnějších situacích, ale my už máme jiné formy a jiné metody a možnosti k tomu, jak s těmi lidmi pracovat a už jsme taky někde jinde a nemůžeme furt tvrdnout tam, kam jsme se kdysi dostali.).

Odborníci jsou těmi, kdo **musí stanovit definici PPP** (*Já se pořád zamýšlím, že je potřeba ty definice si stanovit. Co to je ta PP a co je PPP, a od toho odvíjet všechno, co s tím souvisí, ať už kdo to bude zajišťovat atd. Měli bychom vědět, o čem to je, pak kdo to bude dělat a připravovat atd. • Ale bála bych se toho, to by museli odborníci, to už by musel psycholog říct, do jakého časového intervalu. Opravdu to možná časově omezit.*), kdo **odhadují potřebnou délku přechodné doby** pro konkrétní dítě (*Protože ta otázka je o tom, že někdy ti sociální pracovníci ani nevědí, jak dlouho bude potřebovat to dítě v té pěstounské péči na přechodnou dobu nechat, jestli prostě pro to dítě není složité, že by bylo u těch pěstounů na půl roku a pak by muselo ještě do DD, protože se nepodaří hnedka následně najít jinou rodinu.*), kdo odhadují jeho budoucnost, tedy **kam bude z PPP odcházet** (*Ale zase když máme tu rozhodovací pravomoc v procesu NRP, tak já vnímám, že ta jistota by tam měla být aspoň na 99 %, že to dítě do této rodiny ano a napořád. • Třeba u těch matek ve vězení by chtělo dopředu předvídat, co to je za případ. • Kdyby to vypadalo, že sanace rodiny nedopadne, tak ho dát do osvojení nebo PP. • A až bude to dítě v té přechodné době v PP, tak tam by měly zajistit úřady, aby připravovaly ty rodiče, buď teda přijmete to dítě zpátky, vyřešíte si tu situaci s tím, stát vám pomůže vyřešit tu situaci, anebo to dítě uvolníte z vašeho úvazku a může jít do pěstounské rodiny nebo do adopce.*), kdo odhaduje **vhodnost jednotlivých PPP** či PP rodin (*Myslím, že by to měl někdo posuzovat, nějaký supervizor, nějaký psycholog, který by řekl: „No, vaše rodina, já si myslím, že na krátkodobou péči...“, protože já si osobně myslím, že to je celkem jako úplně odlišný způsob. • Já si myslím, že to by spíš měli posuzovat z kraje, protože ti znají tyto rodiče, kdo jak se chová. Je nesmysl oslovit někoho, kdo k tomu nemá ani vztah ani cit. Takže spíš by to mělo být z těch rodin, jak tady v tom vlastně sedíme my, nebo ty, které už to vědí. Popřípadě nejlepší reklama je doporučení, třeba já bych mohl doporučit někoho, koho znám, ale zase už by to muselo být přes ten okres, kraj, přes sociální pracovnice.*).



### 3. DISKUSE NA ZÁVĚR

Diskuse je část, která dává výsledky výzkumu do souvislosti s jinými výzkumy, poukazuje na „hladká a jasná“ řešení stejně jako na kontroverzní témata a nevyřešené či možná neřešitelné problémy. Závěr by pak měl být shrnutím celého výzkumu s navrženými doporučeními typu „jak dál“ či „co s tím“. PPP je ale téma nové, otevřené a plně zatím nezodpovězených otázek. Proto se autorky výzkumné zprávy rozhodly ji pojmout popisně, konfrontačně, a uzavřít ji diskusí, nikoliv závěrem. Navíc po proběhnutí diskusních skupin nabrala situace v PPP rychlejší spád, byl zpracován rozsáhlý návrh novelizace právních předpisů upravujících sociálně-právní ochranu dětí, a tak se celá věc dostala do trochu jiného kontextu.

Literatury k tématu PPP je minimum; není moc s čím porovnávat výsledky. V podstatě jedinou je již v metodologické části zmíněná studie Filadelfové z roku 2008 [6], mapující slovenskou situaci s PPP (na Slovensku zvanou Profesionálne rodiny), kombinující kvantitativní a kvalitativní výzkumnou strategii. Další, ovšem čistě kvalitativní studii je Búšové rozbor interakcí v jedné slovenské profesionální rodině [3]. Jako zdroj informací o situaci v zahraničí jsme využily studii „Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny“ z roku 2002 [2].

#### Kapitola 2.1 popisuje současný stav PPP v ČR.

**Postoje k PPP** se různí: někteří respondenti se k PPP stavěli velmi odmítavě, nevěří jí jako dobré instituci; důvodem je mimo jiné i pochybnost o kvalitě a úspěšnosti krátkodobého vztahu mezi pěstounem a dítětem. Poměrně často se přikláněli k využití a zlepšení stávajících institutů a ústavních zařízení a intenzivnější snaze vyhledat dítěti pěstouny dlouhodobé. Výhodu viděli i v dostupnosti potřebné zdravotní péče, uvažovali i o tom, že v ústavech je ve svém důsledku možná víc času na děti než v rodině. Rodičů takto uvažujících se ale zdálo být míň než odborníků. Jiní respondenti (rodiče v této skupině převažovali) institut PPP považují za potřebný a oponovali, že rodinné prostředí je nenahraditelné. Dodávali, že není potřeba být zdravotnický specializováni a že se dopředu ví, které dítě bude specializovanou zdravotní péčí potřebovat. Institut PPP by se podle nich hodil i jako svým způsobem respitní péče.

Tyto debaty byly velmi emocionální a někdy až vyostřené. Lze je shrnout i takto:

- Co je tedy lepší – rodina, nebo ústav?

- Je horší riziko, že dítě bude putovat z rodiny do rodiny, než riziko, že zůstane v ústavu?
- Je lepší vzdávat se vytvořených vazeb, nebo nevytvářet žádné?

My na ty otázky odpovídáme také otázkou: Je nutné stavět to jako „buď – anebo“? Domníváme se, že ne. Myslíme si, že by se PPP neměla považovat za jedinou variantu, podobně jako ústav. Jistě jsou situace, kde je lepší jedno, a jiné, kdy je lepší to druhé; rodinné prostředí je rodinné prostředí, ale rušení ústavů „šmahem“ také není dobré řešení, jak dokládají britské zkušenosti [2]: „Výzkum a sociální politika od roku 1990 jasně demonstruje, že negativní přístupy k ústavní péči, převládající v předešlých patnácti letech, jsou nerealistické a škodlivé z pohledu nejlepších zájmů dítěte. Děti vyžadující náhradní péči potřebují kompletní spektrum zmíněných služeb, z nichž můžeme následně volit ty, které nejlépe naplňují individuální potřeby jednotlivců.“ S jistotou se ale ty potřeby a nejvhodnější řešení asi nedají určit nikdy, protože s „human being“ žádné jistoty spojeny nejsou (snad až na jistotu smrti).

Ukazuje se, že **zájem o PPP** by byl a dokonce jsou už i **první zkušenosti** s PPP. Odborníci popisovali konkrétní případy, kdy by se jim institut PPP velmi hodil. Rodiče už někdy mají praktickou zkušenost s PPP, ovšem sami to nepovažovali za PPP ve formě institutu jako takového. A zatímco odborníci měli dojem, že spíš nejsou žadatelé, rodiče otevřeně vyjadřovali svůj vážný zájem.

