



Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči

**Konference ke stému výročí
narození prof. Zdeňka Matějčka**

Brno, 13. 10. 2022

Sborník příspěvků

Obsah

Editorial	4
Slovo předsedy Sdružení pěstounských rodin	5
Zrození (a zánik) vztahu. Věnováno vzpomínce na profesora Zdeňka Matějčka ke stému výročí jeho narození PhDr. Jaroslav Šturma	7
Pěstounská péče na přechodnou dobu v současné praxi náhradní rodinné péče Mgr. Simona Kovářová, Mgr. Natalie Jeníčková	11
Současné trendy v pěstounské péči a nejlepší zájem dítěte: psychologické hledisko doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.	18
Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči z pohledu orgánu sociálně-právní ochrany dětí Bc. Taťána Sojková	26
Dramatický vývoj v oblasti realizace kontaktů dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou za posledních deset let Mag. Alena Vítková	34
Zkušenosti z doprovázení pěstounských rodin organizací Sdružení pěstounských rodin Sylva Dvořáčková	43

Sborník shrnuje příspěvky, které zazněly na celostátní konferenci „**Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči: konference ke stému výročí narození prof. Zdeňka Matějčka**“. Konala se v Brně v historickém prostředí Křišťálového sálu Staré radnice dne 13. října 2022 pod záštitou Ing. Mariana Jurečky, ministra práce a sociálních věcí ČR, a Mgr. Jana Grolicha, hejmana Jihomoravského kraje.

Organizátorem této odborné akce bylo Sdružení pěstounských rodin ve spolupráci se Sekcí pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti. Konference navazovala na předchozí aktivity členů sekce a zaměstnanců sdružení, kteří se intenzivně zajímají o současné dění v oblasti náhradní rodinné péče a zapojovali se zejména do diskusí ohledně pojetí a směřování pěstounské péče. Všichni dlouhodobě pociťovali silnou potřebu vyjasnění toho, co je vlastně „zájem dítěte“ a jak se jím – jako prioritou – řídit v praxi.

Cílem konference bylo zachytit aktuální dění a projednat naléhavé otázky v souvislosti s nejlepším zájmem dítěte, a to zejména (nikoli výhradně) ve dvou oblastech: pěstounská péče na přechodnou dobu a kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou.

Konferenční jednání bylo soustředěno do dvou bloků: psychologie a sociální práce. V sále bylo přítomno na padesát účastníků, přibližně stejný počet byl připojen online. Sdílení zkušeností, názorů a připomínek v diskusi ukázalo, že téma konference je opravdu velmi závažné. Řada pozitivních ohlasů na konferenci a četné žádosti o prezentace referujících vedly organizátory k myšlence vydat tento elektronický sborník. Poděkování za vstřícný přístup patří řediteli Sdružení pěstounských rodin Mgr. Ing. Pavlu Šmýdovi a celému realizačnímu konferenčnímu týmu.

Za všechny autory si dovoluji vyslovit přání, aby sborník byl užitečný a inspirativní. Mohl by alespoň částečně přispět k tomu, že o něco více pracovníků v oblasti náhradní rodinné péče bude zvažovat, co je v zájmu konkrétního dítěte, a bude podle toho i jednat.

*Irena Sobotková
únor 2023*

Sdružení pěstounských rodin připravilo ke stému výročí narození pana profesora Zdeňka Matějčka konferenci Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči. S chvěním jsme si dovolili přivlastnit si pro toto setkání tak silný a náročný titul. Se všemi, kteří přednesli své příspěvky, jsme si uvědomili, jakou odpovědnost jsme na sebe vzali.

Jednoznačně se shodneme, že nejlepším prostředím pro dítě je místo, kde je maminka s tatínkem mající se rádi a dítě je pro ně jedinečný poklad, který jim byl svěřen a vyrůstá v idylickém ovzduší lásky a porozumění. A takovou rodinu připravujeme, chráníme, opečováváme a toužíme, aby jich bylo co nejvíce.

Naše pomáhající zkušenosti jsou posbírané z jiného prostředí. Děti strádaly, staly se ohroženými a systém se za pomoci jednotlivých osob pustil do činění. Dítě zachráněno a my jsme svědky a často hybateli dalšího procesu, který má vést k dobrému. Soubor příspěvků nám napomůže připomenout si důležité okamžiky našeho setkání a jistě bude podnětem pro další hledání nejlepších cest pro děti a jejich rodiny.

Několikrát jsem si dovolil použít termín „dítě“. Prosím vás, stále si uvědomujme jedinečnou hodnotu člověka. Neboť jestliže dítě přijde o své dětství, je to ztráta nesmírná, je to ztráta vesmírná...

*Pavel Šmýd
předseda Sdružení pěstounských rodin z.s.*



Zrození (a zánik) vztahu

Věnováno vzpomínce na profesora Zdeňka Matějčka ke stému výročí jeho narození

PhDr. Jaroslav Šturma

Dětské centrum Paprsek – Rodinné centrum Zdeňka Matějčka, Praha

Nejlepší tradice náhradní rodinné péče v naší zemi je úzce spojena s profesorem Matějčkem. Brzy tomu bude 60 let, co s námi žije zásadní monografie sepsaná jím a jeho přítelem a kolegou profesorem Josefem Langmeierem „Psychická deprivace v dětství“ (poprvé byla vydána roku 1963). Tato ve více vydáních a jazykových mutacích stále aktualizovaná a aktuální kniha má svoji působivou obrazovou podobu v kolektivním filmovém díle, na němž se náš pan profesor výrazně podílel: „Děti bez lásky“.

Tato díla významně přispěla k návratu rodiny na ústřední místo v zákonodárství a v životě společnosti a také v roce 1973 k obnově dlouhodobé pěstounské péče. Zdeněk Matějček spolu s Josefem Langmeierem v našich podmínkách výzkumně doložili devastující účinky časně psychologické deprivace na emoční i kognitivní vývoj dítěte nejen pro období dětství, ale s negativními důsledky až do dospělosti.

Dokladem toho jsou (uvedu za mnohé) dnes už klasické studie typu práce Douglase a kolektivu (1968), kdy na vzorku pěti tisíc dětí byla anamnesticky zkoumána jejich separace od matky aspoň na týden ve věku do čtyři a půl roku. Zatímco mezi delikventy nacházíme takovou separaci ve 41 %, u dětí kontrolní skupiny jen ve 32 %. Sám jsem v roce 1970 ve velké skupině pacientů dětské psychiatrie shledal silně přítěžující vliv psychologické deprivace na klinický obraz a prognózu dětí s lehkou dětskou encefalopatií (dnes bychom řekli ADHD).

Kvintesence Matějčkova přístupu spočívá v předpokladu, že **jedním z podstatných pilířů zdravého vývoje dětí je milující, vřelý a trvalý vztah k dítěti ze strany klíčové pečující osoby, vedoucí k bezpečnému přilnutí**, zajišťující náležitou stimulaci, kdy raná péče je zajišťována převážně jednou osobou a vztah v podobě přilnutí se postupně rozšiřuje na další osoby v rodině. Řečeno slovy Johna Bowlbyho (1951), na jehož průkopnickou práci navazují generace dalších výzkumníků, „pro duševní zdraví kojence a malého dítěte považujeme za nezbytné, aby dítě prožívalo vřelý, blízký a nepřerušovaný vztah s matkou (nebo s její trvalou náhradou), v němž oba nacházejí uspokojení a radost“.

V návaznosti na tyto práce se i u nás rozvinuly **individuální i skupinové formy náhradní rodinné péče** a profesor Matějček, jak vím z blízkého dlouholetého kontaktu s ním, je inicioval a podporoval s tím, že **vždy šlo o péči dlouhodobou, založenou na trvalém vztahu jako na předpokladu vytvoření bezpečného přilnutí**. Zpravidla nebyl problém zabezpečit takto pojatou péči pro zdravé děti útlého věku a většinového etnika.

Ve snaze nabídnout individuální péči co nejvíce potřebným jako alternativu péče kolektivní, resp. ústavní, tedy z pohnutek jistě nejlepších, byl do systému náhradní rodinné péče po roce

2000 včleněn **koncept přechodné, profesionální pěstounské péče**, určený zejména dětem zranitelným (a těmi jsou vlastně všechny, zejména ty s problémy ve vývoji a v chování a děti jiného než většinového etnika). Tento typ náhradní rodinné péče má být pro malé děti hledající pěstouny či osvojitele dočasným přístavem, připravujícím děti po nezbytnou dobu na budoucí dlouhodobý vztah. Má jim tak pomoci překlenout období vztahové absence a nejistoty do doby, než se jim dostane vztahu definitivního.

Přechodným pěstounům je tak svěřen ambivalentní, těžko splnitelný úkol být dítěti vztahovou oporou, a přitom je k sobě nepřipoutat. Ocítají se v roli Manky z pohádky O chytré horáky, která se má dostavit k prokurátorovi oblečená i neoblečená, ani ve dne, ani v noci a ani pěšky, ani na voze. Splnit to zároveň je úkolem náročným a těžkým. Fyzická blízkost a čas společně trávený si přímo říká o vztah, směřující k výlučnosti a trvalosti. **Čím intenzivnější vztah se mezi dospělým a dítětem vytvoří, tím těžší je pak jej utlumit, přerušit a nahradit vztahem novým.** Víme dobře, že přerušeni vytvářejícího se anebo utvořeného intenzivního vztahu může být spojeno s traumatem. Při převádění z jednoho výlučného vztahu na nový je zapotřebí neobyčejné citlivosti a trpělivosti. Ne vždycky k tomu jsou v praxi náležitě podmínky a tím většímu stresu a traumatizaci je dítě vystaveno. Sblížení a vytvoření hlubokého citového přílnutí lze se jen těžko bránit, jak o tom svědčí mnozí přechodní pěstouni a jak to leckdy pozorujeme na dětech, jež jsou tomuto procesu či proceduře vystaveny, chtělo by se říci podrobeny. A ještě těžší je pro oba takto vzniklé pouto utlumit, přerušit, ukončit a nahradit novým. **Dítě si svůj vytvořený vztah brání a jeho přerušeni patří do kategorie traumatických zážitků.**

Malá kazuistika: *Dvouletá Ivanka z kolektivního zařízení se konečně dostává do osvojení žadatelům, kteří dlouho čekali, až bude právně volná. Bylo to na podzim, rodiče mají před sebou první společné Vánoce s vymodleným dítětem... Co se to však děje? Dítě v péči osvojitelů spíše chřadne, netěší se z pozornosti a láskyplné péče, spíše se od nových rodičů izoluje, brání se jim odmítáním... Rodiče nakonec těsně před svátky dítě vrací do zařízení s tím, že zřejmě trpí poruchou vztahů a že je neschopné navazovat vztahy. Podrobnější rozbor situace nakonec ukazuje, že holčička si, jaksi mimo oficiální pozornost, vytvořila již dříve v zařízení osobní vztah s paní uklízečkou, která pokaždé, když s hadrem a kbelíkem při úklidu dojde do dětské ložnice, kde Ivanka spává, odloží své náčiní a mazlí se s ní. Aniž by to vešlo ve větší známost, dítě se navázalo na paní uklízečku, její péče byla ovšem jen omezená a konečná. Takto vytvořený vztah stačil však na to, aby Ivanka uvízla v předchozím vztahu a nebyla volná pro vztah nový, perspektivní a definitivní.*

Jak tomu teprve je u vztahů dětí, které nemají kam přejít, musí buď měnit pěstounskou rodinu anebo se musely vrátit do zařízení, z něhož měly být navždy vyproštěny? Dokladem takových nezavršených, nenaplněných a přerušovaných vztahů jsme v práci Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti zachytili v podobě kazuistik dostatek.

Je tedy zřejmé, že při práci s dětmi, zvláště malými, si musíme být vědomi toho, že obrovskou Skylou, kterou musíme obeplout, je nebezpečí psychické deprivace, její předcházení a náprava. Na druhé straně však na nás číhá zas jinak nebezpečná Charybda, již je třeba se vyhnout, spočívající v potenciálně traumatických důsledcích ztráty, odnětí, přerušeni tvořícího se anebo už ustaveného přílnutí (exkluzivního vztahu). Užijí-li Bowlbyho slova, pak „ztráta mateřské postavy, buď sama o sobě, anebo v kombinaci s dalšími proměnnými, jež je nutno teprve jasně vymezit, dokáže vyvolat reakce a procesy, které stojí ve středu zájmu psychopatologie“.

Je známé, pokračuje Bowlby, že „pokud se malé dítě ocitne v neznámém prostředí s neznámými lidmi a bez matky, objeví se u něj protest, zoufalství a odcizení. Jediné děti ze všech dětí v takových podmínkách doposud pozorovaných, které se tím zdají nevzrušené, jsou ty, které

nikdy neměly žádnou postavu, k níž by se mohly citově připoutat, nebo které prožily opakovaná a dlouhodobá odloučení a již se více či méně trvale odcizily.“

Lze samozřejmě vypočítat řadu podmínek, které intenzitu těchto reakcí zmírňují. Patří sem přítomnost známého společníka (třeba sourozence dítěte) nebo i oblíbeného předmětu (hračky) dítěte. Dalším mírnícím činitelem je dostupnost náhradní mateřské osoby, tu však dítě častěji zprvu vůbec nezná a k tomu, aby u ní mohlo dítě hledat útěchu, potřebuje si k ní postupně vytvářet vztah, pokud možno za přítomnosti dosavadní mateřské osoby. V praktickém životě se zdaleka ne vždycky daří takto okolnosti uspořádat, takže dítě k této osobě může mít kolísavý, ambivalentní postoj a cesta k tomu, aby u ní hledalo útěchu, zdaleka nemusí být přímá. Zkušenosti ukazují, jak uvádí Bowlby, že dítě si může na nový vztah zvykat po týdny (lze dodat ze zkušenosti, že i po měsíce). Dítěti se nadále stýská po chybějící mateřské postavě a třeba se i na ni hněvá za to, že je opustila. Bývá to období duševní nepohody dítěte, před kterou bychom je měli ochránit. Záleží tu tak na dovednostech náhradní matky, jež se častěji v těchto situacích stávají matkami poprvé a nemusí si vždycky vědět rady.

Každé odloučení od milované osoby, pokud pro ně nenazraje vývojový čas, představuje v životě dítěte zátěž a bývá zdrojem stresu. Dovolám se opět Bowlbyho: „Malé děti jsou rozrušeny byť jen krátkým odloučením. Starší děti jsou rozrušeny delším odloučením. Dospělí jsou vyvedeni z rovnováhy, když je odloučení dlouhodobé nebo trvalé.“ Stesk po někom, koho člověk miluje a po němž touží, je jedním z klíčů k pochopení úzkosti, která následuje po odloučení a ztrátě. Tato úzkost je podle Bowlbyho nejen běžná, ale vede k velkému a rozsáhlému utrpení.

Někdy se uvádí, že jakýkoli pozitivní a intenzivní vztah mezi dítětem a klíčovou pečující osobou, i kdyby nebyl trvalý, a byť by znamenal jen přestupní stanici k žádoucímu definitivnímu vztahu, může pro dítě představovat zkušenost, skrze kterou se učí vztah navazovat a prožívat jej. Je otázkou, platí-li to o dítěti ve formativním období intenzivních vztahů, je-li do tohoto vztahu zabudována konečnost, tj. kdy konkrétní osobní vztah není vytvářen jako trvalý a nosný, nýbrž jako průprava na to, co teprve přijde. Jak se dítě vyrovná s realitou tohoto vztahu, který je nakonec ukončen? Bude mít dítě odvahu pustit se do nového vztahu, nad nímž se bude vznášet zkušenost nejen z útěchy a radosti, kterou dává, ale i bolesti a smutku z jeho ztráty? Je těžké tu zevšeobecňovat, ale pochybnosti se vtírají...

Zamyslíme-li se nad komponentami intenzivního citového vztahu, pak při jeho vytváření nepochybně hraje podpůrnou roli charakter a **stálost prostředí**, ve kterém se vztah odvíjí. Maria Montessoriová hovoří v této souvislosti o „připraveném prostředí“. J. W. Goethe vyřkl maximum: „Květ, kde jsi vyrostl!“ Člověk se vrací rád do míst a do prostředí, ve kterém prožíval dětství. Terapeutický systém Pesso Boyden považuje potřebu místa za jednu ze základních potřeb člověka, ať konkrétně či v představě anebo symbolicky. Vzpomeňme obtíží, které mají některé děti s přizpůsobením měnícímu se prostředí u matky a otce při střídavé výchově. Prostředí, v němž se vztah utváří a je prožíván, stojí rozhodně za to věnovat náležitou pozornost nejen pro jeho stimulační hodnotu, ale i proto, že dodává vztahu konkrétní zakotvení.

Významnou komponentou vztahu, kterou lze přebírat a již se lze učit, je oblast pozorovatelného chování. Primářka Marie Damborská zavedla kdysi v Kojeneckém ústavu v Luhačovicích institut „rituálů“. Se spolupracovnicemi vypracovaly standardy chování a postupů při konkrétních úkonech péče o dítě, například sled pohybů a postup při koupání kojence, což mělo snížit nároky na adaptační schopnosti dítěte při střídání služeb. Sblížení těchto postupů u jednotlivých vychovatelů může usnadnit přechod péče z jedné osoby na druhou. Podobně, jako jsem přesvědčen, že naše osobnost není tvořena jen soustavou naučených návyků a dovedností, jsem přesvědčen

i o tom, že hluboký lidský vztah nelze vysvětlit jen pomocí mechanismů učení, že jedinečnost lidské osoby a její tajemství sahají hlouběji a sdílejí se soužitím a skrze vzájemnou disponibilitu dítěte a rodiče.

Tak o tom smýšlel a k tomu nás vedl i profesor Matějček. Právem si ho připomínáme se stým výročí jeho narození. Neměli bychom zůstat jen u vzpomínek. **V nejlepším zájmu našich dětí a k uctění jubilantovy památky stojí za to tvořivě rozvíjet jeho dílo a navazovat na ně naším skromným podílem. Za součást jeho odkazu považují vědomí jedinečnosti a podstatného významu přilnutí pro utváření jedince a jeho vztahů.** Je proto na místě přistupovat k těmto skutečnostem života s pokornou úctou jako k něčemu vzácnému, co přijímáme s vděčností, s čím ale neplýtváme. Pomyslím-li na to, tanou mi na mysli verše, jejichž autorem je Josef Hora:

*Šetřte láskou!
Těm jedině, kdo trpí,
jimž zrak vybledl touhou
jak úpalem dne chrpy,
dětem jen, jež mají pohled bílý,
jichž ruce ještě nikdy, nikdy, nikdy
nikomu na světě neublížily,
podejte své srdce,
šetřte láskou!*

*Od kolébky až do hrobu
svět podobá se hřbitovu,
protože v kámen a vítr síli
lidé svou lásku a pouště ji vpily –
jenom jednou, jednou pro dny všecky
podejte své srdce,
šetřte láskou!*

Zdroje

- Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. World Health Organization.
- Bowlby, J. (2012). *Odloučení*. Portál.
- Douglas, J. W. B. et al. (1968). *All our future: A longitudinal study of secondary education*. Peter Davies.
- Hora, J. (1922). *Srdce a vřava světa*. Fr. Borový.
- Langmeier, J., Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Karolinum.
- Pesso, A., Boyden Pesso, D., Vrtbovská P. (2009). *Úvod do Pesso Boyden System Psychomotor*. Sdružení SCAN.
- Rutter, M. (1972). *Maternal deprivation reassessed*. Penguin Education.
- Šturma, J. (1970). *Psychická deprivace, lehká dětská encefalopatie a disharmonický vývoj osobnosti u chlapců*. Disertační práce, FF UK Praha.

Pěstounská péče na přechodnou dobu v současné praxi náhradní rodinné péče

Mgr. Simona Kovářová, Mgr. Natalie Jeníčková
Dětské centrum Paprsek – Rodinné centrum Zdeňka Matějčka, Praha

Příspěvek se týká nejlepšího zájmu dítěte v pěstounské péči na přechodnou dobu (dále jen PPPD). Předkládaná zjištění vycházejí z poznatků z psychologické praxe a z výsledků průzkumu Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti.

Vzhledem k tomu, že pracoviště autorek nese jméno profesora Matějčka, na jehož počest se konference konala, je vhodné toto centrum krátce představit. Dětské centrum Paprsek (dále DC Paprsek) bylo založeno v roce 1994 Magistrátem hlavního města Prahy. Věnuje se především komplexní péči o děti a mladé dospělé s kombinovaným postižením a jejich rodiny. V roce 2006 se orientace DC Paprsek rozšířila i o oblast náhradní rodinné péče (dále NRP). Začaly zde probíhat přípravné kurzy a psychologická posouzení žadatelů o náhradní rodinnou péči (osvojení, dlouhodobou pěstounskou péči i hostitelskou péči). S přílivem většího množství klientů z této oblasti vystala i potřeba vhodných prostorů. Z tohoto důvodu Magistrát hlavního města Prahy vybudoval při DC Paprsek v roce 2010 novou moderní budovu nesoucí název po nestorovi české psychologie profesorovi Zdeňkovi Matějčkovi – **Rodinné centrum Zdeňka Matějčka**, které průběžně zajišťuje přípravy, psychologická posouzení i následnou péči pro žadatele o náhradní rodinnou péči i o rodiny s již přijatými dětmi.

V prostorách Rodinného centra Zdeňka Matějčka se od roku 2014 také scházejí členové **Sekce pro náhradní rodinnou péči při Českomoravské psychologické společnosti**. Sekce sdružuje psychology z celé ČR působící v oblasti náhradní rodinné péče a vznikla jako reakce na současné nepřehledné dění v oblasti náhradní rodinné péče, ze kterého se postupně vytrácí odbornost, psychologická hlediska a zájem ohrožených dětí. Cílem bylo spolupracovat s MPSV, stát se připomínkovým místem v oblasti NRP a vnášet odborné hledisko do oblasti NRP.

Následující text se zabývá reálným fungováním PPPD se zaměřením na děti a na jejich nejlepší zájem. Vede k úvaze, zda plošné umístování každého dítěte do PPPD je v nejlepším zájmu dítěte.

Pěstounská péče na přechodnou dobu pevně zakotvila v systému péče o ohrožené děti. V jejím pojetí je pěstoun na přechodnou dobu součástí profesionálního týmu, který se podílí na řešení krizové situace dítěte. Dítě může být v jeho péči nejdéle jeden rok. Tato doba má být ze strany orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) maximálně využita k tomu, aby se situace dítěte vyřešila. Buď návratem do biologické rodiny nebo přechodem do jiné formy náhradní rodinné péče, tedy do osvojení nebo do dlouhodobé pěstounské péče. To znamená, že dítě po odebrání z biologické rodiny nebo po narození přechází automaticky do PPPD, pokud v rámci

osvojení nejde přímo z porodnice do osvojitelské rodiny, což je zatím možné pouze u menšího počtu dětí. Vzniká tak otázka, zda univerzální umístění dítěte do PPPD je vždy v přednostním zájmu dítěte.

Této otázky se týkal **průzkum, který uskutečnila Sekce pro NRP v letech 2013 až 2017** zaměřený na nejlepší zájem dítěte. Do průzkumu bylo zapojeno 416 dětí umístěných do PPPD, z nichž určitá část byli sourozenci (58 dětí). Děti byly umístěny celkově u 129 pěstounů na přechodnou dobu. Průzkum byl zaměřen především na důvod odnětí dítěte z biologické rodiny, na průměrnou délku pobytu dětí v PPPD a směr, kam děti po pobytu v PPPD odcházely.

Důvody odnětí dítěte z biologické rodiny

- Nejčastějším důvodem umístění dětí do PPPD byl nezájem rodičů o dítě, celkem u 221 dětí (53,1 %).
- Dalším závažným důvodem umístění dítěte do PPPD byla závislost rodičů na návykových látkách (alkohol a drogy) u 56 dětí (13,5 %).
- Alarmující byl počet dětí umístěných do PPPD s prokázaným syndromem CAN (týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte) – šlo o 43 dětí (10,3 %).
- V jednotlivých případech se vyskytly další důvody umístění dítěte do PPPD, např. výkon trestu, rozvod a jiné.

Na základě výsledků průzkumu můžeme konstatovat, že **získaná data nepotvrdila tolik proklamované tvrzení, že hlavními důvody pro odebrání dítěte z rodiny jsou nevhodné sociální podmínky, případně nemoc či úmrtí pečující osoby** (podotýkáme, že ze zákona o sociálně-právní ochraně dětí není možné odebrat dítě z rodiny kvůli nevyhovujícím sociálním podmínkám). Pouze ve 26 případech (6,3 % dětí) byly kromě jiných závažných důvodů k odebrání dítěte z rodiny zjištěny nevyhovující sociální podmínky. Nemoc nebo úmrtí osoby pečující o dítě se jako důvod umístění do PPPD vyskytly zřídka, u 7 dětí (1,7 %). **Hlavním důvodem pro odebrání dítěte z rodiny byl však nezájem rodičů, což bylo zjištěno u 221 dětí (53,1 %).**

Alarmující byl počet dětí umístěných do PPPD s prokázaným syndromem CAN – šlo o 43 dětí (10,3 %). Je zřejmé, že tento údaj je poněkud zavádějící, protože různý stupeň traumatizace (minimálně v rozsahu zanedbávání) musíme předpokládat de facto u všech sledovaných dětí. **Volbu PPPD u dítěte s prokázaným syndromem týrání či zneužívání lze považovat z psychologického hlediska za naprosto nevhodnou.** Takto traumatizované dítě potřebuje bezpečné, stabilní prostředí a specializovanou péči nejlépe v dlouhodobé pěstounské či osvojitelské rodině, ve které bude mít dostatek prostoru pro léčení a následné vyléčení svých traumat a dodatečné uspokojování psychických potřeb.

Kazuistika č. 1: Čtyřletá holčička Evička byla odebrána z biologické rodiny pro zanedbávání a z důvodu týrání ze strany otce. Holčičce byl diagnostikován syndrom CAN a rodina se pro ni vzhledem k jejímu věku nacházela obtížně. Poté byla předána do PPPD, do rodiny, kde kromě pěstounky a jejího manžela žily jejich dvě děti (18 a 12 let). Evička přilnula ke svým pěstounům a jejich dětem, především k jejich dvanáctiletému synovi. Chtěla být ubezpečována, že zůstane v rodině trvale, její přání pěstouni však nemohli vyplnit. Z těchto důvodů holčička začala trpět řadou psychosomatických obtíží, pro které byla opakovaně hospitalizována (teploty, bolesti břicha a hlavy, zvracení atd.), což kladlo vysoké nároky na péči o ni. Holčička zůstala v rodině celkem 18 měsíců. Kvůli nejisté perspektivě a posléze ztrátě silného pouta k pěstounské rodině při odchodu z ní se její psychické obtíže prohlubovaly, celkově došlo k její retraumatizaci.

Příběh holčičky Evičky potvrzuje výše uvedené zjištění, že pro děti se syndromem CAN je PPPD nevhodná. Bohužel, stejným způsobem reagují všechny starší děti, pokud pobývají v PPPD



delší dobu a k pěstounské rodině si vytvoří emoční pouto. Stejně je to i u dětí nejmenších, tedy miminek. Kritické je, pokud se překročí přibližně tři měsíce, protože většina těchto malých dětí si již během této doby začíná vytvářet citové pouto.

Délka pobytu dětí v PPPD

Průzkum Sekce pro NRP a zkušenosti z praxe však prokázaly, že **průměrná délka pobytu dětí v PPPD byla 6,8 měsíce** (rozpětí 1 až 30 měsíců). Zaznamenali jsme dokonce **trend prodlužovat zákonem stanovenou hranici jednoho roku, a to opakovaně**. Z toho vyplývá, že většina dětí, která prošla PPPD, si ke svým přechodným pěstounům za takto dlouhou dobu vždy vytvoří výlučné pouto, které je i přes snahu o citlivé vedení nakonec zpřetrháno. Ztráta tohoto výlučného pouta tak pro dítě v psychologické teorii a praxi znamená trauma, které se vždy do vývoje osobnosti dítěte otiskne a má na něj v různé míře negativní dopad.

Kazuistika č. 2: *Biologická matka podepsala po porodu souhlas s osvojením svého syna Adámka, který byl umístěn do PPPD. Pěstounka se dostavila s chlapcem krátce po převzetí k psychologickému posouzení psychomotorického vývoje pro účely NRP se slovy, že jí bylo řečeno na OSPOD, že se pro chlapce již vytipovává osvojitelská rodina, takže v její péči zůstane maximálně 2 až 3 měsíce. Čas se stále prodlužoval vzhledem k tomu, že bylo potřeba prošetřit zájem ze strany širší rodiny, a vzhledem k liknavosti soudů a neustálému předávání spisu z kraje do kraje. Chlapec nakonec v péči přechodné pěstounky zůstal celý jeden rok. Po předání do osvojitelské rodiny, i přes citlivost vedení, prožíval chlapec intenzivní pocity ztráty vztahu.*

Kazuistika č. 3: *Holčička Sonička byla po narození umístěna do PPPD, péče pěstounky byla vzorná, holčičku měla ráda a věnovala se jí. Vývoj Soničky probíhal v péči pěstounky velmi pozitivně. Holčička se při psychologickém vyšetření ve věku osmi měsíců jevila jako veselá, aktivní a společenská, k pěstounce zcela připoutaná. Poté byla pro holčičku vytipovaná osvojitelská rodina. Podle osvojitelů byl přechod z PPPD do jejich rodiny pro holčičku, pevně připoutanou k pěstounce, náročný, a to i přes veškeré citlivé odborné vedení. Stala se plačtivou, nejistou a úzkostnější. V průběhu sledování jejího dalšího vývoje (poslední psychologické vyšetření proběhlo ve věku čtyř let) bylo shledáno, že zaznamenaná plačtivost, nejistota a zvýšená úzkostnost se již staly osobnostními rysy trvalými.*

Následující příběh Otíka znázorňuje, jak by celý proces umístění dítěte do PPPD měl probíhat, aby ctil nejlepší zájem dítěte.

Kazuistika č. 4: *Biologická matka podepsala po porodu souhlas s osvojením svého syna Otíka. Chlapec byl umístěn do PPPD, pěstounka se v jeho šesti týdnech dostavila k psychologickému posouzení psychomotorického vývoje pro účely NRP. Chlapci se do tří měsíců našla osvojitelská rodina. Vzhledem k nízkému věku chlapce, kdy ještě nedozrála schopnost navázání vztahu, se jeho rychlý přechod do osvojitelské rodiny jevil jako nezraňující a v jeho přednostním zájmu.*

Z výše uvedených kazuistik vyplývá, že institut PPPD se jeví jako vhodný, bezpečný, neohrožující a smysluplný pro děti nejtělejšího věku, maximálně do tří měsíců, kdy ještě nemusí být zcela rozvinutá schopnost navázání vztahu, dítě má individuální péči a jeho přechod do trvalého stabilního rodinného prostředí se jeví jako dosud neohrožující a je v zájmu dítěte.

Kazuistika č. 3 (Sonička) potvrzuje již uvedené, že pokud se překročí doba umístění dítěte v PPPD tři měsíce, je dítě vystaveno traumatu ze ztráty vztahu, což pak má negativní dopad na jeho další vývoj a může vést až ke změně osobnostních rysů.

Kam děti z PPPD odcházejí?

Z průzkumu Sekce pro NRP vyplývá, že z PPPD byly děti nejčastěji předávány do osvojitelských rodin, a sice ve 171 případech (41,1 % dětí). Odchod do dlouhodobé pěstounské péče byl zjištěn v 52 případech (12,5 %), do biologické rodiny se vrátilo 74 dětí (17,8 %), do ústavního zařízení odešlo 13 dětí (3,1 %).

U osmi dětí (1,9 %) se PPPD přeměnila na dlouhodobou pěstounskou péči, dvě děti (0,5 %) odešly do péče osoby blízké, jedno dítě (0,3 %) odešlo do jiné PPPD, u jednoho dítěte (0,3 %) nebyl v průzkumu směr odchodu uveden.

Průzkumem bylo zjištěno, že děti, které se vracely do biologické rodiny, tvořily poměrně malou skupinu – 74 dětí (17,8 %). **Nízké procento návratu dětí do biologické rodiny nepodpořilo předpoklad, že umístění dítěte do PPPD pomůže překlenout krizi rodiny** a děti bude možné navracet zpět do biologických rodin. Známe bohužel případy, kdy jsou **děti odebírány z biologické rodiny opakovaně**, protože sanace nebyla účinná. Někdy dokonce není ani možná, protože rodiče nemají zájem upravit si podmínky a způsob života tak, aby bylo zajištěno uspokojivé fungování rodiny s ohledem na dítě. Podmínkou sanace je v první řadě motivace a spolupráce biologické rodiny, na což se v praxi nejčastěji naráží.

Kazuistika č. 5: *Osmnáctiměsíční holčička Anička byla odebraná z biologické rodiny z důvodu drogové závislosti matky, která se posléze rozvinula v psychotické onemocnění. Anička přešla do péče přechodných pěstounů, jejich péče byla vzorná, holčička k nim přilnula a v jejich péči rozkvétala. Matka se údajně měla léčit a byla podporovaná řadou sanačních organizací. Anička se po jednom roce stráveném v PPPD vrátila k matce a k babičce, v jejich péči strávila další jeden rok. I přes odbornou podporu se matčin stav nezměnil. Matka péči o dítě nevládala, holčička strávila jeden rok s matkou a babičkou převážně v posteli. Po tomto roce byla opět z biologické rodiny v silně zanedbaném stavu odebraná a naštěstí umístěná zpět do stejné PPPD. Po převzetí Aničky do PPPD byly pak soudně nařízené asistované kontakty s matkou, která vlivem drogové závislosti nebyla schopná s dcerou komunikovat, u holčičky se po styku s matkou vždy projeví silné prožitky a projevy signalizující její retraumatizaci. Pěstouni následně holčičku převzali do dlouhodobé pěstounské péče.*

Z této kazuistiky je zřejmé, že mnoho přechodů, prožité ztráty vztahů a nekonečná neúspěšná sanace biologické rodiny není v zájmu dítěte, naopak se jeví jako traumatizující, pozitivní vývoj dítěte narušuje a ohrožuje.

Šance dětí na umístění do náhradní rodiny

Největší šanci na nalezení náhradní rodiny, jak potvrdily výsledky průzkumu, mají přirozeně nejmenší děti ve věku od narození do šesti let věku (osvojení, dlouhodobá pěstounská péče). **Je smutnou realitou, že Česká republika se dlouhodobě potýká s nedostatkem vhodných náhradních rodin zvláště pro starší děti.** Tomu odpovídají i získaná data, kdy 17 dětí (53,1 %) ve věku 6–12 let se z PPPD vracelo do biologické rodiny, u 7 dětí (21,9 %) v tomto věkovém rozmezí v době sběru dat PPPD trvala, 9 dětí (56,3 %) ve věku 12–15 let se vracelo do biologické rodiny, 4 děti (25 %) v tomto věkovém rozmezí odešly z PPPD do ústavního zařízení a 2 děti (50 %) ve věku 15–18 let se vracely do biologické rodiny.

Domníváme se, že nedostatek vhodných náhradních rodin je jedním z hlavních důvodů, proč se děti starší šesti let z PPPD vracely zpět do biologických rodin (po osvojení to byla druhá nejčastější varianta, kam dítě po pobytu v PPPD směřovalo). **Bohužel, praxe však ukazuje, že návrat do biologické rodiny zároveň neznamená, že se v těchto rodinách podmínky pro péči**

a výchovu dítěte upravily. Jak dlouho v takových rodinách děti setrvávají, je s otazníkem. Zjištěné číslo 17,8 % sledovaných dětí, které se vrátily do svých biologických rodin, tedy neznamená, že se situace těchto dětí vyřešila k jejich prospěchu.

Prosazování PPPD jako univerzálního řešení krizové situace dítěte vede mimo jiné k tomu, že do PPPD bývají umísťovány starší děti, případně sourozenci, u kterých je vysoká pravděpodobnost, že se v horizontu jednoho roku nebudou moci vrátit do biologické rodiny. Je známým faktem, a výsledky průzkumu to také potvrzují, že šance těchto dětí na nalezení vhodné náhradní rodiny je mizivá. V těchto případech vidíme volbu PPPD jako velmi problematickou a vůči dítěti přinejmenším neetickou. Za daných okolností považujeme umístění těchto dětí do vhodného kolektivního zařízení za nejlepší řešení.

Kazuistika č. 6: Martin byl z důvodu silného dlouhodobého zanedbávání odebrán z biologické rodiny ve věku šest a půl roku a byl předán do PPPD. Brzy po umístění do PPPD začal navštěvovat 1. třídu, ke svým pěstounům navázal silné emoční pouto, vzhledem k věku se mu obtížně nacházela rodina. Po jednom roce individuální péče v PPPD bylo rozhodnuto, že Martin bude umístěn do dětského domova. Před odchodem do dětského domova chlapce pěstounka na život v dětském domově připravovala.

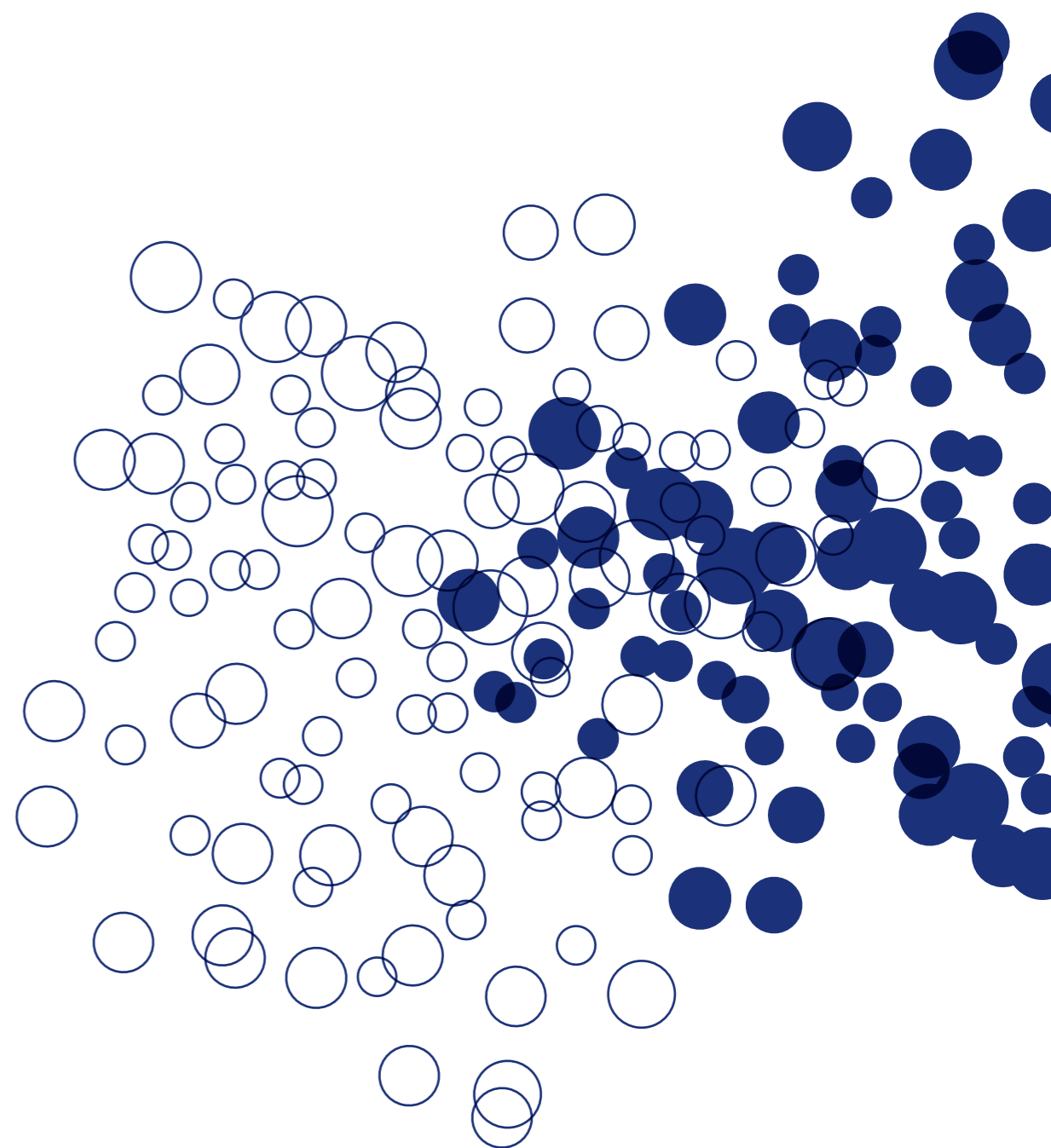
Pro Martina nebylo umístění do PPPD v jeho zájmu. Spatřujeme ho jako neetické, trýznivé a kvůli ztrátě vztahu s pěstouny a umístění do kolektivního zařízení jako traumatizující a pro jeho další vývoj jako značně ohrožující.