Zdá se, že prostor pro PPP odborníci i rodiče vidí, nějaké zkušenosti jsou také, děti i pěstouni by byli. Optimismus přináší i analýza slovenského stavu, jejímž závěrem je: „Celkové hodnotenie inštitútu profesionálneho rodičovstva zo strany PR i ostatných zainteresovaných subjektov vyznelo jednoznačne pozitívne. Absolútne prevážili kladné postoje k nemu, hoci mnohí zo zainteresovaných si uvedomujú, že treba mnohé veci ďalej zlepšovať“ [6]. **Praktickému rozšíření PPP v ČR brání především nejistoty a neznalost kolem této instituce.**

Neznalosti a nejistoty rozebírá **kapitola 2.2 Právní a finanční úprava institutu PPP**. Rodiče se, podobně jako odborníci, zamýšleli nad tím, jestli vůbec může institut PPP fungovat jako „rodinný“ institut, tedy mít status fyzické osoby; obě skupiny většinou viděly výhody zakotvení pod institucí. Důvodem bylo **pracovněprávní a finanční ukotvení** a také jistota odborné úrovně a snazší zajištění doprovázení – servisní a odborné zastřešení; podobný model, jako mají na Slovensku: „Profesionálny rodič je zamestnancom či zamestnankyňou detského domova (vo vzťahu k detskému domovu ide o pracovno-právny vzťah)“ [6]. Mnozí

rodiče viděli v PPP i jakýsi logický mezikrok od pěstounství k osvojení či k dlouhodobé PPP, samozřejmě mezikrok spojený s určitými riziky.

Všichni respondenti považovali za zásadní krok přechodnost nějak **jasně časově vymežit**. V názorech na délku se rozdělili (nezávisle na krajích, profesi, ...) na tři skupiny: první obhajovala dobu do dvou měsíců, druhá do půl roku, třetí skupina by za přechodnou dobu považovala ještě dva roky. Doba souvisela s věkem dítěte a se situací dítěte. Nad dva roky už to pro snad všechny respondenty bylo moc. Za nevhodné ale považovali vymezovat dobu zákonem, spíš by se měl zvažovat individuálně případ od případu a stanovit to v předběžném opatření. Limity by měly být stanoveny jak kvůli ochraně dítěte, tak kvůli ochraně pěstounů. Jenomže lze s jistotou dopředu stanovit jasné časové limity? Odborníci i rodiče pochybují. Jejich pochyby jsou oprávněné, jak ukazuje slovenská zkušenost: „Hoci pri sledovaní najkratšej doby pobytu v PR prevažujú pobyty kratšie ako jeden rok (68 % profesionálnych rodičov uviedlo túto možnosť), prax pozná aj dlhšie ‚najkratšie‘ pobyty. 32 % profesionálnych rodičov malo najkratší pobyt dieťaťa v rodine PR dlhší ako 1 rok a 18 % dlhší ako 4 roky. Z perspektívy najdlhšieho pobytu necelá polovica (46 %) profesionálnych rodičov zatiaľ nepozná pobyt dieťaťa dlhší ako 1 rok, zostávajúcich 54 % však takúto skúsenosť má: u 18 % PR bolo dieťa najdlhšie po obdobie 1–3 roky, u 27 % po obdobie 4–6 rokov a 9 % PR má skúsenosť dokonca s pobytom dlhším ako 7 rokov“ [6]. Ani ve většině dalších zemí, o kterých máme zprávy [2], není vymezena délka pobytu dítěte; ta se řídí potřebami dítěte: „Ani v jednom případě nebyla PPP jednoznačně definována jako řešení krátkodobé či dlouhodobé. Její délka se řídí podle potřeb dítěte. Téměř ve všech zemích (kromě Norska a Chorvatska) jsou některé profesionální rodiny připraveny přijmout i dítě v akutní nouzi jako přechodné řešení, než se pro dítě najde dlouhodobé umístění nebo než se situace v rodině stabilizuje. Jinak se délka pobytu pohybuje od několika měsíců až po 20 let (Švédsko). Obvykle končí PPP v 18 letech.“ Jen ve Velké Británii se pokusili jednotlivé formy pěstounské péče vymežit dobou, ovšem s tím, že je možné přejít z jedné formy na druhou: „Od ‚azylových‘ pěstounů se očekává, že budou schopni kdykoli přijmout dítě na jednu noc nebo několik dní, ... Krátkodobá pěstounská péče – může trvat od několika dnů až do zhruba tří měsíců. Středně dlouhá pěstounská péče – trvá je zhruba od sedmi týdnů do dvou let. Dlouhodobá a trvalá péče trvá přibližně od dvou let dále nebo do doby, kdy dítě dosáhne dospělosti.“

Velmi diskutovanou otázkou bylo **hmotné zajištění pečující osoby**. Především se mluvilo o zajištění na dobu, kdy se nebudou starat o žádné dítě; je totiž

nemožné, aby to byl člověk v běžném zaměstnání. Jistá řešení viděli v rodinách, kde alespoň jeden člen zaměstnání nemá, v nastavení počtu PPP tak, aby byla plná vytíženost, ve spojení PPP s další prací v oblasti NRP (např. s PP). I z tohoto důvodu se jako nejčastější skupina potenciálních přechodných pěstounů objevovaly starší pěstounské rodiny, které se už necítí na přijetí dítěte pro dlouhodobou péči. Nejsou ale ještě v důchodovém věku a obtížně budou hledat na zbývající roky práci. Stát by vlastně tímto jejich zaangažováním „zabil dvě mouchy jednou ranou“. Za méně realistické řešení se považovala platba nějakého paušálu. Nejistoty jsou i kolem zajištění pěstounů v době, kdy se naopak o dítě starat budou; přechodnost je totiž spojena s rychlostí, a na tu nejsou soudu zvyklé. Rodiče tyto stránky uváděli do praktických souvislostí, například se zabývali i tím, jak zajistit rovnováhu mezi „jinak placenými“ dětmi či zda by měl být rozdíl mezi placením PP a PPP, případně jaký. Slovensko, přestože „spustilo“ pěstounskou péči na přechodnou dobu již před několika roky, také ještě nemá jasno kolem odměn pěstounům: „Pracovní odmenu neurčuje přesně žádná norma a je v kompetencii zaměstnavatele – příslušného dětského domova. Okrem toho detský domov poskytuje na dieťa v profesionálnej rodine úhradu výdavkov, ktorej výška sa líši podľa veku dieťaťa“ [6]. Navíc je pochopitelné, že když se zavede něco nového, spousta problémů a nejasností se ukáže až v praxi: „Poukázali tiež na problém nesúladu definície práce profesionálneho rodiča so všeobecnými ustanoveniami zákonníka práce, problémom je podľa nich predovšetkým pracovný čas, dovolenky a pracovné úrazy. Riaditelia DeD považujú čerpanie dovolenky profesionálnymi rodičmi, na ktorú majú ako zamestnanci nárok, za problémové. PR nechcú čerpať dovolenku, aby v tom čase nemuseli dať dieťa do DeD; celkovo im chýba úprava, čo s deťmi počas dovolenky PR. Podobný problém vidia pri práceneschopnosti (PN) profesionálneho rodiča, podľa riaditeľov DeD nie je upravený ani prípad pracovného úrazu v domácnosti a ani fakt, že pracovná doba PR je prakticky neobmedzená. Upozornili tiež na problém dopĺňania si vzdelania PR: nie je upravená špeciálne a vzniká opäť otázka, čo s deťmi počas vzdelávania sa rodiča... Uvedomujú si aj ohrozenie, aké nízka mzda zakladá pre budúci dôchodok – dostanú príliš nízky dôchodok, z ktorého bude problém vyžiť... Problémom je cestovné a jeho preplatenie: mnoho PR uviedlo, že na pravidelné návštevy do DeD cestujú na vlastné náklady, lístky sa im nepreplácajú vôbec alebo iba čiastočne. To isté platí aj pre iné pochôdzky s dieťaťom, ako sú cesty k lekárovi a pod.“ [6].