Závěry a doporučení

- Z hlediska zájmu ohrožených dětí se jeví **univerzální umístování dětí do PPPD** bez ohledu na věk a důvody odebrání **jako nevhodné.**
- V systému péče o ohrožené děti, který má v České republice dlouhou tradici, **je možné PPPD chápat pouze jako jednu z forem NRP.** Její využití lze doporučit v individuálních, pečlivě zvážených případech na **co možná nejkratší dobu**, v řádu několika týdnů, **maximálně do 3 měsíců**, s možností prodloužení do 6 měsíců v případě, že návrat do biologické rodiny se jeví jako reálný (úspěšná sanace).
- **Na základě výše uvedených zjištění lze v nejlepším zájmu dítěte navrhnout upravit právní rámec pro osvojení** tak, aby institut PPPD zbytečně nekomplikoval a neoddaloval vytvoření vazby dítěte s klíčovou pečující osobou.
- **Na základě výše uvedených zjištění lze v nejlepším zájmu dítěte doporučit limitovat lhůtu určenou k sanaci biologické rodiny maximálně 6 měsíci.** Nejlepší zájem dítěte pak vidíme v jeho přemístění do dlouhodobé péče. Pokud se podaří biologickou rodinu sanovat i v delším časovém horizontu, právní systém v ČR podporuje návrat dítěte do biologické rodiny a dlouhodobí pěstouni jsou takto vedeni.
- **Umístování dětí starších šesti let do PPPD se jeví jako nevhodné z důvodu nedostatku vhodných náhradních rodičů, kteří preferují přijetí dítěte především útlého věku.**
- Dlouhodobou pěstounskou péčí je nutné maximálně podpořit. Je osvědčenou a nezastupitelnou formou náhradní rodinné péče. **Klíčovým faktorem zdravého psychosociálního vývoje dítěte je totiž možnost trvalého citového přilnutí a bezvýhradného přijetí. Tato potřeba jistoty, stálého zázemí a bezpečí nemůže být naplňována při zbytečném střídání prostředí.**

Zdroje

Bělská, S., Jeníčková, N., Sobotková, I. et al. (2019). Pěstounská péče na přechodnou dobu v současné praxi náhradní rodinné péče: výsledky průzkumu psychologů Sekce pro náhradní rodinnou péči. *E-psychologie*, 2, 58-62. <https://e-psycholog.eu/clanek/344>.



Současné trendy v pěstounské péči a nejlepší zájem dítěte: psychologické hledisko

doc. PhDr. Irena Sobotková, CSc.
Poradna NRP Brno a Poradna NRP Kroměříž

Příspěvek se zabývá současnými trendy v pěstounské péči, které nejsou v souladu s nejlepším zájmem dítěte. Obsahuje především kritický pohled na kontakty dětí s rodiči. Cílem není jen poukázat na nedostatky systému pěstounské péče u nás, ale apelovat na hlubší zamyšlení nad tím, jak naše konkrétní názorové nastavení, naše uvažování, rozhodování a mnohdy i míra odvahy stát za svým může zásadním způsobem ovlivnit život dětí, které se v systému pěstounské péče ocitají.

Tuto odvalu a současně hlubokou lidskost, profesionalitu a pevné morální zásady měl pan profesor Matějček, na kterého ráda a s úctou vzpomínám.

Princip nejlepšího zájmu dítěte je významný i z hlediska mezinárodního práva, není však přesně vymezen. Panuje shoda na tom, že se týká blaha dítěte a spolehlivého uspokojování veškerých potřeb dítěte. Posouzení zájmu dítěte musí zahrnovat i právo dítěte na ochranu před jakoukoli formou násilí či ubližování. Pokud zdravý vývoj dítěte ohrožují rodiče, musí v nejlepším zájmu dítěte konat stát, který garantuje sociálně-právní ochranu. Problém ale vzniká, když je zákon v oblasti pěstounské péče vykládán mechanicky. To se projevuje negativními dopady na děti, pokud jde o jejich kontakty s rodiči. Často se postupuje stylem „Kontakt musí být, plyne to ze zákona a nelze jinak.“

Pěstouni mají ze zákona povinnost rozvíjet a prohlubovat sounáležitost dítěte s osobami blízkými, zejména rodiči. To by bylo logické, pokud by dítě mělo reálnou šanci, že se po odebrání v určité lhůtě vrátí do své rodiny, která je dobře sanovaná. Těchto případů ale není zdaleka tolik, jak bylo v době zavedení pěstounské péče na přechodnou dobu očekáváno. Zdůrazňuje se dočasnost pěstounské péče, a přitom právě nalezení trvalé pěstounské rodiny je pro dítě, jehož rodiče svou funkci neplní, naprosto klíčové. Ostatně stále platí, co říkal Zdeněk Matějček, že plnohodnotné psychologické rodičovství, v tomto případě pěstounství, doslova zachraňuje děti z nefunkčních vlastních rodin. Realita je ovšem taková, že i u dětí v dlouhodobé pěstounské péči je vyvíjen tlak na kontakty, ačkoli je zřejmé, že rodiče nebudou schopni v budoucnu svou roli převzít a plnit.

K realizaci kontaktů vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR v červenci 2021 metodiku, a to po velmi omezené diskusi. Metodika je jednostranně zpracovaná, převažuje v ní právní hledisko nad psychologickým a sociálním. Řeší „jak“ dělat kontakty, nikoli „zda vůbec“. Nebere dostatečně v úvahu, že děti umísťované do pěstounské péče byly odebrány rodičům z velmi závažných důvodů – kromě menšiny případů, kdy je dítě umístěno do pěstounské péče kvůli zdravotnímu stavu či handicapu rodiče. Metodika navíc předpokládá, že s většinou rodičů dětí umís-

těných do pěstounské péče je možné spolupracovat, a domluva na kontaktech má být hlavně na pěstounech. To je absurdní, protože nespolupracujících a problematických je většina rodičů, kterým jsou děti odebírány. Nejde o výjimky či extrémní případy, jak to pojímá ministerstvo.

Pro zdárný vývoj dítěte je ideálním prostředím samozřejmě vlastní rodina, ale jen tehdy, pokud řádně či aspoň přiměřeně plní své funkce vůči dítěti. Důvody odebrání dětí, jak už bylo řečeno, nejsou banální. U většiny dětí se jedná především o nezáměr rodičů o dítě, ignorování jeho potřeb, těžké zanedbávání po stránce hygieny, výživy a zdravotní péče, špatné zacházení (různé formy týrání, zneužívání) a strádání. Děti jsou psychicky deprivovány, rodiče je často ponechávají o samotě nebo u jiných osob. To vše se vyskytuje v kombinaci se závislostmi rodičů, domácím násilím a jinými formami sociální patologie. Za zmínku v té souvislosti stojí, že od roku 2003 je vystavení dítěte násilí v rodině klasifikováno Světovou zdravotnickou organizací jako forma psychického týrání dítěte s možnými závažnými následky v psychickém a sociálním vývoji.

V praxi je velmi podceňován fakt, že **dítě, které se z jakéhokoli důvodu necítí v rodině bezpečně, nemůže plně přilnout k rodiči a nemá s ním zdravý, přirozený vztah.** A nemusí jít přímo o vystavení dítěte násilí. Stačí, že matka není dítěti plně emočně či fyzicky k dispozici nebo že se chová nepředvídatelně. U těchto dětí pozorujeme poruchy citové vazby. Nejčastěji jde o nejistou, dezorganizovanou vazbu. A to je vážné, protože podle mezinárodní klasifikace nemocí (DSM-5 z roku 2013) je nemožnost vytvořit si kvalitní, pevnou citovou vazbu klasifikována jako příčina traumatických poruch spojených se stresem. Vývoj dítěte tedy není poškozen separací od rodičů, jak je často uváděno, ale je poškozován právě už v rodině.

Popsané podmínky v rodinách, ze kterých jsou děti odebírané, způsobují traumatizaci dítěte, která je označována jako **komplexní vývojové trauma**. Toto poškození psychického vývoje se zdaleka nevyskytuje jen u dětí týraných. Slovo „komplexní“ znamená, že jde o kombinaci dlouhodobých a závažných okolností v rodině. Slovo „vývojové“ naznačuje, že rodiče nebo osoby, na nichž je dítě zcela závislé, neposkytují řádnou péči a tím ohrožují vývoj dítěte. Slovo „trauma“ označuje psychické zranění, újmu, poškození.

Na prohlubování poznatků o traumatu se podílejí zejména neurovědy jako neurobiologie, neurofyziologie atd. Vyjádřeno velkou zkratkou jde o to, že při zahlcujících pocitech ohrožení a bezmoci se vyplavují stresové hormony, aktivuje se nervový systém a spouštějí se automatické obranné reakce. U dětí se nejčastěji objevuje hyperexcitace (vysoká, nadměrná aktivace nervového systému) a tzv. zamrznutí. Jejich projevy bývají poměrně často mylně interpretovány a v praxi tak dochází k diagnostickým omylům. Hyperexcitace bývá často zaměňována za poruchu pozornosti s hyperaktivitou (ADHD). Zamrznutí (ochromení, ustrnutí) je často přehlédnuto nebo chybně vykládáno tak, že dítě nijak nereaguje, je „klidné“, nemá tedy problém.

Čtenáře možná napadne, jaká je souvislost psychické deprivace a traumatu u dětí. Ačkoli si lidé obvykle myslí, že trauma je to, co se stalo zlého, odborníci uvádějí, že trauma vzniká i tehdy, pokud se nestaly dobré věci, které se měly stát: vnitřní přijetí dítěte, vnímavost vůči projevům dítěte, pozornost a láska vůči dítěti. Zkrátka když něco chybělo, když nebyly uspokojené psychické potřeby dítěte. Profesor Matějček, jak asi tušíme, by mluvil o psychické deprivaci. V současné době bývají někdy tyto případy označovány jako vývojové trauma (termín používá například Gabor Maté). Komplexní trauma se týká dlouhodobých tristních podmínek v rodině. Jelikož se obojí většinou prolíná, nejčastěji používaný pojem je právě komplexní vývojové trauma.

Zpracování traumatu u dětí vyžaduje na prvním místě stabilizaci situace: zajištění bezpečí dítěte a zamezení opakovanému pocitu ohrožení. Následné kontakty s tím ale často nebývají

v souladu. Při nevhodných kontaktech, tj. necitlivě či uměle organizovaných, dochází k opakované traumatizaci – **retraumatizaci**. A to i tehdy, když se dítě setká jen s náznaky již zapomenuté ohrožující situace. Nervový systém dítěte vyhodnotí hrozbu jako reálnou. Spouštěčem může být určitý senzorický vjem – například nějaký zvuk, pach, zrakový či taktilní podnět. Obranná reakce se spouští automaticky, dítě není schopno zvládnout emoční zmatek a nadměrný stres. Přesto bývá retraumatizace často bagatelizována ve smyslu „Trochu stresu neuškodí, dítě si zvykne.“

Pro bližší představu uvedu příklady špatné praxe:

Po kontaktu s rodičem došlo k silné psychické destabilizaci dítěte. Pracovnice orgánu sociálně-právní ochrany dětí se vzápětí ptá psychologa, kdy se už dítě zklidní, aby se mohl konat další kontakt.

V jednom případě jsem písemně poukázala na nevhodný a naprosto nepřipravený kontakt, dokonce na půdě OSPOD, kdy došlo k vážné retraumatizaci dětí. Bylo mi odpovězeno – cituji: „Zásada podpory styku dítěte s biologickou rodinou musí být vždy respektována, pokud nebylo dítě odebráno z důvodu týrání, a vychází z platné legislativy.“ Uvažovala jsem, zda tato situace představuje pro pracovníci OSPOD nějaké morální dilema a proč se vůbec dostáváme do situace, kdy striktní a zcela mechanický výklad zákona má větší váhu než psychický stav dětí.

Tragikomické situace nastávají občas při „umělém“ kontaktu. Matky, které se o dítě několik let vůbec nezajímaly, nevědí, jak s dítětem mluvit, a nemají ponětí, jak k němu přistupovat. Matka a dítě jsou si vzájemně cizí, setkání je nepříjemné pro obě dvě strany. Jedna matka se po dlouhé chvíli mlčení zeptala sedmiletého chlapce, jestli už „má holku“...

Záleží na filozofii konkrétní organizace i na jednotlivých lidech, styl práce bývá i velmi odlišný, ale **současný oficiální trend prosazuje s odvoláním na zákon především práva rodičů, často na úkor zájmu dětí**. Velmi často se zapomíná, že dítě má právo, nikoli povinnost styku s rodičem. Rovněž není reflektován zásadní rozdíl mezi oblastí péče o dítě a porozvodového uspořádání kontaktů s rodiči spočívající v tom, že rozvádějící se rodiče většinou plní rodičovské povinnosti, děti přímo neohrožují, vztahy s dětmi nejsou tak narušené.

Z psychologického i etického hlediska je to právě dítě, komu je v první řadě nutno pomoci. Při úvaze o kontaktech je nezbytné vracet se k tomu, proč jsou děti odebrané. Na případových konferencích ohledně kontaktů však často není vůle hovořit o tom, co se v rodině dělo. Někdy je to zdůvodněno nedostatkem času, ale bylo mi také doslova řečeno: „K minulosti rodiny se nebudeme vracet“. Dovoluji si tvrdit, že důkladná analýza toho, co dítě v rodině zažilo, jaká je kvalita vztahů mezi dítětem a rodiči, jak rodiče spolupracovali s odborníky a tak dále – to vše by mělo být východiskem dalších kroků.

Příklady špatné praxe:

Pasivní souhlas předškolního dítěte s tím, že uvidí rodiče, kteří jej vážně zanedbávali a vystavovali násilným scénám, byl považován za dostatečný důvod k realizaci kontaktu.

Nápad jedenáctiletého dítěte vidět matku, která o něj od narození neprojevila sebemenší zájem, byl pracovníci OSPOD vydáván za přání dítěte a potom dokonce za potřebu dítěte. Psycholog byl angažován až ve chvíli, kdy bylo vše již „rozjeté“, a dostal za úkol připravit dítě na kontakt, nikoli posoudit celkovou situaci. V těchto případech je na místě vyjasnit si kompetence – sociální pracovník nemůže suplovat práci psychologa a naopak. Odborníkem na psychický vývoj dítěte je psycholog.

K silnému tlaku na realizaci kontaktů dětí s rodiči vede **přesvědčení o nenahraditelnosti pokrevních vztahů**. To přišlo s tzv. britským modelem péče o dítě, který byl inspirací pro

naši pěstounskou péči na přechodnou dobu. Jenže Britové už své omyly, včetně uvedeného přesvědčení, uznali před dvaceti lety, kdy o nich začali otevřeně psát. Je logické, že existuje nezastupitelnost pokrevních vazeb například z hlediska biologického, genetického a genealogického, ale ne po psychologické stránce. Předpoklad o nenahraditelnosti pokrevních vztahů označil už Zdeněk Matějček za mýtus, neboť nikdy nebyl vědecky potvrzen. V knize „Co děti nejvíc potřebují“ uvedl: „Neexistuje hlas krve, který by neomylně k sobě poutal matku a dítě poutem nezničitelným a nenahraditelným. Takovou představu můžeme odložit do skladiště pověr. Dítě za své rodiče přijímá ty, kdo se k němu mateřsky a otcovsky chovají a mají je rádi.“ Zkušenosti z praxe podporují Matějčkův poznatek, že pokrevní (biologické) a nepokrevní (nevlastní, psychologické) rodičovství může být rovnocenné. Fakt, že pěstounství může být plnohodnotným rodičovstvím, byl ověřen i ve výzkumu mladých lidí vychovaných v dlouhodobé pěstounské péči (Sobotková, Očenášková).

S kontakty související problém je **sanace rodin**. Podpora rodin v krizi je obecně žádoucí trend, ale v mnoha rodinách nejde o dočasnou krizi, ale dlouhodobou dysfunkci a naprostý zájem o nápravu. K tomu profesor Matějček říkával, že zájem o dítě se projevuje ve zcela konkrétních krocích, které rodiče dělají k naplnění potřeb dětí a k nápravě svého života, ne ve slibech. Přesto se rodičům opakovaně a příliš dlouho dává šance „vzpamatovat se“, a to i v případech poměrně jasných, kdy mají starší děti, o které osobně nepečují. Dítě tak ovšem svou šanci vyrůstati ve stabilní, milující pěstounské rodině ztrácí, protože čas mu běží nesmírně rychle.

Pěstounská péče na přechodnou dobu by měla být krizovým institutem, než bude původní rodina sanována nebo než půjde dítě do trvalého umístění. Předpokladem sanace je ale zejména spolupráce ze strany rodiny, což je v praxi nejčastějším úskalím. Sanace nejenže mnohdy není účinná, ale dokonce ani možná. Dítě pak bývá dlouhodobě v provizoriu. Jsou děti, které doslova čekají „mezi rodinami“, ačkoli **nejistota a nestabilita ve vývoji dítěte škodí**. Nemají pocit soudržnosti a přijetí ani v jedné rodině. Přitom, jak říkal profesor Matějček, **dítě potřebuje jasně vnímat, kde je doma**, kam a ke komu patří. Bylo by tedy potřeba stanovit a dodržovat jasné lhůty pro sanaci biologické rodiny, aby se brzy vyjasnila perspektiva dítěte, zda se bude vracet do rodiny nebo ne. I od toho by se pak měly odvíjet kontakty.

Jaké jsou **škodlivé dopady kontaktů**, resp. následky traumatizace dítěte ve vztazích s blízkými osobami, pokud není aplikován dostatečně citlivý přístup? Znájí je pěstouni i odborníci, píše o nich odborná literatura. Dělíme je na bezprostřední a dlouhodobé. Vždy narušují psychickou stabilitu a vývoj dítěte. Při bezprostředních negativních dopadech na prožívání i chování dítěte typicky dochází k dysregulaci emocí a zvýšené úzkosti, také k celkově zvýšené aktivitě nervového systému a poruchám pozornosti, což bývá považováno za ADHD. Objevují se noční můry, znovuprožívání traumatu (flashbacky) nebo vývojová regrese. Běžná je neposlušnost, vzdor, agrese i vážnější poruchy chování (krádeže, záškoláctví, šikana). Dítě mívá i kázeňské problémy ve škole a vše dohromady vede ke znejistění pěstounů a zhoršení atmosféry v rodině.

V dlouhodobé perspektivě lze pozorovat vážné následky v oblasti osobnosti, citových a sociálních vztahů (problémy se sebepojetím, nežádoucí utváření charakterových vlastností, tendence k manipulativnímu chování). Tyto následky mohou být základem pro budoucí poruchy osobnosti, závislosti na návykových látkách, poruchy příjmu potravy, depresivní a úzkostné poruchy, sebe-poškozování, násilné a antisociální chování atd.

Je tristní, že někteří pracovníci sociálně-právní ochrany tyto následky zlehčují či zcela ignorují. Argumentují nejen ustanovením zákona o kontaktech, ale i dalšími způsoby, které nesvědčí o tom, že si plně uvědomují, co je zájem a prospěch dítěte. Nebo dokonce uvádějí jako důvod pro kontakt to, že se bojí kontroly z vyšších míst nebo stížností rodičů.

Další příklad špatné praxe:

Dvanáctiletá dívka dojíždí na víkendy ke své matce. Té byla odebrána pro nezájem, užívání návykových látek a mravní ohrožení. Dívka zmínila pěstounce, že u matky v bytě se ve večerních a nočních hodinách pohybují cizí lidé, že mezi nimi dochází k fyzickému násilí a bývají opilí. Doprovázející organizace pěstounky apelovala na OSPOD, aby poměry u matky byly ihned prošetřeny. OSPOD vykonal dopředu ohlášené šetření v odpolední době a shledal vše v pořádku. Klíčové pracovníci bylo řečeno, že doprovázející organizace nemá do kontaktů zasahovat, kontakty se musí nechat probíhat, protože to vyplývá ze zákona.

Jeden z častých argumentů pro realizaci kontaktů bývá **identita dítěte**. Ze strany některých OSPOD se opakovaně setkávám s otázkou „Jak se bude vyvíjet identita dítěte, když nebudou osobní kontakty?“ Do této otázky se promítá naprosté nepochopení pojmu „identita“. Jde o velmi složitý pojem, který nelze ztotožňovat s informovaností o rodičích, natož přímo spojovat s kontakty. Dítě samozřejmě musí znát pravdu o svých rodičích, musí mít informace o svém původu a rodinné historii, to je potřebné pro tvorbu jeho osobního příběhu. Potřebu dítěte vědět o svých rodičích však nelze ztotožňovat s potřebou kontaktu s rodiči v případech, kdy je kontakt rizikový. Praxe svědčí o tom, že takové kontakty bohužel mnohdy probíhají.

Výzkumy jasně ukázaly, že **dítě v dlouhodobé pěstounské péči si vytváří zdravou osobní identitu na základě bezvýhradného přijetí a funkčních vztahů v pěstounské rodině**, kde mohlo bezpečně citově zakotvit, nikoli na základě kontaktu s rodinou, ze které bylo odebráno. Je evidentní, že v zanedbávajícím a ohrožujícím prostředí původní rodiny by byl vývoj zdravé osobní identity dětí velmi obtížný, ne-li nemožný.

S tím souvisí, že dítě pro vývoj zdravé osobní identity nutně potřebuje rodiče, ke kterým může dlouhodobě citově přilnout. Když se to podaří, jsou pěstouni plnohodnotnými psychologickými rodiči, i když oficiálně se o nich jako o rodičích nemá mluvit. **Pokud však bude dlouhodobé pěstounství vnímáno pouze jako profese, jako poskytování sociální služby, bude dětem tato životně důležitá potřeba přilnutí upírána.**

Pokud se naléhá na uskutečňování kontaktů bez ohledu na psychický stav a perspektivy dítěte (což se děje), vytváří se tak doslova **bludný kruh**: u dítěte se objevují negativní následky kontaktů a následně se hledají odborníci, kteří by tyto následky „ošetřili“. Dětských klinických psychologů je však katastrofální nedostatek a systém dětské psychiatrie se – bez nadsázky – hroutí.

Pracovníky OSPOD zajímá, zda dítě dochází k psychologovi nebo psychoterapeutovi. Sami by však v některých případech mohli – promyšlenějším postupem, více v souladu se zájmem dítěte – počet těch případů, kdy dítě potřebuje psychologickou pomoc, snížit. A to je velmi **smutný paradox**, když systém sociálně-právní ochrany dětí sám přispívá necitlivým tlakem na kontakty k tomu, že některé děti pak častěji potřebují služby odborníků na duševní zdraví. Je potřeba varovat, že negativní důsledky opakované traumatizace při nevhodných kontaktech žádná terapie zázračně neodstraní.

Práci psychologa doprovázející organizace extrémně ztěžují některé okolnosti, například to, že oficiálně nemá přístup k rodinné a osobní anamnéze dítěte ve spisu na OSPOD. Detailní znalost anamnézy je však základním předpokladem každého psychologického posouzení. Bez znalosti anamnézy dítěte by psycholog ani neměl vyvozovat žádné závěry a doporučení. Psychologická profese je tak v oblasti sociálně-právní ochrany dětí stavěna do druhořadé pozice. Projevuje se to různě. Občas je psychologovi svěřen pouze dílčí úkol související s realizací kontaktů, například připravit dítě na kontakt, aniž by po něm bylo žádáno celkové zhodnocení případu a vyjádření

ke vhodnosti kontaktů. Čas od času se objevují i zcela absurdní zakázky – například „zařídít, aby dítě chtělo jít zpět k matce“. Vyskytují se i další případy nepochopení nebo umenšování významu psychologického posouzení potřeb dítěte.

Současně se ale setkáváme i s **přeceňováním možností psychologických služeb**, poskytovaných dětem v pěstounské péči. Zvláště termíny terapie a psychoterapie bývají vnímány velmi zjednodušeně a zkresleně, jako by šlo o „kouzelný proutek“. A to jak ze strany některých pěstounů, tak ze strany některých sociálních pracovníků. Ostatně řada psychologů i mimo oblast pěstounské péče má zkušenost s přístupem, který můžeme vystihnout větou „tady máte dítě, spravte nám ho“. Je potřeba stále vysvětlovat, dítě je součástí určitého rodinného a sociálního systému. To znamená, že dítě nejde „vyléčit“ či „změnit“, pokud se nezmění podmínky, v nichž žije. Pokud dospělí kolem dítěte nezmění své chování, komunikaci, způsob života a vzájemné vztahy, nelze účinně pracovat s dítětem. Příkladem může být zakázka pěstounky – babičky, aby psycholog vysvětlil dítěti, že nemá tolik zlobit, protože ona je má ráda. Dítě je však opakovaně vystavováno přichodům matky závislé na drogách do domácnosti babičky a jejímu nevhodnému chování. S tím pěstounka dlouhodobě nedokázala nic udělat a ani pomoc sociálních pracovníků nabízenou k řešení situace nepřijala. Pocit životní jistoty a láskyplného přijetí by mohl vést ke zklidnění dítěte, avšak nelze dítěti „vysvětlit“. Ten musí dítě prožívat a opravdově cítit.

Existují i jiná významná omezení užití a účinnosti psychoterapie u dětí, daná především vývojovou úrovní dítěte. Menší děti nejsou schopné reflektovat a verbalizovat své pocity, nejsou schopny informace zpracovat a použít tak, jako motivovaný dospívající nebo dospělý. Obzvláště terapie traumatu je obtížná, náročná a vzhledem k nedostatku odborníků málo dostupná. Jaké jsou tedy možnosti? Je to zejména **odborně vedená pěstounská rodina, která má potenciál být nejúčinnějším „nástrojem“ terapie dítěte**, tedy nápravy psychické deprivace, traumatických poruch a poruch attachmentu, nikoli občasné sezení dítěte u psychologa. Pěstouni jsou s dítětem prakticky pořád, znají ho nejlépe, mohou hned reagovat na jeho chování. Proto je důležité, aby tuto svou znalost dítěte propojili s odbornými poznatky a zkušenostmi psychologa a dobře s ním spolupracovali.

Co zdůraznit na závěr? Z hlediska opravdového zájmu dítěte je klíčová **prevence** – zamezit retraumatizaci dětí, zajistit stabilní a bezpečné prostředí v pěstounské rodině. Dále je důležitá **kvalitní informovanost pracovníků v oblasti sociálně-právní ochrany dětí** o psychických potřebách dětí, o problematice traumatu u dětí, o možnostech psychologických služeb aj., takže je nezbytné zacílit i na obsah vzdělávání sociálních pracovníků, psychologů, opatrovnických soudců, pedagogů. Stejně tak je podstatná **dobrá spolupráce pěstounů s psychologem**.

Kontakty rodičů s dítětem nelze organizovat jen proto, že jde o ustanovení zákona, právo rodičů či nápad dítěte. Je potřeba **uvážovat v širším kontextu**. Mít na paměti minulost (většinou právě rodiče závažným způsobem ohrozili a poškodili vývoj dítěte), pečlivě posuzovat změny v chování rodičů v současnosti (Napравили rodiče svůj způsob života? Absolvovali úspěšně léčbu závislosti? Je rodina sanovaná?). Je rovněž nutné klást si otázku, k čemu mají kontakty do budoucna vést, jaká je perspektiva vztahu mezi rodiči a dítětem, zda je pro dítě přínosné a pro dlouhodobé pěstouny únosné udržovat stále intenzivní frekvenci kontaktů s rodiči, kteří nic v zájmu dítěte nemění.

Z výzkumů a praxe vyplývá, že kontakt dítěte v pěstounské péči s jeho rodiči není nutný nebo dobrý „sám o sobě“, nýbrž musí mít vždy **jasný a konkrétní přínos pro dítě**. Pokud není reálný předpoklad, že by se dítě mohlo do rodiny vrátit, mnozí zahraniční odborníci vůbec kontakty nedoporučují, neboť dítě je většinou vystaveno nepříznivému prostředí, životnímu stylu a hodno-

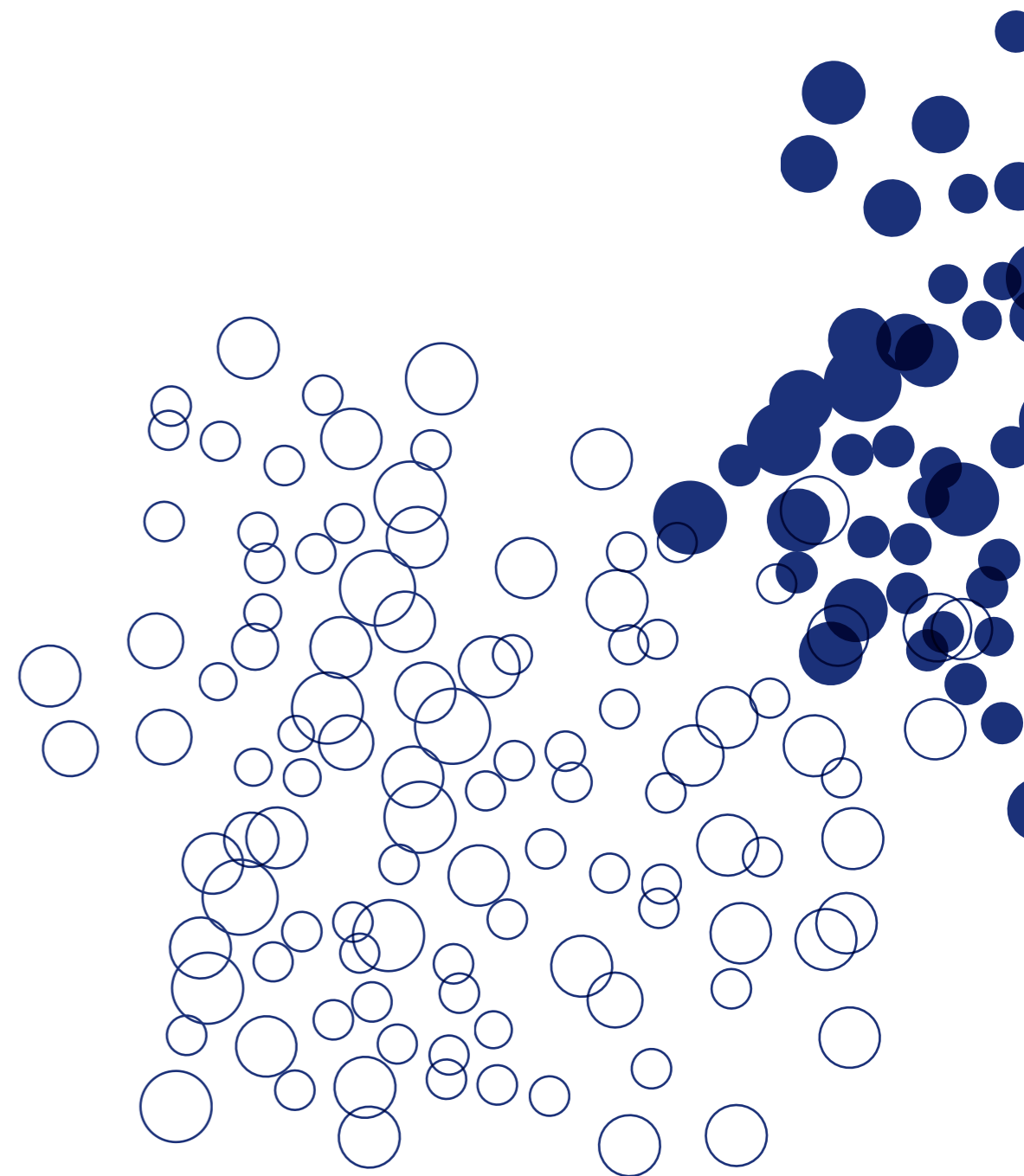
tám, které jsou v rozporu s tím, k čemu dítě vedou dlouhodobí pěstouni (poctivost, pracovitost atd.). Není eticky přípustné, aby docházelo ke kontaktům, které dítě stresují a zatěžují, a přitom je jasné, že domů se vrátit nemůže.

Z odkazu pana profesora Matějčka vybírám jako memento tyto zásady: **„Je nepřipustné, aby se dítě stalo jen prostředkem k uspokojování potřeb dospělých, aniž by současně, a to přednostně, byly uspokojovány potřeby jeho“.** **„Pokud není zájem rodičů a dítěte v souladu, má přednost zájem dítěte“.**

Zdroje

- Bělská, S., Jeníčková, N., Sobotková, I. et al. (2019). Pěstounská péče na přechodnou dobu v současné praxi náhradní rodinné péče: výsledky průzkumu psychologů Sekce pro náhradní rodinnou péči. *E-psychologie*, 2, 58-62. <https://e-psycholog.eu/clanek/344>.
- Boyle, C. (2017). What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care? A systematic review. *Child and Family Social Work*, 22, 22-33.
- Collings, S. et al. (2020). How foster carers experience agency support for birth family contact. *Child and Family Social Work*, 25, 83-91.
- Jochmannová, L. (2021). Trauma u dětí. Kategorie, projevy a specifika odborné péče. Grada.
- Karkošková, S. (2019). Princíp najlepšieho záujmu dieťaťa. In: T. Čipková (Ed.), *Efektivita výkonu rozhodnutia vo veciach starostlivosti súdu o maloletých po rekodifikácii civilného procesu (47-61)*. Wolters Kluwer.
- Levine, P. A. (2018). Léčba traumatu. Program probuzení moudrosti těla. Maitrea.
- Levine, P. A., Klineová, M. (2012). Trauma očima dítěte. Maitrea.
- Lockwood, K. K., Friedman, S., Christian, C. W. (2015). Permanency and foster care system. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 45, 306-315.
- Macaskill, C. (2002). *Safe contact? Children in permanent placement and contact with their birth relatives*. Russell House Publishing.
- Matějček, Z. (2015). Co děti nejvíc potřebují. Portál.
- Matoušek, O. (Ed.). (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*. Portál.
- Matyšková, L. (2021). Styk dětí v pěstounské péči s rodiči, příbuznými a blízkými osobami. *Právo a rodina*, 3, 14-21.
- Metodika k realizaci kontaktů dětí v pěstounské péči s rodiči a jinými osobami příbuznými a blízkými, č.j. MPSV-2021/110589-233.
- Sobotková, I. (2009). Potřebuje dítě profesionála, nebo rodiče? *Biograf, časopis pro kvalitativní výzkum*, 49, 61-64.
- Sobotková, I. (2021). Kontakty dětí s biologickou rodinou – pomůže Metodika MPSV? *Průvodce náhradní rodinnou péčí*, 5, 24-28.
- Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti. *Univerzita Palackého*.
- Van der Kolk, B. (2015). *The body keeps the score*. Penguin Books.
- Vildová, B. (2021). Nezodpovězené otázky v oblasti zprostředkování náhradní rodinné péče. *Právo a rodina*, 3, 1-5.
- Vildová, B. (2021). Zákaz umístování dětí do ústavů nebo nová koncepce náhradní rodinné péče? *Právo a rodina*, 7-8, 7-12.

- Vildová, B. (2022). Zásadní rozpory v koncepci péče o ohrožené děti aneb Kam směřuje sociálně-právní ochrana dětí v ČR? *Právo a rodina*, 5, 6-10.
- Vítková, A. (2021). Kontakty dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou – mylné předpoklady. *Průvodce náhradní rodinnou péčí*, 2, 21-25.
- Vítková A. a kol. (2019). *Kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou – úskalí a rizika*. Sdružení pěstounských rodin.
- West, D. et al. (2020). Attachment in family foster care: Literature review of associated characteristics. *Developmental Child Welfare*, 2, 132-150.



Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči z pohledu orgánu sociálně-právní ochrany dětí

Bc. Taťána Sojková

vedoucí Odboru sociálních věcí a prevence, Městský úřad Kuřim

Orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) bude nejspíš prvním místem, kam se svým záměrem přijmout do rodiny dítě, jehož rodina selhala, zamíří ten, kdo se rozhodne být pěstounem. Je obeznámen s nabídkou doprovázejících organizací ve svém okolí a jsou mu předány komplexní informace z oblasti práv a povinností, které jsou dány zákony ČR. Je také seznámen s postupy a se vším, co ho čeká, než převezme dítě do péče.

Příspěvek je zaměřen na základní role OSPOD v pěstounské péči a porovnává různé možnosti řešení. Kromě toho cílí také na nejpálčivější témata, tedy zejména na **délku pobytu dětí v pěstounské péči na přechodnou dobu a kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou.**

Základním principem a cílem práce OSPOD je zájem dítěte, který je zmiňován v čl. 3 odst. 1 Úmluvy o právech dítěte: „Zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, ať už uskutečňované veřejnými, nebo soukromými zařízeními sociální péče, soudy, správními nebo zákonodárnými orgány.“

Jednat v duchu „nejlepšího zájmu dítěte“ znamená hledat taková rozhodnutí a cesty pro řešení krizové situace ohroženého dítěte, které jsou v souladu s prosazováním a ochranou práv dítěte. Daná rozhodnutí jsou založena na znalosti všech dostupných a objektivních informací o ohroženém dítěti, dodržování práva a zájmu druhých stran, tj. rodičů, příbuzných, zainteresovaných institucí, nalezení co nejefektivnější cesty k vyřešení situace pro dítě jak z krátkodobého, tak z dlouhodobého hlediska. Řešení krizové situace ohroženého dítěte v duchu „nejlepšího zájmu dítěte“ je individuálním procesem, který by měl vést kvalifikovaný profesionál.

Rozhodně se nejedná o vyčerpávající výčet pravomocí a činností, které OSPOD vůči dětem a jejich pěstounským rodinám vyvíjí. Záměrem příspěvku je objasnit pozici OSPOD v oblasti náhradní rodinné péče, neboť OSPOD zaujímá významnou roli státní moci a do určité míry ovlivňuje, jakým směrem se bude život dítěte vyvíjet.

Nejdůležitější informace o orgánu sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD)

Základním právním rámcem sociálně-právní ochrany dětí v ČR je Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte, která byla přijata Valným shromážděním OSN v listopadu 1989, dále Ústava České republiky a Listina základních práv a svobod ČR, zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a další související právní předpisy vnitrostátního práva, mezinárodního práva a práva Evropské unie.

Sociálně-právní ochrana se zaměřuje zejména na děti:

- jejichž rodiče:
 - zemřeli,
 - neplní povinnosti plynoucí z rodičovské odpovědnosti,
 - nebo nevykonávají či zneužívají práva plynoucí z rodičovské odpovědnosti;
- které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do její výchovy;
- které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití;
- které se opakovaně dopouští úteků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte;
- na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu.

Na výše uvedené skutečnosti se nahlíží z hlediska jejich délky trvání a intenzity, které nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou příčinou nepříznivého vývoje dětí.

OSPOD plní několik zásadních **funkcí** a vykonává celou řadu **činností**. Plní zejména funkci: (1) poradenskou a preventivní, (2) kolizního opatrovníka, (3) opatrovníka v trestním řízení a (4) kurátora pro děti a mládež, ve které často spolupracuje se školami. Kromě toho se obecně soustředí na všechny činnosti související s ochranou dítěte.

Mezi používané metody sociální práce se řadí především sociální či místní šetření, pozorování a rozhovory. Tyto metody jsou v souladu se zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. V případě rozhovoru s dítětem využívá pracovník OSPOD ustanovení § 8 citovaného zákona. Dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu, tedy i rozhovor s dítětem je možné provádět bez přítomnosti jiných dospělých osob. Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo pro účely SPOD tyto názory svobodně vyjádřit při projednávání všech záležitostí, které se ho dotýkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte.

Dále OSPOD využívá intervize, supervize a spolupracuje na případových a rodinných konferencích, přičemž využívá spolupráce interdisciplinárního a multidisciplinárního týmu.