Hmotné zajištění bude asi čím dál tím diskutovanější otázkou; ani pro lidi mimo náhradní rodinnou péči není tajemstvím, že zájemců o pěstounství je velmi

málo. Tento trend má zřejmě obecnější charakter: „Problém se získáváním nových pěstounů souvisí s celkovým trendem dobrovolné práce. Celosvětově klesá počet lidí ochotných dobrovolně pracovat jen pro pomoc samotnou. Moderní trend dobrovolnictví je sice pomoci, ale tam, kde to i dotyčnému něco přinese. Dobrovolnictví rovněž podléhá ‚módním vlivům‘, a tak je v současnosti populárnější dělat společníka HIV pozitivním pacientům, než se dlouhodobě angažovat v méně atraktivních oblastech“ [2]. Ze stejného zdroje je následující citát o nedávné situaci u našeho blízkého souseda, Rakouska: „V posledních letech ubývá žadatelů o děti do náhradní rodinné péče. V roce 1986 byl vypracován ‚Přípravný program pro pěstounské rodiny‘, který měl v této době dobrý ohlas. V průběhu času však došli žadatelé k poznání, že úloha náhradních rodičů je velmi různorodá, ať už se jedná o zodpovědnost či zvláštní péči, přičemž právní ochrana je ve značné míře nedostatečná. Tyto zkušenosti vedly k tomu, že se počet žadatelů značně snížil. Žádají nyní buď právně zajištěné dítě (prostřednictvím osvojení), anebo pracovně-sociální zajištění vlastního sociálně-pedagogického nasazení (placené zaměstnání a plné sociální pojištění). Naléhavou se stala situace v roce 1993; za stávajících podmínek se prakticky nehlásí žádná náhradní rodina!“

Rodiče se zabývali i **právním zajištěním kompetencí a odpovědnosti pečujících osob**, například pojištěním proti škodám, které způsobí přijaté dítě, do jaké míry budou moci rozhodovat o dítěti, do jaké míry za ně budou odpovědní a jestli budou moci nějaké dítě odmítnout.

Dále chybí **právní zakotvení služeb**, bez kterých může PPP asi obtížně fungovat, tzv. „doprovázení“, a to nejen pěstounské rodiny, ale i rodiny biologické. Toto doprovázení by mělo obsahovat velmi různorodý rozsah služeb, což ukázal jak monitoring příprav [8], tak slovenský výzkum: „Vo výpočte sa objavilo množstvo služieb a aktivít, ktoré im pomáhajú pri výkone tohto špecifického zamestnania založeného na individuálnej starostlivosti o deti poskytovanej vo vlastnej domácnosti. Zo strany DeD sa spomínal servis v ekonomickej oblasti, poradenstvo rôzneho druhu či jeho sprostredkovanie, ďalej supervízia, konzultácie a pomoc pri riešení problémov; niektoré DeD pre profesionálnych rodičov pripravujú alebo organizujú rôzne druhy ďalšieho vzdelávania a školení; viaceré detské domovy spomenuli materiálnu a finančnú podporu, zabezpečovanie dopravy do zariadenia a z neho, poskytovanie priestoru v budove DeD na stretávanie sa detí v profesionálnych rodinách s biologickou rodinou, spomenuli tiež starostlivosť o dieťa počas čerpania dovolenky, ale aj lekársku starostlivosť. Veľká časť týchto činností tvorí súčasť bežnej zamestnaneckej agendy (zo strany zamestnávateľa je povinná), druhá veľká skupina aktivít a služieb súvisela konkrétne

s potřebami dítěte v starostlivosti PR, a poslední sa týkala potrieb samotných profesionálnych rodičov... Väčšina profesionálnych rodičov a detských domovov spolupracuje s mnohými ďalšími odborníkmi a inštitúciami. [...] Okrem úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a neziskových organizácií sú to: odborníci a odborníčky z oblasti psychológie alebo psychiatrie, lekári a lekárky rôzneho zamerania, špeciálni pedagógovia či pedagogičky, logopédi, škola a jednotlivé učiteľky či učítelia, kurátorky, sociálny úrad a jeho pracovníčky na úrovni obce, ekonómovia a ekonómky, dodávateľia tovarov a sponzori, ale aj Asociácia náhradných rodičov“ [6].

V souvislosti s doprovázením ve smyslu poskytování komplexnějších psychosociálnych služeb respondenti naráželi na problém s nedostatkom kvalitných a profesionálnych terapeutů. Diskuse se vedla i kolem **vhodnosti zvoleného názvu**: pěstounská péče na přechodnou dobu. Podobně diskutují na Slovensku o vhodnosti názvu „profesionálny rodič“: „Ponúka sa otázka, či aj samotný názov nespôsobuje viacero z identifikovaných nedorozumení, prípadne či nemá za následok existujúce nejasnosti. Keďže zverením dieťaťa do tejto formy starostlivosti nenadobúda profesionálny rodič rodičovské povinnosti a nemá ani rodičovské práva (preberá len starostlivosť a výchovu dieťaťa), možno by bol vhodnejší pojem ‚vychovávateľ‘ v rodine‘ – alebo ešte nejaký iný“ [6]. Terminologie anglicky a německy mluvících zemí je např. následující: „V anglosaské odborné literatuře se setkáváme se zaměnitelným používáním tří následujících pojmů: ‚therapeutic foster care‘, ‚specialized foster care‘ a ‚treatment foster care‘. V německé jazykové oblasti se můžeme setkat rovněž s pojmy ‚sozialpädagogische Pflegefamilien für Kinder mit besonderen Bedürfnissen‘“ [2].

Z diskusí na téma „právní a finanční úprava institutu“ tedy jasně vyplynulo, že PPP je po legislativní stránce velmi **nedotažená**.

Problematika se týká **mnoha rezortů**, které nespolupracují optimálně, takže je to pro respondenty zatím spíš **oblast snů** než použitelná forma pomoci.

**Kapitola 2.3 popisuje diskusi o dětech, pro které je vhodná PPP.** Za hlavní charakteristiky se považoval věk, situace dítěte a jeho zdravotní stav. K věkové diferenciaci se vyjadřuje i slovenská studie; žádná z věkových skupin není zřejmě pro profesionální rodičovstvo typická: „Veková štruktúra detí v PR je veľmi rôznorodá – od bábätiok po ‚dospelákov‘. Deti do 1 roka tvorili viac ako jednu pätinu (21 %), deti od 1 do 3 rokov boli zastúpené 15 %. Najmenší podiel pripadal na deti medzi 3 a 6 rokmi – dosiahli v celkovej štruktúre 10 %. Teda spolu 46 % boli deti predškolského veku, zostávajúcich 54 % tvorili deti nad 6 rokov.