OSPOD poskytuje **sociálně-právní poradenství**, sjednává a koordinuje **odbornou pomoc**, zprostředkovává **sociální služby**, poskytuje součinnost při uplatňování práv a oprávněných zájmů a provádí **preventivní činnost**, kterou předchází důsledkům dlouhodobě neřešených problémů. Kromě toho také **spolupracuje s dalšími subjekty**. Jedná se především o školy a školská zařízení, kam spadají pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a střediska výchovné péče. Dále spolupracuje s lékaři, poskytovateli sociálních služeb, kterými jsou právnické či fyzické osoby s oprávněním k činnosti, policií ČR, státním zastupitelstvím a soudy.

Sociálně-právní ochranu dětí (SPOD) mohou zajišťovat různé subjekty. Patří mezi ně obecní úřady a obecní úřady s rozšířenou působností (městské úřady, magistráty a úřady městských obvodů, v Praze městských částí). Dalšími subjekty jsou krajské úřady (v Praze Magistrát hlavního města Prahy), Ministerstvo práce a sociálních věcí či Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. Kromě těchto činitelů se na SPOD podílí také školy, školská zařízení, poskytovatelé zdravotnic-

kých služeb, poskytovatelé sociálních služeb a odborné pomoci, psychologové, komise pro sociálně-právní ochranu dětí, soudy, orgány činné v trestním řízení apod.

OSPOD zjišťuje údaje o dítěti dle místní příslušnosti podle § 61 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tyto údaje je možné získat:

- z vlastní činnosti, depistáží,
- na základě upozornění fyzické osoby,
- oznámením jiného OSPOD,
- na základě žádosti dítěte o poskytnutí pomoci,
- na základě žádosti rodiče dítěte o poskytnutí pomoci,
- na základě oznamovací povinnosti jiných subjektů (lékaři, učitelé atd.). OSPOD se samozřejmě podílí také na činnostech spojených s životem dětí v náhradní rodinné péči, tedy v pěstounských rodinách.

Sanace rodiny

V rámci činností sociální práce na úseku SPOD a kolizního opatrovnictví se setkáváme s důležitým pojmem, kterým je **sanace rodiny** (z lat. sanare, uzdravit, zhojit).

Cílem sanace rodiny je předcházet, zmírnit nebo eliminovat míru rizik v ohrožení dítěte a poskytnout rodičům i dítěti přiměřenou pomoc nebo intervenci k zajištění bezpečí dítěte, a je-li to možné, k zachování celé rodiny.

Jedná se zejména o činnosti nazývané **posilování rodičovských dovedností**, nácviky rodičovského chování, zplnomocňování dítěte. Všechny tyto činnosti směřují k odvrácení hrozby odebrání dítěte mimo rodinu (sanace jako prevence umístění dítěte) nebo k realizaci změn v rodině a smysluplných kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění (sanace v době separace dítěte od rodiny) anebo k umožnění jeho bezpečného návratu zpět domů (sanace jako nástroj bezpečného návratu dítěte do vlastní rodiny). Součástí sanace rodiny jsou aktivity podporující udržitelnost kvalitativních změn v rodině dítěte po jeho návratu z jakékoli formy jiné péče, pěstounské či institucionální.

Základním principem sanace rodiny je pomoc dítěti prostřednictvím pomoci jeho rodině, zájem dítěte je však vždy prioritním hlediskem.

Sanace rodiny se provádí formou podpory rodičovských kompetencí, podílí se na edukaci a nalézání řešení problémů a objevuje se také při provádění sociálně-právního poradenství. Důležitou roli hraje také při navazování kontaktu rodiny s dítětem v pěstounské péči či ústavní výchově. Provádí se **multidisciplinárním způsobem**; to znamená, že se do ní kromě OSPOD dlouhodobě zapojuje více odborníků – psychologové, další pracovníci sociální služby, pracovníci školy, dětské lékaři apod.

Tým OSPOD sestává z jednotlivých klíčových pracovníků či pracovníků, kteří sledují individuální situaci dítěte a řeší ji v rámci svých zákonných kompetencí a postupů. Konkrétní klíčový pracovník, někdy ve spolupráci s týmem dalších kolegů a kolegyně OSPOD, vyhodnotí situaci a sestaví **individuální plán ochrany dítěte**.

Existují ovšem i rodiny, u kterých sanace není vhodným řešením. Konkrétně se jedná o situaci, kdy dítě je v rodině obětí týrání nebo zneužívání ze strany rodičů. Sanaci také není vhodné využívat, pokud jsou rodiče závislí na návykových látkách a opakovaně odmítají léčbu či pokud mají psychiatrické onemocnění a nesouhlasí se spoluprací s lékařem. Dále pokud je znaleckými



posudky prokázáno, že rodiče nejsou výchovně způsobilí a také v případě, že rodiče mají omezenou svéprávnost a nesouhlasí se spoluprací s opatrovníkem.

Pokud není sanace rodiny možná a dítě je ohroženo na svém zdravém vývoji či dokonce zdraví či životě, nastupuje řešení spočívající v procesu umístění dítěte do jiného vhodného prostředí. V tomto případě je nejvhodnějším řešením umístění dítěte do péče pěstounů, tedy do prostředí, které funguje jako rodinný systém. Důležité je vyhodnotit, zda je v tom kterém případě dítěte vhodnější pěstounská péče na přechodnou dobu nebo pěstounská péče dlouhodobá.

Pěstounská péče na přechodnou dobu (PPPD) je svým způsobem specifická, využívána zejména pro děti, o které se jejich původní rodina nemůže nebo nechce starat. Orgány státní správy mají maximálně rok na to, aby situaci dítěte vyřešily a dítě mohlo přejít do původní, osvojitelské či jiné trvalé rodiny. Důležitou úlohou pěstounů je i podpora dítěte během předávání do definitivní rodiny a bezprostředně po předání.

Smyslem tohoto druhu pěstounské péče je především poskytnutí času rodičům dítěte pro úpravu jejich poměrů do takové podoby, aby byli schopni převzít si dítě do své péče. Pokud se biologickým rodičům nepodaří upravit poměry tak, aby bylo možné svěřit jim dítě do péče, hledá se pro něj jiná náhradní rodina, která je stabilní.

OSPOD hraje důležitou roli v případě potřeby umístění dítěte do PPPD. Dítě může být umístěno do PPPD postupem tzv. „rychlého“ předběžného opatření podle § 452 zákona o zvláštních řízeních soudních, na základě návrhu OSPOD, o němž soud rozhodne do 24 hodin od jeho řádného podání. Nebo předběžným opatřením „pomalým“, podle § 76 občanského soudního řádu, které může na soud podat pěstoun a soud o daném předběžném opatření rozhoduje do 7 dnů od jeho řádného podání.

Sociální pracovníci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností jsou povinni vykonávat pracovní pohotovost mimo stanovený rozvrh pracovních směn, jelikož může dojít k bezprostřednímu ohrožení dítěte i mimo běžnou úřední dobu. Pokud klíčová pracovníce (klíčový pracovník) koná pohotovost a potřebuje umístit dítě do PPPD bezodkladně, má k dispozici seznam pěstounů na přechodnou dobu, tzv. osob v evidenci. Kontaktuje pracovníka KÚ JMK a požádá jej o sdělení aktuálního seznamu pěstounů v JMK, kteří jsou schopni aktuálně dítě přijmout. OSPOD dále podá návrh k soudu na nařízení předběžného opatření. Pokud soud návrhu OSPOD vyhoví, následuje setkání OSPOD s pěstounem, dítětem, případně doprovázející organizací pěstounů, s nimiž má pěstoun uzavřenou Dohodu o výkonu pěstounské péče a dojde k předání dítěte do rodiny pěstouna.

Pokud je život, zdraví či vývoj dítěte bezprostředně vážně ohrožen, může nastat i situace, kdy v rámci pohotovosti pracovníků OSPOD (pohotovost je zajišťována 24 hodin) dojde k umístění nezletilého dítěte nejdříve do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP) na základě Smlouvy mezi ZDVOP a OSPOD. Nejčastěji jde o případy umístování dětí v nočních hodinách, teprve pak následuje uvedený postup řešení situace předáním do péče pěstounů na přechodnou dobu, opět na základě soudního rozhodnutí.

OSPOD poskytuje také součinnost při sepsání návrhu na umístění dítěte do PPPD a zajistí připravenost dítěte na přechod do PPPD v případech, kdy se nejedná o návrh na nařízení předběžného opatření výše citované, ale o návrh ve věci samé, tedy na svěření dítěte do PPPD. OSPOD také zodpovídá za informovanost rodičů či osob odpovědných za výchovu dítěte o umístění do PPPD. Soud následně nařídí jednání a je prováděno dokazování. Pokud soud rozhodne o předání dítěte do péče pěstounů, OSPOD se účastní předání dítěte do PPPD a poskytuje pěstounům

sociálně-právní poradenství, informuje o způsobu doručení předběžného opatření, sdělí místo, čas předání dítěte a další důležité skutečnosti. Poskytuje součinnost při zajišťování či vyřizování rodného listu, karty zdravotní pojišťovny, dávek státní sociální podpory, dávek pěstounské péče a dávek pojistného systému. Dále koordinuje a monitoruje průběh PPPD, sleduje soulad péče o dítě s cíli individuálního plánu ochrany dítěte. Kromě toho spolupracuje s doprovázející organizací a sleduje postup a plán doprovázení.

V případě neshod při předávání dítěte svolává OSPOD schůzku jako případové setkání pěstounů a odborníků zainteresovaných na případu. Účastní se asistovaného kontaktu před ukončením PPPD, hlídá dobu „překryvu“. Ve spolupráci s krajským úřadem se účastní výběru vhodných pěstounů pro dlouhodobou pěstounskou péči. Poskytuje součinnost vybraným dlouhodobým pěstounům při sepsání návrhu k soudu na svěření dítěte do jejich péče. Zároveň sleduje situaci dítěte a adaptační proces, koordinuje setkávání dítěte s biologickou rodinou.

Největší problémy a rizika pěstounské péče na přechodnou dobu

Nejčastějším problémem současné PPPD je **nedostatek pěstounů**. Důvodů je více. Ze sociologického hlediska se jedná o jinou strukturu dětí i pěstounů, než tomu bylo v minulosti. Neopomenutelným problémem je **rozhodování soudů**, které zahrnuje dlouhé časové období od svěření dítěte do PPPD do přechodu dítěte do pěstounské péče dlouhodobé či do osvojení. Tato dlouhá časová prodleva negativně působí na formování citové vazby dítěte.

Může také dojít k **nepřiměřenému nátlaku biologické rodiny na styky s dítětem bez realizace určité adaptační doby**. Taková situace si žádá spolupráci psychologa a dalších odborníků, přičemž velmi důležitou pozici má doprovázející organizace. Riziková je také **nespolupráce biologické rodiny** v případech zdravotní péče a zdravotních zákroků, vyřizování dokladů, zajištění vzdělávání, určení trvalého bydliště, tedy v podstatných záležitostech života dítěte. V neposlední řadě jde o **podporu společnosti**, včetně **finančního ohodnocení** tohoto poslání. Ano, byť má v současné době pěstoun v systému sociálního zabezpečení postavení pojištěnce s povinností všech odvodů, tedy daní, sociálního a zdravotního pojištění, tak je pěstounství především posláním s vysoce lidským přesahem.

V případě nespolutráce rodičů při řešení podstatných záležitostí v životě dítěte mají pěstouni možnost podat návrh k soudu na řešení těch oblastí, kde rodič jako zákonný zástupce nespolutracuje či požadavky neguje. V případě, že jsou oba rodiče zbaveni rodičovské odpovědnosti, vykonává ze zákona funkci veřejného poručníka místně příslušný OSPOD dítěte do doby, než soud určí jiného.

Kontakty dítěte s biologickými rodiči

Nejčastějším argumentem pro realizaci kontaktů s biologickou rodinou je identita dítěte („Kdo jsem?“). V rámci naší praxe se ukazuje, že je velmi důležité, aby dítě znalo pravdu o své minulosti a svém původu, aby se s ní mohlo vyrovnat. Aby nebylo tím, kdo ví méně než jeho okolí. Jestliže to však má být cestou kontaktů s biologickými rodiči, to je zcela individuální pro každý jeden případ. Je to běh na delší trať a v tomto procesu existuje mnoho rizikových situací na straně rodiče, dítěte a pečující osoby, které mohou nastat.

U PPPD, kdy je dítě umístěno mimo biologickou rodinu například z důvodu hospitalizace rodiče a absence dalších osob blízkých dítěti, je situace relativně jednoduchá a pro dítě neskýtá větší rizika, protože dítě se po vyřešení situace vrací zpět k biologickému rodiči.

Kritičtější situace nastávají v případech významného selhání biologické rodiny. Rodiče si mnohdy zaměňují svoje práva ve vztahu k dítěti s povinnostmi. Práva rodičů jsou totiž nedílně

spojena s rodičovskými povinnostmi, tedy s **rodičovskou odpovědností**. Ta zahrnuje povinnosti a práva rodičů, které spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění. Rodičovská odpovědnost vzniká narozením dítěte a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti. Rodičovské právo se tak odlišuje od všech jiných lidských práv tím, že jeho nedílnou součástí je rodičovská povinnost.

Ke kontaktu s biologickou rodinou dítěte v pěstounské péči je nutné přistupovat s plným vědomím a s velkým předpokladem jistoty, že styk dítěti víc neublíží, než pomůže. OSPOD často řeší postup týmově, tedy formou intervizí a supervizí. Pracovníci OSPOD potřebují mít dostatek mechanismů, odvahy a síly chránit dítě v jeho náhradní rodině proti nepřijatelnému a ohrožujícímu vlivu biologických rodičů. Přesto se musí snažit k rodičům přistupovat s respektem a s vědomím, že hrají v životě dítěte důležitou roli.

Postupy při zprostředkování kontaktu dítěte s biologickou rodinou:

1. **Podnět** – ze strany dítěte, rodiče, pěstounů, osob dítěti příbuzných či blízkých
2. **Jednání se zúčastněnými stranami** – koordinátorem je OSPOD (spolupráce s doprovázejícím subjektem, rodinou, pěstouny atd.)
3. **Stanovení pravidel na základě vyhodnocení situace** – zda je kontakt možný a za jakých podmínek
4. **Předávání informací** – situace dítěte, biologické rodiny, vše koordinuje OSPOD společně s doprovázejícím subjektem
5. **Setkání dospělých** – pokud je cílem uskutečnit setkání dítěte s biologickou rodinou, nejdříve se kontaktují dospělé osoby – nastavení dohody a pravidel, která se týkají prvního setkání
6. **Vyhodnocení prvního setkání** – OSPOD, doprovázející subjekt, rodič, pěstoun, s možností uzavření dlouhodobější dohody o kontaktech
7. **Nabídka podpory a přípravy na setkávání** ze strany OSPOD, pěstounů a doprovázejícího subjektu
8. **Kontakty dle stanovené dohody a pravidel** – OSPOD vyhodnocuje a sleduje vývoj situace vždy plně v zájmu nezletilého dítěte.

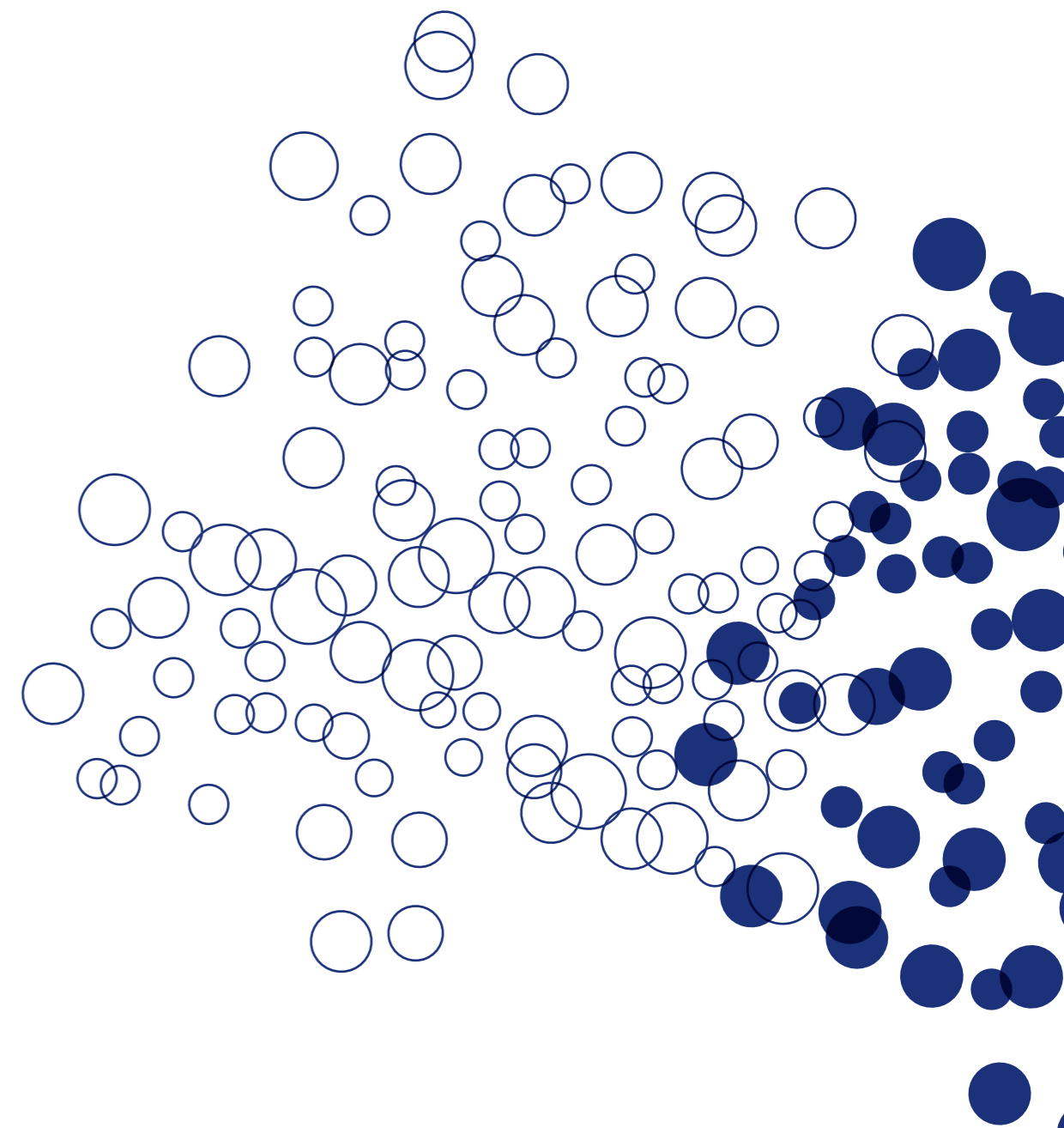
Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je **zájem o blaho dítěte**, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte. Pojem **nejlepší zájem dítěte** se objevuje ve všech mezinárodních smlouvách, k jejichž dodržování se Česká republika zavázala.

Ze znění mezinárodních smluv o právech dítěte nebo obecně lidských právech a základních svobodách, ať již uvádějí pojem „zájem“ nebo „nejlepší zájem dítěte“, vyplývá, že takovým zájmem je především **možnost dítěte – za účelem plného a harmonického rozvoje jeho osobnosti a schopností – vyrůstat v bezpečném rodinném prostředí, v atmosféře štěstí, lásky a porozumění.**

Základní potřebou dítěte je mít a rozvíjet vztahy s oběma rodiči. Případné narušení vztahů k jednomu z rodičů je jedním z nejzávažnějších následků rozpadu rodiny. Je však třeba uvědomit si, že konfliktní a opakovaně účelové vystupování rodičů při kontaktech s dítětem je pro dítě významným stresovým činitelem s negativním a nevratitelným vlivem na další osobnostní vývoj dítěte.

Předním hlediskem pracovníků OSPOD není tedy ochrana rodiče, ale zájem dítěte. OSPOD také nemá za cíl dosáhnout řešení, se kterým budou spokojeny všechny zainteresované strany, ale docílit ochrání oprávněných zájmů dětí při současném respektování práv rodičů.

Pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí, který s rodinou spolupracuje, není odborníkem na život členů rodiny. Pouze se musí snažit, v rámci zákonných předpisů, edukací a odbornými doporučeními, ve výjimečných případech sankcemi, zasahovat tak, aby těmito kroky co nejvíce ochránil zájem a zdravý vývoj nezletilého dítěte.



Dramatický vývoj v oblasti realizace kontaktů dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou za posledních deset let

Mag. Alena Vítková
vedoucí Poradny NRP Kroměříž

V letech 2012 až 2015 vznikaly četné příručky k realizaci asistovaných kontaktů. Pěstounům bylo při přípravách pro pěstouny slibováno, že se nemusejí ničeho obávat, že na realizaci kontaktů nebudou sami. Metodika kontaktů vydaná MPSV v roce 2021 však hovoří již zcela jinou řečí. Asistované kontakty jsou vnímány jako krajní řešení, zdůrazňována je především přirozenost kontaktů, na kterou je apelováno více než na zajištění bezpečného prostředí pro dítě.

V praxi se pak nezdá setkáváme s případy, kdy děti tráví v rámci kontaktů víkendy i celé týdny v naprosto nevhodném a pro ně ohrožujícím prostředí v péči nezpůsobilých osob (pod vlivem návykových látek, osob psychicky nemocných atd.).

Příklady:

Pěstounka vyhoví naléhání biologického otce a předává mu na víkend děti – sourozence chlapce a holčičku. Otec bude dle domluvy trávit víkend u své matky (babičky nezletilých), jejíž přítomnost má sourozencům garantovat bezpečné prostředí. Otec však k babičce vůbec nedorazí. Noc stráví s dětmi v autě za přítomnosti zcela opilých osob. Oba sourozenci jsou touto událostí silně otřeseni. Trvá dlouho, než se zbaví strachu a nepříjemných vzpomínek.

Matka naléhá na pěstounku. Přeje si mít u sebe dceru přes vánoční svátky. Pěstounka po naléhání celé biologické rodiny a se souhlasem orgánu SPOD svolí a předává dítě na Vánoce biologické matce. Dítě se odsud vrací ve špinavém oblečení, které páchne kočičí močí. Z výpovědi dívky vychází najevo, že matka i její přítel byli zřejmě v době jejího pobytu pod vlivem drog.

To, co se dříve jevílo v příručkách o kontaktech s biologickou rodinou jako velmi důležité a nepostradatelné pro zajištění bezpečí dítěte (asistence při kontaktu, příprava všech zúčastněných, monitorování průběhu kontaktu, jeho pravidelné přehodnocování a úprava), to vše dnes není možné zajistit, pokud rodiče s takovým postupem nesouhlasí.

Kontakty s biologickou rodinou v širším kontextu

Kontakty s biologickou rodinou není možné stanovit bez ohledu na širší souvislosti. V současné době se doporučuje, aby se na kontaktech prostě domluvili pěstouni s rodiči – tato praxe zřejmě vychází z praxe porozvodové. Nebere však v potaz řadu podstatných skutečností, které jsou pro stanovení kontaktů zásadní, jako například:

- Minulost dítěte (traumata, která dítě v rodině zažívalo)

- Jeho vztah k biologickým rodičům
- Životní perspektiva dítěte (Má se dítě vrátit zpět k rodičům?)
- V jaké fázi vztahu se dítě nachází v pěstounské rodině – mohou kontakty narušit navazování vztahů v nové rodině?
- Jak na tom jsou v současné chvíli biologičtí rodiče (Jsou závislí na drogách nebo alkoholu? Bývají agresivní? Trpí nějakou duševní poruchou?)
- Jaký přínos mají mít kontakty pro dítě?

Pěstouni sami mohou těžko vyhodnotit všechny tyto okolnosti, a sami mohou těžko určit a prosadit takové uspořádání kontaktů, které by nebylo pro dítě ohrožující.

Minulost dítěte – případy traumatizovaných dětí

Minulost dětí hraje při určování kontaktů stěžejní roli. Celá řada odborníků se shoduje na tom, že u dětí těžce traumatizovaných svými rodiči (často se hovoří též o dětech se syndromem CAN), by měly být osobní kontakty s těmito osobami zcela vyloučeny a umožněna pouze nepřímá komunikace – předání informací, fotografií apod. Z odborníků, kteří zastávají tento názor, je možné jmenovat známé osobnosti z řad psychiatrů, neurologů a psychologů jako je Karl Heinz Brisch, Gerald Hüther a řadu dalších.

V těchto případech nelze zajistit dítěti bezpečí ani formou asistovaného kontaktu. Jakákoliv forma setkání s rodičem může vést k retraumatizaci dítěte s vážnými dopady pro jeho další psychický vývoj a s následky, které často již nelze napravit.

Pod traumatizovaným dítětem (dítětem se syndromem CAN) si každý z nás snadno představí dítě, které bylo rodiči sexuálně zneužíváno nebo fyzicky týráno. Do této kategorie však počítáme také děti, které zažívaly v raném dětství těžké zanedbávání. Malé dítě je na péči rodičů zcela závislé. V kojeneckém a batolecím věku může vést zanedbávání snadno až ke smrti dítěte. Psychické stavy, které malé dítě zažívá, když nejsou závažným způsobem naplňovány jeho potřeby (ponechávání dítěte o samotě, nedostatečný příjem potravy apod.), se rovnají stavu ohrožení na životě.

Je celá řada případů, jak poškozující mohou být kontakty s rodiči u těžce traumatizovaných dětí.

Dlouhodobá pěstounka převzala do péče dítě asi půl roku staré. Dítě bylo předtím v rodině fyzicky týráno. Jednou měsíčně probíhaly asistované kontakty s matkou dítěte. Kontakty s matkou, byť asistované, měly v tomto případě za následek, že dítě neprospívalo, nepřibývalo na fáze a nerostlo. Pěstounka se obrátila na soud a teprve po soudním zákazu kontaktů se dítě začalo normálně vyvíjet.

Situaci ztěžuje okolnost, že je mnohdy obtížné týrání či zneužívání dítěte prokázat. I v případech potvrzeného týrání dítěte není mnohdy zřejmé, kdo byl pachatelem.

Podobně alarmující je případ miminka, které přišlo do pěstounské péče s prasklou lebkou. Otec a matka házeli vinu jeden na druhého. Při kontaktu s matkou toto dítě po celou dobu hystericky plakalo. Utišilo se až poté, když matka opustila místnost určenou pro realizaci kontaktu.

Přestože bychom se mohli domnívat, že si tak malé dítě nebude už na nic pamatovat, je to právě paměť těla, která hraje při traumatech zásadní roli.

Dalším příkladem je chlapec, který byl umístěn do přechodné péče v rámci naší poradny. Šestiletý chlapec jeví známky obrovského zanedbání. Téměř nemluvil a pravidelně se pomočoval.

Při kontaktech s matkou se neprojevoval nijak nápadně. Měl spíše tendenci ji objímat a sedat si jí na klín. Po kontaktu byl naprosto rozrušený. Odmítal jíst a chodit do školky. Ztrácel také dovednosti, které již získal po dobu přechodné péče. Tento stav u něj přetrvával řadu dní.

Kromě výše jmenovaného – fyzické týrání, sexuální zneužívání a těžké zanedbávání dětí, se nyní díky výzkumům v oblasti traumatu též více mluví o situacích, kdy je dítě svědkem domácího násilí. Řada odborníků se shoduje na tom, že dítě jako svědek domácího násilí mnohdy zažívá větší trauma než samotná oběť, zvláště pokud se jedná o malé dítě, které je plně odkázáno na pomoc dospělých. Významný německý traumatolog Alexander Korittko k tomu říká: „Děti – čím jsou menší, tím intenzivněji – zažívají tělesné ohrožení pečujícího rodiče, většinou matky, také jako ohrožení sebe samého. Protože jsou jako děti natolik závislé na těch, kteří o ně pečují, zdá se jim ohrožení těchto dospělých ještě horší než ohrožení vlastního těla. Jak už bylo na jiném místě zmíněno, rozvíjí se u dětí, které byly svědky domácího násilí vůči jednomu z rodičů (rány, pokus o vraždu atd.) téměř ve 100 % případů posttraumatická stresová porucha, v závislosti na věku a intenzitě prožitku.“

Proto by také v těchto případech neměly být kontakty s násilným rodičem realizovány formou osobního setkání. I v těchto případech hrozí u dětí retraumatizace.

V zahraniční praxi (Dolní Rakousko, Bavorsko) je v podobných případech často využíváno možnosti zákazu kontaktů soudní cestou. Jak nás informovali naši rakouští partneři při jednom ze setkání, pěstouni se v případě fyzicky týraných a zneužívaných dětí obrací obvykle na soud se žádostí o zákaz kontaktů a soudy jim v tomto ohledu obvykle vyhoví. Málokrterý soudce chce vzít na sebe odpovědnost za závažné poškození psychiky dítěte jako následku kontaktů s násilným rodičem.

Perspektiva umístění dítěte

Východiskem všech úvah o stanovení a smyslu kontaktů s původní rodinou je otázka: Co má přinést umístění dítěte do náhradní rodiny?

Má se jednat o přechodné opatření, které dítě zachrání z akutního nebezpečí? Nebo je cílem poskytnout dítěti šanci na nový začátek a umožnit mu uzdravení díky novým bezpečným a stabilním vztahům, které naváže s novými pečujícími osobami?

Téměř všechny děti s poruchami připoutání, ke kterým došlo následkem traumatických zkušeností v biologické rodině, mají větší riziko vývojových poruch a psychických onemocnění. Pěstouni, kteří mají kvalitní doprovázení a dokáží dobře reagovat na problémové chování dětí, v sobě nesou velký potenciál. Mohou dětem umožnit zažívat léčivé a prospěšné zkušenosti, jak bylo mnohokrát popsáno ve výzkumech o resilienci.

Při stanovení kontaktů by mělo být důležitým kritériem, aby styky s rodičem nenarušovaly nově vznikající vztahy v pěstounské rodině a neohrožovaly stabilitu a zdravý vývoj dítěte. Jak zdůrazňuje Corinna Scherwath ve svém pojednání o kontaktech dětí v pěstounské péči, „Pro stabilní vývoj musí být jisté, že dítě zůstane dlouhodobě v bezpečí a nesmí nad ním viset emocionální Damoklův meč návratu do rodiny nebo styku s biologickým rodičem.“

Vzhledem k tomu, že je pěstounská péče zákonem definována jako přechodné opatření (Nový občanský zákoník, §959), stalo se nešťastnou praxí i v dlouhodobé péči udržovat otevřenou perspektivu návratu dítěte do biologické rodiny. Zvláště u malých dětí může být tento postup jen těžko v souladu se zájmem dítěte. Situace je o to nešťastnější, že mnohé děti projdou před dlouhodobou péčí řadou umístění nebo setrvávají v přechodné péči po dobu dvou a více let.

Udržování otevřené perspektivy není škodlivé pouze pro děti, které kvůli této praxi často nemohou navázat uspokojivé vztahy v nové rodině, ale také pro dospělé – pěstouny i biologické rodiče. Pěstouni v těchto případech přijímají dítě do rodiny pouze jako časově omezenou návštěvu. Dítě se nestane součástí jejich rodiny. Nepřijme pěstouny za své rodiče a celý smysl pěstounské péče se míjí účinkem.

V naší poradně máme rovněž případ děvčátka (a není to případ jediný), které žije již tři roky v pěstounské rodině, a přesto se po celou dobu péče hovoří o jejím návratu do biologické rodiny. Pěstounce není možné vyčítat, že dítě nepřijala a nevytvořila si k němu rodičovský vztah. Čtyřletá dívka však takový vztah pro svůj zdravý vývoj potřebuje. Namísto toho pendluje mezi oběma rodinami. Neví, kde má domov a kdo jsou její rodiče. Na psychiku holčičky má tento setrvalý stav devastující vliv. Pěstounská péče v takovém případě neplní svůj účel.

Zcela jasně definují tento požadavek němečtí psychologové Arnim Westermann a Monika Nienstedt: „Pokud cíl pěstounské péče spočívá v tom, že má vývoj dítěte nabrat zdravý směr, který není možné zajistit při setrvání u původních rodičů, pak se to může podařit jen tehdy, je-li dítěti umožněno a dovoleno vybudovat dostatečně uspokojivé citové vazby k rodičům, kde zažívá svoji příslušnost, na základě kterých se jako dítě samo může pozitivním způsobem definovat, se kterými se může identifikovat a jejichž normy a hodnoty může aktivně přejímat.“

Na rozdíl od naší legislativy rozlišuje německý zákon mezi dočasným a trvalým umístěním dítěte v dlouhodobé pěstounské péči: *Pomoc při výchově v dlouhodobé péči má dle věku a vývojového stadia dítěte nebo mladistvého a dle jeho osobních vazeb a možností zlepšení výchovných podmínek v původní rodině nabídnout dětem a mladistvým v jiné rodině časově omezenou pomoc nebo trvale koncipovanou životní formu (Sociální zákoník, §33, VIII).*

Německá příručka pro praxi OSPOD k takové diferenciaci dokonce vyzývá: „**Pokud se ukáže, že proti původnímu záměru není časově omezená pomoc dostatečná, aby bylo možné změnit výchovné podmínky v biologické rodině tak, aby odpovídaly zájmu dítěte, dostává se do popředí činnosti OSPOD zajištění kontinuity v pěstounské rodině.**“

Otevřená perspektiva budoucnosti neslouží ani biologickým rodičům. Rodiče jsou udržováni v naději, že se k nim dítě může vrátit a cítí se tak být nuceni zaujímat roli psychologických rodičů, což je pro ně v mnohých případech velice zatěžující. Nejsou obvykle ztotožnění s umístěním dítěte v pěstounské rodině, což vede ke vzniku četných konfliktů. Pro dítě bývá vystupování biologických rodičů, kteří vystupují v roli psychologických rodičů, matoucí, případně je může vnímat i jako silně ohrožující.

Němečtí psychologové uvádějí několik příkladů, kdy může u malých dětí dokonce samotný kontakt s rodičem vyvolat velké trauma. Děti, které žily od narození nebo od věku několika měsíců v pěstounských rodinách, vnímaly kontakty s biologickými rodiči jako ohrožující. Obávaly se, že si je biologičtí rodiče odvedou a že tak přijdou o svou pěstounskou rodinu, a to přesto, že biologičtí rodiče tento úmysl nikterak slovně nedeclarovali a kontakty byly ze strany pěstounů podporované. U těchto dětí se během času rozvinuly velké úzkosti, dokonce nenávisť k biologickým rodičům, které vnímaly jako ohrožení své vlastní existence, a kontakty musely být posléze soudně zcela ukončeny.

Děti jsou velmi citlivé a dokážou rozeznat úmysl rodiče převzít je zpět do své péče. Kontakty, při kterých rodiče nejsou s umístěním dětí v pěstounské péči vůbec smířeni, tak většinou působí na vývoj dětí rušivě. Původní cíl těchto kontaktů – **budovat identitu dítěte** – se tak zcela míjí účinkem. Naopak tyto kontakty identitu dítěte velice narušují.

Mohu uvést rovněž příklad z naší poradny:
Dívka prošla od raného dětství několika umístěními. Nejprve žila u své biologické matky. Ve dvou letech je umístěna do péče přechodné pěstounky. Zhruba po roce došlo k nezdařilému pokusu o návrat dítěte k matce a k opětovnému umístění u stejné přechodné pěstounky. Ve čtyřech letech přešlo děvčátko do dlouhodobé péče, kde si dlouho a pracně navazovalo vztah k novým rodičům. Toto umístění však nebylo považováno za definitivní, biologická matka byla stále utvrzována, že až si upraví poměry, může holčičku opět převzít do péče.

Matka si děvčátko brala o sobotách k sobě domů. Na podnět sociální pracovníce SPOD jí dokonce zařídila dětský pokojíček. Kontakty s matkou měly v tomto případě na dítě zcela devastující vliv. Holčička se vracela k pěstounům velmi neklidná. V dalších dnech se u ní začala projevovat agrese a vzdor. Ve škole byla dívka naprosto nesoustředěná, bezdůvodně napadala spolužáky. Doma se upínala na pěstounku, chodila s ní i na záchod. Současně velmi vzdorovitě reagovala na jakékoliv příkazy. Válela se ve vzteku po zemi. Vracela se rovněž k vzorcům chování, které vykazovala na začátku pěstounské péče. Špatně spala, trápily ji noční můry. Potřebovala vždy přesně vědět, co bude následovat. Večer před usnutím se u pěstounky ujišťovala, zda bude moct v rodině zůstat.

Po úpravě kontaktů, které byly pořádány v delších intervalech na neutrálním místě za přítomnosti sociální pracovníce, se situace zlepšila. Dívka byla nadále před kontaktem a po kontaktu neklidná, ale reakce na setkání s matkou již netrvala po tak dlouhou dobu. Výraznou změnu k lepšímu však přineslo až rozhodnutí biologické matky ponechat dítě v pěstounské rodině, které dívce také slovně sdělila.

Tento případ není nijak ojedinělý. Vždy, když kontakty s biologickou rodinou naruší stabilitu umístění dítěte, mívá to na děti žijící v pěstounské rodině devastující vliv. Současně i biologičtí rodiče často velmi trpí nejasnými poměry umístění dítěte. V právě zmiňovaném případě si matka stěžovala, že velmi těžko snáší, když od ní dítě odchází. Přála si mít u sebe holčičku pořád. Současně však sama uznávala, že to není možné a že není v jejích silách se o dítě postarat.

Z tohoto důvodu je třeba mít stále na mysli **hierarchii potřebných opatření**. Právě při stanovení kontaktu s rodiči by neměly být opomenuty důvody a podmínky vzniku pěstounské péče. Stejně tak nelze zpravidla předpokládat nenarušený vztah s biologickým rodičem, ale spíše pravý opak. Velmi trefně to formuluje německý právník Ludwig Salgo: Bez toho, že se vezmou v úvahu dosavadní zkušenosti dítěte a na tomto základě se objasní perspektiva pěstounského vztahu (v rámci psychosociální diagnózy a na ni navazujícího individuálního plánu ochrany dítěte), by se nemělo hovořit s rodiči o možnostech kontaktu s dítětem. Uznávání vědci a zkušení praktici OSPOD, stejně jako zkušení právníci vyžadují, aby byla zachována hierarchie potřebných opatření: Nejprve je třeba určit celkový pobyt dítěte v přítomnosti a budoucnosti a teprve potom jednat o podobě vztahu k biologické rodině. **Realistický „pohled do minulosti“, to znamená pohled na často velmi zatížený životní příběh mnohých pěstounských dětí, je nevyhnutelný.** Je třeba si klást otázky: Proč nebyla dítěti u rodičů zajištěna řádná péče? V čem spočívalo ohrožení zájmu dítěte, které vedlo k jeho odebrání z rodiny? Na tom, jak zodpovíme tyto otázky, pak závisí, zda, jak, kde, jak dlouho a jak často budou kontakty dítěte s jeho biologickými rodiči. Při tomto obtížném rozhodování by však mělo být zohledněno i to, co se děje nyní, a především postoj dítěte ke kontaktům. Doporučení „nechat minulost minulostí“ se v těchto případech málokdy osvědčilo.

Namísto těchto postupů bývá kontakt rodičům často v hojné míře umožňován jako kompenzace za odebrání dětí. S tímto se setkáváme ze strany soudů, orgánů SPOD, neziskových organizací i samotných pěstounů. Lítost a soucit s rodiči by však neměly zastřít pohled na dítě a jeho skutečné potřeby.



Podceňování vlivu kontaktů na děti

Velmi často jsou kontakty a jejich vliv na děti zlehčovány. Častou praxí je sledovat dítě při kontaktu a pokud zde nespatriíme nic alarmujícího, bereme kontakty jako neškodné, případně jako pro dítě přínosné. Chování dětí po kontaktech, o kterém často hovoří pěstouni, je většinou bráno jako snaha pěstounů vyhnout se kontaktům či jako jejich potřeba mít děti pouze pro sami pro sebe.

Chování dětí při kontaktech bývá často ovlivněno strachem. Také v případě dětí, které prožívaly následkem kontaktu retraumatizaci, nebylo v průběhu kontaktu pozorováno nic nápadného. I děti, které kontakty zcela přetěžují, nedávají při kontaktu najevo žádné negativní pocity. Později vše manifestují až v bezpečném prostředí u pěstounů. Projevy, které svědčí o tom, že se dítě necítí při kontaktu dobře, bývají spíše méně nápadné a je snadno možné zaměnit je s projevy radosti.