Z toho 15 % připadalo na deti vo veku 6–10 rokov, 21 % na deti vo veku 10–15 rokov a 18 % detí v starostlivosti PR tvorili deti staršie ako 15 rokov“ [6]. V době, kdy probíhala studie, bylo v profesionální péči na Slovensku 451 dětí. U českých diskutujících se pro každý **věk** našlo u odborníků i rodičů pro i proti, spíš než věk bude možná indikací **krizová situace dítěte**, hlavními jmenovanými byly nemoc rodičů, výkon trestu, dočasná ztráta bydlení. Zároveň ovšem upozorňovali na to, že neproblematické rodiny obvykle mívají neformální zachytanou síť, a že tedy pokud taková síť není, už to o situaci a rodině něco vypovídá. Ještě další charakteristikou dítěte, určující vhodnost nebo nevhodnost pro PPP, je **handicap dítěte** (zdravotní nebo psychosociální – například týrané dítě), a žádali speciální proškolení těchto pěstounů. Ovšem oponenti upozorňovali na to, že děti s různými, i mnohočetnými handicapami vyrůstají léta v tradiční pěstounské péči, nevyškolené speciálně, a neviděli tedy rozdíl mezi PP a PPP. Profesionálně rodičovstvo je na Slovensku určeno především pro děti: „... ktoré boli vyňaté zo starostlivosti rodičov na prechodný čas potrebný na úpravu pomerov; vyžadujú liečebno-výchovnú starostlivosť na základe výsledkov odbornej diagnostiky alebo majú ťažké zdravotné postihnutie; vyžadujú zvýšenú starostlivosť z dôvodov porúch správania (opäť na základe odbornej diagnostiky); vyžadujú zvýšenú starostlivosť pre drogovú alebo inú závislosť; vyžadujú zvýšenú starostlivosť kvôli tomu, že boli týrané, zneužívané, alebo bol na nich spáchaný trestný čin ohrozujúci ich priaznivý vývin (napríklad vývoj psychický, fyzický či sociálny)“ [6].

Podobně komplikovaná diskuse byla o tom, **kdo by vlastně mohl či měl být pěstounem na přechodnou dobu – kapitola 2.4**. Měl by se nějak lišit od dlouhodobých pěstounů, osvojitelů či od „normálních“ rodičů? Pěstoun na přechodnou dobu by tedy měl být podle odborníků i rodičů svým způsobem odborník a odborníka dělá odborníkem vzdělání a zkušenosti. Když se probíralo potřebné **vzdělání**, objevovaly se u odborníků i rodičů dvě základní koncepce vzdělání: jedna charakterizovaná důrazem na formální školní vzdělání, ve smyslu základní, střední či vysoká škola (směr vzdělání byl psychologický, sociální, pedagogický a zdravotnický). Ve formálním školském vzdělání viděli diskutující dva hlavní problémy: první byl, že pro vzdělaného člověka nebude PPP finančně atraktivní a druhý, že vzdělání samo o sobě nic neznamena. Druhou koncepcí odbornosti byla specializovaná příprava, tedy něco, co v zákoně už je. Podle některých respondentů by vzdělání mělo být spíš vzděláváním, tedy **celoživotním a povinným**. Na Slovensku vymezili kvalifikační předpoklady takto: „Ide o kombináciu predpísaného dosiahnutého stupňa vzdelania, osobitných kvalifikačných predpokladov (vzdelanie z oblasti starostlivosti a výchovy) a špecifickej prípravy na výkon tejto profesie. Podmienky sú nasledovné: – úplné stredné vzdelanie,

osobitný kvalifikačný predpoklad a 40 hodín prípravy na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti; – úplné stredné vzdelanie, bez osobitného kvalifikačného predpokladu a 60 hodín prípravy na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti; – vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa (magisterské) a 40 hodín prípravy na profesionálne vykonávanie náhradnej starostlivosti“ [6]. Praxe je pak taková: „Z hľadiska vzdelania prevážilo u profesionálnych rodičov stredoškolské vzdelanie nad vysokoškolským (štyri pätiny PR so SŠ vzdelaním ku jednej pätine vysokoškolákov a vysokoškoláčok)“ [6].

Ne všichni ale viděli podstatu profesionality a úspěchu PPP ve vzdělání. Za velmi důležitý faktor považovali respondenti **životní zkušenost**. Někdy se zkušenost vztahovala spíše k osobnostní či životní zralosti, jindy se vztahovala čistě ke zkušenosti s životem s dětmi. Na rozdíl od odborníků si ale někdo z rodičů uměl představit, že ta osobnostní zralost nemusí nutně být spojena s rodičovstvím; nutno dodat, že to byl názor ojedinělý. Jedním z důvodů, proč by pěstoun PP měl mít rodičovskou zkušenost, byla saturace vlastních rodičovských citů, aby to byl čistě altruistický akt. S „dětností“ či „bezdětností“ si nejsou jisti ani na Slovensku: „Niektoré z odporúčaní smerujúce k rodinným vzťahom boli priam protirečivé: na jednej strane sa objavil názor o vyššej náchylnosti bezdetných párov pripútať sa na dieťa a odporúčanie, že by PR mali robiť iba ľudia s vlastnými deťmi; na strane druhej zasa odporúčanie, aby PR robili bezdetní ľudia alebo s odraštenými deťmi“ [6]. Analýza zahraničných zkušeností [2] ukázala, že pěstouni mohou mít ve všech zemích i vlastní děti.

Mluvílo se i o tom, že nestačí zkušenost s dětmi vlastními, nutná je zkušenost s dětmi v NRP, velmi na to upozorňovali především rodiče. Důvodem byla hlavně potřeba umět zacházet s vlastními neuspokojenými ambicemi, nebo je nemít. Protože se očekává, že žadatel o PPP bude mít rodičovskou zkušenost, přemýšlelo se i nad vhodným věkem dětí, o které se stará dlouhodobě, pro možnost začít s PPP. Výpovědi bylo málo, spíše byl příklon ke starším dětem. Rodiče také uvažovali nad tím, kolik dětí najednou by bylo ještě pro PPP únosné. V některých zemích mají maximální počet dětí v pěstounské péči na jednu rodinu striktně určen (ovšem tady nerozlišujeme mezi formami či druhy pěstounské péče): „Maximální počet dětí, které je možné umístit v jedné rodině, není většinou určen. Švédsko a Belgie mají limit 4 děti, Chorvatsko maximálně 10 dětí. V Norsku sice neexistuje zákonem stanovený limit, ovšem málokdy jsou do rodiny umístěny více než 2 děti“ [2].

Jací jsou profesionální rodiče na Slovensku? „Ukázalo sa, že absolútna väčšina profesionálnych rodičov zúčastnených v prieskume žije v manželstve (85 %),



len 15 % z nich predstavovali PR s iným rodinným statusom. Väčšina skúmaných profesionálnych rodičov tiež mala skúsenosť s vlastným rodičovstvom: podiel PR s vlastnými deťmi a bez detí bol 93 % ku 7 %. Podobne ako v celkovej populácii aj v prípade PR bol najčastejším dvojdetný model, ktorý dosiahol 44 %, za ním nasledovali profesionálni rodičia s jedným vlastným dieťaťom s 22 %. Tri a viac vlastných detí malo 27 % anketovaných profesionálnych rodičov – z toho malo 15 % 3 deti, 6 % 4 deti a 6 % 5 a viac detí. Aspoň jedno dieťa, ktoré ešte žije v spoločnej domácnosti, malo 86 % anketovaných (opäť prevažovali dve bývalúce vlastné deti, za tým nasledovalo jedno vlastné dieťa v domácnosti, tri vlastné deti malo iba necelých 10 % skúmaných PR)... Čo sa týka celkového počtu detí v starostlivosti počas celého obdobia vykonávania profesionálneho rodičovstva, tu prevažovali dve deti. Spolu 51 % skúmaných profesionálnych rodičov poskytlo zatiaľ svoju starostlivosť dvom deťom. V prípade 7 % išlo o profesionálnych rodičov, ktorí majú skúsenosť iba s jedným dieťaťom, 22 % malo počas svojho pôsobenia v tomto zamestnaní skúsenosť s tromi deťmi. „Zaslúžilých“ profesionálnych rodičov, ktorí sa v rámci svojej rodiny starali o štyri a viac detí, bolo 20 %“ [6].

V diskusiách o zkušenosti pěstounů se objevovaly úvahy o **věku pěstounů**: je to logické, protože s věkem obvykle přibývá životní zkušenost. Respondenti upřednostňovali starší lidi. Věk by – kromě zkušeností a naplněných vlastních rodičovských potřeb – mohl vyřešit i bolavou otázku, proč si dítě, které mají v přechodné péči, nevezmou do péče dlouhodobé. Vyšší věk respondenti viděli i jako cestu k řešení situace starších pěstounů, kteří si malé děti brát už nemohou, ale není pro ně uplatnění na běžném pracovním trhu. Naopak finanční zajištění starobní penzí zas jiní viděli jako dobré řešení legislativní nejistoty pro financování PPP. O lidech v důchodovém věku se obvykle mluví jako o generaci, o níž není zájem, o tom, že nemají trhu co nabídnout atd. Paradoxně v oblasti rodiny by se asi babičky a dědové uplatnili výborně, je to profese silně nedostatková, a to nejen v oblasti náhradní rodinné péče. Ve výzkumu psychosociálních aspektů rodičovství [9] se ukázalo, že hlavní, co mladým rodičům chybí, nejsou peníze, jak se obvykle tvrdí, ale babička a děda. Na Slovensku ale starší profesionální rodiče nepřevažují, naopak je nejčastější věkovou skupinou věk střední: „Podľa pohlavia je toto povolanie oveľa častejšie vyhľadávané ženami. Z celkového počtu profesionálnych rodičov zúčastnených v prieskume tvorili ženy až 90 %, zvyšných 10 % pripadalo na mužov. Najčastejšou vekovou skupinou boli medzi PR ženy a muži vo veku od 35 do 49 rokov s takmer polovičným zastúpením (49 %), nasledovala veková skupina 50 a viac rokov (32 %) a najmenej sa medzi odpovedajúcimi PR objavovala najmladšia skupina do 35 rokov s 19 %“ [6].

**Co tedy říci k osobě, která se jeví jako nejvhodnější k PPP?** Těžko říci, jestli základem je spíše specializace nebo zkušenosti, to jsou těžko definovatelné a ohraničitelné kategorie. Mělo by se to **individualizovat**, kombinace zkušeností, vzdělání a osobní situace, ...

... jenže to chce – podobně jako jsme zmiňovaly ve zprávě z monitoringu příprav na náhradní rodinnou péči [8] – výbornou komunikaci mezi odborníky, potřebné kompetence, dostatek vzdělaných odborníků a předpoklad odpovědnosti jednotlivých osob při rozhodování a vzájemného respektu k názorům a rozhodnutím druhých.

Právní a finanční úprava institutu PPP se jistě dá nějak uspokojivě vyřešit, když je dobrá vůle všech zainteresovaných orgánů. Respondenti ale stále mluvili o **předpokládaných psychosociálních problémech – kapitola 2.5**, vyjadřovali velké obavy, zda tyto problémy nepřeváží předpokládané přínosy institutu PPP. Hlavní důvod institutu PPP je poskytnout dítěti co nejlépe hodnotnější náhradu rodičovského prostředí.

A právě **citové vazby, možnost (nutnost?) jejich vzniku a pak jejich „rušení“** považovali za největší riziko jak odborníci, tak rodiče. Má být přechodný pěstoun spíše profesionál, nebo spíše rodič? Katarína Búšová, autorka slovenské kvalitativní studie [3], se domnívá, že obojí: „Či má byť profesionálna matka len profesionálom alebo aj rodičom, myslíme si, že profesionálom určite ale tiež s veľkou dávkou rodičovstva, ktoré je potrebné a podľa nás sa mu nedá úplne vyhnúť.“

Odchod dítěte z rodiny a ztrátu citových vazeb očekávali čeští respondenti jako traumatický stav jak pro dítě, tak pro pěstouny. Obavy potvrzují i slovenské zkušenosti: „Absolútna väčšina skúmaných konštatovala emocionálne problémy pri odchode detí, niektorí aj viacnásobné (zažili viacero odchodov). Z odpovedí vyplynulo, že citové zataženie sa spravidla netýka len PR, ale zasahuje celú rodinu i dieťa. Viacero PR hodnotilo fázu odchodu ako psychologicky neošetrenú a traumatizujúcu, mnohí sa s ňou vyrovnávajú po dlhý čas. Najviac stresov sa viaže s prípadmi, keď sa dieťa vracia do DeD a vracia sa nedobrovoľne – vtedy je to veľký stres aj pre dieťa samotné“ [6].

Někteří naši respondenti považovali z těchto důvodů sám institut PPP jako špatně vymyšlený a neuskutečnitelný; jde podle nich proti samotné logice věci – tématu jsme se dotkly už na začátku kapitoly Diskuse, kde se věnujeme postojům respondentů k PPP. Jiní považovali PPP za instituci, kde ty citové vazby z principu vzniknout nesmějí.

Nedůvěra k PPP se nám ale u rodičů jevila menší než u odborníků; hodně pěstounů mluvilo o tom, že situace se dá zvládnout jak z pozice pěstouna, tak z pozice dítěte v PPP. Zazněl i názor, že silný citový vztah se může navázat i v ústavu, jen se ví, že to nebude nastálo, tak se s tím počítá. Proč by se s tím tedy nemohlo počítat v PPP? Je přece obvyklé i v běžném životě, že se stýkají lidé v „nerodičovském“ vztahu a mají k sobě hluboké citové, velmi hodnotné vztahy.

Ani část slovenských respondentů ve výzkumu Filadelfiové [6] nevidí situaci tak zle: „Viacero PR uvádzalo zmiešané pocity – že je to smútok aj radosť zároveň: smútok z odchodu dieťaťa zo svojej rodiny a radosť nad tým, že bude mať ‚stabilných‘ rodičov. Niektorí PR odchod označili za vcelku nenáročný – bolo to spravidla po kratšom pobyte dieťaťa u PR, alebo ak poznali náhradnú rodinu a pomáhali je i dieťaťu vytvoriť si vzájomný vzťah... Jeho ‚náročnosť‘ závisí do značnej miery od toho, ako dlho bolo dieťa v starostlivosti, kam odchádza, i aký vzťah si vzájomne vytvorili.“

Je samozřejmě potřeba, aby na to byli pěstouni i dítě vhodnou formou připraveni. Dostáváme se opět k významu času, k délce „přechodnosti“ a jejím dopadům. „Jedným z predpokladov, ako odchod uľahčiť, je posilnenie prípravy v tomto smere. Z hľadiska ‚odľahčenia‘ odchodu dieťaťa z rodiny PR je tiež dôležité, aby bolo dieťa v profesionálnej rodine čo najkratšie. Ak sa nepodarí zmysluplné časové horizonty dodržať, mal by sa opätovne posudzovať ‚najlepší záujem dieťaťa‘ – či je preň lepšie meniť rodinu, alebo zostať v rodine profesionálnych rodičov (v nejakej forme starostlivosti)“ [6].