V našich poradnách často sledujeme, že jsou děti při kontaktech velmi neklidné. Běhají z místa na místo, u ničeho nevydrží. Jsou velmi hlučné – mluví hodně nahlas a křičí. Tato hyperaktivita se někdy v průběhu kontaktu ještě stupňuje. Jindy jsou děti při kontaktech až překvapivě hodné a poslušné. Snaží se svým chováním rodiči až přehnaně zalíbit a nevzbudit jeho hněv. U menších dětí často sledujeme, jak nápadně často vyhledávají přítomnost pěstounky či pěstouna. Sedají si do bezprostřední blízkosti nových rodičů. Přinášejí jim hračky a vyzývají je ke hře.

Pro objektivní posouzení vlivu kontaktů na děti je v každém případě potřebné sledovat dítě před a po kontaktu. Nápadné projevy, které trvají po řadu dní, by měly být důvodem pro změnu uspořádání kontaktů. Zajisté není dostačující ponechat realizaci kontaktů nezměněnou, případně nabízet jako kompenzaci traumatických prožitků dětem terapie.

Případy, kdy kontakty s rodiči nepředstavují pro dítě riziko

I v dlouhodobé pěstounské péči mohou probíhat kontakty s biologickou rodinou, které pro děti nepředstavují žádná rizika. Německý právník Ludwig Salgo k tomu říká: „Tajemství úspěchu těchto kontaktů je banální. Nejedná se o traumatizované nebo těžce zanedbávané děti, a především se v těchto případech dbalo na ‚hierarchii důležitých opatření‘. To znamená, že panuje jednota mezi rodiči, pěstouny, OSPOD, případně soudem o budoucí perspektivě pěstounské péče.“

Stejnou zkušenost máme i my v našich poradnách. Pokud rodiče akceptovali pěstounskou rodinu jako novou rodinu pro dítě, nesnaží se získat dítě zpátky a v minulosti nedošlo k závažné traumatizaci dítěte, nemají kontakty na dítě devastující vliv.

Příklad z praxe:

Chlapec byl odebrán z péče matky krátce po porodu. S matkou, které již v minulosti muselo být odebráno dítě, bylo v době těhotenství intenzivně pracováno na tom, že si dítě nebude moci ponechat. V současné době žije chlapec u pěstounů. Matka je plně srozuměna se svou rolí a akceptuje, že chlapec vyrůstá v náhradní rodině. Kontakty probíhají čas od času v neutrálním prostředí bez asistence a bez jakýchkoliv problémů.

Příklady dobré praxe – Dolní Rakousko a Bavorsko

Často se hovoří o tom, že rodiče mají svá práva, a proto není možné dětem v pěstounské péči zajistit větší ochranu. Ráda bych poukázala na praxi našich sousedních zemí Rakouska a Německa. Nejlepšímu zájmu dítěte je zde přikládán značný význam.

Dolní Rakousko:

V rámci přeshraničních projektů jsme měli ve Sdružení pěstounských rodin možnost dlouhodobě

spolupracovat s rakouskou neziskovou organizací Peter PAN – Pflege und Adoption in Niederösterreich. Tato organizace doprovází rakouské profesionální pěstouny a zajišťuje asistované kontakty pro řadu místních OSPOD.

Dolní Rakousko se podobně jako Česká republika potýká s nedostatkem dlouhodobých pěstounů. Situaci zde řeší tak, že pěstounskou péči vykonávají i bezdětné páry. Často dochází k tomu, že je pěstounům časem umožněno děti adoptovat.

Kontakty s biologickou rodinou probíhají až na výjimky formou asistovaných kontaktů. O frekvenci a délce kontaktů rozhodují pracovníci orgánu SPOD, kteří jsou buď kontaktům přítomní nebo o nich dostávají podrobné zprávy. Kontakty zpravidla probíhají jednou měsíčně po dobu jedné hodiny. Pracovníci organizace Peter PAN zdůrazňují, že pěstouni nemohou nést náročnou spolupráci s biologickou rodinou na svých bedrech. Asistovaná podoba kontaktů je ve většině případů nezbytná. Biologickým rodičům obvykle chybí potřebné rodičovské kompetence a dítě by bez dohledu dalších osob nebylo v bezpečí. Asistence při kontaktech také zpravidla pomáhá předcházet konfliktům mezi oběma rodinami.

Dalším velkým rozdílem oproti legislativě v České republice je pozice dlouhodobých pěstounů. Biologickým rodičům je v případě umístění dětí do pěstounské péče odebrána rodičovská odpovědnost. Pěstouni tak mohou rozhodovat ve všech oblastech života dětí vyjma jejich náboženského vyznání.

Bavorsko:

Od roku 2012 mělo Sdružení pěstounských rodin rovněž možnost spolupracovat s bavorskou organizací PFAD in Bayern, Landesverband, která sídlí ve městě Aichach nedaleko Mnichova. Tato organizace je zastřešující organizací pro celé Bavorsko.

Podobně jako v Rakousku má i v Bavorsku orgán sociálně-právní ochrany (Jugendamt) mnohem silnější postavení než v České republice. Organizace kontaktů je tak lokálně velmi odlišná. Pracovníci organizace PFAD zdůrazňují nutnost pořádání kontaktů s biologickými rodiči asistovanou formou, aby bylo zajištěno bezpečí dítěte a předešlo se konfliktům mezi pěstouny a biologickými rodiči. Pokud biologický rodič není s formou kontaktů spokojen, může se obrátit na soud a žádat změnu. Za naprosto nevhodné z hlediska zájmu dítěte považují pracovníci organizace PFAD víkendové kontakty a telefonické kontakty bez dozoru.

V praxi pěstounské péče platí nepsaná zásada, že se dítě do biologické rodiny nevrací, pokud strávilo u pěstounů více než polovinu svého dosavadního života.

Na závěr

Sdružení pěstounských rodin doprovází pěstounské rodiny již více než 25 let. V poslední době stále citelněji vnímáme, nakolik schází pěstounům a jejich dětem potřebná ochrana a bezpečí. Snažíme se, aby děti, které již ve své minulosti zažily řadu strádání a traumat, nebyly vystavovány novým traumatizujícím zkušenostem a celkovému znejistění. Pro ochranu pěstounských dětí a jejich nejlepšího zájmu však chybí v současné době potřebné legislativní podklady. Snahy o změnu zákona se bohužel omezují pouze na omezení ústavní péče.

Schválení minulé novely zákona bylo doprovázeno nadšenými výkřiky: „Zachránili jsme děti z ústavů.“ Málokdo z řad politiků a zákonodárců si je ovšem vědom toho, jak se v posledních letech zhoršilo postavení pěstounů, nebo toho, že děti pobývají v pěstounských rodinách často jako hosté a nemají možnost zde budovat uspokojivé vztahy a citová pouta. Nejsou si také vědomi, nakolik

je pro pěstounské rodiny devastující nejistota umístění dětí a trvalá hrozba jejich návratu do biologické rodiny.

Zdroje

- Brisch, K. H. (2007). *Bindung und Umgang*. Brühler Schriften zum Familienrecht, 15, 89-135.
- Cappenberg, M. (2009). *Besuchskontakte vor dem Hintergrund der Bindungstheorie: Möglichkeiten und Grenzen dieser Theorie, zum Verständnis der Situation von Pflegekindern beizutragen*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 69-93.
- Ertmer, H. (2009). *Regelung von Besuchskontakten – Ein Praxisbericht*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 213-232.
- Fegert, J. M. (2009). *Wann ist der begleitete Umgang, wann ist der Ausschluss des Umgangs bei Pflegekindern indiziert?* 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 193-202.
- Himpel, S., Hüther G. (2009). *Auswirkungen emotionaler Verunsicherungen und traumatischer Erfahrungen auf die Hirnentwicklung*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 109-122.
- Kocourková, J., Černá, R. (2018). *Kontakt dětí v náhradní rodinné péči s biologickou rodinou. Formulář pro vyhodnocení rizik kontaktu. Praktické rady pro nastavování kontaktu*. Nadace Sirius.
- Korittko, A. (2016). *Postraumatische Belastungsstörungen bei Kindern und Jugendlichen*. Hans Lieb und Wilhelm Rotthaus.
- Nienstedt, M. (2009). *Das Besuchsrecht der Eltern und das Erleben des auf Dauer fremdplatzierten Kindes*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 125-137.
- Nienstedt, M., Westermann, A. (1988). *Die Chancen von Kindern in Pflegefamilien aus psychologischer Sicht*. Dokumentation zum 3. Tag des Kindeswohls vom 31.8.-1.9.88, 105-131.
- Salgo, L. (2009). *Gesetzliche Regelungen des Umgangs und deren kindgerechte Umsetzung in der Praxis des Pflegekinderwesens*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 17-47.
- Scherwath, C. (2015). *Besuchskontakte im Kontext von Bindungstheorie und Traumaforschung*. Vortrag im Kontext des Fachtages Pflegekinderhilfe 2015. <https://www.moses-online.de/fachartikel/-besuchskontakte-im-kontext-bindungstheorie-traumaforschung-corinna-scherwath>
- Sobotková, I., Očenášková, V. (2013). *Pěstounská péče očima dospělých, kteří v ní vyrostli: trendy vs. zkušenosti*. Univerzita Palackého.
- Vítková, A. (2021). *Kontakty dítěte v pěstounské péči s biologickou rodinou – mylné předpoklady*. Průvodce náhradní rodinnou péčí, 2, 21-25.
- Vítková, A. a kol. (2019). *Kontakty dětí v pěstounské péči s biologickou rodinou – úskalí a rizika*. Sdružení pěstounských rodin.
- Vollzeitpflege. *Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe* (2007). Zentrum Bayern Familie und Soziales. Bayerisches Landesjugendamt.
- Westermann, A. (2009). *Die Trennung des Kindes von den Eltern und die Verleugnung der Trennung durch auferhaltene Besuchskontakte*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 151-168.
- Westermann, A. (2009). *Die Leitsätze der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes zum Pflegekinderwesen. Begründung und Erläuterung*. 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens, 273-289.

Zkušenosti z doprovázení pěstounských rodin organizací Sdružení pěstounských rodin

Sylva Dvořáčková

vedoucí Poradny NRP Brno, pěstounka

Za více než čtvrtstoletí byla naše organizace Sdružení pěstounských rodin partnerem několika tisíců pěstounských rodin a několika tisíců dětí, které se podařilo do pěstounských rodin umístit. V současné době doprovázíme 481 rodin na pěti Poradnách náhradní rodinné péče. Od uvedení zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, resp. novelizovaného zákona č. 401/2012 Sb., s účinností od 1. 1. 2013, brzy uplyne deset let. Je proto možno hodnotit přínosy, které tato novelizace přinesla, a také zhodnotit přínos další novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí č. 363/2021 Sb., s účinností od 1. 1. 2022.

Od roku 2013 nastala pro pěstouny velká změna. Po tolika letech, kdy si pěstouni museli poradit víceméně sami, mají zákonný nárok na doprovázení, pomoc a podporu ve svém životním poslání. Každá pěstounská rodina uzavírá **dohodu o výkonu pěstounské péče**. Zákon i nařízení MPSV stanovují přesně, jaká práva a povinnosti z výkonu pěstounské péče vyplývají. Každá pěstounská rodina má svého **klíčového pracovníka**, který rodinu dobře zná, sleduje, jak se daří dětem, je nápomocen celému průběhu její péče. Je důležitým představitelem sociálně-právní ochrany dětí. Často však také musí zpracovávat frustraci pěstounů z nastavení, fungování a praxe sociálně-právní ochrany dětí. Klíčový pracovník nejen provází pěstouny celým procesem výkonu pěstounské péče, ale zároveň i vykonává dohled nad jejím výkonem. Osobnost klíčového pracovníka je pro jeho práci s rodinou zásadní. Vzájemné vztahy je třeba postavit na důvěře, vysoké míře empatie, ale i schopnosti odstupu a zvládnutí práce s emocemi. Velmi často se setkáváme v praxi s dětmi, které byly svými blízkými lidmi zanedbávány, týrány a zneužívány. Vidíme, jak těžké je tato zranění napravovat. **Je důležité porozumět chování dětí a do rodiny směřovat odbornou pomoc a podporu. Cílem naší činnosti je umožnit každému dítěti prožívat šťastné dětství v přirozeném prostředí milující rodiny.**

S přijetím novely ZSPOD od 1. 1. 2013 se těžiště sociálně-právní ochrany dětí přesunulo na **přechodnou pěstounskou péči** s cílem postupně zamezit umísťování kojenců a dětí mladších tří let do institucionální péče. Proběhly velké náborové kampaně a skutečně se zdálo, že počet přechodných pěstounů bude dostačující. Postupem času však zájem o výkon této pěstounské péče opadá z nejrůznějších důvodů. Nejčastěji zmiňované jsou: velká náročnost celodenní péče jak po fyzické, tak psychické stránce, stupňující se vyčerpání, nedostatečné finanční ohodnocení, kontakty s biologickými rodiči či dalšími příbuznými. Především je to však neúměrně dlouhá doba umístění dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu a v důsledku toho navázání vzájemných pevných citových pout a těžké zpracování následného odloučení od dítěte.

Smyslem umístění dětí do pěstounské péče na přechodnou dobu (dále jen PPPD) je především předpoklad návratu dítěte do jeho biologické rodiny. Máme vždy radost, když se toto

podají. Bohužel i přes veškerou pomoc a odbornou sanaci rodiny se většina dětí nemůže do své biologické rodiny vrátit, z důvodů ohrožování jejich bezpečí, zneužívání, týrání a zanedbávání, ale i pro nezáměr a neschopnost biologických rodičů.

V přechodné pěstounské péči se však také ocitají děti, které by mohly v co nejranějším věku být nabídnuty k adopci a zbytečně zde dlouhé měsíce čekají na zjištění nezáměru a rozhodnutí o uvolnění k osvojení. K budoucím osvojitelům pak děti přicházejí, když již u přechodných pěstounů navázaly pevná citová pouta a přemístění do nové rodiny je pro ně dalším traumatem v jejich krátkém životě.

Novela zakazuje umístování nejmenších dětí do ústavních zařízení a zároveň znevýhodňuje osvojitelské rodiny i dlouhodobé pěstouny, kteří by se rovněž mohli o dítě postarat bez umístění dítěte do přechodné pěstounské péče. Dítě umístěné do PPPD, pro které nemáme návaznou péči, není dítětem, kterému jsme našli trvalou náhradní rodinu. Hezká myšlenka „vyrůstát v rodině“ se ho týká jen dočasně. Stává se, že kvůli chybějící návazné péči ho pošleme do dětského domova, nebo zpět do nefunkční rodiny, tak ho ještě více poškodíme traumatem ze ztráty vazeb s přechodnými pěstouny. V mnoha případech se stává, že pěstounky „neunesou“ fakt, že jejich milované dítě, o které se ony starají od narození, má odejít do dětského domova, a požádají soud o **svěření do dlouhodobé pěstounské péče** (ačkoliv jsou již spíše ve věku prarodiče a původně tento záměr neměly). Mnohdy se na toto řešení ještě **pohlíží s despektem, jako na nezvládnutí role přechodného pěstouna.**

Sít přechodných pěstounů a nových žadatelů o tuto formu péče je nevyvážená a mnohde není dostatečná. Mnoho pěstounů pro náročnost této profese a značné opotřebování požádalo o ukončení PPPD. Nových žadatelů o přechodnou pěstounskou péči není dostatek. V Jihomoravském kraji bylo v roce 2013 jen 58 žadatelů, v roce 2014 pak 86 žadatelů a v roce minulém (2021) pouze 10 nových žadatelů. Je proto velkou otázkou, kam se budou umísťovat děti při ušlechtilé myšlence zákazu umístování dětí do 3 let věku do ústavních zařízení.

S politováním musím konstatovat, že ani zájemců o dlouhodobou pěstounskou péči není dostatek. Dlouhodobá pěstounská péče má v České republice dlouhou tradici i dobré výsledky. Při umístění dítěte do dlouhodobé pěstounské péče soud jistě velmi pečlivě zvážil důvody, které vyústily v rozhodnutí umístit dítě do náhradní rodiny. V prostředí násilí nebo zanedbávání je ohrožen celý vývoj dítěte. Odebrání dítěte z rodiny má ukončit toto ohrožení a zajistit dítěti bezpečí. V případě, že péče v rodině selhává, existuje řada opatření, která mají zlepšit výchovné podmínky. Dítě bývá nejprve umístěno do přechodné pěstounské péče a probíhá sanace rodiny. Až v případě, že všechna ostatní opatření selžou a perspektiva návratu do původní rodiny není možná, se pro dítě hledá prověřená, proškolená rodina, která má svěřenému dítěti nahradit starostlivou a milující péči biologických rodičů. Toto vše se děje zejména k zajištění práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, na ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení k obnovení narušených funkcí rodiny. **Nikde však není stanovena doba sanace,** jak je tomu například v Dánsku. Zde se více zohledňuje postavení pěstounské rodiny v životě dítěte umístěného do náhradní rodinné péče. Vztah dítěte a jeho biologických rodičů není stavěn nad vztah dítěte s pěstouny. Pokud jsou vztahy v pěstounské péči lepší než s biologickými rodiči, zůstává dítě v péči pěstounů i nadále, a to i proti vůli biologických rodičů, vždy s ohledem na ochranu a nejlepší zájem dítěte.

V České republice to v praxi vypadá tak, že OSPOD se usilovně snaží najít někoho z rodiny, kdo by se případně dítěte mohl ujmout. Nejčastěji jsou to prarodiče, kteří však bohužel bývají vyššího věku, nebývají na novou roli připraveni potřebnými znalostmi a v řadě případů, pokud by procházeli psychologickým posouzením, by svěření dětí do jejich péče nemohlo být doporučeno.

Někdy to bývají starší sourozenci, což také přináší řadu dalších problémů, například v respektování jejich autority bez správných rodičovských kompetencí. **Tyto osoby patří od 1. 1. 2022 do tzv. nezprostředkované pěstounské péče.** Stejně tak teta, strýc, sousedka či jiná blízká osoba. **Patří sem však také pěstouni, kterým dítě nezprostředkoval krajský úřad.** Nově se již na výkon této pěstounské péče nepohlíží jako na zaměstnání, ze kterého bylo strháváno sociální a zdravotní pojištění, a nezapočítává se jako doba pojištění pro důchod. Když pomíneme výrazné snížení financí, které nyní obdrží, doba pojištění před důchodem je pro tyto pěstouny nejdůležitější. Doprovázení těchto osob má svá specifika. Zejména prarodiče se vlastně za žádné pěstouny nepovažují. Změny, které pro ně novela zákona č. 363/2021 Sb. přinesla, považují za **diskriminující.**

Počet dlouhodobých tzv. zprostředkovaných pěstounů je nedostatečný a řadu let se nedaří efektivně počty náhradních rodin navyšovat. Probíhají celostátní kampaně, do kterých se i naše Sdružení pěstounských rodin zapojuje a hledá intenzivně nové náhradní rodiče. Ze statistiky vyplývá, že v letech 2013 a 2014 bylo v rámci Jihomoravského kraje přibližně 190 žadatelů o různé formy náhradní rodinné péče, v roce 2021 bylo podáno 28 žádostí o dlouhodobou pěstounskou péči a 10 žádostí o PPPD.

Zkusme se zamyslet, zda stát zajišťuje pěstounům takové podmínky, aby jejich touha a rozhodnutí přijmout do rodiny dítě, které potřebuje starostlivou péči milující rodiny, nebyly pro ně vzápětí tak těžkým a svazujícím břemenem, pod kterým se rozpadne jejich šťastná a spokojená rodina.