Za zásadní faktor určující ochotu pěstounů „jít“ do PPP a dobré zvládnutí odchodu dítěte z PPP respondenti považovali odchod do dobrého prostředí. Pro některé byla výjimkou biologická rodina, tam by připustili i trochu horší podmínky; jsou přesvědčeni, že horší biorodina je lepší než sebelepší náhradní. Asi by bylo dobré, kdyby pěstouni po odevzdání dítěte měli aspoň nějaké zprávy o tom, jak se mu daří. Ze slovenských zkušeností ale vyplývá, že návrat dítěte do biologické rodiny je spíš méně pravděpodobný: „Najčastejším dôvodom odchodu dieťaťa z profesionálnej rodiny bolo skutočne osvojenie alebo náhradná rodinná starostlivosť typu osobnej alebo pestúnskej starostlivosti. Takýto prípad – odchod k osvojiteľom alebo do náhradnej rodinnej starostlivosti – sa už niekedy vyskytol u 32 % skúmaných profesionálnych rodičov (zostávajúcich 68 % túto situáciu ešte nezažilo), z toho v prípade 9 % išlo o medzištátne osvojenie. Návrat dieťaťa do pôvodnej rodiny je menej častý, počas vykonávania praxe profesionálneho rodičovstva sa vyskytol u 18 % skúmaných profesionálnych rodičov (82 % PR prípad návratu dieťaťa do biologickej rodiny ešte nemalo)... Ukončenie pobytu

pre dosiahnutie plnoletosti dieťaťa zažilo 9 % z nich, rovnaký podiel (9 %) pozná zo svojej praxe premiestnenie dieťaťa do iného zariadenia a 18 % PR zažilo situáciu, keď sa dieťa vrátilo do „svojho“ detského domova“ [6]. Odchod zpět do ústavu je bohužel poměrně častý a znamená vlastně neúspěch instituce: „V těchto případech – návraty dětí do detského domova – ide vlastne o regres, „krok späť“, nakoľko zákon explicitne vymedzuje, že ústavná starostlivosť poskytovaná v PR má prednosť pred ústavnou starostlivosťou poskytovanou v samostatnej skupine v detskom domove. Aké sú príčiny vedúce k návratu dieťaťa zo starostlivosti profesionálneho rodiča do detského domova [...] problémy s pripútaním sa, problémové správanie detí ale tiež nezvládanie starostlivosti profesionálnou rodinou. Vyskytli sa však aj prípady, keď bolo dôvodom ukončenie pracovného pomeru profesionálnymi rodičmi. Profesionálni rodičia medzi dôvodmi návratu dieťaťa do detského domova poukazovali taktiež na problémové správanie niektorých detí, ale aj na problémy s adaptáciou či pripútaním. Vyskytlo sa i poukazovanie na zlyhanie vedenia detského domova a neodôvodnenosť či svojvoľnosť postupu úradov“ [6].

Opakovaně se u českých respondentů objevovaly názory, že PPP nebude plnit svůj účel, protože kvůli potížím s uvolněním vazeb se z ní bude stávat dlouhodobá PPP nebo osvojení. Je to ale špatně? V některých případech zřejmě ano, třeba když se dítě má vrátit do biologické rodiny. Ale je to špatně vždy? Slovenské zkušenosti se také spíš přiklánějí k flexibilitě, i když upozorňují na rizika: „Jednotlivé formy starostlivosti by inštitucionálnom systéme nemuseli byť od seba tak striktné oddelené ako teraz (mohli by sa spružniť a sflexibilniť), ale zároveň sa ani nemôžu zneužívať. Zhodnotenie situácie závisí na prístupe zodpovedných inštitúcií, ale aj na prístupe samotných profesionálnych rodičov – aby prípadný priestor pre slobodné rozhodovanie v najlepšom záujme dieťaťa nezneužívali na rýchly prechod k adopcii“ [6]. „Z praxe vieme, že sa často objavuje problém, kedy sa profesionálni rodičia ťažko vzdávajú zverených detí pri ich odchode a riešia to aj tým, že prechádzajú do inej formy náhradnej starostlivosti, t. j. pestúnstva. Netvrdíme, že je to zlé, veď dieťa našlo stratenú istotu a rodičovskú lásku, ale nie sme si istí či potom daný systém spĺňa tú úlohu, ktorá mu bola daná. Preto si myslíme, že podľa správania zverených detí je možné určiť fázy, v ktorých je alebo nie je vhodné umiestnenie nejakého dieťaťa do profesionálnej rodiny“ [3]. Šlo by nejak dopredu vymezit prípady, kdy je možné přejít na jinou formu náhradní rodinné péče a kdy ne?

Jistě není možné přijmout roli PPP bez souhlasu celé rodiny – to se ostatně neliší ani při rozhodování o dlouhodobé pěstounské péči; musí se odpovědně zvažovat, jak bude mít příchod nového dítěte **dopad na děti, které už v rodině jsou**

(pokud bude přechodný pěstoun zároveň biologickým rodičem, osvojitelem či dlouhodobým pěstounem). Příchod nového dítěte by neměl stávající rodinu nijak ohrozit, ať už je složena z kohokoliv a příchozí je kdokoliv.

Přináší PPP nějaká další rizika, odlišná od dlouhodobé pěstounské péče? Respondenti někdy váhali nad tím, zda by to měla být rodina, kde jsou ještě nezletilé děti ať už biologicky vlastní nebo v dlouhodobé pěstounské péči; měli obavy o možnost rozlišování rolí PP a PPP. Domnívali se, že by to mohlo jednak vzbudit úzkost u dětí v dlouhodobé péči, že budou také brzy někam vráceny a také trauma u příchozího PPP dítěte – jak se bude cítit v rodině, kde bude jen na chvíli, zatímco ostatní děti tam budou nastálo nebo přinejmenším nadlouho. Další riziko spatřovali v přetrhávání citových vazeb navazovaných mezi jednotlivými dětmi.

Obavy potvrzují i slovenské zkušenosti: „Ako jeden z najzávažnejších problémov, ktorý zmienili všetky respondentské skupiny, je nesúhlas či nedostatočné stotožnenie sa všetkých členov rodiny s príchodom dieťaťa z DeD alebo odmietanie prijať ďalšie dieťa. Profesionálnym rodinám pri nedostatočnom stotožnení sa všetkých členov s týmto typom starostlivosti hrozí manželská kríza či rozpad rodiny. Veľkým problémom sú taktiež vlastné deti PR, na ktoré rozhodne nemožno pri výkone starostlivosti o dieťa z DeD zabúdať – od nich sa profesionalita nedá vyžadovať. V niektorých prípadoch môže byť správanie detí v ústavnej starostlivosti pre nich ohrozením, nemusia chápať všetky súvislosti a dôvody správania, môžu pociťovať žiarlivosť. Podľa skúseností anketovaných osôb sa súperenie medzi deťmi a boj o priazeň PR niekedy rozvinie aj medzi deťmi, ktoré sú zverené do jeho starostlivosti“ [6].

Zároveň ale zazněly hlasy, že je to situace zvládnutelná, protože se neliší od běžných životních situací. Rodiče často viděli schůdné cesty, jak situaci dobře zvládnout. Mají totiž už zkušenosti, že se situace dětem dá vysvětlit. Někteří rodiče viděli dokonce pozitiva, a to jak pro děti v dlouhodobé péči, tak pro děti v PPP. I pro to máme oporu ve slovenských výzkumech: „Polovica skúmaných PR uviedla, že rodinné vzťahy sú dobré a podporujúce a nijaké problémy tohto typu nepozná. Je ale nevyhnutné, aby sa o týchto zraniteľných aspektoch profesionálneho rodičovstva hovorilo už počas prípravy na výkon tejto profesie a diskutovali sa stratégie prekonávania problémov tohto typu“ [6].

„Namíchání“ rodiny, vybalancování vztahů mezi jednotlivými členy, či alespoň co nejlepší **odhad budoucí situace bude každopádně úkol mimořádně obtížný**, zatížený velkými nejistotami. Zda to bude výrazně odlišné od situace

bez PPP, zda to bude mít nějaká specifika, asi nelze dopředu odhadnout, neboť s PPP jsou zkušenosti zatím jen velmi kusé. „V tejto adaptačnej fáze museli riešiť množstvo problémov súvisiacich s odstraňovaním negatívnych návykov, ktoré si priniesli z predchádzajúcich prostredí, ale aj výchovné problémy. Deti sa niekedy uchýľovali ku klamstvám, PR majú skúsenosť aj s krádežou peňazí či s prekonávaním neprirodzených prejavov správania (napr. afektívne výbuchy zlosti, sebaublížovanie, onánia pred ostatnými deťmi počas dňa, krádeže v obchode a pod.). Od PR si to často vyžadovalo reakciu v ‚momente prekvapenia‘, čo nezriedka nebolo jednoduché, niektorí PR hovorili o ‚veľmi náročnej adaptácii‘“ [6].

U PPP se počítá s tím, že bude hodně využívána u dětí, které se budou brzy vracet do své původní **biologické rodiny**. I když slovenská studie ukazuje, že těchto případů je menšina, je nutné s nimi počítat. Respondenti se například zamýšleli nad tím, zda by bydliště PPP, u které je dítě umístěno, mělo být blízko k bydlišti původní rodiny, či do jaké míry by měla být PPP zahrnuta do sance původní rodiny (někteří rodiče s tím už mají přímé zkušenosti a považují to za podstatnou součást svého úkolu) či do přípravy na návrat dítěte. Příprava asi bude potřeba velmi důkladná, slovenská studie nenabízí příliš optimistické vyhlídky: „Mnohí PR však skúsenosť so stretnutím s biologickými rodičmi detí majú, a priebeh stretnutí hodnotili rôzne. Vyskytli sa PR, u ktorých sa žiadny problém s biologickou rodinou dieťaťa neobjavil, aspoň nie výraznejší: konštatovali síce občasné, ale celkom pohodové návštevy, z ktorých sa deti potešia; boli aj prípady, keď sa PR s biologickými rodičmi stretli a dieťa sa k nim vrátilo; niekedy ide o stretnutia s inými príbuznými – babka, strýko a pod. Väčšina skúmaných PR ale pri stretnutiach s biologickými rodičmi narazila na problém. PR kritizovali nedodržavanie dohodnutého času návštevy biologickými rodičmi, navádzanie detí proti PR, niekedy boli stretnutia problematické vzhľadom k sociálnej až patologickej úrovni či situácii rodičov. Mnoho PR tiež uvádzalo nezájum detí o stretávanie sa s biologickými rodičmi, ako aj stres či traumy, ktorú im stretnutia spôsobujú – najmä menšie deti majú často zo stretnutí zmätok. Medzi odpoveďami sa ukázala aj kritika smerom k DeD a ich nezájumu o organizovanie stretnutí s biologickými rodičmi (napriek prísľubu stretnutie dieťaťa s matkou nezorganizovali).“ Závěr studie je následující: „Výpovede predstaviteľov viacerých respondentských skupín smerovali k tomu, že nie je vždy a za každých okolností vhodné, zmysluplné a v zájme dieťaťa hľadať kontakt s biologickými rodičmi. Podobné odporúčanie zaznelo aj v súvislosti so sanáciou biologickej rodiny – že nie je vždy v zájme dieťaťa komplikovať mu situáciu“ [6]. Tématu se věnujeme zvlášť, kontakty s biologickou rodinou, jejich dopady a jejich potřebnost je tématem třetí části tohoto velkého tříletého výzkumu.

Umožnění kontaktů s biologickou rodinou či zahrnutí pěstounů PPP přímo do sanace biologické rodiny znamená, že by bydliště PPP nemělo být vzdálené od bydliště původní rodiny. To ovšem není jediný důvod, proč se snažit vyloučit změnu **teritoria dítěte**; dalším zásadním je možnost docházet do původní mateřské školky či školy. Opět se dostáváme k tomu, do jaké míry by byla PPP úzce **specializovaná** čili geograficky hůř dostupná, nebo by to byla řekněme docela častá „přidružená profese“ pro již stávající pěstouny či ochotné rodiče zatím bez zkušenosti s pěstounskou péčí, ale geograficky dostupná. Vzdálenost bydliště byla i tématem slovenské studie: „Velmi zaujímavá je vzdialenosť bydliska od zamestnávateľa – detského domova. Podľa získaných údajov len 17 % profesionálnych rodičov bývalo v blízkosti detského domova (do 2 km od jeho sídla), zvyšok musí prekonávať pri pravidelných návštevách detského domova väčšiu vzdialenosť: 12 % 3–5 kilometrov, 10 % 6–10 kilometrov, 32 % 11–30 kilometrov a 29 % viac ako 31 kilometrov (z toho 20 % viac ako 51 km). Najväčšia deklarovaná vzdialenosť od sídla detského domova bola 280 km a potom 200 km. Je zrejmé, že niektorí profesionálni rodičia sú od svojho zamestnávateľa pomerne ďaleko, čo pravdepodobne výrazne ovplyvňuje aj spôsob ich kontaktov a spolupráce s DeD či biologickou rodinou“ [6]. Na Slovensku je ale PPP organizovaná jinak, než se uvažuje v ČR, vzdálenost uváděná ve výzkumu má tedy jiný význam – je to vzdálenost zaměstnance (profesionálního rodiče) od jeho zaměstnavatele (dětského domova).

Podobně jako u monitoringu přípravy na náhradní rodinnou péči [8] končíme u **kompetencí odborníků**. Dobrý pěstoun, ať už PP nebo PPP, je podmínkou a pilířem dobře fungující náhradní rodinné péče. Bez druhé podmínky a druhého pilíře – dobrého odborníka – je ale pilířem nedostačujícím [12]. Odborníci jsou těmi, kdo musí stanovit definici PPP, jsou těmi, kdo odhadují potřebnou délku přechodné doby pro konkrétní dítě, kdo odhadují jeho budoucnost, tedy kam bude z PPP odcházet, kdo odhaduje vhodnost jednotlivých PPP či PP rodin. Takové úkoly zřejmě může zvládnout jen celý štáb profesionálů. Týmová práce znamená **spolupracovat** dobře na všech úrovních a **respektovat se**.

Podobně končí i zde opakovaně citovaná slovenská studie Jarmily Filadelfiové [6]: „Spolupráca a ešte raz spolupráca: Hodnotenie vzájomnej spolupráce medzi jednotlivými subjektami zainteresovanými do starostlivosti poskytovanej v profesionálnych rodinách poukázalo na viaceré nedostatky a problémy. Ukázalo sa ako potrebné viac zaangažovať obce a vyššie územné celky – tak do riešenia jednotlivých prípadov detí v ústavnej starostlivosti, ako aj do podpory profesionálnych rodičov a inštitútu profesionálneho rodičovstva vôbec.

Posilnenie si vyžaduje aj tímová spolupráca rôznych inštitúcií a organizácií, ktorá sa síce vníma ako nevyhnutná, ale v praxi často nefunguje. Analýza tiež odhalila nedostatok informácií o PR na strane niektorých dôležitých aktérov, najmä na obecných a regionálnych samosprávach, ale aj na strane cirkevných organizácií a školských zariadení. Je tiež potrebné prehľbovať spoluprácu a dôveru medzi detskými domovmi na strane jednej a profesionálnymi rodičmi na strane druhej, ale aj medzi MVO a detskými domovmi alebo úradmi práce, sociálnych vecí a rodiny.“