Každá pěstounská rodina má od roku 2013 zákonný nárok doprovázení, pomoc i nárok na odpočinek. Uzavírá dohodu o výkonu pěstounské péče, která jasně stanovuje práva a povinnosti pěstounů. **Nový občanský zákoník (zákon č. 89/2012 Sb.) od roku 2014 však i na dlouhodobou pěstounskou péči pohlíží jako na institut dočasný.** Pěstouni se zavazují podporovat sounáležitost dítěte s jeho biologickou rodinou, podporovat kontakty s biologickou rodinou a tím i rozvoj jeho identity. Zákonodárce se domnívá, že kdykoliv si rodiče upraví své životní podmínky, mohou převzít své dítě zpět do své péče. Jistě bychom si přáli, aby všechny děti mohly spokojeně žít u svých biologických rodičů, ale že to není možné, to víme všichni. **Sanace biologické rodiny nemá stanoveny limity, nebere na vědomí, že důvodem odebrání bylo často zanedbávání, týrání, zneužívání a ohrožování zdravého vývoje dítěte rodiči,** což v důsledku vede i k celoživotnímu postižení dítěte jejich „péčí“.

Jak dokládají statistiky, **jen jeden případ z deseti těchto závažných činů je nakonec soudem vyhodnocen jako trestný čin a vede k odsouzení pachatele** – rodiče, který může být zbaven, nebo alespoň omezen v rodičovských právech.

Všichni se shodneme na tom, že každé dítě potřebuje pro svůj zdravý vývoj náruč milující rodiny. Téměř každé dítě, které do pěstounské péče přichází, je nějakým způsobem poškozeno. Především potřebuje nabytí pocitu bezpečí, klidu a jistoty zakotvení v novém prostředí. Pro pěstounskou rodinu i pro dítě samotné je adaptace v rodině velmi důležitým a náročným procesem. Daří se to tam, kde rodiče nezasahují nevhodně do přijetí dítěte v nové rodině.

Na podmínkách a četnosti styku dítěte s rodiči a dalšími osobami by se měli primárně dohodnout pěstouni a rodiče. Bohužel praxe ukazuje, že **kontakty pěstounů a svěřených dětí s biologickými rodiči jsou zdrojem napětí, střetu zájmů a vyhrocených situací.** Na tyto situace nelze totiž pohlížet pouze optikou práva. Těžko si lze představit soulad těchto dvou stran – rodičů „poškozených“ odebráním dítěte a pěstounské rodiny, která má terapeuticky působit na zklidnění dítěte a budovat pevné citové vazby ve své rodině. Bez zohlednění všech souvislostí, psychic-

kého stavu dítěte a zejména charakteru vztahové vazby se buď jedna nebo druhá strana bude podílet na poškozování dítěte.

O kontaktech dětí umístěných v pěstounské péči s jejich biologickou rodinou pojednává zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Zákon č. 359/1999 zmiňuje mezi právy a povinnostmi osoby pečující: „v souladu s individuálním plánem ochrany dítěte povinnost udržovat, rozvíjet a prohlubovat sounáležitost s osobami dítěti blízkými, zejména rodiči, a umožnit styk rodičů s dítětem v pěstounské péči, pokud soud rozhodnutím nestanoví jinak“ a současně „**právo na pomoc při plnění povinností**“ (dle § 47a, písmeno h), „**včetně pomoci při zajištění místa pro uskutečňování styku oprávněných osob s dítětem a při zajištění asistence při tomto styku**“ (dle § 47a, písmeno e).

Také nový občanský zákoník (§ 967) definuje kontakt s rodiči jako **povinnost ze strany pěstouna**. Podle této právní úpravy by se mohlo zdát, že styk rodiče s dítětem v pěstounské péči je zcela v souladu se zájmem dítěte. Že to tak bezpodmínečně být nemusí, dokazuje výrok z ústavního rozhodnutí: „Z pohledu Ústavního soudu je v případě podezření, že rodič je stížen jakoukoli formou závislosti, namísto, aby soud rozhodující o péči a výživě nezletilého dítěte zvážil psychiatrické vyšetření postiženého rodiče, které by případně bylo prvním krokem k léčení. Diagnostika závislosti (i snaha se jí zbavit) totiž může mít vliv jak na určení rozsahu styku rodiče s nezletilým dítětem, tak i na určení výše výživného. Není v zájmu nezletilého ani přicházet do kontaktu se závislostí, ani nést důsledky bezdůvodného snižování majetku rodiče“ (Nález Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 2906/18). Zde se jednalo sice o problematiku rozvodového sporu a placení výživného, podstatná je ale skutečnost, že **kontakt se závislým rodičem může být vnímán jako ohrožení zájmu dítěte**. Důležitá je kvalita vztahu mezi rodičem a dítětem pro kontakt samotný, jak dokládá citát z jiného ústavního rozhodnutí: „V případě oddělení dítěte od rodiče je potom povinností rozhodujícího orgánu zajistit, aby si dítě udrželo vztahy s tímto rodičem, ledaže by to bylo v rozporu s jeho nejlepším zájmem“. Jak doplňuje Výbor pro práva dítěte, při rozhodování o četnosti a délce návštěv či styku rodiče s dítětem je nutno brát v úvahu kvalitu jejich vztahu a vazeb a potřebu je zachovat (obecný komentář Výboru pro práva dítěte č. 14, citovaný výše, bod 65 – Nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 2344/18). Z citovaného nálezu vyplývá, že styk rodiče s dítětem může být v rozporu se zájmem dítěte. Je třeba si však také uvědomit, že **práva rodičů jsou nedílně spojená s rodičovskými povinnostmi**: „Rodičovská odpovědnost zahrnuje povinnosti a práva rodičů, které spočívají v péči o dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj, v ochraně dítěte, v udržování osobního styku s dítětem, v zajišťování jeho výchovy a vzdělávání, v určení místa jeho bydliště, v jeho zastupování a spravování jeho jmění, vzniká narozením a zaniká, jakmile dítě nabude plné svéprávnosti“ (Zákon č. 89/2012Sb., § 858). **Rodičovské právo se tak odlišuje od všech jiných lidských práv tím, že jeho nedílnou součástí je rodičovská povinnost. Rodičovské právo tak nechrání ty osoby, které se rodičovské odpovědnosti vyhýbají.**

Při uvažování o nastavování kontaktů v pěstounské péči se vychází z praxe, která je využívána na opatrovnických soudech v případech rozvodů. **Situace přijatých dětí je však velmi odlišná od dětí rozvádějících se rodičů**. Na rozdíl od dětí rozvedených rodičů má dítě v pěstounské péči narušený nebo neexistující vztah ke svým biologickým rodičům. Rozdíl představuje i fakt, že **děti jsou umístovány do pěstounské péče z důvodu, že v původní rodině nemohla být zajištěna výchova dítěte, která by odpovídala jeho zájmům. Nežijí se svými rodiči kvůli jejich neschopnosti řádně o ně pečovat. Důvody odebrání z rodiny nebyly malicherné či ojedinelé. Jednalo se o dlouhodobé zanedbávání, týrání, psychické problémy rodičů, neschopnost výchovy, sexuální zneužívání, závislosti na návykových látkách, kriminalitu, společenskou nepřizpůsobivost a emocionální odmítání dítěte**. Jak již bylo řečeno, bohužel však jen asi



jeden z deseti těchto činů je nakonec vyhodnocen jako trestný čin a pachatel je odsouzen. K těmto lidem, kteří se na dětech velmi provinili, se mají nadále děti posílat na víkendy, prázdniny, protože je třeba, aby tzv. posilovaly svoji identitu. O tom, jak se následně prohlubuje jejich nedůvěra v to, že je pěstouni dokáží před těmito vlivy ochránit, mohou vydat svědectví psychologové.

Kontakt s biologickými rodiči není nutný či dobrý sám o sobě, **musí být vyhodnocen z hlediska prospěchu pro dítě.** Častěji je rizikovým faktorem ohrožujícím dítě než faktorem pro-
tektivním, podporujícím resilienci dítěte.

Pokud cíl pěstounské péče spočívá v tom, že má vývoj dítěte nabrat zdravý směr, který není možné zajistit při setrvání u původních rodičů, pak se to může zdařit jen tehdy, když dítě zažívá pocit bezpečí a může se identifikovat s hodnotami nové rodiny a budovat pevná citová pouta s novými vztahovými osobami. Proto se na kontakty dětí v pěstounské péči není možno dívat pouze ze strany práva, ale hlavně v kontextu psychosociálním.

Při stanovení kontaktů by mělo být důležitým kritériem, aby styky s rodičem nenarušovaly důvěru dítěte a nově vznikající vztahy v pěstounské rodině a neohrožovaly stabilitu a zdravý vývoj dítěte. Je třeba vzít v úvahu dosavadní zkušenosti dítěte i jeho případná traumata, a objasnit perspektivu pěstounského vztahu, v rámci psychosociální diagnózy a na ni navazujícího Individuálního plánu ochrany dítěte. Pokud o potřebné asistenci při kontaktech biologického rodiče s dítětem má vždy rozhodnout pouze soud, nelze očekávat, že tak bude pružně reagovat na potřeby dětí svěřených do pěstounské péče. I když tedy soud o styku rodiče s dítětem rozhodne, kdo zabrání tomu, aby dítě nebylo rodičem znovu atakováno nevhodným chováním, sliby, aby nebylo zatěžováno konfliktem dvojí loajality?

Je třeba upozornit na to, že kontakty rodičů s dětmi jsou často zcela uměle vyvolávány, ačkoli biologický rodič o kontakt s dítětem nestojí, žádnou kvalitní vztahovou vazbu s dítětem vytvořenu nemá. Rovněž by měl být zohledněn i názor dítěte v záležitostech, které se ho dotýkají, což kontakt s biologickými rodiči, případně jinými příbuznými je. Pro schopnost formulovat svůj názor stanoví právo dle občanského zákoníku věkovou hranici 12 let, ale rozumovou vyspělost má i řada mladších dětí. Nejlepší zájem dítěte a zohlednění jeho názoru má vést k tomu, aby nikdo ze zúčastněných nepřistupoval k dítěti jako k objektu a aby samo dítě nemělo důvod se takto cítit.

Nejpalčivějším problémem je nedostatek dlouhodobých pěstounů. Od roku 2025 má platit zákaz umístování dětí mladších tří let do institucionálních zařízení. Velmi nás proto tíží trvalý nedostatek dlouhodobých pěstounů. Je nutné se nad touto neradostnou situací zamyslet a hledat vhodná řešení. Již v současné době by mohlo být do pěstounských rodin umístěno více než 8 500 dětí.

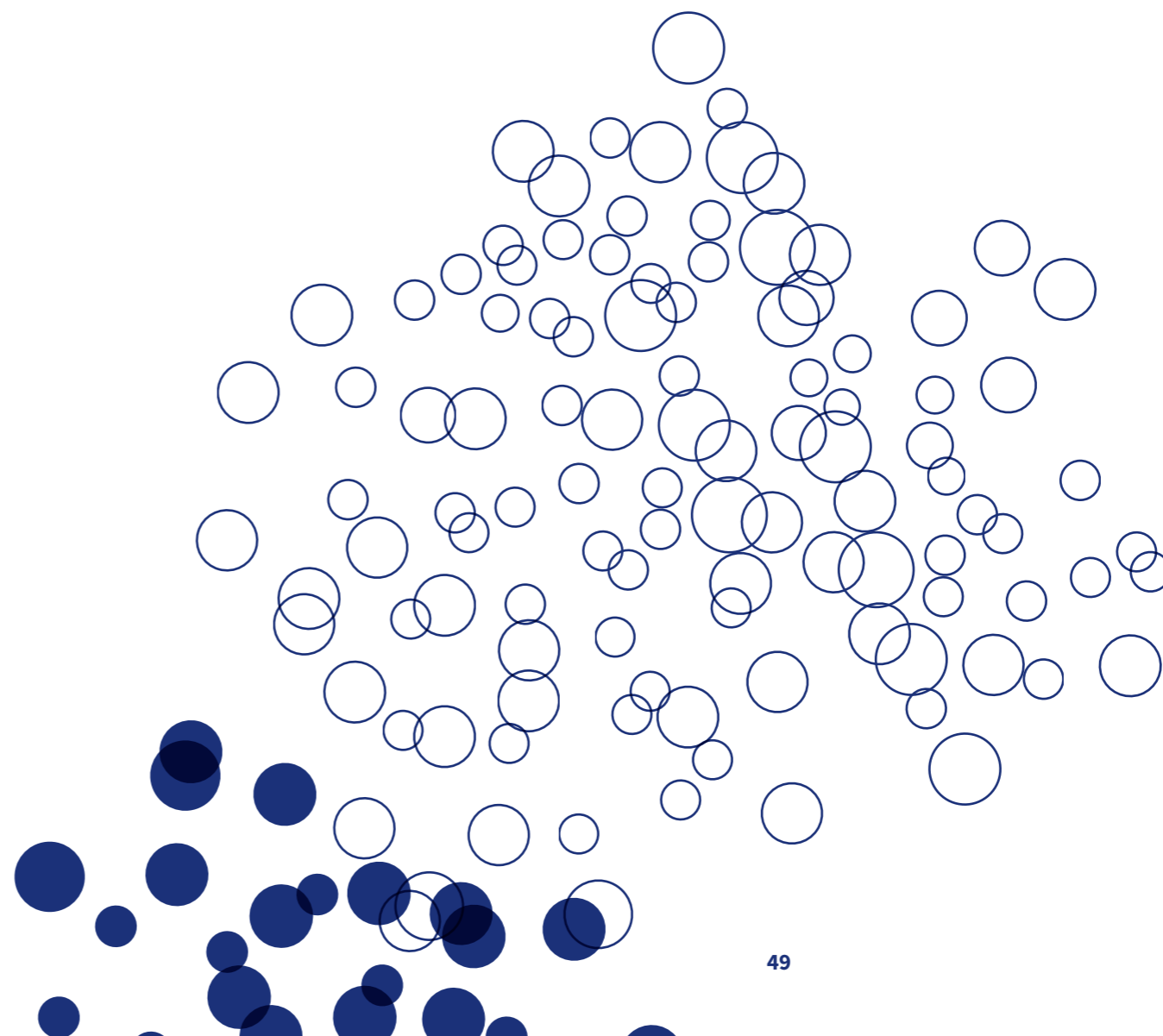
V posledních letech pocítujeme úbytek zájemců o všechny formy náhradní rodinné péče, ale především zklamání pěstounů a nedostatečnou podporu ze strany tvůrců zákona. Zejména se jedná o nadřazování zájmů biologických rodičů před ochranou oprávněných zájmů ohrožených dětí.

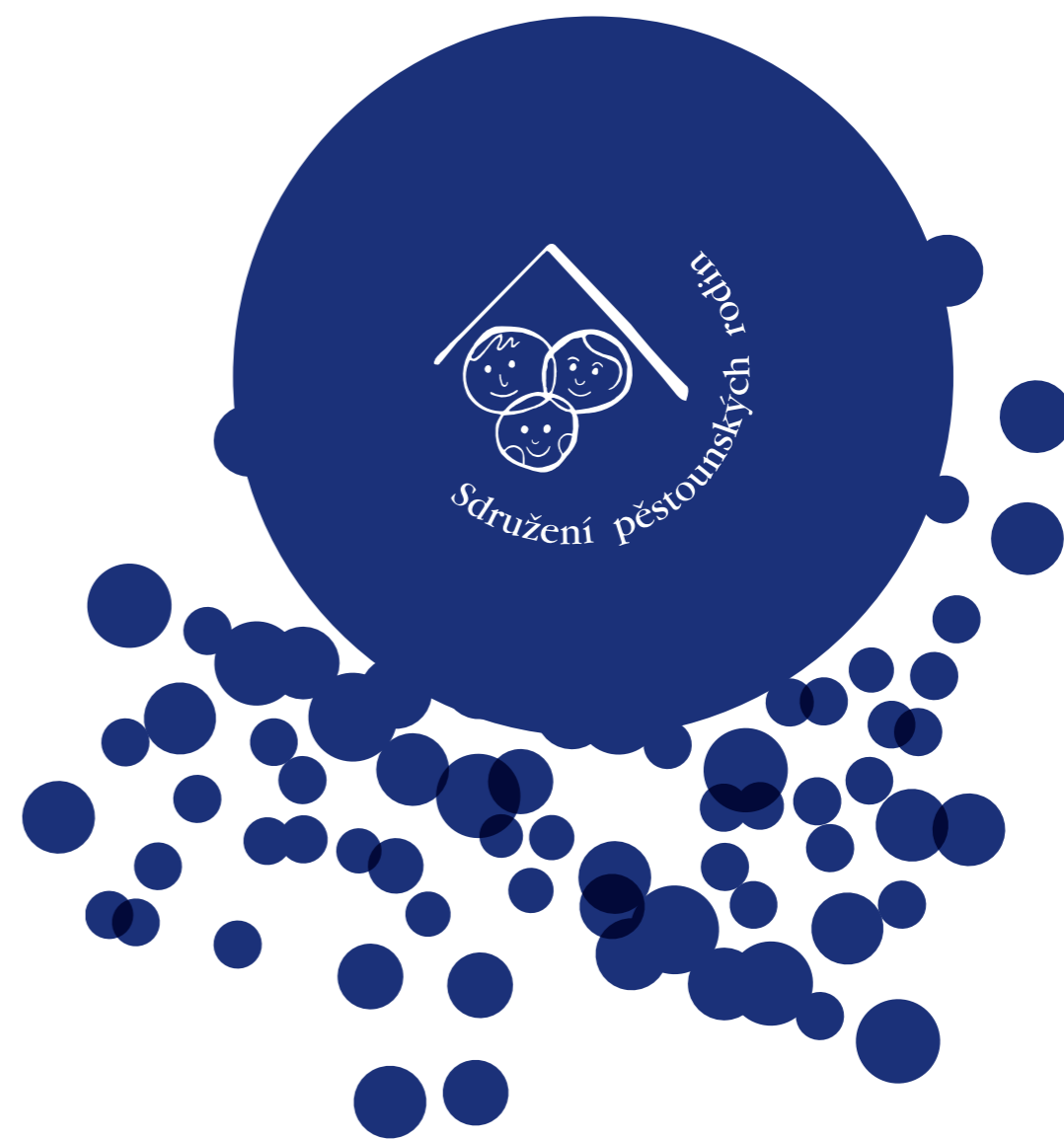
Na pěstounskou rodinu není možno pohlížet jako na někoho, kdo poskytuje sociální službu. „Dostáváte peníze, plňte povinnosti!“ Každá rodina potřebuje v dnešní době ochranu, ale pěstounská rodina potřebuje pro svoje dlouhodobé poslání naši velkou podporu i ocenění! Do jaké míry smí kontakty s biologickými rodiči svěřených dětí ohrožovat a narušovat fungování a život pěstounské rodiny? Je nutné se zabývat tím, že řada pěstounských rodin se ocitá ve složitých vztahových dilematech plynoucích z kontaktů s biologickým rodičem a dalšími příbuznými

přijatého dítěte. Bolestné je i časté nepochopení jejich role ze strany OSPOD, soudu, i veřejnosti. V pěstounských rodinách žijí také biologické děti pěstounů, které jsou součástí terapeutického působení rodičů a sdílí s nimi veškeré radosti i starosti. Nejsou výjimkou případy, které vedou až k rozvratu pěstounské rodiny, ke ztrátě výchovných kompetencí i rozpadu a rozvodu manželství pěstounů. A tak na místo pomoci ohroženému dítěti je v důsledku dříve zmíněných okolností nakonec v ohrožení stabilita a funkčnost pěstounské rodiny.

Závěrem bych zmínila odkaz pana profesora Matějčka o pravém rodičovství: **„Psychologické rodičovství je povýšeno nad pouhé biologické zplodění dítěte. Ti, kdo se ujímají opuštěného dítěte a rozhodnou se novou rodinu mu vytvořit, jednají v souhlasu s tím, co se již v průběhu mnoha tisíciletí osvědčilo. Překonávají své osobní sobectví, jsou vedeni morální ctností, vloženou lidstvu již od pravěku do jeho vývojového programu. Kéž se nám všem daří jim v tom pomáhat.“**

Přejeme všem dětem šťastné a radostné dětství prožívané v rodině, stejně tak radost a uspokojení ze společného života i pro rodiče náhradní. Hledejme proto vždy „nejlepší zájem dítěte“ a upřednostněme jej před mnoha zájmy dospělých.





Sdružení pěstounských rodin z.s.: Sdružení pěstounských rodin (pestouni.cz),
Nejlepší zájem dítěte v náhradní rodinné péči | Konferencepestouni.cz

Českomoravská psychologická společnost, Sekce pro náhradní rodinnou péči:
ČMPS – Náhradní rodinná péče (cmpsy.cz)