## 4. LITERATURA

- [1] Borgerson, K. (2009). Valuing Evidence: Bias and the Evidence Hierarchy of Evidence-Based Medicine. *Perspectives in Biology and Medicine* 52(2): 218–233.
- [2] Bubleová, V., Kovařík, J., Pazlarová, H., Janíčková, R. (2002). *Mezinárodní srovnání přístupů a forem realizace pěstounské péče se zřetelem k využití profesionálních pěstounů při řešení situace ohroženého dítěte a reintegrace rodiny*. SNRP a VÚPSV. Nепublikovaná výzkumná zpráva.
- [3] Búšová, K. (2009). Profesionálna náhradná matka – rodič alebo profesionál? *Biograf* (48): 54 odst. Dostupné na adrese <http://www.biograf.org/clanky/clanek.php?clanek=v4801>
- [4] Čermák, I., Štěpaníková, I. (1998). Metody kontroly validity dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie*, 42 (1), s. 50–62.
- [5] Čermák, I., Štěpaníková, I. (1997). Validita dat v kvalitativním psychologickém výzkumu. *Československá psychologie*, 41 (6), s. 503–512.
- [6] Filadelfiová, J. (2008). *Zvyšovanie kvality poskytovania starostlivosti a výchovy deťom v detských domovoch – zameranie na profesionálne rodiny zamestnancov*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.
- [7] Hendl, J. (2005) *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál.
- [8] Konečná, H., Koubová, L. (2010). *Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči v České republice*. Praha: SNRP.
- [9] Konečná, H., Bubleová, V., Janků, V. (2009). *Reprodukční zdraví 2009*. Praha: Galén.
- [10] Miovský, M. (2005). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- [11] Morgan, D. L. (2001). *Ohniskové skupiny jako metoda kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert.
- [12] *Náhradní rodinná péče a transformace systému péče o ohrožené děti v České republice*, 2008 Triada – Poradenské centrum o. s., Brno.
- [13] Strauss, A., Corbinová, J. (1999). *Základy kvalitativního výzkumu – postupy a techniky a metody zakotvené teorie*. Boskovice: Albert.

## Příloha č. 1 – formulář souhlasu z fokusových skupin

### Souhlas s pořízením zvukového záznamu semináře

Místo a datum konání:

Prosíme účastníky semináře o souhlas s pořízením zvukového záznamu semináře. Výstupy budou zpracovány anonymně, to znamená, že k nim nebudou přiřazována jména ani žádné další údaje.

Níže uvedeným podpisem dávám souhlas s pořízením zvukového záznamu semináře pro užití výstupů v rámci projektu „Náhradní rodina + dítě + odborník jako partneři“ (Metodické centrum pro náhradní rodinnou péči).

	organizace	jméno	pozice	kontakt	podpis
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

## **doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, PhD.**

Je psycholožka a pracuje na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích.

Jejími hlavními odbornými zájmy jsou reprodukční medicína, náhradní rodinná péče, metodologie výzkumu a vztah pacienta a lékaře.

Léta se dobrovolnický věnuje nedobrovolně bezdětným lidem, nejprve pod hlavičkou Nadace Mateřská naděje, od roku 2010 v občanském sdružení Adam Česká republika, které spoluzaložila. Publikuje a přednáší především o problematice reprodukční medicíny, a to jak u nás, tak i v zahraničí.

Je autorkou knihy Na cestě za dítětem, která vyšla v roce 2008 také v angličtině v britském odborném nakladatelství.

## **Mgr. Markéta Sudová**

Je absolventkou Zdravotně-sociální fakulty Jihočeské univerzity. Pracovala jako canisterapeutka v dětské psychiatrické léčebně v Opařanech, kde se zabývala i hiporehabilitací.

Od roku 2006 pracuje jako odborný asistent na České zemědělské univerzitě - tvorba metodologie, příprava materiálů pro výuku v oblasti zoorehabilitace a canisrehabilitace.

Od roku 2001 působí jako lektorka v akreditovaných kursech Canisinstruktor pro oblast rozvoje osobnosti, vzdělávací centrum Svopap Praha. V současné době se s radostí stará o tři děti v pěstounské péči. Ve volném čase se zabývá výcvikem záchranářských psů, se svými boxery se účastnila několika praktických nasazení u nás i v zahraničí.

## **Nadace Sirius**

Nadace Sirius se zapojila mezi organizace charitativního sektoru v červnu 2008 se záměrem všestranně přispívat ke zlepšování a rozvoji kvality života dětí. Svým působením se snaží přispět k lepšímu životu dětí, které neměly v životě štěstí.

Nadace Sirius iniciuje systematická a účelná řešení problémů dětí na základě profesionálního a transparentního přístupu. Podporuje takové aktivity, které směřují k účinným preventivním opatřením a k eliminaci problému.

Chce řešit ty problémy, které jsou v současnosti nejpálčivější, a proto jejím prvním krokem bylo zmapování aktuálního stavu řešení dětských problémů v České republice. Jeho výsledky se staly základem pro rozhodnutí, kam pomoc nadace směřovat.

Nadace Sirius spolupracuje s předními odborníky ze všech oblastí a oborů, kteří se zabývají řešením problematiky dětí. Jejím snahou je, aby se v praxi aplikovaly nejlepší metody a postupy. Cílem Nadace Sirius je, aby se žádné dítě nemuselo potýkat s problémy, které již své řešení mají.

Nadace Sirius

Thunovská 12, 118 00 Praha 1

info@nadacesirius.cz

www.nadacesirius.cz

tel.: +420 257 211 445

## **Středisko náhradní rodinné péče o. s.**

Středisko náhradní rodinné péče o. s. je občanské sdružení, které se od roku 1994 zabývá problematikou dětí, které se ocitly ve zvláště obtížných životních situacích, a dětí, které vyrůstají mimo vlastní rodinu.

Cílem Střediska NRP je, aby rodinná péče o ohrožené děti převládala nad péčí ústavní a aby se všestranně rozvíjel a změnil systém náhradní rodinné péče u nás.

### **Hlavní činnosti Střediska NRP:**

- snaha o všestranný rozvoj náhradní rodinné péče a zavedení a poskytování systematických kvalitních, profesionálních a veřejně dostupných služeb pro rozvoj a podporu náhradní rodinné péče,
- poskytovat poradenství a provádět přípravu zájemců o náhradní rodinnou péči,
- doprovázet a podporovat rodiny, které pečují o svěřené dítě,
- připravovat a vzdělávat dobrovolníky, kteří pomáhají realizovat některé aktivity Střediska NRP,
- provádět osvětovou, vzdělávací, výzkumnou a publikační činnost.

Středisko náhradní rodinné péče o. s.

Jelení 91, 118 00 Praha 1

info@nahradnirodina.cz

www.nahradnirodina.cz

tel.: +420 233 355 309

## **Středisko NRP dosud vydalo:**

Monitoring příprav na náhradní rodinnou péči

Základní informace o náhradní rodinné péči

Základní informace o osvojení (adopci)

Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka

## **Středisko NRP v roce 2011 vydá:**

Zdravotně znevýhodněné dítě v náhradní rodinné péči

Dítě jiného etnika v náhradní rodinné péči

Jak dál s pěstounskou péčí na přechodnou dobu

Dítě v náhradní rodinné péči potřebuje i Vaši pomoc (Informační materiál pro učitele mateřských, základních a speciálních škol, kteří do své třídy přijímají dítě vyrůstající v náhradní rodinné péči)

Metodika práce s dobrovolníky

## **Středisko NRP plánuje vydat v roce 2012:**

Základní informace o NRP pro oblast zdravotnictví

Metodiku příprav pro žadatele o:

- pěstounskou péči
- osvojení
- přijetí dítěte jiného etnika
- přijetí dítěte zdravotně znevýhodněného

Metodiku doprovázení pro:

- osvojitele
- pěstouny
- rodiny s přijatým dítětem jiného etnika
- rodiny s přijatým zdravotně znevýhodněným dítětem
- nové metody

Publikaci vývojové psychologie dítěte v ústavní péči a v NRP

Metodiky služeb pro NRP:

- pro zřizování klubů NRP
- pro rodičovské skupiny



